

# OPTIKUM

# KLINIK

# SCHMERZ



## KRITISCH ERNÄHRUNG

- Märchen oder Wahrheit



## AUSBLICK VORHANG AUF

- für die Neurochirurgie



## RÜCKBLICK HEDY EIBEL

- blickt zurück

- 03 VORWORT**  
der Anstaltsleitung
- 04 INTERVIEW**  
mit Pflegedirektorin Hedwig Eibel
- 06 VORHANG AUF**  
für die Univ.-Klinik für Neurochirurgie
- 08 PERSONELLES**  
Erhebung Mitarbeitergesundheit
- 09 HISTORISCH**  
Auf dem Hochrad bis an die Adria
- 12 MEDIZIN**  
Der Schmerz  
HPV-Impfung / Gebärmutterhalskrebs  
Impfaktion „Grippe Ade“
- 17 KliniQM**  
EFQM in der Praxis  
ISO 9001  
Wie zufrieden sind unsere Patienten?  
Versorgung mit Blut – schnell und sicher
- 24 ERNÄHRUNG**  
Ernährungsirrtümer zwischen Märchen und Wahrheit
- 26 FRIDOLIN**  
Made in Austria
- 27 GESUNDHEIT**  
42.195 m sind kein Sommerspaziergang  
Spital Vital Clubbing  
WHO-Nichtrauchertag
- 31 KLINIKBLICK**  
Seitenblicke am Klinikum
- 38 HOROSKOP**  
So steht's in den Sternen
- 41 KURZ & GUT**  
Kurze Informationen und Leserbriefe
- 42 ANGEKLIKT**  
Neues und Interessantes zum Thema Web
- 43 WAS – WANN – WO**  
Termine

**Impressum:**  
Herausgeber: Steiermärkische Krankenanstalten Ges.m.b.H.  
Anstaltsleitung des LKH – Univ. Klinikum Graz  
Redaktionsteam: K. Baumgartner, U. Drexler-Zack, Mag. Ch. Foussek,  
S. Gasteiner, W. Lawatsch, DI Dr. M. Pedevilla, Mag. S. Pichler,  
G. Reithofer, Mag. A.-M. Windisch-Suppan, Mag. E. Zaponig  
Redaktionelle Koordination: Susanne Gasteiner  
Layout – Grafisches Konzept: Klaus Baumgartner  
Fotos: Klinikum-Archiv, Andrea Mahlknecht, Klaus Baumgartner,  
Susanne Gasteiner, Kliniken, KAGes-Archiv, GPA, Norbert Weiss  
Produktion: W.Anzel  
Druck: Dorrong, Graz  
Kontakt: klinoptikum@klinikum-graz.at



Bild von links nach rechts:  
Mag. G. Falzberger (Betriebsdirektor),  
DGKS H. Eibel (Pflegedirektorin),  
Univ.-Prof. Dr. Th. Pieber (Ärztlicher Direktor)

Im letzten Klinoptikum haben wir über unseren Auftrag, gemeinsam als Anstaltsleitung mit dem Vizerektor und dem Universitätsdirektor ein Arbeitsprogramm zu erstellen, berichtet. Dieses Arbeitsprogramm liegt nun vor, bedarf allerdings noch der Zustimmung der Gremien der Medizinischen Universität Graz und der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft.

Da wir als Anstaltsleitung unseren Auftraggebern und dem Rektor berichtspflichtig waren und für die Erstellung nur zwei Monate Zeit hatten, konnten wir keine breite Diskussion führen.

Gerne werden wir aber die Weiterentwicklung und eine sich daraus ergebende Umsetzung mit unseren Führungskräften, Mitarbeiter(inne)n und der Belegschaftsvertretung abstimmen.

Zu Ihrer umfassenden Information ist der gesamte Text des Arbeitsprogrammes nunmehr im Intranet abrufbar.

Ein Schwerpunkt unseres Arbeitsprogramms liegt in der Entbürokratisierung und der damit verbundenen Vereinfachung von Verwaltungsabläufen. Wir wollen die Verwaltung zwischen der Medizinischen Universität Graz und dem LKH-Univ. Klinikum Graz so abstimmen, dass wir unseren Mitarbeiter(inne)n, die in der Krankenversorgung, Forschung und Lehre tätig sind, einheitliche Verwaltungsabläufe garantieren können. Daraus abgeleitet sollen ein gemeinsamer Stellenplan, eine gemeinsame Personalbedarfsberechnung, eine Synchronisierung der Dienstrechte, eine gemeinsame Personalentwicklung, eine gemeinsame Personalauswahl von Führungskräften, eine Übersiedelung der Verwaltung der MUG, eine gemeinsame Prozessabwicklung Klinischer Studien, eine gemeinsame Drittmittelbewirtschaftung, ein ge-

meinsames Qualitäts- und Risikomanagementsystem sowie eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit resultieren.

Wir verschweigen aber auch nicht, dass wir darüber hinaus Maßnahmen zur Effizienz- und Effektivitätssteigerung vorsehen. Diese Teile des Arbeitsprogrammes (die Entwicklung von Profitcenterstrukturen, Evaluierung der Journaldienste, ...) werden derzeit sehr emotional diskutiert.

Vielfach haben unsere Mitarbeiter(innen) bereits die Grenze ihrer Leistungsfähigkeit erreicht, nicht zuletzt weil komplizierte Abläufe bei gleichzeitiger Steigerung des Arbeitspensums kaum bewältigbar erscheinen. Teilweise neigen wir selbst – aber vor allem auch als Organisation – dazu, zu viel zu tun und „Ballast“ anzuhäufen.

Wir sollten uns daher regelmäßig eine Frage stellen: „Was von alledem, was wir heute tun, würden wir nicht mehr neu beginnen, wenn wir es nicht schon täten?“

Die Idee der „systematischen Müllabfuhr“ stammt von Fredmund Malik, der damit Tätigkeiten, die dem Selbstzweck dienen und ein Eigenleben entwickeln, vermindern will. Im Übrigen ist es auch sehr sinnvoll, sich diese Frage ab und zu auch im privaten Umfeld zu stellen. Dazu laden wir Sie sehr herzlich ein.

Vielleicht bietet sich gerade die Urlaubszeit dafür an. Nutzen Sie daher die kommenden Sommerwochen, um gemeinsam mit Ihrer Familie und Ihren Freunden Kraft und Energie und Zeit für das Wesentliche zu finden.

Wir wünschen Ihnen einen schönen und erholsamen Sommer

Die Anstaltsleitung

## mit Hedwig Eibel

Pflegedirektorin des LKH-Univ.-Klinikums Graz

Nur wenige Tage nach ihrem 60. Geburtstag zu Gast bei der Pflegedirektorin des Klinikums, Hedy Eibel, findet man sich nicht nur in einem wahren Blumenmeer wieder, sondern erfährt von der passionierten Langschläferin durchaus auch Privates.

*Frau Dir. Eibel, ich darf Ihnen mit wenigen Tagen Verspätung zu Ihrem Geburtstag gratulieren und gleichzeitig auf Ihre bevorstehende Pensionierung zu sprechen kommen. Freuen Sie sich eigentlich darauf bzw. wie soll der Eintritt in den Ruhestand „angegangen“ werden?*

Danke für die Wünsche und ja, ich freue mich schon sehr, zumal mir als zweifache Oma von einem Zwillingspärchen sicher nicht fad wird. Meine Enkerln sind viereinhalb Jahre alt und ich sehe sie regelmäßig zwei Mal die Woche, wo ich aktiv in die Kinderbetreuung eingebunden bin. In den Sommerferien, konkret ab August, werde ich überhaupt viel für sie da sein und – ich sehe das nicht so als Pflicht, denn in erster Linie macht es ja Freude – meine Rolle als Oma noch mehr wahrnehmen zu können. Daneben möchte ich mir noch einen langgehegten privaten Wunsch erfüllen: In meinem Garten soll ein Seerosenteich entstehen, und zwar von mir selbst angelegt. Und darüber hinaus habe ich mir vorgenommen, einfach einmal so richtig ohne Konzept meine Zeit zu verbringen und mich ganz bewusst dem Nichtstun zu widmen.

*Zwischenfrage: Kann das jemand wie Sie überhaupt?*

Nun, ich nehme es mir zumindest vor und hoffe, dass es mir gelingen wird. Ebenso freue ich mich als passionierte Langschläferin dieser mir in den letzten 43 Jahren nur sehr selten vergönnten Leidenschaft frönen zu können.

*43 Jahre am Klinikum und im Beruf. Ich bitte um einen kurzen Rückblick. Was waren die „Meilensteine“, was der Antrieb für den Einstieg in den Beruf?*

In meiner Funktion als Pflegedirektorin waren dies vor allem zwei wesentliche Punkte. Zum einen ist dies der „Förderpool“ für Stationsleitungen, durch



den wir vor allem Führungspersonal im Pflegebereich optimal auswählen können. Zum anderen die **Pflegepersonalregelung (PPR) Graz**, wobei der Pflegebedarf pro Patient erhoben wird – dies geschieht viermal jährlich – und diese bildet die Grundlage für die **Pflegepersonalregelung Neu (PPN)**. Dabei werden Stations- wie auch Oberschwestern auf fremden Stationen zur Überprüfung der Qualität in der Pflege eingesetzt, was für diese großteils eine bereichernde Erfahrung darstellt und auch Einblicke in Neues bietet. Auch die ebenfalls unter meiner Leitung eingeführten, periodisch strukturierten Mitarbeitergespräche von Oberschwestern zu Stationschwestern und allen anderen in der Pflege tätigen Mitarbeiter(inne)n werden sehr gut angenommen.

*... und ganz zu Beginn der heutigen Karriere stand ein damals 15-jähriges Mädchen mit dem Traumberuf Krankenschwester?*

Ich möchte weiter ausholen: Genauer gesagt ein Kind mit dem Traumberuf „Kinder- und Säuglingskrankenschwester“ (wie damals die Berufs-



bezeichnung der heutigen „Diplomierten Kinderkrankenschwester“, Anm. d. Red. lautete). Ja, das war eigentlich so, seit ich mir Gedanken zum Thema „was ich einmal werden will“ gemacht habe. Mein Traumberuf, in dem ich auch immer einmal in der Dritten Welt tätig sein wollte, hat mich auch nach Afrika geführt, wo ich bei Augenoperationen – übrigens während meiner Urlaubswochen - assistieren durfte.

***Im Laufe der Jahre als „aktive“ Krankenschwester gab es sicher auch einschneidende Erlebnisse, die man nicht vergisst. Ein Beispiel bitte!***

Ich habe in einer medizinisch gesehen sehr spannenden Zeit als Krankenschwester und Oberschwester gearbeitet. Spannend deshalb, weil die in den letzten Jahrzehnten stattgefundene Entwicklung in Bezug auf Medizin und Technik so rapide fortgeschritten ist. Die Heilungsrate in der Kinderhämatologie ist beispielsweise um ein Vielfaches gestiegen. Ich erinnere mich an eine in meinen Augen quälende Therapie eines damals 14-jährigen

Mädchens, einer heute rund 40-jährigen Frau, die geheilt werden konnte und der es heute – wie ich immer wieder erfahre – gut geht.

***Gibt es im medizinischen Bereich Ihrerseits vielleicht einen Wunsch für die Zukunft?***

Mein Wunsch ist vielmehr eine Forderung. Die Grundausbildung unseres Berufes soll baldigst akademisiert werden, denn nur in drei Ländern innerhalb Europas – unter anderem in Österreich – ist dies leider bis dato noch immer nicht der Fall. Und dies sollte, nein müsste, auch ein Ziel der Politik sein.

***Frau Direktor, ich danke für das ausführliche Gespräch und wünsche alles Gute für Ihren Ruhestand.***

Autor:  
Ulrike Drexler-Zack  
Bereich Wirtschaft / Logistik  
Tel. 385 / 2526  
E-Mail: [ulrike.drexler-zack@klinikum-graz.at](mailto:ulrike.drexler-zack@klinikum-graz.at)

# für die Universitäts- klinik für **Neuro- chirurgie**

Die Neurochirurgie ist ein chirurgisches Fach, das sich mit der invasiven Behandlung der Krankheiten des Nervensystems befasst. Neben dem Gehirn selber gehören zu den Interventionsgebieten der Neurochirurgie die Wirbelsäule mit dem Rückenmark und den Nervenwurzeln sowie auch die peripheren Nerven (Abb. 1). Die Neurochirurg(inn)en operieren nicht ausschließlich am Nervengewebe, sondern auch an Strukturen, die das Nervensystem unterstützen und schützen, wie z. B. den Hirnhäuten, den Hirngefäßen und den knöchernen Strukturen des Schädels und der Wirbelsäule.



Abb. 1: Schematische Darstellung des menschlichen Gehirns.

Das Spektrum der neurochirurgischen Interventionen ist sehr breit. Es umfasst sowohl notfallmäßige Operationen bei Schädel-Hirntraumata oder Hirnblutungen als auch nicht akute Eingriffe bei Hirntumoren, Missbildungen oder funktionellen Störungen (Schmerz, Epilepsie, Parkinson ...) und auch bei chronisch-degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenvorfälle).

Zusammen mit der Neurologie und der Neuroradiologie ist die Neurochirurgie zuständig für die Betreuung der Patient(inn)en mit spezifischen neurologischen Problemen. Sie wird durch die Neuroanästhesie und die Neuropathologie im Operationssaal unterstützt. Sie arbeitet weiters mit den anderen Fächern des Kopfes (HNO, Augenheilkunde, Gesichts-Kieferchirurgie) und des Bewegungsapparates (Orthopädie, Unfallchirurgie) eng zusammen.

## Historische Entwicklung

Eine erste spezielle Station für Neurochirurgie wurde 1950 an der Grazer Universitätsklinik für Chirurgie etabliert. Unter der Leitung von Fritz

Heppner wurde sie zu einer landschaftlichen Abteilung ausgebaut und erreichte 1971 den Rang einer Universitätsklinik. Der Nachfolger von F. Heppner war Gerhard Pendl, der 1990 Klinikvorstand wurde und 1992 die Radiochirurgie mit dem Gamma Knife in Graz einführte. Nach der Emeritierung von Pendl 2002 wurde die Klinik von Hans Tritthart interimistisch geleitet. Am 1. Mai 2006 wurde Alain Barth Vorstand der Universitätsklinik für Neurochirurgie.

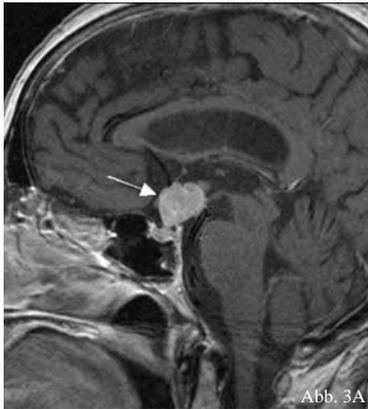
## Aktuelle Schwerpunkte

Der Kern der Universitätsklinik für Neurochirurgie ist ihre Operationsanlage, die über drei mit Mikroskopen ausgestattete Operationssäle und ein selbstständiges hochspezialisiertes Personal verfügt. Weiters führt die Neurochirurgie eine eigene Intensivstation (Abb. 2), zwei Bettenstationen, eine Ambulanz und einen eigenen Physiotherapiesaal.



Abb. 2: Intensive neurologische Überwachung eines Patienten mit Schädel-Hirntrauma auf der Neurochirurgischen Intensivstation.

Zur optimalen Durchführung der intrakraniellen und spinalen Operationen werden die modernsten Methoden wie das Neuromonitoring, die Endoskopie, die Neuronavigation und bald auch die intraoperative Magnetresonanztomographie eingesetzt. Als einziges neurochirurgisches Zentrum der Steiermark bietet die Grazer Universitätsklinik das ganze Spektrum der neurochirurgischen Eingriffe für erwachsene und pädiatrische Patient(inn)en an. Sie führt jedes Jahr ca. 2800 Operationen, davon 240 radiochirurgische Gamma Knife-Bestrahlungen und 8500 ambulante Untersuchungen (siehe Tabelle) durch. Als europaweit einzigartige Leistung übernimmt sie mittels eines Flugdienstes die Neurotraumatologie an Ort und Stelle in den meisten Landeskrankenhäusern der Steiermark. Neben den



Endoskopische Operation eines Hirnanhangsdrüsentumors (3A). Der Tumor wird unter Bildsteuerung (3B) durch die Nase (3C) ohne sichtbare Narbe entfernt.

bekanntermaßen schwierigen Eingriffen an der Schädelbasis und den Hirngefäßen (gemeinsam mit der interventionellen Neuroradiologie) sind als besonders spezielle Leistungen unseres Katalogs die endoskopischen Hypophysenoperationen (gemeinsam mit der HNO-Klinik), (Abb. 3A, 3B, 3C) die funktionellen Operationen und die spinalen Instrumentationen (Abb. 4) hervorzuheben.

### Operationsstatistik 2006

Schädeloperationen	1142
Tumorentfernungen	323
Gefäßoperationen	59
Schädel-Hirntrauma	323
Nervenwasseroperationen	263
Stereotaxie	23
Andere	151
Wirbelsäulenoperationen	1104
Bandscheibenoperationen	863
Dekompressive Operationen	167
Versteifende Operationen	74
Periphere Nerven-Operationen	290
Gamma Knife-Radiochirurgie	218
<b>TOTAL</b>	<b>2754</b>

Im Bereich Lehre beteiligt sich die Universitätsklinik für Neurochirurgie in hohem Maße an dem medizinischen und paramedizinischen Unterricht über neurologische Krankheiten sowie auch an der Ausbildung der Fachassistenten. In der Forschung

liegt der Schwerpunkt im Bereich klinischer Forschung, wobei die Grazer Neurochirurgie einen weltweiten Ruf in den Anwendungen der Gamma Knife-Radiochirurgie genießt. Aktuell wird der Aufbau einer experimentellen Forschungseinheit über Stammzelltransplantation nach akuten fokalen Hirnläsionen durch die Medizinische Universität Graz unterstützt.



Abb. 4: Radiologisches Bild einer perkutan eingesetzten versteifenden Schraube zwischen Kreuzbein und unterstem Lendenwirbelkörper bei einem Patienten mit behindernden Kreuzschmerzen.

### Zukunftsperspektiven

In der modernen Neurochirurgie werden die minimalinvasiven chirurgischen Methoden mit den perkutanen bildgesteuerten Interventionsmöglichkeiten kombiniert. In Graz ist ein interdisziplinäres Kopf-Nervenzentrum in Planung, das dieser Entwicklung gerecht wird und mittelfristig in der Lage sein wird, die neuesten spitzmedizinischen Neurointerventionen anzubieten.

Autor:  
Univ.Prof.Dr. Alain Barth  
Vorstand der Univ.-Klinik für Neurochirurgie  
Tel. 385 / 2708  
E-Mail: alain.barth@meduni-graz.at

# Ergebnisse zur Fragebogenerhebung Mitarbeiter(innen)gesundheit und ihre Einflussfaktoren im Krankenhaus



**W**ie bereits in der Ausgabe 2/2006 im Klinikoptikum berichtet, hat an der Grazer Univ.-Klinik für Chirurgie und in fünf Partnerkrankenhäusern (KH St. Veit/Glan, Hanusch-KH, KH Oberndorf, Rudolfinerhaus, SMZ-Otto Wagner Spital) eine Befragung unter der wissenschaftlichen Koordination des Ludwig-Boltzmann-Instituts für Medizin- und Gesundheitssoziologie, Wien, zur gesundheitlichen Situation der Mitarbeiter(innen) stattgefunden. Nun liegen die Ergebnisse vor. Die wichtigsten sollen hier vorgestellt werden:

Insgesamt haben 51 % der Mitarbeiter(innen) aller Berufsgruppen der Univ.-Klinik für Chirurgie an dieser Befragung teilgenommen. Die Mitarbeiter(innen) haben einerseits die strukturierten Rahmenbedingungen, die Arbeitsorganisation, die Kultur sowie ihre Gesundheit bewertet. Die strukturellen Rahmenbedingungen (Temperatur- und Lichtverhältnisse, Funktionalität der Ausstattung, Nacht-, Schicht- und Wochenenddienste) werden von den Mitarbeiter(innen) als eher ungünstig bewertet. Die Arbeitsorganisation (Planung und Verteilung der Arbeit, Klarheit von Rollen und Zuständigkeiten, Verfügbarkeit von Informationen) sowie die Kultur (Umgang mit Kolleg(innen), Vorgesetzten, Fehlern und Konflikten) werden von rund 30 % der Befragten positiv beurteilt.

Bezüglich des Gesundheitszustandes zeigt die Auswertung, dass, je älter die Mitarbeiter(innen) sind und je länger diese in unserem Krankenhaus arbeiten, desto stärker nehmen das körperliche und psychische Wohlbefinden ab und Erkrankungen

des Muskel-Skelett-Systems und im neurologisch-sensorischen Bereich zu.

Rund 40 % der Mitarbeiter(innen) geben an, durch ihre Arbeit körperlich und emotional belastet zu sein und sich gestresst zu fühlen.

Rund 40 % der Befragten führen ihre gesundheitlichen Probleme auf den Arbeitsplatz zurück.

60 % der Befragten berichten von einer Erkrankung des Muskel-Skelett-Systems und rund 45 % fühlen sich durch Heben, Tragen und Bewegen von Lasten körperlich beeinträchtigt. Durch Nadelstich- und Schnittverletzungen waren in den vergangenen zwölf Monaten 26 % der Befragten beeinträchtigt. Ein Drittel der Befragten strebt durch sein Rauch-, Bewegungs- und Ernährungsverhalten nach einem günstigen Lebensstil.

Die Messung der Zusammenhänge zwischen dem Arbeitsplatz Krankenhaus und der Gesundheit der Mitarbeiter(innen) liefert folgendes Bild: Je besser die strukturellen Rahmenbedingungen, die Arbeitsorganisation und die Kultur sind, desto besser ist die Gesundheit der Mitarbeiter(innen). Diese Zusammenhänge sind unabhängig vom Lebensstil und den anderen Merkmalen der befragten Personen zu sehen.

Im Vergleich mit den Projektkrankenhäusern liegt die Univ.-Klinik für Chirurgie im Bereich der gesunden Lebensführung über dem Gesamtdurchschnitt. Diese positive Bewertung wird im Kontext der Beteiligung der Mitarbeiter(innen) an den Projekten „Vital im Spital“ und „Rauchfreies Klinikum“ gesehen. In allen anderen Bereichen liegen Verbesserungspotenziale vor.

Seitens der Personalentwicklung werden alle Mitarbeiter(innen) an der Univ.-Klinik für Chirurgie über diese Ergebnisse informiert und mögliche Interventionen diskutiert.



Autor:  
Mag. Elisabeth Zaponig  
Stabsstelle OE/QM - Personalentwicklung  
Tel. 385 / 86807  
E-Mail: elisabeth.zaponig@klinikum-graz.at

# Auf dem **Hochrad** bis an die **Adria**

## Andenken an Arnold Wittek (Teil 1)

*Dem Leitthema dieser Klinoptikumausgabe folgend, will ich meine Geschichte mit einem schmerzhaften Ereignis beginnen. Ob dieses nun unbedeutend war oder vielleicht auch nicht, bitte ich Sie, selber zu entscheiden ...*

### Ein Unfall

Es geschah am 25. Juli 1891, soviel lässt sich mit Bestimmtheit sagen, an der nordkroatischen Grenze unweit der Hauptstadt. Ein sommerliches Donnerwetter entlud sich und verwandelte die groben Schotterstraßen in unwegsames Gelände. Da erscheint Arnold Wittek auf der Bildfläche, ein knapp zwanzigjähriger Medizinstudent, auf seinem Hochrad, welches, dem Gesetz der Schwerkraft folgend, die Bodenhaftung versagt und den Lenker

etwas unglücklich zu Boden stürzen lässt. Etwas unglücklich, das heißt, das verletzte Knie schmerzt augenblicklich, heilt dann aber wieder rasch, sodass die wagemutige Reise an die Adria ohne nennenswerte Unterbrechung weitergehen kann. Von Graz nach Sarajevo sind es rund 600 Kilometer, gefolgt vom Endspurt durch das wildromantische Tal der Narenta (Neretva) bis an die dalmatinische Adriaküste.

Es wird Sie nicht verwundern, wenn ich hier bemerke, dass Radunfälle damals neu waren. Die ersten



Schloss Dornhofen bei Graz, die Geburtsstätte von Arnold Wittek

Räder mit Tretkurbel waren zur Jahrhundertmitte entstanden, die ersten Grazer Radvereine in den achtziger Jahren des 19. Jahrhunderts. Akademikern bot sich die Mitgliedschaft im „akademisch-technischen Radfahr-Verein“ – eine Möglichkeit, die Arnold Wittek, eingeführt durch den Architekturstudenten Johann Eustacchio, am 31. Oktober 1890 zum Beitritt als Hochradfahrer bewog. Nach seiner Matura 1890 war Wittek selbst kurz Technikstudent, bevor er am 6. November 1890 an der Medizinischen Fakultät in Graz inskribierte.

## Die Familie

Was sein technisch-künstlerisches Interesse anlangt, war Arnold Wittek offenbar familiär beeinflusst. Als jüngstes von sieben Kindern auf dem Schloss Dornhofen der Grafen Kollonitsch in der Gegend von Eggersdorf bei Graz geboren (8. November 1871), übersiedelte er als Kleinkind nach Graz, wo sein Vater Louis Wittek zum Gasfabrikdirektor berufen wurde. Die Mutter, Ginevra geb. Zattoni, war eine Italienerin aus Treviso und lebte nach dem frühen Tod ihres Gatten (1880) in Ancona an der mittelitalienischen Adria. Ihr ältester Sohn, Alexander, geboren 1852, hatte eine künstlerische Ader, wovon ein reizendes Kinderportrait seines jüngsten Bruders Arnold zeugt. Beruflich war Alexander als Architekt der bosnischen Landesregierung beschäftigt. Unmittelbar dem väterlichen Vorbild folgte der Zweitälteste, Rudolf, als Direktor der Gas-Gesellschaft in Ancona und später auch in Graz.

Als Alexander Wittek, etwa vierzigjährig, gleichfalls nach Graz übersiedelte, zeichnete sich eine bedenkliche Trübung seines Gesundheitszustandes ab. 1893 wurde eine „paralytische Geistesstörung“ diagnostiziert. Dieses Krankheitsbild galt zu jener Zeit als charakteristisch für Männer der mittleren Lebensjahre, die durch Größenwahn, gefolgt von Verstimmung, Geistesverfall, Pupillenlähmung und Gleichgewichtsstörungen auffielen und letztlich an dieser Krankheit verstarben. Alexander Wittek war am 12. Oktober in das Pensionat (Sonderklasse) der Landesirrenanstalt am Feldhof eingewiesen worden und starb im Jahr darauf, am 11. Mai 1894, ebendort an Lungentuberkulose. Sein Bruder Arnold wirkte um diese Zeit bereits als „Arzt“, nämlich zusammen mit mehreren Kommilitonen als so genannter Dienstarzt bei der (1889 gegründeten)



Abbildung 2–3: Arnold Wittek um 1875 (Zeichnung seines Bruders Alexander Wittek, Photographie)

Rettungsabteilung der Grazer Freiwilligen Feuerwehr. Seine Promotion zum Doktor der Medizin erfolgte im Juli 1896.

## Chirurgie und Orthopädie

Dr. Arnold Wittek wandte sich nun der Chirurgie zu. Ab Mitte September 1896 assistierte er an der Grazer Chirurgischen Klinik. Diese stand seit einem knappen Jahr unter der Leitung von Prof. Carl Nicoladoni, der, fasziniert von der modernen Technik, bereits im Dezember 1896 im Ärzteverein Röntgenbilder präsentierte (der erste steirische Röntgenapparat ging erst 1897 in Betrieb). Rasch wurde Nicoladoni zu Witteks bewundertem Lehrer. Den Sommer 1897 verbrachte Wittek am Wörthersee, wo er an der Kuranstalt Leopold in Pörtschach als orthopädischer Assistent arbeitete.

Die Möglichkeiten, welche die neue Fachdisziplin der Orthopädie versprach, übten auf Wittek allem Anschein nach eine gewisse Faszination aus. International renommiert als Autor des ersten Lehr-



seine Ursache darin hatte, dass er am 24. Juni in der Grazer Heilandskirche Frau Klara Obach, eine Protestantin, ehelichte. Klara Obach bewohnte das Haus ihrer Mutter in der Merangasse 26. Dort konnte nun noch im selben Jahr 1899 Dr. Arnold Wittek seine private „Heilanstalt für orthopädische Chirurgie“ eröffnen und dort wurde am 8. April des folgenden Jahres 1900 der Sohn Hans Emil Ludwig Wittek geboren. Heute finden wir an dem Haus eine schlichte Gedenktafel mit der Aufschrift „In diesem Hause wirkte Univ.-Prof. Dr. Arnold Wittek ...“

Über den weiteren Verlauf des ungewöhnlichen Lebens dieses ersten steirischen Orthopäden lesen Sie in der nächsten Klinoptikumausgabe.

*Für wertvolle Hinweise danke ich der Historikerin und Wittek-Biographin Dr. Dorothea Wiesenberger (Graz), für die Genehmigung der Photoaufnahme des Schlosses Dornhofen Herrn Anton Strahl (Dornhofen). Die Vorlagen der Portraits befinden sich im Steiermärkischen Landesarchiv (A. Wittek Nachlass, Portraits 1–2).*

buches der orthopädischen Chirurgie (1891) sowie als Begründer der „Zeitschrift für orthopädische Chirurgie“ (1892), genoss der Würzburger Professor Albert Hoffa damals das größte Ansehen. An seiner Würzburger orthopädischen Privatklinik durfte sich nun Wittek von November 1897 bis Frühjahr 1899 gründlich ausbilden lassen. Eine Unterbrechung dieses Studienaufenthaltes ergab sich im Sommer 1898, als Wittek an einer Lungentuberkulose laborierte und sich daher einem mehrmonatigen Kuraufenthalt im bekannten Schweizer Höhenluftkurort Davos unterziehen musste.

## Die Grazer Privatheilanstalt

Im Frühling 1899 kehrte Dr. Arnold Wittek heim nach Graz, wo er eine Wohnung im Haus Attemsgasse 5, etwa auf halbem Weg zwischen der Universität und dem Landeskrankenhaus (damals noch in der Paulustorgasse), bezog. Am 30. Mai konvertierte er zur evangelischen Konfession, was

Autor:  
Dr. Norbert Weiss  
Zentraldirektion / Organisationsabteilung  
Unternehmenshistoriker  
Tel.: 340 / 7796  
E-Mail: norbert.weiss@kages.at

# DER SCHMERZ – ein multidimensionales unangenehmes Erlebnis

**Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Medizinische Universität und LKH-Univ.-Klinikum Graz**

Schmerz ist ein äußerst subjektives Erlebnis. Die derzeit gültige Definition des Schmerzes erklärt diesen als ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis auf ein existierendes oder drohendes Trauma hin. Diese Definition weist auf die körperlichen und psychischen Faktoren hin, die bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Schmerzen mitbeteiligt sind. Unser heutiges Krankheits- und Behandlungsverständnis basiert daher auf dem multidimensionalen biopsychosozialen Schmerzmodell: Nur die Erfassung und Behandlung aller drei Komponenten – der rein körperlichen Veränderungen, der psychischen Veränderungen und der sozialen Umstände bzw. Belastungen – ermöglicht eine anhaltende Linderung, im Idealfall Beseitigung der vorhandenen Schmerzen. Dies gilt gleichermaßen für den akuten (z. B. den postoperativen Schmerz) wie für den chronischen Schmerz (z. B. den chronischen Rückenschmerz oder Ähnliches).

Jeder Patient erlebt seinen Schmerz individuell und anders. Gerade chronische Schmerzpatienten durchlaufen einen Trauerprozess, als Abschied von ihrer eigenen Gesundheit. All diese Prozesse können eine Heilung erschweren oder verzögern. Entscheidend ist für Betroffene daher, ihren Schmerz möglichst früh anzusprechen. Neu aufgetretene Schmerzen besitzen im Allgemeinen eine gute Prognose und heilen überwiegend ohne Schaden aus. Ein verschwiegener Schmerz wartet vergeblich auf seine Erlösung, er chronifiziert und wird zum Problemfall.

Der Schmerz stellt ein interdisziplinäres Problem dar. Jede ärztliche Fachgruppe (Allgemeinmediziner, Anästhesisten, diverse Chirurgen, Internisten, Neurologen, Neurochirurgen, Orthopäden, Psychiater, Rheumatologen etc.), aber auch nicht-ärztliche Disziplinen (wie die Ergotherapeuten, Ernährungsberater, Pflege, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten/klinische Psychologen, Sozialarbeiter etc.) werden damit konfrontiert und bringen wertvolles Wissen in die Diagnostik und Behandlung ein.



Schmerz ist messbar! Neben dem Wissen um den Ort der Beschwerden benötigen die Schmerztherapeuten Informationen, wie, wann bzw. wie lange, wie stark und mit welchen Begleiterscheinungen der Betroffene seine Beschwerden erlebt. Mit Hilfe dieser Informationen kann der Schmerz in seine Bestandteile (z. B. unterschiedliche Schmerzarten, seine begleitenden Faktoren, etc.) aufgeteilt werden. Jeder dieser Einzelfaktoren besitzt einen anderen Diagnose- und Behandlungsansatz.

Nach Erhebung einer sorgfältigen biopsychosozialen Anamnese und Ausschluss möglicher akut gefährdender Erkrankungen erfolgt eine eingehende Diagnostik. Anschließend erstellen Schmerztherapeut(in) und Patient(in) gemeinsam einen durchführbaren Therapieplan. Je länger die Schmerzen bestehen, umso mehr unterschiedliche Schmerztherapeuten werden in die Diagnostik und Therapieplanung einbezogen. Entscheidend ist hier die Erstellung eines gemeinsamen interdisziplinären, multimodalen Therapieplanes.

Autor  
ao. Univ.-Prof. Dr. Andreas Sandner-Kiesling  
Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
Tel. 385 / 4909  
E-Mail: andreas.sandner@klinikum-graz.at

# Buchvorstellung: **Schmerz. Wie können wir damit umgehen?**

**D**ieser Ratgeber bietet eine kompetente Darstellung von Schmerz aus psychosomatischer Sicht und gibt Patient(inn)en wichtige Orientierungshilfen zur Bewältigung.

Das Buch bietet eine umfassende Darstellung der vielen Erscheinungsformen des Schmerzes, dazu die neuesten Schmerztherapien im Überblick. Die Schmerzspezialisten Specht-Tomann und Sandner-Kiesling nähern sich in drei Etappen dem Thema Schmerz, besonders aus der subjektiven Sicht des leidenden Patienten, an.

Die erste Etappe dreht sich um das Thema „Schmerzen verstehen“. Neben verschiedenen wissenschaftlichen Modellen werden auch Schmerztypen und Schmerzfunktionen vorgestellt. Im Zentrum der Betrachtung stehen jedoch das persönlich gefärbte Schmerzerleben sowie mögliche Folgen und Auswirkungen von Schmerzen. Besonderes Augenmerk wird auf die enge Verschränkung zwischen Schmerz- und Trauererfahrungen gelegt.

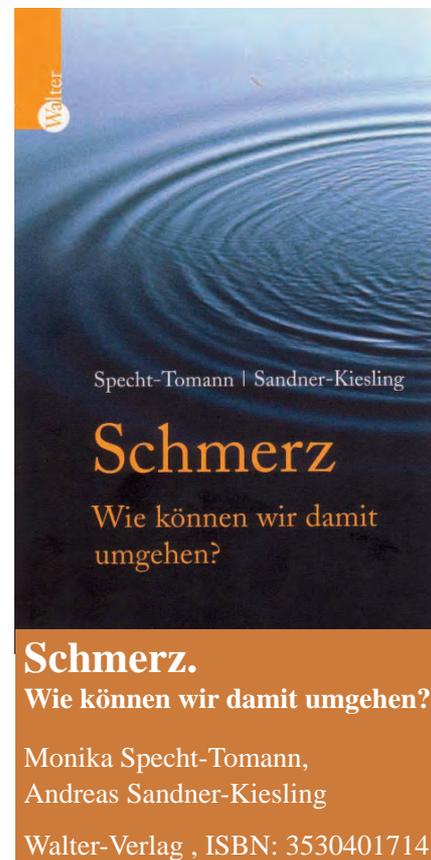
In der zweiten Etappe geht es darum, „Schmerzen mitzuteilen“. Als Bindeglied zwischen Theorie und konkreten Möglichkeiten der Behandlung rückt die Mitteilung körperlicher und seelischer Prozesse ins Zentrum. Dem Thema „Gespräche führen“, sowohl zwischen Patient(inn)en und Ärzt(inn)en oder Therapeut(inn)en wie auch mit Familienmitgliedern und Freunden, wird breiter Raum gewidmet.

Die letzte Etappe widmet sich dem Thema „Schmerzen lindern“. Eine Übersicht über die Angebote der Schmerztherapie erörtert die Möglichkeiten, aber auch die Grenzen schmerztherapeutischer Bemühungen. In einem eigenen Abschnitt wird Fragen und Ängsten rund um das Thema Sucht und Tablettenabhängigkeit begegnet. In der Praxis überaus nützlich dürften die Hilfestellungen beim Umgang mit Angst und Trauer sowie ein Übungsangebot

im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe sein. Dabei werden sowohl einfache Körperübungen erläutert als auch Impulse zu Entspannungs- und Meditationsübungen gegeben. Gespräche gegen Angst und Unsicherheit, konkrete Hilfestellungen im Kampf gegen die Hilflosigkeit und liebevolles Aufgefangenwerden sind wesentliche Stützen für Menschen mit Schmerzen. Abgerundet wird dieser Teil durch Erfahrungsberichte Betroffener, von deren Angehörigen und Freunden.

Ein wichtiges Buch nicht nur für Schmerzpatient(inn)en sondern auch für alle, die sich als Angehörige, Freunde oder Behandelnde mit dem Thema Schmerz auseinandersetzen müssen oder wollen.

Quelle: MedAustria



# Wie die **ZYTOPATHOLOGIE** Krebsvorstufen frühzeitig erkennen und die **HPV-IMPfung** Gebärmutterhalskrebs verhindern kann

**K**eine Frage, es gibt weitaus angenehmere Themen als Krebs. Nicht nur eine mögliche Erkrankung, sondern bereits die Untersuchung auf Krebs macht vielen Menschen Angst. Bei der Vorsorgeuntersuchung auf Gebärmutterhalskrebs mit dem Pap-Test brauchen jedoch nur eine Anzahl von Zellen vom Muttermund und aus dem Gebärmutterhalskanal entnommen und unter dem Mikroskop untersucht zu werden. Entwickelt wurde der Pap-Test von George Papanicolaou, einem griechischstämmigen Arzt, der in New York arbeitete. Wenige Jahre später, als Papanicolaou 1928 erstmals von seinem Verfahren berichtete, führte die Grazer Frauenklinik als erste Klinik in Österreich und als eine der ersten Kliniken in Europa die Pap-Testung ein. Eine aktuelle Verbesserung könnte der Pap-Test durch die flüssigkeitsbasierte Zytologie erfahren.

Bürste in eine Fixationslösung gebracht und dann durch einen Filter auf den Objektträger übertragen. Vor zwei Jahren konnte die Grazer Universitätsfrauenklinik als erste Klinik Österreichs diese innovative Methode der Zytologie mit Hilfe der KAGes für ihre zertifizierte Dysplasiesprechstunde einführen. Auch darauf kann unser Klinikum stolz sein.

Fallbeispiel: Frau S. K. ging seit Jahren regelmäßig zur Krebsvorsorgeuntersuchung zu ihrer Grazer Frauenärztin, immer waren die Befunde unauffällig. Im September 2006 erhielt sie dann vom Zytologischen Labor der Universitätsfrauenklinik Graz erstmals den Befund eines Pap IIID, das Kürzel für eine geringe bis mittelschwere Dysplasie. Dahinter kann sich Krebs verbergen, in der Mehrzahl der Fälle finden die Ärzte aber keinen Tumor. Ihre Gynäkologin riet Frau S. K. zur weiteren Abklärung

in der Dysplasiesprechstunde der Abteilung für Gynäkologie der Grazer Universitätsfrauenklinik, die als erste Einrichtung dieser Art in Österreich nach europäischem Standard zertifiziert ist. Die Ärzt(innen) entdeckten ein Carcinoma in situ, Schleimhautkrebs in einem sehr frühen Stadium. Die Behandlung erfolgte mittels Konisation, eine vergleichsweise harmlose Operation, wo das verdächtige Gewebestück vom äußeren Muttermund entfernt wird. Fünf Tage danach erhielt sie das Ergebnis: Die Veränderung wurde vollständig entfernt. Frau S. K. gilt damit als geheilt.

Frau S. K. hat eine 12-jährige Tochter. Diese hat gehört, dass die Erkrankung der Mutter durch bestimmte beim Geschlechtsverkehr übertragbare Viren (vor allem die Typen HPV 16 und HPV 18) verursacht wird und dass es jetzt eine Imp-



Flüssigkeitsbasierte Zytologie. Die Grazer Frauenklinik hat als erste Klinik Österreichs diese innovative Technologie für ihre zertifizierte Dysplasiesprechstunde durch die KAGes zur Verfügung gestellt bekommen.

Um ein besonders gut mikroskopierbares Präparat zu erzeugen, werden die Zellen zunächst von einer

Impfung (vor allem die Typen HPV 16 und HPV 18) verursacht wird und dass es jetzt eine Imp-



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des zytologischen Labors der Frauenklinik, dem derzeit größten Labor der Krebsvorsorge des Gebärmutterhalses an einer Universitätsklinik des deutschsprachigen Raumes.

fung gegen diese beiden Stämme, die für ca. 70 % der Gebärmutterhalskrebs verantwortlich sind, gibt. Der Impfstoff kostet in Österreich derzeit € 155,- pro Teilimpfung, trotzdem: Frau S. K. und ihre Tochter lassen sich impfen.

Es sind drei Teilimpfungen innerhalb eines halben Jahres nötig. Die Impfung, die am besten in die Muskulatur des Oberarmes erfolgt, entfaltet ihre volle Wirkung vor dem ersten Kontakt mit HPV.



Gebärmutterhalskrebs, wie ihn der Gynäkologe bei der Untersuchung entdecken kann. 70 % der Fälle können durch die HPV-Impfung verhindert werden, wenn vor dem ersten Kontakt mit dem Virus geimpft wird.

Der günstigste Zeitpunkt der Impfung ist deshalb vor dem ersten Sexualverkehr. Ist das Virus erst einmal in der Zelle, dann kann der Impfstoff seine Wirkung nicht mehr voll entfalten. Trotzdem profitieren die allermeisten sex-

uell aktiven Frauen, da die Impfung höhere Antikörperspiegel erzeugt, als die natürliche Infektion. Auch gibt der Impfstoff einen Schutz vor Feigwarzen, die durch HPV 6 und HPV 11 hervorgerufen werden. Feigwarzen am Penis können Männer bekommen, also lassen sich auch Buben impfen. Tritt bei einer geimpften Frau zwischen den Teilimpfungen eine Schwangerschaft ein, so ist eine Fortführung der Immunisierung 4-6 Wochen nach der Geburt sinnvoll. Gestillt kann werden. Trotz des Impfschutzes: Auch weiterhin ist Vorsorge für Gebärmutterhalskrebs beim Frauenarzt einmal im Jahr nötig.

Die Beispiele von Frau S. K. und ihrer Tochter zeigen: Krebs ist heilbar, wenn er frühzeitig erkannt und kompetent behandelt wird. Krebs ist vermeidbar, wenn seine auslösende Ursache, z. B. durch Impfung gegen HPV, bekämpft wird.

Autor:  
Ao. Univ.-Prof. Dr. Olaf Reich  
Leiter des zytologischen Labors  
der Universitätsfrauenklinik  
Tel. 385 / 7838  
E-Mail: olaf.reich@klinikum-graz.at

# Voller Erfolg der kostenlosen Impfkation „Grippe Ade“: Verdoppelung der Durchimpfungsrate der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am LKH-Univ.-Klinikum Graz

*Die Mitarbeiter(innen)-Impfkation „Grippe Ade“ vom 24. Oktober 2006 bis zum 31. Jänner 2007 am LKH-Univ.-Klinikum Graz war ein voller Erfolg. Mit rund 1800 Impfungen wurde die Gesamtdurchimpfungsrate am Klinikum im Vergleich zum Vorjahr verdoppelt.*

Insgesamt wurden im Rahmen der Impfkation „Grippe Ade“ 1839 Grippeimpfungen durchgeführt. Bei den Ärzt(inn)en konnte insgesamt eine Durchimpfungsrate von 42 Prozent und beim Pflegepersonal von 27 Prozent erreicht werden. Dies bedeutet im Vergleich zum Vorjahr eine Verdoppelung unserer grippegeimpften Mitarbeiter(innen) und ist ein Zeichen für die hervorragende Zusammenarbeit von Anstaltsleitung, Betriebsrat und betriebsärztlichem Dienst im Rahmen dieser Impfkation. Der Aufruf zur Impfkation „Grippe Ade“ wurde heuer gemeinsam über verschiedene Medien publiziert. Die Anstaltsleitung ging mit gutem Beispiel voran und ließ sich bereits am ersten Tag der Aktion impfen. Darüber hinaus haben eine Info-Hotline, Internet-FAQs, Informationsveranstaltungen und ein Gewinnspiel unsere Mitarbeiter(innen) motiviert, an dieser kostenlosen Grippeimpfung teilzunehmen.

Vorbildhaft hat sich im Rahmen der Impfkation die Kinderklinik gezeigt. Dort wurde eine Durchimpfungsrate von 80 % erreicht.

Im Rahmen der Aktion „Grippe Ade“ konnten alle geimpften Mitarbeiter(innen) auch an einem Gewinnspiel teilnehmen.

Den Hauptpreis (Wochenendaufenthalt für zwei Personen im Loipersdorf Spa & Conference Hotel) gewann Herr Dr. Gerhard Nordberg, Turnusarzt an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde. Weitere neun Mitarbeiter(innen) des Klinikums konnten jeweils zwei Tageseintritte für die Therme gewinnen.

Aufgrund des regen Interesses findet die Impfkation auch heuer im Herbst wieder statt. Eine weitere Erhöhung der Durchimpfungsrate wird angestrebt.



**Hauptpreis: Dr. G. Nordberg**  
(Wochenende für 2 Personen im Loipersdorf Spa & Conference Hotel)

**Weitere Gewinner sind (Tages-Thermeneintritte für jeweils zwei Personen):**

**Waltraud Eberharth** (MTA, KIMCL)  
**Margarete Bauer** (Zentraler Reinigungsdienst, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde)  
**Andrea Wippel** (Pflegehelferin, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde)  
**Gudrun Skrabl** (DGKS, Univ.-Klinik für Neurochirurgie, Intensiv)  
**Harald Skamletz** (Pflegehelfer, Zentralsterilisation)  
**Hannelore Maurer** (DGKS, Univ.-Klinik für Innere Medizin)  
**Anneliese Kröpfl** (DKKS, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde)  
**OA Dr. Maria Vittinghoff** (Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin) und  
**OA Dr. Johann Poschauko** (Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie).

Dr. Gerhard Nordberg bei der Übergabe des Hauptpreises durch die Anstaltsleitung

**Autor:**  
Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner  
Stv. Ärztlicher Direktor  
Tel. 385 / 81944

E-Mail: gernot.brunner@klinikum-graz.at

# Das EFQM-Modell in der Praxis

Das EFQM-Modell (European Foundation for Quality Management) für Exzellenz hat mittlerweile eine große Verbreitung gefunden. Gewinnern und Finalisten von nationalen und internationalen Qualitätspreisen wird große Aufmerksamkeit zuteil. Zwischen drei und sieben Jahre kontinuierlicher Verbesserung werden je nach Reifegrad beim Start durchschnittlich benötigt, bis eine Organisation mit Aussicht auf Gewinn auf Preise in das Finale einzieht. In dieser Zeit haben sich Organisationen grundlegend weiterentwickelt, oft gravierend geändert und nicht selten diese Ziele erfolgreich durchschritten. Der Erfolg der Gewinner besteht dann letztlich gar nicht im Erreichen des Finales oder im Gewinn eines Preises. Er besteht im Erreichen exzellenter Ergebnisse und in der Zukunftssicherung des Unternehmens. Der European Quality Award und die nationalen Qualitätspreise waren anfangs die einzige Möglichkeit, eine formale Anerkennung für den erreichten Reifegrad der Exzellenz – gemessen am EFQM-Modell – zu erhalten. Weil jedoch eine Finalteilnahme an diesen anspruchsvollen Wettbewerben für viele Organisationen auf Jahre hinaus noch nicht möglich ist, kam seitens der Mitglieder der EFQM und der Anwender des Modells der Wunsch auf, unterhalb des European Quality Award-Niveaus Möglichkeiten der Anerkennung zu schaffen.



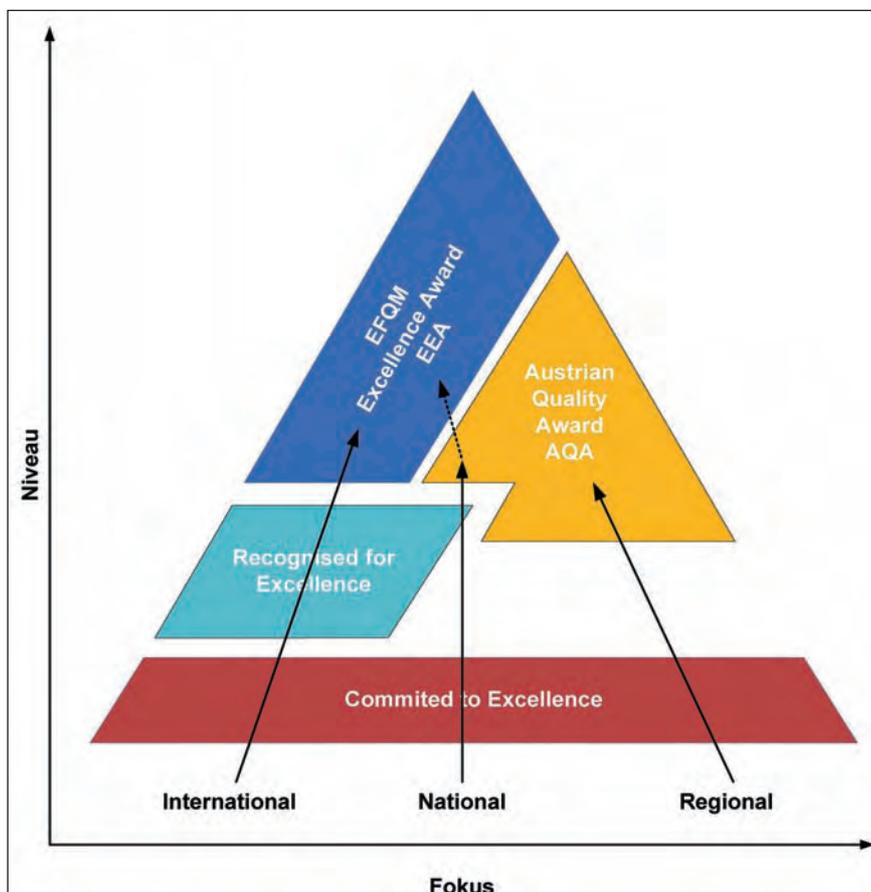
dell – zu erhalten. Weil jedoch eine Finalteilnahme an diesen anspruchsvollen Wettbewerben für viele Organisationen auf Jahre hinaus noch nicht möglich ist, kam seitens der Mitglieder der EFQM und der Anwender des Modells der Wunsch auf, unterhalb des European Quality Award-Niveaus Möglichkeiten der Anerkennung zu schaffen.

## Committed to Excellence

Die erste Stufe, „Committed to Excellence“ – Bekenntnis zur Exzellenz, ermöglicht den Einstieg in die Exzellenz-Philosophie. Das Managementwerkzeug der Selbstbewertung nach dem EFQM-Modell wird eingeführt, und die Organisation zeigt, dass sie in der Lage ist, aus der Selbstbewertung substantielle Verbesserungsprojekte abzuleiten, zu priorisieren und umzusetzen. Das Erreichen dieser Stufe wird bewertet und bei Erfolg beurkundet. Die Bewertung erfolgt durch einen eigens trainierten Validator. Diese Funktionsbezeichnung unterscheidet sich mit Absicht von der des Assessors, weil eine von Assessment und der RADAR-Bewertung unterschiedliche Bewertungsmethode zugrunde gelegt ist.

## Recognized for Excellence

Die zweite Stufe, „Recognized for Excellence“ – Anerkennung für Ex-



zellenz, ermöglicht – unabhängig von der Bewerbung um einen Preis - eine externe Bewertung und intensive Rückmeldung durch ein Assessorenteam. Wird nach einem Assessment und einem Vorortbesuch ein bestimmter Reifegrad erreicht (mehr als 400 Punkte nach RADAR), wird eine förmliche Anerkennung der EFQM ausgesprochen und beurkundet. Die Bewertung wird von für diese Stufe eigens ausgebildeten Exzellenz-Assessoren in kleinen Teams vorgenommen. Idealerweise hat die Bewerberorganisation bereits mehrere Zyklen der Selbstbewertung und Verbesserung durchlaufen und kennt den eigenen Reifegrad, sodass es aufgrund der externen Bewertung nicht zu einer vermeidbaren Enttäuschung kommt.

## European Quality Award und Austrian Quality Award

Die dritte und höchste Stufe ist der European Quality Award mit der Möglichkeit, als Finalist, Price Winner oder Award Winner abzuschneiden. Die Teilnahme ist nur sinnvoll und hat Aussicht auf Erfolg, wenn die betreffende Organisation einen sehr hohen Reifegrad aufweist (gemessen an RADAR und am EFQM-Modell für Exzellenz). Die Bewertung wird durch Teams von Preisassessoren und eine Jury vorgenommen. Ziel des European Quality Award ist es einerseits, exzellenten Organisationen eine Anerkennung auf hohem Niveau zu verschaffen. Andererseits werden durch diese Wettbewerbe exzellente Organisationen identifiziert und anderen, nicht so reifen Organisationen zum Vorbild gemacht. Darüber hinaus erhalten die Bewerber ein Feedback, das Hinweise gibt, wie man sich weiter verbessern oder das hohe Niveau aufrecht erhalten kann.

## Committed to Excellence

Der Begriff Committed hat keine Entsprechung im Deutschen, die seiner Bedeutung in der englischen Sprache vollständig entspricht. Es wird überwiegend die englische Bezeichnung verwendet. Commitment kann Verpflichtung, aber auch Engagement bedeuten. Gerade in der Managementsprache wird der Begriff im Sinne von Selbstverpflichtung, Hingabe zu etwas, Bekenntnis zu etwas, verwendet. Committed to Excellence bedeutet somit eine



Selbstverpflichtung, ein Bekenntnis zu den Grundkonzepten der Exzellenz. Hiermit gibt das Führungsteam sich, den Mitarbeiter(inne)n und den anderen Interessensgruppen ein Versprechen, eine Absichtserklärung ab, sich in Richtung Exzellenz zu entwickeln.

Die externe Bewertung zur Beurkundung des Committed to Excellence erfordert

- die Durchführung einer ganzheitlichen EFQM-Selbstbewertung
- die Ableitung und Priorisierung von Verbesserungsprojekten
- die Umsetzung von mindestens drei Verbesserungsprojekte innerhalb von sechs bis neun Monaten nach der Selbstbewertung

Es ist keine bestimmte Methode vorgeschrieben, eine RADAR-Bewertung ist möglich, aber nicht verlangt. Die Priorisierung von Verbesserungsprojekten ist eigentlich integraler Bestandteil der Selbstbewertung. Üblicherweise werden zum Schluss der Analysephase der Selbstbewertung die Stärken und Schwächen thematisch gruppiert, sodass eine bestimmte Anzahl von Verbesserungsthemen aufgelistet werden kann. Diese werden danach priorisiert. Die EFQM empfiehlt, mindestens nach den Kriterien „Nutzen für die Organisation“ und „Fähigkeit zur Umsetzung“ zu priorisieren. Es hat sich bewährt, leicht umzusetzende Maßnahmen, die geeignet sind, festgestellte Schwächen sofort abzustellen, zu einer eigenen Liste zusammenzufassen und sie nicht als Projekte, sondern als Sofortmaßnahmen zu behandeln (sog. „Quick Wins“).

Erfolgreiche Bewerber erhalten eine Urkunde und dürfen ein Logo verwenden, das die oben beschriebene Stufenpyramide darstellt, wobei die erste Stufe golden gefärbt ist. Die Anerkennung bleibt formell zwei Jahre gültig, doch diese Verfallsdauer ist eigentlich gar nicht notwendig, so die Aussage des Committed, da diese Selbstverpflichtung je nach Branche und Organisation eine eigene „Halbwertszeit“ hat. Damit ist gemeint, dass mit dem Verstreichen der Zeit die Aussage an Wert verliert und zunehmend mehr von der Organisation erwartet wird. Genau dieser Erwartungsdruck kann für Innovation und Verbesserung kanalisiert werden. Hat sich die Selbstbewertung als nützliches Führungswerkzeug bewährt, spricht vieles dafür und nichts außer unserer Trägheit dagegen, dieses Werkzeug zyklisch wieder zu verwenden. Wichtig ist, dass es eine feste Anbindung an den Strategie- und Planungszyklus des Unternehmens bekommt

und nicht immer wieder als Sonderaktion durchgeführt wird.

Richtig positioniert ist die Selbstbewertung der Generator für Verbesserungsinitiativen, der Motor der Organisationsentwicklung.

Die Entscheidung jedoch, sich nach zwei Jahren erneut zu bewerben, will gut überlegt sein, denn die Wirkung nach außen, vielleicht auch nach innen, ist schwächer als beim ersten Mal. Nur falls sie Grund haben, erneute Motivation von der eigenen Mannschaft zu erwarten oder falls Externe auf die Anerkennung bestehen, ist eine erneute Bewerbung auf dieser Stufe sinnvoll. Denn eigentlich soll ja möglichst schnell der nächste Meilenstein erreicht und der Reifegrad nachweislich gesteigert werden.

**Autor:**

Mag. Anna Maria Windisch-Suppan  
Leiterin der Stabsstelle OE/QM (derzeit in Karenz)  
Tel.: 385 / 4394  
E-Mail: anna-maria.windisch@klinikum-graz.at

## Wir führen ein **QUALITÄT**management- system nach **ISO** ein, was ist zu tun?

**D**ie Grundüberlegung, ein QM-System einzuführen, fußt meistens auf zwei unterschiedlichen Ausgangspositionen. Im einen Fall besteht ein gewisser Zwang zur Einführung, das heißt „Sie müssen“, im zweiten Fall geschieht die Einführung aus freier Entscheidung, das heißt „Sie wollen“. Der erste Fall, also die Mussvariante, resultiert meistens aus dem Wunsch bzw. der Forderung eines Kunden, der das Vorhandensein eines QM-Systems zur Bedingung für ein von Ihrem Unternehmen angestrebtes Auftrags- bzw. Vertragsverhältnis macht. In den meisten Fällen verlangt dieser Kunde auch, dass die Einführung eines QM-Systems entsprechend zertifiziert wird. Ein „Zwang“ zur Einführung eines QM-Systems kann aber auch entstehen, wenn Ihr Unternehmen in einem reglementierten Bereich tätig ist, in welchem die für Ihre Produkte bzw. Dienstleistungen geltenden gesetzlichen bzw. behördlichen Vorschriften das Vorhandensein eines Qualitätsmanagementsystems vorschreiben. Somit wird ein zertifiziertes QM-System vielfach zu einer Existenzfrage.

Im zweiten Fall entsteht der Wunsch nach Einführung eines QM-Systems aus innerbetrieblichen Überlegungen. Geschäftsleitung und Mitarbeiter eines Unternehmens beschäftigen sich häufig mit der Fragestellung: Was bringt eigentlich die Einführung eines QM-Systems? Diese Etwas könnte z. B. eine Art Aushängeschild für ihr Unternehmen sein, welches eine Differenzierung von der Konkurrenz ermöglicht, oder es könnte im Zusammenhang mit der Einführung eines QM-Systems auch zu einer „Aufbruchsstimmung“ im gesamten Unternehmen kommen.

Gehen wird nunmehr davon aus, die Geschäftsleitung Ihres Unternehmens hat entschieden, ein **Qualitätsmanagementsystem gemäß ISO 9001** im Rahmen eines Projektes einzuführen. Zwei primäre Voraussetzungen für einen Umsetzungserfolg sind damit gegeben: Erstens gesteht die Geschäftsleitung der Einführung des QM-Systems Projektcharakter zu und hebt es somit aus der Tagesarbeit heraus, und zweitens werden die notwendigen Ressourcen erkannt und genehmigt.

Als grundlegende Ressourcen werden Sie vor allem Personaleinsatzzeit und Geld benötigen. Alle von der Einführung eines QM-Systems betroffenen Mitarbeiter(innen), und das sind mehr oder weniger alle Mitarbeiter(innen) Ihres Unternehmens, müssen einen Teil ihrer Arbeitszeit dafür zur Verfügung stellen. Diese Zeit ist u. a. dafür notwendig, die bestehenden Strukturen und Prozesse zu erfassen und zu dokumentieren. Es ist in den meistens Firmen auch notwendig, Geld in den Zukauf von Beratungs- bzw. Schulungsmaßnahmen zu investieren.

Ein Projekt zur Einführung eines **Qualitätsmanagementsystems gemäß ISO (Internationale Organisation für Normung) 9001** durchläuft in der Regel folgende Phasen:

1. Sie erfassen die bestehenden Abläufe in Bezug auf die Konformität von Produkten bzw. Dienstleistungen.
2. Sie vergleichen die wesentlichen Inhalte der festgehaltenen Abläufe mit den entsprechenden Anforderungen der Norm ISO 9001. Im Normfall ergänzen und adaptieren Sie die bisherigen Abläufe und führen sie als Prozesse in einem für Ihr Unternehmen geeigneten System ein.
3. Sie überprüfen die Umsetzung und Wirksamkeit der eingeführten Prozesse periodisch mittels interner Audits und Managementbewertungen und führen gegebenenfalls Anpassungen durch.

In Abhängigkeit vom vorhandenen Niveau am Anfang des Projektes sowie vom Umfang des einzuführenden QM-Systems kann in der Regel ein Projekt zur Einführung eines Qualitätsmanagementsystems gemäß ISO 9001 innerhalb von sechs bis achtzehn Monaten nach dem Startschuss abgeschlossen werden. Als abgeschlossen kann der Einführungsprozess erst dann angesehen werden, wenn das neue QM-System einige Monate gelebt und mindestens einmal einem vollen internen Audit und einer Managementbewertung unterzogen wurde.

Wenn sich nunmehr die Unternehmensführung dazu entschlossen hat, ein QM-System zertifizieren zu lassen, sind in der Regel folgende Schritte zu durchlaufen:

### 1) Auftrag

Organisationen, die unabhängige Begutachtungen von QM-Systemen durchführen und bestätigende Zertifikate ausstellen, heißen unter anderem „Zertifizierer“, „Zertifizierungsstellen“ oder „Konformitätsbewertungsstellen“. Damit alle diese Stellen gleichmäßig beurteilen und entscheiden, müssen sie selber von unabhängigen Stellen (meistens Regierungsstellen) gemäß international anerkannten

Kriterien akkreditiert sein. Aufträge zur Zertifizierung sollten nur an solche anerkannten Institutionen vergeben werden.

### 2) Vor-Audit und Ertüchtigungen

Wenn Sie diesen Schritt setzen, haben vermutlich die ersten Bewertungen Ihres Qualitätsmanagementsystems bereits im Rahmen interner Audits stattgefunden. Der wesentliche Vorteil dieser Vorgangsweise liegt darin, dass bei dem durchzuführenden Zertifizierungsaudit der externe Auditor weniger Zeit (und damit Kosten) aufwenden muss, wenn eine ausreichende Dokumentation vorhanden ist. Antragstellenden Unternehmen wird jedoch die Möglichkeit geboten, nach Einschätzung der Vollständigkeit des QM-Systems und nach einer kostenlosen Diskussion mit der Zertifizierungsstelle ein (kostenpflichtiges) Vor-Audit zu wählen oder (auf eigenes Risiko) direkt zum formellen Zertifizierungsaudit anzutreten. Die Ergebnisse eines Vor-Audits inklusive daraus resultierender Verbesserungsvorschläge werden dem Unternehmen schriftlich mitgeteilt. Ein Entscheid betreffend einer späteren Erteilung eines Zertifikats wird von der Zertifizierungsstelle nicht gefällt. Basierend auf den Ergebnissen des Vor-Audits und den daraus abzuleitenden Maßnahmen wird erst jetzt das Datum für das formelle Zertifizierungsaudit festgelegt. Die dazwischen liegende Zeitspanne soll dem Unternehmen die Möglichkeit bieten, das QM-System auf Zertifizierungsniveau zu bringen.

### 3) Zertifizierungsaudit und gegebenenfalls Bereinigung von Problempunkten

Jede Zertifizierungsstelle arbeitet anders. In der Regel findet zuerst eine Sitzung des Auditors (bzw. des Auditteams) mit dem Managementteam des zu begutachtenden Unternehmens statt. In dieser Sitzung werden die Grundzüge des vorhandenen QM-Systems und die Einstellung der obersten Leitungsorgane zur Qualitätsarbeit untersucht. Es wird dabei erwartet, dass die Unternehmensleitung die Prozessorientierung und die, für jede Normanforderung entsprechenden, Prozessabläufe aus dem eigenen QM-System nachweisen können. Eventuell auftretende Schwachstellen können im Regelfall schon während des Audits korrigiert werden. Komplexe Problemfelder können u. U. ein Nachaudit erfordern oder per Korrespondenz erledigt werden. Bei sehr schwerwiegenden Störungen kann das Audit auch abgebrochen werden. Am Ende des Zertifizierungsaudits wird im Rahmen einer Abschluss-

sitzung mit der Geschäftsleitung und den Hauptverantwortlichen für das QM-System das Ergebnis und das Zustandekommen der Bewertung erörtert. In weiterer Folge wird ein formeller Auditbericht mit einem Stärken/Schwächeprofil erstellt und der Geschäftsleitung übermittelt.

#### 4) Zertifikatserteilung

Nach erfolgreichem Abschluss des Zertifizierungsaudits und der Bereinigung von allfälligen Schwachstellen wird das entsprechende Zertifikat erteilt. Die große Investition an Zeit und Geld, die großen Anstrengungen haben sich gelohnt. Nun folgt der feierliche Höhepunkt des Projektes, an welchem nach Möglichkeit alle Mitarbeiter(innen) des Unternehmens teilhaben sollten, um die Identifikation mit dem neuen QM-System noch weiter zu vertiefen. Zur Bestätigung, dass Ihr Unternehmen alle Anforderungen der jeweiligen Norm erfüllt, wird vom Auditor eine Urkunde übergeben.

Alle Verantwortlichen und Mitarbeiter(innen) eines Unternehmens, welche sich mit Qualitätsarbeit beschäftigen, sollten jedoch eines nicht vergessen. Ein Zertifizierungsaudit begutachtet – und das Zertifikat belegt – die Fähigkeiten und die Güte eines QM-Systems nur zu einem bestimmten Zeitpunkt. Ein

Unternehmen ist jedoch ein dynamisches System und verändert sich ständig. Sei es in der Produktentwicklung, in der Veränderung des Dienstleistungsangebotes, in der Unternehmensstruktur oder bei den ausführenden Mitarbeiter(inne)n. Daraus resultiert die Verpflichtung, das QM-System ständig zu evaluieren und anzupassen. Aus diesen Überlegungen sollte ein QM-System auch von Experten in regelmäßigen Intervallen – im Zuge so genannter Wiederholungs-Audits – erneut begutachtet werden.

In vielen Unternehmungen, die sich mit nachhaltiger Qualitätsarbeit beschäftigen, wird nach erfolgreicher Erstzertifizierung eine Weiterentwicklung des QM-Systems in Richtung eines umfassenden Qualitätsmanagementgedankens in Form von „TQM“ oder „Excellenceprogrammen“ stattfinden.

#### Audit

Als Audit (von lat. „Anhörung“) werden allgemein Untersuchungsverfahren bezeichnet, die dazu dienen, Prozessabläufe hinsichtlich der Erfüllung von Anforderungen und Richtlinien zu bewerten.

Autor:

Mag. Anna Maria Windisch-Suppan  
Leiterin der Stabsstelle OE/QM (derzeit in Karenz)  
Tel.: 385 / 4394

E-Mail: anna-maria.windisch@klinikum-graz.at



UNIV. KLINIK FÜR BLUTGRUPPENSEROLOGIE  
UND TRANSFUSIONSMEDIZIN, GRAZ

Auenbruggerplatz 3 - 8036 Graz

# Beweisen Sie Weitblick



## Helfen Sie mit Ihrer Blutplättchenspende

Sie erhalten

- eine Aufwandsentschädigung von € 38.-
- laufende Kontrollen Ihrer Laborparameter

Landeskrankenhaus -  
Universitätsklinikum Graz



#### SPENDENINFORMATION:

Die Thrombozytenspende erfolgt an der  
Univ. Klinik für Blutgruppenserologie  
und Transfusionsmedizin, Graz

Weitere Auskünfte erhalten Sie  
in der Zeit von 09:00 bis 15:00 Uhr  
unter folgenden Telefonnummern:  
385-2762 | 385-81302 | 385-81298

# Patientenzu- friedenheits- befragung

Erstmals wurde am LKH-Univ.-Klinikum Graz eine flächendeckende Befragung aller stationärer Patient(inn)en im ersten Quartal 2006 durchgeführt. In einem Zeitraum von drei Monaten wurden rund **12700 Fragebögen** versendet. Aufgrund des großen Engagements all unserer involvierten Mitarbeiter(innen) lag die **Rücklaufquote bei 43,5 %**. Dieses Ergebnis stellt für eine Befragung dieser Größenordnung einen außergewöhnlichen Erfolg dar.

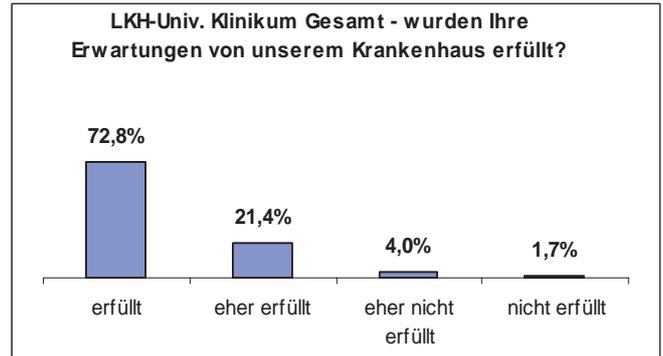
Der **standardisierte Fragebogen** der Steiermärkischen Krankenanstalten Ges. m. b. H. gliedert sich in acht Dimensionen: stationäre Aufnahme, Patienteninformation und -aufklärung, Belastungsfaktoren, kommunikatives Verhalten des Personals, professionelle Kompetenz des Personals, Hotelqualität, Entlassung und beeinflussende Faktoren. Die angeführten Begriffe decken alle Bereiche eines stationären Krankenhausaufenthaltes, von der Aufnahme bis zur Entlassung, ab.

Erfreulich bei den Ergebnissen war zu sehen, dass am gesamten Klinikum die **Kompetenz des Personals** einheitlich als äußerst positiv von den Patient(inn)en bewertet wurde. Der Durchschnittswert im Bereich der Kompetenz lag bei 2,74, der höchste Wert 2,84 und der niedrigste 2,63!

	max.	min.	Klinikum Ø	Grenzwert
<b>Kompetenz</b>	2,84	2,63	2,74	2,40

Bester Wert ist 3,00 und bedeutet maximale Zufriedenheit/(Erfüllungsgrad von 100 %); ein Wert von 2,40 (= 80 %) stellt ein erhöhtes Kritikpotential der Patient(inn)en dar.

Positiv ist zu erwähnen, dass bei 72,8 % der befragten Patient(inn)en deren Erwartungen von unserem Krankenhaus erfüllt und nur bei 1,7 % nicht erfüllt worden sind.



Ein Verbesserungspotential, das nahezu flächendeckend am Klinikum identifiziert worden ist, ist der Bereich der Aufnahme.

Die **Ergebnisse** aus der Befragung wurden bereits auf der Führungskräfte tagung im November 2006 anschaulich präsentiert. Seither werden mit allen beteiligten Kliniken und den dazugehörigen Mitarbeiter(inne)n die Ergebnisse im Detail in Form von **Workshops** bearbeitet. Im Hinblick auf eine kontinuierliche Weiterentwicklung und Umsetzung der Befragungsergebnisse wurde und wird eine **Reihe von Maßnahmen** getroffen, um die Erwartungen und Bedürfnisse der Patient(inn)en zukünftig besser zu erfüllen.

Im Sinne des Leitbildes unseres Hauses „Menschen helfen Menschen“ ist das LKH-Univ.-Klinikum Graz mit all seinen Mitarbeiter(inne)n bestrebt, den Patient(inn)en den bestmöglichen Standard in Medizin und Pflege, aber auch im Bereich der „Servicequalität“ zu bieten.

Wohl wissend, dass das Gelingen einer solchen Aktion, die stets mit einem erheblichen zeitlichen und administrativen Mehraufwand verbunden ist, von der Einsatzbereitschaft und der Überzeugungskraft des gesamten Teams abhängt, möchten wir uns einerseits bei Ihnen als **Mitarbeiter(in)** des LKH-Univ.-Klinikum für die **Unterstützung bedanken** und andererseits bei den **Patient(inn)en** für die Teilnahme an der Befragung.

Autorin:  
Mag. (FH) Ursula Klug  
Stabsstelle OE/QM, Qualitätsmanagement  
Tel.: 385 / 3544  
E-Mail: ursula.klug@klinikum-graz.at

# Versorgung mit Blut – schnell und sicher Type & Screen- Programm

**Qualitätssicherung und Risikomanagement:**  
Zusammenarbeit der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (UBT)

Type & Screen ist das Vorgehen zur Bereithaltung und **sofortigen Verfügbarkeit** von Erythrozytenkonzentraten bei Schwangeren mit hohem Risiko für schwere postpartale Blutungen.

„Type“ steht für Blutgruppen- und Rhesusbestimmung und „Screen“ für den erweiterten Antikörpersuchtest auf irreguläre Antikörper.

Nach gezielter Anforderung der Gebärklinik wird an der UBT eine Erstuntersuchung (Blutgruppe, Rhesus und Antikörperdifferenzierung) durchgeführt.

In 14-tägigen Abständen wird eine Antikörperkontrolle durchgeführt.

Im Bedarfsfall und bei Notfällen können Blutkonserven in wenigen Minuten ausgegeben werden. Die geforderten Kreuzproben können im Labor der UBT parallel angesetzt werden.

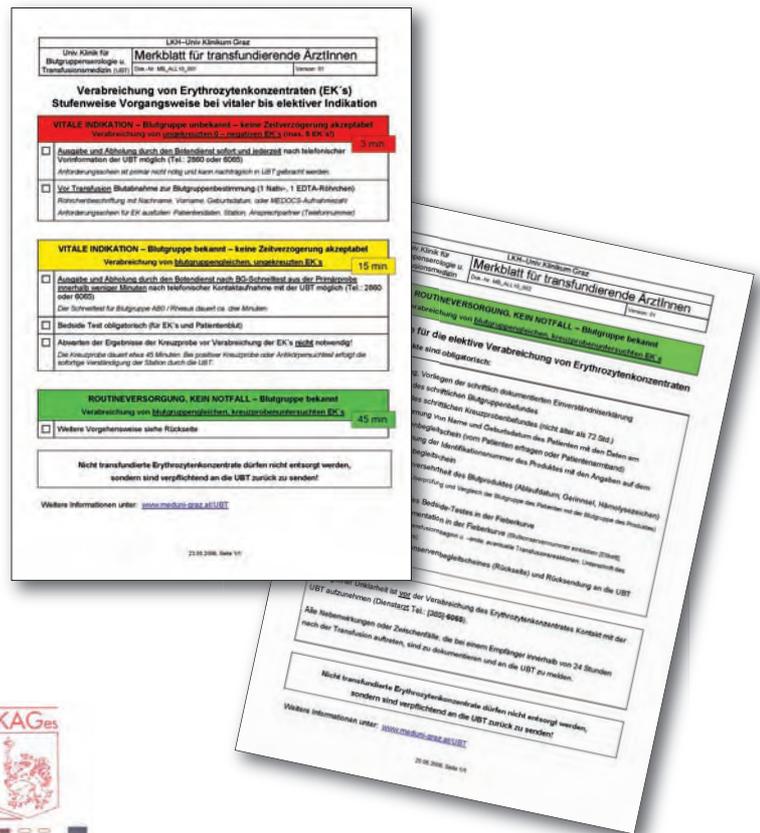
In Sonderfällen, wenn bei Schwangeren spezifische Antikörper nachgewiesen werden, können erweitert getestete Konserven speziell für diesen Fall bereitgestellt werden.

## Merkblatt für transfundierende Ärztinnen und Ärzte

Im Sinne von Qualitätssicherung und Risikomanagement bei der Transfusion von Erythrozyten wurde von der Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie u. Transfusionsmedizin (UBT) in Zusammenarbeit mit dem Interdisziplinären Qualitätsmanagement ein Merkblatt für transfundierende Ärztinnen und Ärzte erstellt.

Besondere Berücksichtigung in diesem Merkblatt findet die stufenweise Vorgangsweise aus organisatorischer Sicht je nach vitaler oder elektiver Indikation sowie eine Checkliste für die Verabreichung von Blut.

Dieses Merkblatt wurde bereits vielfach verteilt und liegt in den einzelnen Stationen auf. Weitere Exemplare können in der Stabsstelle OE/QM angefordert werden.



Anforderungsschein UBT mit Hinweis auf Type & Screen

Autor:  
Dr. Rosemarie Heid  
Univ.Klinik f. Blutgruppenserologie  
u. Transfusionsmedizin  
Tel. 385 / 6875  
E-mail: rosemarie.heid@klinikum-graz.at

# Ernährungsirrtümer – zwischen Märchen und Wahrheit

*Obst am Abend gärt im Magen! Spinat ist die beste Eisenquelle! Mit Diätprodukten verringert man sein Gewicht! Diese und ähnliche Aussagen sind verwirrend, oft falsch und entbehren jeder wissenschaftlichen Grundlage. Einige dieser bekannten Irrtümer haben Erklärungsbedarf.*

**G**esund und ausgewogen ernähren wollen sich die meisten Menschen. Nicht alle wissen, wie das zu bewerkstelligen ist. Bücher – auch gute – zum Thema gibt es genug. Wem die Lektüre von Ernährungsratgebern zu aufwändig ist, gibt sich daher auch gerne mit populären Sprüchen aus dem Alltag zufrieden. Viele Tipps rund ums gesunde Essen sind fragwürdig und teilweise sogar falsch. Über die Jahrzehnte haben sich viele Vorurteile im Bewusstsein der Österreicher(innen) festgesetzt. Dazu einige Paradebeispiele:

## „Obst am Abend gärt“

Wer am Abend zu Obst greifen will, sollte sich nicht davon abhalten lassen. Dass die Früchte dann im Magen oder Darm gären, wäre zwar theoretisch möglich, praktisch aber laufen solche Gärprozesse unabhängig von der Tageszeit ab und auch nur dann, wenn Obst oder Säfte bereits angegoren sind bzw. wenn schlecht gekaut wurde. Untersuchungen zeigten keinen messbaren Blutalkoholanstieg nach Obstkonsum.



## „Spinat ist die beste Eisenquelle“



Die Erklärung dieses hartnäckigen Gerüchtes beruht auf einem Druckfehler in einer Nährwertabelle. Tatsächlich enthält Fleisch oder Schinken bis zu dreimal so viel Eisen und wird zudem auch viermal besser aufgenommen. Aus Pflanzen werden 5 % des Eisengehaltes in den Körper aufgenommen, aus Fleisch über 20 %.

## „Diätprodukte sind gut für die Figur“

Diätprodukte sind nicht gleichzusetzen mit kalorienarmer Kost. Es handelt sich dabei um diätetische Lebensmittel und Getränke, die für Personen mit speziellen Bedürfnissen entwickelt wurden. Diätschokolade ist beispielsweise eine für Diabetiker(innen) entwickelte Schokolade, bei der Saccharose durch

Zuckeraustauschstoffe ersetzt wird. Der Fettanteil ist jedoch gleich hoch wie der von normaler Schokolade. In vielen Fällen ist die Diabetikerschokolade sogar kalorienreicher und selbst für Diabetiker nicht empfehlenswert.

## „Brauner Zucker ist gesünder als weißer Zucker“



Rohzucker, brauner Zucker oder Vollzucker bestehen zu 99 % aus Saccharose, sind aber teilweise noch mit Unreinheiten bedeckt, welche den Zucker braun erscheinen lassen. Bei manchen Braunzuckersorten wird dem weißen Zucker nachträglich 1 % Melasse oder künstlicher Farbstoff zugesetzt. Er hat einen etwas würzigeren Geschmack als weißer Zucker, enthält aber tatsächlich nicht wesentlich mehr wertvolle Inhaltsstoffe (Vitamine, Mineralstoffe) als dieser.

## „Basenpulver hilft bei Übersäuerung“

Der Säure-Basenhaushalt des menschlichen Körpers wird durch ein Puffersystem (Niere, Lunge, Haut) geregelt, um einen gleichmäßigen pH-Wert im Blut aufrechtzuerhalten. In einem gesunden Körper funktioniert dieses Puffersystem ohne künstliche Unterstützung durch teures Basenpulver.

## „Kaffee entzieht dem Körper Flüssigkeit“



Koffein wirkt zwar – abhängig von Menge, Häufigkeit und Gewöhnung – harntreibend, jedoch konnte in einer Cross-over-Studie gezeigt werden, dass regelmäßiger Kaffeekonsum keinen erhöhten Wasser- und Natriumausscheidungseffekt hatte.

Laut der deutschen Gesellschaft für Ernährung sind koffeinhaltige Getränke in die tägliche Flüssigkeitsbilanz mit einzurechnen. Als Empfehlung gilt, täglich nicht mehr als vier Tassen Kaffee zu trinken.

## „Essen am Abend macht dick“

Ein üppiges Abendessen führt zwar zu Völlegefühl, Magendrücken und möglicherweise schlechtem

Schlaf, für die Figur zählen allerdings alle Kalorien des Tages, egal, wann man diese zu sich nimmt.

**„Olivenöl ist das gesündeste Öl“**

Olivenöl ist tatsächlich ein sehr gesundes Öl, bei genauerer Betrachtung der verschiedenen Ölsorten wird man aber feststellen, dass heimisches Rapsöl dem Olivenöl um nichts nachsteht.



**„Kartoffeln machen dick“**

Dieses Gerücht hält sich wirklich hartnäckig. Wahr ist, dass man mit kohlenhydratreicher Nahrung und Kartoffeln genau die Empfehlungen der Lebensmittelpyramide trifft. Das gilt allerdings nicht für Pommes frites und Chips. Kartoffeln sind sehr empfehlenswerte Lebensmittel, vor allem wenn sie fettarm zubereitet sind.

Hier der Kaloriengehalt zum Vergleich:

- 100 g gekochte Kartoffeln enthalten: 70 kcal
- 100 g gekochter Reis oder Nudeln: 70 kcal
- 100 g gekochte Beilage mit 1 Esslöffel Öl: 170 kcal
- 100 g Pommes frites: 290 kcal
- 100 g Chips: 540 kcal

**„Himalayasalz – das gesündere Salz“**

Himalayasalz besteht zu 98 % aus Speisesalz (Natriumchlorid) und zu 2 % aus vernachlässigbaren Mineralstoffen sowie Verunreinigungen. Einen der wichtigsten Bestandteile des heimischen Kochsalzes enthält es jedoch kaum: Jod.

Hinzu kommt, dass es tausende Kilometer Transportweg hinter sich hat. Zum Vergleich: 1 kg jodiertes Salz kostet etwa 0,70 Euro, 1 kg unjodiertes Himalayasalz hingegen 10 bis 20 Euro.

**„Joghurt und Antibiotika“**

Die in Antibiotika enthaltenen Tetrazykline bilden mit den in Milchprodukten (Milch, Joghurt, Käse, Topfen) enthaltenen Calcium-Ionen einen schwer resorbierbaren Komplex. In der Folge nimmt die antimikrobielle Wirksamkeit des Medikamentes ab, und die Therapie kann versagen. Eine gleichzeitige Einnahme ist zu vermeiden. Nach Medikamentengabe sind zwei Stunden bis zur Aufnahme von Milchprodukten und nach dem Verzehr von Milchprodukten sind vier Stunden bis zur Medikamentengabe zu warten. Auch geringe Mengen an Milch, z. B. im Kaffee, sind zu meiden. Achten Sie auch auf mit Calcium angereicherte Nahrungsmittel wie Fruchtsäfte (Punica) etc.

**„Soll bei einer Behandlung mit Antikoagulantien (Markoumar) die Vitamin K- Zufuhr eingeschränkt werden?“**

Die Empfehlung auf vielen Beipackzetteln, den Verzehr von Vitamin K- reichen Lebensmitteln (Blattsalat, Kohl, Karfiol, Spinat, Leber ...) einzuschränken bzw. auf Vitamin K- reiche Lebensmittel zu verzichten, ist nicht gerechtfertigt. Bei der Einnahme von blutgerinnungshemmenden Medikamenten ist eine Vitamin K- arme Ernährung nicht erforderlich und in der Praxis nur schwer zu realisieren. Zudem sind die Resorptionsvorgänge für Vitamin K im Darm (abhängigkeit von der Fettzufuhr, der Gallensekretion, der Pankreaslipaseaktivität) sowie die Produktion von Vitamin K durch die Darmbakterien selbst kaum kontrollierbar. Auch muss berücksichtigt werden, dass die Angaben zum Vitamin K- Gehalt bei einzelnen Lebensmitteln aufgrund verschiedener Analysemethoden stark variieren. In einer Reihe von klinischen Untersuchungen konnte nachgewiesen werden, dass selbst durch den Verzehr größerer Mengen an Vitamin K- reichen Lebensmitteln der Quick-Wert nicht oder nur unwesentlich beeinflusst wird.

**„Vitaminpillen und Nahrungsergänzungsmittel sorgen für mehr Vitalität“**

Die Annahme, dass zusätzliche Vitamine durch Vitaminpillen gleichzeitig für mehr Vitalität sorgen, ist nahe liegend. Falsch ist sie trotzdem. Die beste Versorgung, mit allen essentiellen Vitaminen und Mineralstoffen, erreicht man mit einer ausgewogenen, möglichst vielseitigen Ernährung. Dabei sollten natürliche Vitaminlieferanten bevorzugt werden. Also f ü n f Portionen am Tag, in Form von heimischem saisonalem Obst, Gemüse und Salat. Günstig ist es auch, Vollkornprodukte statt Weißmehlprodukten zu essen.



Für einzelne Bevölkerungsgruppen wie Schwangere, Stillende oder schwer kranke Menschen, die einen erhöhten Bedarf an einzelnen Vitaminen oder Mineralstoffen haben, oder für Menschen mit diversen Nahrungsmittelunverträglichkeiten kann es ratsam sein, Vitaminpräparate gezielt einzunehmen. Dies sollte allerdings nur nach ärztlicher Konsultation erfolgen.

Autoren:  
 Anna Maria Eisenberger und Emmi Brandtner  
 Ernährungsmedizinischer Dienst  
 Mag. pharm. Susanne Schlacher  
 Klinikapotheke  
 Tel. 385 / 82958  
 E-Mail: anna.eisenberger@klinikum-graz.at

# FRIDOLIN

## Made in Austria

(in Mathildes und Fridolins Wohnzimmer, Mathilde studiert Reisekataloge, Fridolin liegt auf der Couch und sieht fern)

Mathilde (räuspert sich, liebevoll): *Fridolini*

Fridolin: (sieht fern)

Mathilde (im Ton bestimmter): *Fridolin*

Fridolin (klingt müde): *Ja, Mathilde?*

Mathilde: *Wir müssen unseren Sommerurlaub planen.*

Fridolin: (schweigt)

Mathilde: *Du sagst ja gar nichts.*

Fridolin: *Ich will nicht weg.*

Mathilde: *Aber denk' doch, ferne Länder, die Sonne, vielleicht das Meer?*

Fridolin: *Bei uns ist es auch schön.*

Mathilde: *Und es regnet womöglich den ganzen Sommer über.*

Fridolin: *Dann muss ich nicht schwitzen!*

Mathilde (wiederum liebevoll): *Aber es gibt ja Klimaanlage in den Hotels, und wenn Dir am Strand heiß ist, kannst Du im Meer schwimmen.*

Fridolin: *Und wenn dort Quallen sind, schwitze ich mir im Trockenen die Seele aus dem Leib.*

Mathilde: (blättert im Katalog weiter)

Pause

Mathilde: *Ach, ist das schön, das Meer, der Strand, die Sonne.*

Fridolin: (schweigt)

Mathilde: *Und dieses Hotel, der Ausblick!*

Fridolin (grantig): *Wo?*

Mathilde (zart): *Bali.*

Fridolin: *Weit weg?*

Mathilde: *Wunderschön!*

Fridolin: *Dort gibt es das Dengue-Fieber!*

Mathilde: *Bitte, was?*

Fridolin: *Eine hoch ansteckende Infektionskrankheit, kann nicht behandelt werden.*

Pause

Mathilde (blickt aus dem Katalog auf): *Die Pyramiden, ein Weltwunder, und dann die Kreuzfahrt am Nil, und noch eine Woche am Roten Meer.*

Fridolin: *Und 14 Tage Diarrhoe!?*

Mathilde: *Nein, das stimmt nicht, Max und Erika waren dort und hatten gar keine Probleme.*

Fridolin: *Aber heiß ist es, furchtbar heiß, da geht ja kein Kamel hin.*

Mathilde (unwirsch): *Die sind schon dort!*

Pause

Fridolin: (sieht weiter fern)

Mathilde (liest halblaut vor): *18 Tage Brasilien, lernen Sie dieses faszinierende*

*Land, seine Farbenpracht und die Lebenslust der Brasilianer kennen.*

Fridolin: *Und die Malaria?*

Mathilde (gereizt): *Gibt es eigentlich ein Land auf dieser Erde, das nicht Österreich heißt und zu dem Dir keine Reisekrankheit einfällt?*

Fridolin (denkt nach): *Norwegen, vielleicht, oder Island, Finnland geht auch und meinetwegen Schweden, aber dort ist das Bier so teuer.*

Mathilde (spitz): *Du sollst auch im Urlaub weniger trinken.*

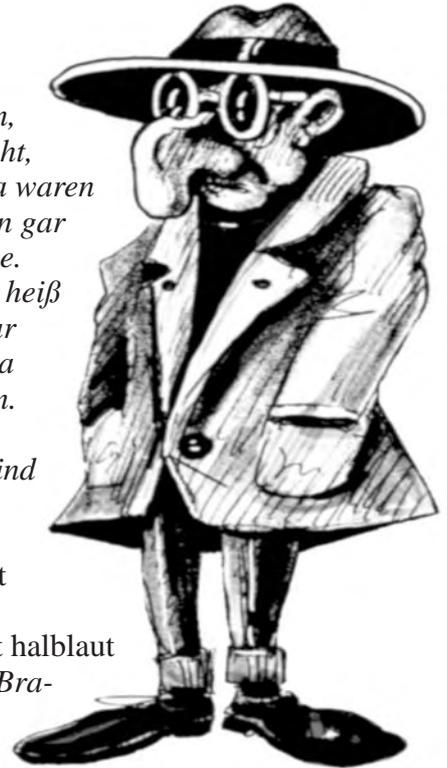
Fridolin: *Dann bleib' ich gleich zu Hause.*

Pause

Mathilde: (kommt aus dem Nebenraum, einen Kärnten-Reiseführer in der Hand)

Fridolin (blickt auf): *Was ist jetzt?*

Mathilde (bestimmt): *Wir fahren nach Kärnten, Urlaub am Bauernhof.*



Autor:

Mag. Martin Link

klinoptikum@klinikum-graz.at

# 42.195 Meter sind kein Sommerspaziergang! Sommerzeit – Marathonzzeit!



Quelle: GEPA

**D**ie Laufsaison hat begonnen. Sind Sie Hobbyläufer dann gehen Sie nicht leichtfertig an Ihre Leistungsgrenzen.

Haben Sie sich einmal für das Abenteuer Marathon entschieden, so sollten Sie gut vorbereitet sein.

Zuerst zum Check, dann an den Start.

Zur Risikogruppe gehören die Menschen im Alter zwischen 35 und 40, die einen Marathonlauf aus einer fixen Idee heraus in Angriff nehmen, um Familie, Freunde oder Kollegen zu beeindrucken.

Wer sich entschließt, nach längerer Pause seinen Körper durch Training wieder fit zu machen, sollte sich vorher sportmedizinisch untersuchen lassen.

Warme Tage animieren viele Menschen, etwas für ihre Gesundheit zu tun und Sport zu treiben. Allerdings gleich loslaufen sollte der Bewegungshungrige nicht. Denn jeder über 35 sollte einen Gesundheitscheck durchführen lassen.

Ist man übergewichtig, Raucher oder hat man eine familiäre Risikokonstellation in der Anamnese (Diabetes mellitus, Hypertonie) sollte auf jeden Fall vor Beginn einer sportlichen Betätigung eine medizinische Untersuchung erfolgen.

Bei einer solchen Untersuchung wird der Bewegungsapparat des zukünftigen Hobbyjoggers unter die Lupe genommen. Hinzu kommen Laboruntersuchungen, eine Körperfettmessung, ein Ruhe-EKG, eventuell eine Lungenfunktionsprüfung und ein **Belastungs-EKG** auf dem Laufband oder dem Fahrradergometer.

### **Laufen bei Übergewicht und Bluthochdruck:**

Hobbyläufer mit leicht erhöhtem Blutdruck profitieren von vermehrter körperlicher Aktivität besonders, zumal diese auch die Gewichtsabnahme bei bestehendem Übergewicht unterstützt. Bereits

mit einer Gewichtsabnahme von 5 bis 10 kg kann der Blutdruck laut Studien systolisch zwischen 5 und 20 mmHg sinken.

Laufen ist nicht für jedermann geeignet. Die Belastung soll an das Körpergewicht und den Fitnesszustand angepasst sein, sonst ergeben sich schnell Überlastungsschäden.

Besonders überlastungsgefährdet sind die so genannten Wiedereinsteiger. Ehemals recht sportliche Menschen, die einen Marathon schon hinter sich haben und nach 10 oder 15 Jahren Pause wieder da einsteigen wollen, wo sie Jahre zuvor aufgehört haben.

Also langsam beginnen, sich Zeit nehmen und mit einem Trainings- bzw. Marathon- Wochenplan sich auf dieses Ereignis gut vorbereiten.



Ein Hobbyläufer sollte beim Marathon mehr in den Körper hineinhorchen als auf die Uhr schauen. Keinen **Zeitstress** beim Laufen: Immer die Zeit im Kopf zu haben, ist ein Fehler. Dann geht man schon ein gewisses Risiko ein.

„Ein Marathon kann so lang sein – da ist Durchkommen schon ein Sieg.“

Und noch eins!

Achten Sie vor dem Lauf auf eindeutige Krankheitszeichen!

Nur „100 % fit“ machen die 42.195 m zu einem Erlebnis!

*Alles Gute und viel Spaß beim Trainieren  
... Ihr Gesundheitstrainer Wolfgang Lawatsch*

Autor:  
Wolfgang Lawatsch  
Dipl. Gesundheits- u. Bewegungstrainer  
Stabsstelle OE/QM – Gesundheitsförderung  
Tel.: 385 / 3351  
E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

## Großes Interesse am „WHO- X'undheits- tag“ Spital/Vital am 6. April im LKH-Univ.- Klinikum Graz.

**Ca. 600 Kolleg(inn)en** kamen trotz Osterwoche und nutzten die Angebote im Bereich **Gesundheit – Bewegung – Ernährung – Entspannung – Fitness.**

Eine Veranstaltung der **Stabsstelle OE/QM.**

Im Einzelnen wurden Lungenfunktions-, Koordinations- und Fitnesstests, BMI- Körperfettmessungen, Raucher- und Ernährungsberatungen sowie Augenvorsorgeuntersuchungen durchgeführt. Insgesamt wurden rund **370 (!) Mitarbeiter(innen)** gemessen, getestet bzw. untersucht. Die Besucher(innen) konnten auch Fitness-, Lauf- sowie Nordic Walking -Beratungen der Firma Hervis Sports in Anspruch nehmen.

Ein herzlicher Dank ergeht an die Standbetreiber der **Stmk. GKK**, die unser Projekt „Spital/Vital“ mit einer Lungenfunktionstestung unterstützten.

Weiters an die **Univ. Augenklinik**, wo das Team von Univ.-Prof. Dr. Faschinger für die Vorsorgeuntersuchung „Grüner Star“ an die 125 Augenmessungen durchführte.





Der **Sport Union** danken wir für die Koordinations- und Fitnessstests.

Der **Betriebsärztliche Dienst** führte Messungen, Auswertungen, Analysen über Blutdruck/Blutzucker und Impfberatungen für unsere Mitarbeiter(innen) im Hause durch.

Der **Ernährungsmedizinische Dienst** unter der Leitung von Frau Eisenberger hat mit ihrem Team zahlreiche Fett- bzw. Impedanzmessungen organisiert und Ernährungstipps erteilt. Jede Testperson erhielt eine ausgewertete Messanalyse. Erfreulicherweise lieferten die Analysen größtenteils gute Ergebnisse.

Das **Küchenteam** verwöhnte unsere Besucher an diesem „x´unden“ Tag mit Vitaminen in Form von frischem Obst und Gemüse.

Unser **Raucherstand** mit Frau Dr. Gabriel als Ansprechperson wurde wieder gut angenommen, gab es doch wertvolle Tipps und Testprodukte.

Einen Dank auch unserem Betriebsratsteam, das unsere Mitarbeiter(innen) schon früh am Morgen mit gesunden Aufstrichen und frischen Weckerln auf den Stationen verwöhnte.

Als verantwortlicher Gesundheitsbeauftragter am Klinikum möchte ich mich bei allen gesundheitsbewussten Mitarbeiter(innen) für ihren Besuch sowie bei allen aktiv Beteiligten für ihre Unterstützung bedanken.

Autor:  
Wolfgang Lawatsch  
Dipl. Gesundheits- u. Bewegungstrainer  
Stabsstelle OE/QM – Gesundheitsförderung  
Tel.: 385 / 3351  
E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

# WHO-Nicht- rauchertag am Klinikum Graz



Am 31. Mai fand anlässlich des WHO Nichtrauchertages unter dem Motto Gesundheitsförderung am Klinikum-Projekt „**Rauchfreies Krankenhaus**“ (RFKH) eine Informationsveranstaltung der Anstaltsleitung in Zusammenarbeit mit dem Betriebsrat, Betriebsärztlichen Dienst und dem Sicherheitstechnischen Dienst im Wintergarten des Speisesaales statt. Ziel dieser Veranstaltung war es vermehrt das Interesse der Mitarbeiter(innen) am Projekt „**Rauchfreies Krankenhaus**“ zu wecken und Raucher(inne)n Möglichkeiten der Entwöhnung durch Informationen und Anregungen aufzuzeigen.

Die Raucher(innen) haben Informationen über Suchtprävention, Raucherentwöhnungsprogramme,

Nikotinersatzstoffe, „Rauchen aus“ durch Hypnose und Ernährungsberatung erhalten. Weiters konnten sie ihre Ausdauer mit einem Ausdauerstest testen und Lungenfunktionsmessungen durchführen lassen.



Begonnen hat dieser Veranstaltungstag bereits morgens, indem ca. 600 Zigarettenschachteln – Rauchfrei Dabei (mit dem Inhalt von Raucherentwöhnungs- und Info Programmen) mit einem Hinweis auf die Veranstaltung an unsere Mitarbeiter(innen) ausgeteilt wurden.



Diese Veranstaltung am Nichtraucherstag besuchten ca. 250 Raucher(innen) bzw. werdende Nichtraucher(innen).

Das LKH – Univ.-Klinikum Graz will mit diesem Projekt RFKH und derartigen Veranstaltungen einen Beitrag im Kampf gegen den Tabakmissbrauch und den tabakbedingten gesundheitlichen und wirtschaftlichen Schäden leisten, zumal es in dieser Thematik eine besondere Stellung einnimmt: Einerseits sind alle Disziplinen im Krankenhaus mit den Auswirkungen tabakbedingter Krankheiten befasst und andererseits haben die Mitarbeiter(innen) eines Krankenhauses eine Vorbildwirkung inne.

Das Projekt orientiert sich in der Umsetzung am Europäischen Netzwerk Rauchfreie Krankenhäuser.

**Achtung!**

Aufgrund des großen Interesses und zahlreicher Anmeldungen, starten wir gemeinsam mit der Stmk. GKK im Frühherbst wieder ein neues **Raucherentwöhnungsprogramm** am Klinikum.



Mag. Christine Foussek, Mag. (FH) Ursula Klug

**Anmeldungen bzw. Informationen unter**

Wolfgang LAWATSCH  
Stabsstelle OE/QM-Gesundheitsförderung  
Nst.: 83351  
E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

oder

Dr. Angelika GABRIEL  
Nichtraucherambulanz der HNO Univ. Klinik  
(Montags von 8:00 bis 9:45)  
Nst.: 7581

Autor:

Wolfgang Lawatsch  
Dipl. Gesundheits- u. Bewegungstrainer  
Stabsstelle OE/QM – Gesundheitsförderung  
Tel.: 385 / 3351  
E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

# BUSINESSLAUF im Schwarzl Freizeitzentrum – die Mannschaft der Chirurgie lief für die HELP-Aktion

Die bedenkliche statische Situation des chirurgischen Hochhauses wurde in den letzten Jahren durch katastrophale Rohrbrüche der Fäkalienstränge und Wasserstränge dieses Hochhauses aufgrund der sogenannten „Porose“ der Leitungsröhre weiter erschwert. In diesem Zusammenhang wurde mit Hilfe von Herrn Prof. Kriesche das HELP-Logo entwickelt, welches sich an der Nordseite des Chirurgie-Altbaues, über dem Haupteingang des Chirurgiegebäudes sowie an der Südseite des Chirurgie-Hochhauses befindet. Darüber hinaus wurden durch die tatkräftige Unterstützung von Herrn Mag. Weber, Geschäftsführer der Fa. Ankünder, der Videowall am Jakominiplatz sowie die Videoschirme des Straßenbahn-Fuhrparks ebenfalls für diese HELP-Logodarstellung zur Verfügung gestellt.



Vorne links: Manfred Knauss (OP), Dagmar Karner (Nuklearmedizin), dahinter: Thomas Löschnigg (Röntgen Chir/CT&US), Mathias Jauk (Röntgen Chir/ARD)  
Hockend: Manuela Podlipnig (Röntgen Chir.), Harald Sägner (Erstaufnahme), Erika Dulnig (Röntgen Chir.)  
Rechts vom Turm von hinten nach vorne: Irmgard Karner (Gipszimmer), Claudia Bretzl (Röntgen Chir.), Andrea Maierhofer (Röntgen Chir.)



Andrea Maierhofer (Röntgen Chir.), Erika Dulnig (Röntgen Chir.), Dagmar Karner (Nuklearmedizin), Irmgard Karner (Gipszimmer), Manuela Podlipnig (Röntgen Chir.), Harald Sägner (Erstaufnahme), hinter Fr. Dulnig: Mathias Jauk (Röntgen Chir/ARD), hinter Hrn. Sägner: Thomas Löschnigg (Röntgen Chir/CT&US)

Im Rahmen des Businesslaufs im Freizeitzentrum Schwarzlsee am 10. Mai wurden nun die Chirurgiemannschaft mit „HELP-Leibchen“ ausgerüstet, ein HELP-Chirurgieturm kreiert (Frau Mag. Jauk, Externe Kommunikation d. Med. Universität) und dabei auch Unterschriften für die HELP-Aktion gesammelt.

Diese Aktion fand im Rahmen des Businesslaufes großen Anklang und allgemeine Unterstützung. Der Vorstand der Univ.-Klinik für Chirurgie, Univ.-Prof. Dr. K. H. Tscheliessnigg, bedankt sich bei allen Beteiligten für die tatkräftige und wertvolle Unterstützung.

Autor:

Univ.-Prof. Dr. K. H. Tscheliessnigg  
Vorstand d. Univ.-Klinik f. Chirurgie  
Tel.: 385 / 2730

E-Mail: karlhein.ztscheliessnigg@meduni-graz.at

## Feedback der Teilnehmer(innen)

Ein bunt gemischtes Team von Mitarbeitern der Chirurgischen Univ.-Klinik aus den Bereichen Gipszimmer, Erstaufnahme, Röntgen, OP, Fotolabor und Labor trat beim Businesslauf im Schwarzl-Freizeitzentrum in Seiersberg an.

Einerseits wollte man auf die prekäre Situation der Univ.-Klinik für Chirurgie aufmerksam machen, andererseits zur Förderung der Gemeinschaft, Teambildung und der interdisziplinären Zusammenarbeit ein Zeichen setzen. Herr Univ.-Prof. Dr. K. H. Tscheliessnigg freute sich sehr über diese Idee. Der Chirurgie-Turm und die T-Shirts mit der HELP-Aufschrift wurden mit viel Engagement von der Chefsekretärin Fr. Eibisberger organisiert und von der Bereichsverwaltung I und der MUG gesponsert. Die Startkosten wurden zur Unterstützung der guten Idee vom Betriebsrat übernommen.

Mit viel Begeisterung und Engagement verteilten die Standbetreuer die HELP-Folder, beantworteten Fragen und sammelten Unterstützungsunterschriften. Um auch die Gemeinschaft und das Teamgefühl auszudrücken, wurde gemeinsam gestartet, die Runde bewältigt und gemeinsam in das Ziel eingelaufen – und das sogar mit einer respektablen Zeit. Die schönsten Momente und Eindrücke wurden von Herrn Martin Stelzer, Fotograf der Univ.-Klinik für Chirurgie, festgehalten.

Die Freude über den gelungenen Lauf, das entstandene Zusammengehörigkeitsgefühl und der beschwingte Ausklang des Abends war Anlass dafür, dass alle Teilnehmer sofort beschlossen, nächstes Jahr wieder teilzunehmen.

Autor:

Sabine Kasper

Univ.-Klinik f. Chirurgie – ltd. BA an der QE Röntgen

Tel.: 385 / 7416

E-Mail: sabine.kasper@klinikum-graz.at

## „Es bleiben Spuren...“ Erfolgreiche Pflege- tagung an der Univ.-Klinik für Kinder und Jugendheilkunde

Anlässlich des Jubiläums 20 Jahre Brandverletztenereinheit an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde in Graz besuchten über 200 Pflegepersonen aus ganz Österreich die Fachtagung.

Einen Einblick in die Behandlung und Pflege brandverletzter Patient(inn)en, boten exzellente Referent(inn)en aus dem medizinischen und pflegerischen Bereich, der Physio- und Psychotherapie. Die Spezialisten des interdisziplinären Teams vermittelten in ihren interessanten und lehrreichen Vorträgen theoretisches und praktisches Know-how.

Auf der Brandverletztenstation, der einzigen in Österreich, werden aber nicht nur die sichtbaren Verletzungen nach den neuesten Methoden therapiert. Schwieriger ist es, die für uns unsichtbaren Narben – die Narben an der Seele der Patienten – zu behandeln. Dank des interdisziplinären Teams, das seine Arbeit mit Sensibilität und Menschlichkeit leistet, ist das möglich.

Mit viel Engagement bemüht sich der Elternverein brandverletzter Kinder, „Feuerball“, um die Reintegration der Opfer. Die Obfrau schilderte in beeindruckender Weise die 12-jährige Erfolgsgeschichte des Vereins. Kinder und Jugendliche erleben und bearbeiten ihr gemeinsames Schicksal außerhalb der Klinik. Sie bewältigen bei Ausflügen oder in Camps den oftmals schwierigen Alltag und finden zurück zur Lebensfreude.

Besonders berührte der Lifebericht eines ehemaligen Brandopfers, der sehr nachdenklich stimmte. Er zeigte, dass ein Augenblick der Unachtsamkeit ein ganzes Leben verändern kann.

Den Workshop am Nachmittag unter dem Titel „Tipps und Tricks aus erster Hand ...“ leitete Frau Univ.-Prof. Dr. M. Trop. Von Expert(inn)en aus dem Pflegebereich wurden verschiedene Verbandmaterialien fachgerecht an der Rescue-Puppe angelegt. Dabei wurde Methodenvielfalt demonstriert und die Verbindung von Theorie und Praxis hergestellt.

Gewidmet wurde diese Pfl egetagung der leitenden Intensivschwester Regina Kolenc, die heuer einen neuen Lebensabschnitt beginnt. In ihrem Vortrag „Es war einmal ...“ erzählte sie die Geschichte der Brandverletztenereinheit. Die Geschichte dieser Station steht in enger Verbindung mit ihrer Person. Ihr Erfolgsrezept: „Wissen erwerben, Erfahrung sammeln und Menschlichkeit schenken“.

Gratulation dem Organisationsteam, Oberschwester Christa Tax MSc, Frau Univ.-Prof. Dr. Marija Trop, DKKS Elisabeth Horvath, DGKS Irene Kraxner, DKKP Mario Bachmann und Birgit Muser für diese professionelle Veranstaltung!

Autor:

DKKS Anneliese Kröpfel

Univ.-Klinik f. Kinder- u. Jugendheilkunde

Tel.: 385 / 2626

E-Mail: anneliese.kroepfl@klinikum-graz.at

## „Erster Grazer Schmerztage am Klinikum“

Am Dienstag, 13. März, fand unter großem Publikumsinteresse am LKH-Univ.-Klinikum Graz der „1. Grazer Schmerztage“ statt. Ein Ergebnis dieser Veranstaltungsreihe ist der Plan zur Einrichtung von fächerübergreifenden Arbeitsgruppen, um Konzepte zur qualitativen Verbesserung der innerklinischen Schmerztherapie zu erarbeiten.

Schmerz und seine Therapie besitzen eine hohe klinische Bedeutung. Das Wissen um seine Entstehung sowie seine gesundheitlichen und ökonomischen Konsequenzen werden immer umfangreicher. „Schmerz gehört zu den vorrangigsten Ängsten eines Patienten, der ein Spital aufsuchen muss“, sagt die Anstaltsleitung des LKH-Univ.Klinikums Graz. „Aus diesem Grund haben wir uns entschlossen, den „Grazer Schmerztage“ als interdisziplinäres Forum zu etablieren.“

Eine 2004 im Auftrag der Österreichischen Schmerzgesellschaft durchgeführte Umfrage zeigt, dass nur ein Drittel der 1000 Befragten (Österreicher(innen) über 16 Jahre) nach einer Operation schmerzfrei waren, 22 Prozent klagten über starke postoperative Schmerzen. Nur 48 Prozent wurden über die Möglichkeit einer postoperativen Schmerztherapie aufgeklärt. „Die Auswertung der im Herbst 2006 durchgeführten Stuserhebung ‚postoperative Schmerztherapie‘, zu der alle österreichischen Krankenhäuser und Sanatorien befragt wurden, zeigt in einigen Bereichen Handlungsbedarf“, berichtet Univ.-Prof. Dr.



Andreas Sandner-Kiesling. Seiner Meinung nach betrifft dieses „Optimierungspotenzial“ sämtliche involvierten Berufsgruppen – operative wie nicht-operative, ärztliche wie nicht-ärztliche. Aus diesem Grund widmete sich der „1. Grazer Schmerztage“ dem Thema „Perioperative Schmerztherapie“.

Ein Ergebnis des diesjährigen 1. Grazer Schmerztages ist der Plan zur Einrichtung einer fächerübergreifenden Arbeitsgruppe, um Konzepte zur qualitativen Verbesserung der innerklinischen perioperativen Schmerztherapie zu erarbeiten – zum einen durch eine intensive Bewusstseinsbildung und eine Vernetzung aller betroffenen Berufsgruppen bzw. Organisations-einheiten, zum anderen durch eine Optimierung des therapeutischen und organisatorischen Schmerz-managements.



Univ.-Prof. Dr. H. Metzler, Vorstand d. Univ.-Klinik f. Anästhesiologie u. Intensivmedizin

**Kontakt:**  
Univ.-Prof. Dr. Andreas Sandner-Kiesling  
Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
Tel. 385 / 4909  
E-Mail: andreas.sandner@meduni-graz.at

**Autor:**  
Mag. Simone Pichler  
Ass. d. Betriebsdirektion  
Tel. 385 / 7791  
E-Mail: simone.pichler@meduni-graz.at

## „SOLAR-Moped“

**Stinkt nicht, raucht nicht und erzeugt kein klimaschädliches CO<sub>2</sub>**

Das LKH-Univ.-Klinikum Graz bürgt nicht nur für medizinische Qualität, es erfüllt auch eine gesellschaftspolitische Vorbildwirkung. Jüngstes Beispiel ist der „Deal“, den das Krankenhaus mit der Sonne geschlossen hat.

Mit dem Projekt „Solar-Moped“, das durch die Schaffung einer Solarstromtankstelle ermöglicht wurde, zeigt das LKH-Univ.-Klinikum Graz eindrucksvoll auf, wie der innovative Einsatz neuer Solartechnologie zur Senkung der Energiekosten und daneben noch zur Effizienzsteigerung und Kosteneinsparung beiträgt. Im Bereitschafts- und Botendienst kommen bislang noch Autos zum Einsatz, die von der Anschaffung her zehnmal so teuer sind wie das Solar-Moped und ein Vielfaches an Instandhaltungs- und Betriebskosten erzeugen.

Das Solar-Moped sorgt in Zukunft für einen absolut lärm- und abgasfreien Transport des Personals. Es stinkt nicht, es raucht nicht und es wird kein klimaschädliches CO<sub>2</sub> erzeugt – weder bei der Energiegewinnung noch im Betrieb. Für das Solar-Moped spricht auch, dass damit leicht Ersatzteile, Proben oder Befunde transportiert werden können und die nervenaufreibende Parkplatzsuche zur Gänze entfällt, so BD Mag. Falzberger.

Schon seit Herbst 2006 betreiben die haustechnischen Betriebe des LKH-Univ.-Klinikums auf dem Dach des Gebäudes des Zentrums Medizinische Grundlagenforschung (ZMF) eine Photovoltaikanlage mit einer Spitzenleistung von 3,7 Kilowatt. Die Stromproduktion dieser Pilotanlage wird automatisch und wartungsfrei geregelt und liefert über ein Messsystem detaillierte Daten. Die Auswertung und Interpretation dieser Daten dient zur Darstellung möglicher Nutzungspotenziale und zum Aufbau eines technologiespezifischen Know-hows.

Die Solarenergie bietet den Vorteil, dass sie dann am stärksten verfügbar ist, wenn der Energieverbrauch am höchsten ist – zur Mittagszeit. Eine direkte Netzeinspeisung des erzeugten Stroms bietet sich an, um die teuren Energiespitzen zu kappen.

So präsentierte das LKH-Univ.-Klinikum Graz am 4. und 5. Mai die vielfältige Nutzung der unerschöpflichen Energiequelle der Sonnenstrahlung anhand zahlreicher Vorträge und Veranstaltungen.



V.l.n.r.: Vorstandsdirektor Ernst Hecke; Pflegedirektorin Hedwig Eibel; Herr Walter Nebel; Bürgermeister Mag. Siegfried Nagl; Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger

Autor:  
Mag. Simone Pichler  
Ass. d. Betriebsdirektion  
Tel. 385 / 7791

E-Mail: [simone.pichler@klinikum-graz.at](mailto:simone.pichler@klinikum-graz.at)

## Drehstart für die Xaver Schwarzenberger-Komödie „Die Liebe ein Traum“ (AT) mit Stefanie Dvorak und Florian David Fitz in den Hauptrollen



Am 2. Mai 2007 starteten in Graz die Dreharbeiten zu einer aufregenden Liebesgeschichte, bei der sich Herz und Verstand im Wege stehen. In „Die Liebe ein Traum“ geht es um die immer wiederkehrende Begegnung zweier Menschen, die sich einst liebten. Gedreht wird die Komödie nicht nur in den malerischen Gassen der steirischen Landeshauptstadt und in der Lagunenstadt Venedig, sondern auch auf dem Gelände des LKH-Univ. Klinikum Graz. Das Filmteam schlug an zwei Tagen in der Frauenklinik seine Zelte auf. Es wurde von OSr. Roswitha Kober und der leitenden Hebamme



Barbara Tomann tatkräftig unterstützt. Dafür bedankten sich neben dem preisgekrönten Regisseur Xaver Schwarzenberger auch die Filmcrew, darunter die bekannten Schauspieler Stefanie Dvorak, Florian David Fitz, Aglaia Szyszkowitz, Johann von Bülow, Maresa Hörbiger, Philipp Brenninkmeyer sowie Ursula Strauss, sehr herzlich.

**Zum Inhalt:** Anna (Stefanie Dvorak) und Max (Florian David Fitz) sind ein Traumpaar auf Raten. Als Studenten erwischt sie die Liebe auf den ersten Blick. Die Beziehung scheitert an gänzlich unterschiedlichen Lebensentwürfen. Anna will frei sein, Max sucht die Bindung. Anna liebt das Chaos, Max sucht die Ordnung. Anna lebt für den Augenblick, Max macht Pläne. Während ihre besten Freunde Tillmann (Johann von Bülow) und Clarissa (Aglaia Szyszkowitz) heiraten, Kinder bekommen und sich wieder trennen, begegnen sich Max und Anna, die sich immer noch lieben, über die Jahre immer wieder.

Doch nie passt es so richtig. Schließlich erhält Max eine Einladung zu Annas Hochzeit mit Charles (Philipp Brenninkmeyer) in Venedig. Er beschließt, sie anzunehmen. Anna hat keine Ahnung, dass Max bei der Hochzeit erscheinen wird, denn ihre Mutter Shirley (Maresa Hörbiger), die nach wie vor von einer schicksalhaften Verbindung zwischen den beiden überzeugt ist, hat das erneute Wiedersehen arrangiert ...



Autor:  
Mag. Simone Pichler  
Ass. d. Betriebsdirektion  
Tel. 385 / 7791  
E-Mail: [simone.pichler@klinikum-graz.at](mailto:simone.pichler@klinikum-graz.at)

## Erstes Baby im „Funktionstrakt Neu“

an der Universitätsfrauenklinik

Am 22. Mai 2007 kam um 9.09 Uhr das erste Baby im neu errichteten Funktionstrakt der Frauenklinik am LKH-Univ.-Klinikum Graz zur Welt. Eda ist 54 cm groß und wiegt 3460 g. Mutter und Kind sind wohlauf. Gemeinsam mit den stolzen Eltern und Edas Geschwisterl freut sich das LKH-Univ.-Klinikum Graz über die erfolgreiche Einweihung des neuen Funktionstraktes.

Mit dem Zubau und der Eröffnung des Funktionstraktes Neu ist das LKH-Univ.-Klinikum Graz auch hinsichtlich der räumlichen Ausstattung im europäischen Spitzenfeld. Die neuen Räumlichkeiten bieten neben ihrer Wohlfühl-atmosphäre eine patientengerechte Betreuung auf höchstem medizinischem Niveau.

Nach einer rund zweijährigen Bauzeit ist der „Funktionstrakt Neu“ jetzt in Betrieb. Der 3-geschossige Zubau umfasst einen modernst ausgestatteten Entbindungsbereich, neue Entbindungszimmer und topmoderne OP-Einheiten. Im Erdgeschoss befindet sich ein Entbindungsbereich mit sechs auf Top-Standard gebrachten Zimmern mit zugehöriger Sanitärzelle für die werdenden Mütter.

Zwei Entbindungswannen für Wassergeburten sowie ein Entspannungsraum und ein „Garten der

Sinne“ – erreichbar über jedes Entbindungszimmer – runden das Angebot ab. Angeschlossen an diesen Bereich ist ein Sectio-OP für Schnittentbindungen. Von dort aus gibt es eine direkte Verbindung in die Früh- und Neugeborenenstation.

Das 1. Obergeschoss beinhaltet drei OP-Säle mit Umbettschleuse, Vorbereitungs- und diversen Nebenräumen inklusive des dazugehörigen Aufwachbereiches. Zusätzlich befindet sich in diesem Geschoss die Instrumentensterilisation für das gesamte Haus. Im 2. Obergeschoss sind sämtliche Zimmer für die Bereitschaftsdienste sowie 90 Prozent der ärztlichen Arbeitsplätze für wissenschaftliche Tätigkeiten inklusive eines Seminarraums für die studentische Lehre untergebracht.

Jährlich werden rund 18 000 Patientinnen alleine in den allgemeinen und Spezialambulanzen betreut. Mit 2400 Geburten zählt die Klinische Abteilung für Geburtshilfe zu den größten derartigen Einrichtungen Österreichs. Mit Ende 2009 soll die gesamte Modernisierung der Frauenklinik abgeschlossen sein. Bis dahin werden auch die ausstehenden Generalsanierungen der Bettenbereiche fertig gestellt sein.

Autor:

Mag. Simone Pichler  
Ass. d. Betriebsdirektion  
Tel. 385 / 7791

E-Mail: [simone.pichler@klinikum-graz.at](mailto:simone.pichler@klinikum-graz.at)



v.l.n.r.: Univ.-Prof. Dr. Uwe Lang, Vorstand Frauenklinik, Dir. Hedy Eibel, Pflegedirektorin, Osr. Rita Kober, Ing. Volker Kikel, MAS, Univ.-Prof. Dr. Schwarz, Frau Barbara Tomann, lt. Hebamme Frau Koller

# GIK-Ausstellung /:Tanz der Pinsel:/ und Skulpturen

Ingeborg Schneider und Irene Daxböck-Rigoir

In der Galerie im Klinikum (GIK) zeigte Ingeborg Schneider einen umfassenden Querschnitt ihrer farbenprächtigen Werke, die in ihren Inhalten die rege Reisetätigkeit der Künstlerin widerspiegeln. Bei Ingeborg Schneider gibt es in der Malerei keinen fixen Stil, denn FREI SEIN in der Idee, im Material und im Ergebnis ist für sie das Wichtigste. Viele Ausstellungen im In- und Ausland zeigten dem interessierten Betrachter die Vielseitigkeit der Malerin.



„Das Segelboot“ von Ingeborg Schneider

Irene Daxböck-Rigoirs Skulpturen umrahmten diese gemalten Stimmungen und Reiseeindrücke. Ihre ansprechenden, abstrakten Objekte aus Speckstein und Holz regen zum „Begreifen“ an. Die Formen der Objekte vermitteln Stimmungen und Gefühle und verleiten zum Nachdenken.

Ein Teil des Erlöses dieser Ausstellung kommt karitativen Zwecken zugute.



Speckstein-Skulptur von Irene Daxböck-Rigoir



v.r.n.l.: Irene Daxböck-Rigoir, Ingeborg Schneider, Mag. Gebhard Falzberger – Betriebsdirektor, Susanne Gasteiner

Alle Bilder dieser Ausstellungen können Sie auch weiterhin im **INTRANet / Galerie im Klinikum / Ausstellungen** bewundern.

Die von der Anstaltsleitung angekauften Werke finden Sie ebenfalls im **INTRANet / Galerie im Klinikum / Bilderverleih** und können von den Kliniken für den patientennahen Bereich entlehnt werden.

INTRANet: <http://intra.gra.kages.at/>

Autor und Kontakt:

Susanne Gasteiner

Stabsstelle OE/QM – Galerie im Klinikum

Tel.: 385 / 84848

E-Mail: [susanne.gasteiner@klinikum-graz.at](mailto:susanne.gasteiner@klinikum-graz.at)



### Widder mit Willenskraft und Durchsetzungsvermögen

21. März – 20. April

Ihr selbstbewusstes Auftreten und Ihre Durchsetzungsfähigkeit resultierten daher, dass Sie von Ihren Fähigkeiten und Kenntnissen überzeugt sind. Nicht immer kommen Sie mit dem spontanen Ausdruck Ihrer energischen Willenskraft bei allen Kolleg(inn)en und Familienmitgliedern wirklich gut an. Vielleicht versuchen Sie sogar zu oft, alles alleine zu schaffen, anstatt auch manchmal die Unterstützung Ihrer Mitmenschen anzunehmen. Das führt einerseits zu Überanstrengung und andererseits zu Isolation und Abgrenzung. Es wäre daher öfter angebracht, auch einmal Rücksicht zu nehmen und hin und wieder anderen den Vortritt zu lassen. Letzten Endes werden Sie gemeinsam gestaltete Aktivitäten für andere und mit anderen weit mehr befriedigen als noch so erfolgreiche Alleingänge.



### Stier stabil und belastbar

21. April – 20. Mai

Positiv wirkt sich zurzeit die eigene seelische Stabilität aus. Dadurch wird auch Ihre Belastbarkeit gesteigert und Ihre enorme Geduld gefördert. In Ihren zwischenmenschlichen Beziehungen sind Sie daher im Moment der Ruhepol. Sie wirken regulierend und beruhigend auf Ihre Mitmenschen ein und tragen so dazu bei, vorhandene Spannungen abzubauen. Es ist nunmehr günstig, aus dieser gefestigten Position Dinge in Angriff zu nehmen, die Sie bis jetzt immer wieder verschoben haben. Dadurch werden Sie sich schließlich von verschiedenen, lange verdrängten Abhängigkeiten befreien. Sie werden zukünftig mit Sicherheit nicht mehr akzeptieren, wenn andere Personen über Ihren Kopf hinweg entscheiden. Sie erkennen auch, wie wichtig es ist, dass Sie authentisch bleiben und Ihren eigenen Weg gehen.



### Zwilling kommt mit Disziplin ans Ziel

21. Mai – 21. Juni

Derzeit wird Ihnen bewusst, welche konkreten Ziele und Aufgaben Sie im Beruf haben. Zugleich ist es jedoch sehr wichtig zu verstehen, dass Sie nicht alle wichtigen Dinge im Leben mit dem Verstand erfassen können. Es hat daher durchaus einen Sinn, sich mit den Gefühlen und Meinungen anderer Menschen auseinanderzusetzen. Im Zeitraum dieses Transits wird jetzt auch die Fähigkeit angeregt, viele verschiedene Erfahrungen sinnvoll miteinander zu vernetzen und das Wesentliche herauszufiltern. Mit der notwendigen Disziplin werden Sie jetzt beruflich sehr weit kommen, erfolgreiche Arbeit leisten und neue Geschäftsbeziehungen knüpfen. Im privaten Bereich entstehen wertvolle Bekanntschaften, die Ihnen neue Horizonte erschließen und positive Energie vermitteln.



### Krebs mit intensivem Gefühlsleben

22. Juni – 22. Juli

Der Einfluss von Mars stimuliert Ihr ohnehin schon starkes Gefühlsleben. Dadurch haben Sie das Bedürfnis, zwischenmenschliche Beziehungen zu vertiefen. Es erfüllt Sie nicht, wenn Freundschaften nur oberflächlich dahinplätschern, sondern Sie erwarten von sich und anderen Aufrichtigkeit und Intensität. Sie sind nun auch in der Lage, verborgene Zusammenhänge zu erkennen und Ihre intuitiven Fähigkeiten sind stark ausgeprägt. Sie wollen mit diesem Spürsinn und Einfühlungsvermögen bisher verborgen gebliebene Bereiche Ihres Lebens näher durchleuchten. Seien Sie dabei jedoch auch auf Überraschungen und unangenehme Erfahrungen gefasst. Nicht in allen Fällen werden Ihre Recherchen positive Dinge und Erfahrungen zu Tage fördern, aber nur die Wahrheit zählt.



**Löwe von Venus positiv beeinflusst**

23. Juli – 23. August

In dieser Zeitspanne fühlen Sie sich wohl, emotional geborgen und ausgeglichen. Venus lässt Sie gleichzeitig außerordentlich großzügig sein, und Sie haben Freude daran, anderen spontan Freude zu bereiten. Ihr Beschützerinstinkt und Ihre Warmherzigkeit kommen in dieser Zeit besonders zum Vorschein. Sie spüren ein verstärktes Bedürfnis, sich im Kreise Ihrer Familie und Freunde aufzuhalten. Sie werden dabei oft im Mittelpunkt stehen, da Sie mit Ihrer gewinnenden Art und Ihrer offenen Herzlichkeit einen besonderen Charme versprühen. So ist es nicht weiter verwunderlich, dass viele Ihre Nähe suchen und Sie sogar zum Vertrauten und Seelenröster werden. Aber auch Vorsicht ist geboten, da diese Nähe von Ihren Mitmenschen teilweise falsch interpretiert werden könnte.



**Jungfrau im Umbruch**

24. August – 23. September

Sie werden momentan von einer starken Aufbruchstimmung erfasst. Die damit einhergehende Unzufriedenheit lässt Sie nicht zur Ruhe kommen. Auf jeden Fall unterscheidet sich diese Phase deutlich von ruhigeren Perioden in der unmittelbaren Vergangenheit. Die damit zusammenhängenden Umstellungen und Herausforderungen werden aber Ihren Horizont erweitern und Ihre Sinne schärfen. Jetzt sind Sie offen für vollkommen neue Ideen, neue Freundschaften und die damit einhergehenden Erfahrungen. Nun werden auch Widerstände verschwinden, die Sie bisher in Ihrer Entwicklung eingeschränkt haben. Sie werden die Abkehr von eingefahrenen Verhaltensweisen jedoch nicht als Verlust, sondern als interessanten und befruchtenden Neuanfang empfinden.



**Waage besitzt Ecken und Kanten**

24. September – 23. Oktober

Zurzeit ist Ihre Unsicherheit besonders groß, da Ihr gefühlsmäßiges Gleichgewicht durch Schwierigkeiten im Kollegenkreis oder Unstimmigkeiten in der Familie ziemlich aus den Fugen geraten ist. Solche Situationen sind jedoch auch dazu da, damit Sie endlich lernen, zu Ihren Emotionen bis hin zur Wut zu stehen. Es ist für Sie höchst an der Zeit, auch einmal die eigenen Wünsche und Bedürfnisse zu berücksichtigen und sich nicht immer aus falsch verstandener Harmoniesucht selbst zu verleugnen. Dies soll aber nicht heißen, dass Sie anderen gegenüber rücksichtslos handeln müssen, sondern dass Sie lernen sollten, ehrlich und aufrichtig ihre Anliegen zu definieren. Erst wenn Sie Ihre Ecken und Kanten zeigen und eigene Entscheidungen treffen, wird man Sie voll akzeptieren.



**Skorpion braucht Flexibilität und Konsequenz**

24. Oktober – 22. November

Skorpione, die jetzt nicht flexibel reagieren können, erleben eine Zeit der großen Anspannung und erheblicher Mühen. Vor allem dann, wenn sie sich nur an materielle Werte, Karriereziele oder unglückliche Beziehungen klammern. Alles was für Sie im Leben keinen wirklich wichtigen Platz einnimmt, sollte losgelassen werden. Damit werden Sie frei um Platz für Neues zu schaffen. Sie werden sich dabei auch der Tatsache bewusst, dass Sie mit den Konsequenzen früherer Ereignisse und Taten leben müssen. In vielerlei Hinsicht werden Sie nach Abklingen dieses Einflusses ein geläuterter Mensch sein, mit neuen offenen Beziehungen und Möglichkeiten. Mit der nötigen Konsequenz können Sie aus diesen Erfahrungen viel für die Zukunft lernen und eine stabile Basis schaffen.



### Schütze agiert mit Weitblick

23. November – 21. Dezember

Diese Periode verleiht Ihnen eine umfassende Perspektive und lässt Sie Zusammenhänge klar erkennen. Sie gehen mit gesteigerter Einsatzfreude und mit gesundem Optimismus an Ihre Aufgaben heran. Die beruflichen Ziele sind zwar hochgesteckt, aber unter dem herrschenden Einfluss lassen sie sich leicht verwirklichen. Sie treffen jetzt Entscheidungen, die sich in der Zukunft positiv auswirken werden. Durch Ihren Fleiß und geschickte Organisation werden Sie solide Ergebnisse erzielen. In materieller Hinsicht stellt sich durch diese Erfolge und Ihren Weitblick eine äußerst günstige Entwicklung ein. Ihr Gefühlsleben funktioniert derzeit ebenso reibungslos, und Sie erleben eine harmonische Phase mit ihrem Partner. Auch für Singles ist nun ein günstiger Zeitpunkt, neue Kontakte zu knüpfen.



### Steinbock belastbar und diszipliniert

22. Dezember – 20. Jänner

Im Zeitraum dieses Transits verfügen Sie über ungeheure Belastbarkeit und die dazugehörige Selbstdisziplin, um Ihren ehrgeizigen Plänen auch entsprechende Taten folgen zu lassen. Sie wissen derzeit genau, was Sie können und wie weit Sie gehen können, ohne sich Schwierigkeiten einzuhandeln. Sie erfüllen die übernommenen Aufgaben gewissenhaft und bringen gute Resultate. Im Hinblick auf die weitere Berufslaufbahn ist diese Phase zwar nicht spektakulär, doch Sie gewinnen aufgrund Ihrer soliden Leistungen sicherlich die Anerkennung und den Respekt Ihrer Vorgesetzten. Sie sind jetzt auch sehr kommunikativ und kontaktfreudig. Neue Bekannte in Beruf und Freizeit bringen frischen Wind in Ihren Alltag, vielleicht ist auch eine tiefer gehende Beziehung dabei.



### Wassermann muss sich Problemen stellen

21. Jänner – 19. Februar

Jetzt werden Sie mit Ihren persönlichen Schwachstellen konfrontiert, möglicherweise löst das eine Beziehungskrise aus. Sie werden jedoch erkennen, in welcher Weise Sie sich das eine oder andere Mal selbst behindern und wie Sie effizienter werden können. Sie wissen noch nicht genau, wo Ihre Grenzen liegen, lassen Sie sich daher auf keine überstürzten Handlungen ein. Versuchen Sie, Ihre vielfältigen Interessen so umzusetzen, dass Sie mit anderen nicht in Konflikt geraten. Nutzen Sie Ihr Wissen und Können zum Wohl Ihres Umfeldes. Ratschlägen von vertrauten Menschen sollten Sie durchaus offen gegenüberstehen und nicht nur bedingungslos Ihren eigenen Standpunkt vertreten. Wer zu ehrgeizig seine Meinung vertritt, kann sehr rasch zum Außenseiter werden.



### Fisch durchlebt kreative Phase

20. Februar – 20. März

Es ist eine Zeit, in der Ihre Vorstellungskraft besonders stimuliert wird und Ihre Kreativität und Inspiration angeregt sind. Nicht nur, dass Sie für sich selbst einen Zugang zu schöpferischen Dingen besitzen, können Sie derzeit auch Ihren Mitmenschen ein gewisses Verständnis für diese Versionen vermitteln. Die Feinfühligkeit der Wahrnehmung ist in dieser Zeitqualität besonders gesteigert und es fällt Ihnen auch leicht, über Ihre inneren Erkenntnisse zu sprechen. Da Sie nun in höhere Geistesebenen eintauchen können, sollten Sie darauf achten, nicht das Interesse an der Alltagswelt zu verlieren. Gerade der Kontakt zum gewohnten Umfeld mit seinen täglichen Herausforderungen lässt Sie in dieser beflügelten Phase nicht abheben und sorgt für eine sichere Bodenhaftung.

# KURZ & GUT

## 12. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

gleichzeitig

## 1. Österreichische Konferenz Rauchfreier Gesundheits- einrichtungen

am LKH-Univ.-Klinikum Graz,  
Neues Hörsaalzentrum

**Donnerstag, 27. September 2007, ab 13.00 Uhr  
und  
Freitag, 28. September 2007, 9.00–16.15 Uhr**

Thema der Konferenz:

Strategien, Standards und Messinstrumente für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen. Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen wurde ursprünglich als offenes Entwicklungskonzept für Patient(inn)en, Mitarbeiter(innen) und die regionale Bevölkerung entwickelt. Für nachhaltige und vergleichbare Entwicklungen braucht es aber gute standardisierte Instrumente, die eine professionelle Umsetzung unterstützen und die an andere Ansätze, insbesondere Qualitätsmanagement, anschlussfähig sind.

Im Zentrum der Konferenz 2007 stehen daher bereits vorliegende Tools und der Entwicklungsbedarf für neue Instrumente im Bereich der Gesundheitsförderung.

Plenarvorträge, Workshops und Posterpräsentationen werden zu ausgewählten Schwerpunkten durchgeführt.

Weitere Informationen zur Konferenz finden Sie unter

<http://www.oengk.net/>



### Anmeldung für Mitarbeiter(innen) des LKH-Univ.-Klinikum Graz:

Stabsstelle OE/QM

Tel: 385 / 4396

oder per Mail an das Sekretariat:

[christine.unteregger@klinikum-graz.at](mailto:christine.unteregger@klinikum-graz.at)

Autor:

Wolfgang Lawatsch

Stabsstelle OE/QM – Gesundheitsförderung

Tel.: 385 / 3351

E-Mail: [wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at](mailto:wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at)

## Freude für Mitarbeiter(innen)

aus dem Bezirk Fürstenfeld

Grund zur Freude haben seit Anfang März zahlreiche Mitarbeiter(innen) des Bezirkes Fürstenfeld, die auf ein öffentliches Transportmittel auf dem Weg zur bzw. von der Arbeit im Klinikum Graz angewiesen sind: Auf Initiative des erst seit kurzem im Amt befindlichen Arbeiterbetriebsrates Walter Schwarz gelang es, den Verkehrsleiter der ÖBB-Postbus GmbH, Ing. Gernot Freßner, zu überzeugen, einen zusätzlichen Postbus für die Strecke Graz-Gleisdorf- (über Ilz und Sinabelkirchen) nach Fürstenfeld am Nachmittag einzuführen. Ganz besonderer Dank gilt dabei dem BR-Vorsitzenden Walter Schwarz sowie dem Leiter der Abteilung Hausdienst, Robert Köpl EJ LOG, für ihren vorbildlichen Einsatz zum Wohle der vor allem im Schichtdienst arbeitenden Mitarbeiter(innen).

Kontakt:

Ulrike Drexler-Zack

Bereich Wirtschaft/Logistik

Tel.: 385/2526

E-Mail: [ulrike.drexler-zack@meduni-graz.at](mailto:ulrike.drexler-zack@meduni-graz.at)

# Internet **WEB-Bereiche** für **Veranstaltungen** am LKH-Univ.Klinikum Graz

Ab sofort bietet die Abteilung EDV und Telekommunikation den Organisationseinheiten des Klinikums und der Medizinischen Universität die Möglichkeit einen eigenen, weltweit erreichbaren und zeitlich begrenzten Internetbereich für Veranstaltungen zu betreiben.

## Was wir bieten:

- Einrichtung eines Internetbereiches als Unterverzeichnis auf einem Server des Klinikums, der weltweit erreichbar ist: **events.klinikum-graz.at** (z. B. events.klinikum-graz.at/veranstaltungXY)
- Speicherplatz für Webseiten (nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten)
- Erstmalige Installation der Webseiten nach Absprache mit dem Veranstalter
- Betreuung und Verwaltung durch den Veranstalter selbst
- Eigene Domännennamen können dorthin verweisen (z. B. www.veranstaltungXY.at)
- Unterstützung bei technischen Problemen der Betreuung durch den Webmaster

## Organisation:

- Der Veranstalter (oder ein Mitveranstalter) muss eine Organisationseinheit des Klinikums bzw. der Med.Uni Graz sein.
- Eine Ansprechperson und ein Stellvertreter müssen vom Veranstalter definiert sein.
- Der Veranstalter muss vor Beginn des Hostings seinen Wunsch bekanntgeben und Inhalte für die Webseiten (Layout) zur Verfügung stellen.
- Es werden KEINE permanenten Bereiche von Organisationseinheiten am Klinikum zugelassen. Dafür existiert das Internet (grün) am Klinikum.

Die Genehmigung des Antrages erfolgt durch den Leiter der Abteilung EDV und Telekommunikation nach Maßgabe der zur Verfügung stehenden Ressourcen.

Das Antragsformular für einen externen Veranstaltungs-Webbereich finden Sie im Intranet des Klinikums auf der Homepage der Abteilung EDV und Telekommunikation unter „Antragsformulare“.

Weitere Informationen gibt es beim Webmaster am Klinikum Graz:

Ing. A. Raiger, Tel. 84439  
oder  
webmaster@klinikum-graz.at.



Autor:  
DI Gerald Gabler  
Abteilung EDV und Telekommunikation  
Tel. 385 / 7077  
E-Mail: gerald.gabler@klinikum-graz.at

## TERMINE AUS DEM BILDUNGSKALENDER

(Details entnehmen Sie bitte dem Bildungskalender 2007 in Buchform oder der neuen Homepage im Intranet)

### ANGEBOTE DES BETRIEBSRATES:

- 19.09.07** Erfolgsrhetorik für Frauen  
**Kosten:** € 35,-  
**Anmeldung:** Angestelltenbetriebsratsbüro

### BERUFSGRUPPENÜBERGREIFENDE FORTBILDUNGEN:

- 06.09.07** Der Tracheostomierte Patient  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender
- 18.09.07** Leichte Küche – leicht gemacht  
**Anmeldung:** Sonja Reitmann,  
 Ärztliche Direktion/MTD, NSt.: 83092  
 sonja.reitmann@klinikum-graz.at
- 04.10.07** Spaziergang durch das LKH – Univ.-Klinikum Graz  
**Information:** Christine Unteregger,  
 Stabsstelle OE/QM, NSt.: 4396  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender
- 08.10.07** Brandschutzschulung  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender  
**Information:** Sigrid Weilguni, NSt.: 4777
- 09.10.07** Bewegungs- und Stützapparat  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender
- 15.-16.10.07** Telefontaining „Gestärkt für schwierige Situationen“  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet - Bildungskalender
- 16.10.07** Warum gerade ich?  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet - Bildungskalender
- 17.10.07** Brandschutzschulung  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender  
**Information:** Sigrid Weilguni, NSt.: 4777
- 23.10.07** Spaziergang durch INTRA- und INTERNet  
**Voraussetzung:** Windows-Grundkenntnisse  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender
- 07.11.07** Brandschutzschulung  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender  
**Information:** Sigrid Weilguni, NSt.: 4777
- 15.11.07** Brandschutzschulung  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender  
**Information:** Sigrid Weilguni, NSt.: 4777
- 17.11.07** 7. Psychoanalytisch-Pädagogisches Symposium  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender  
**Information:** Andrea Wernhammer, NSt.: 2516

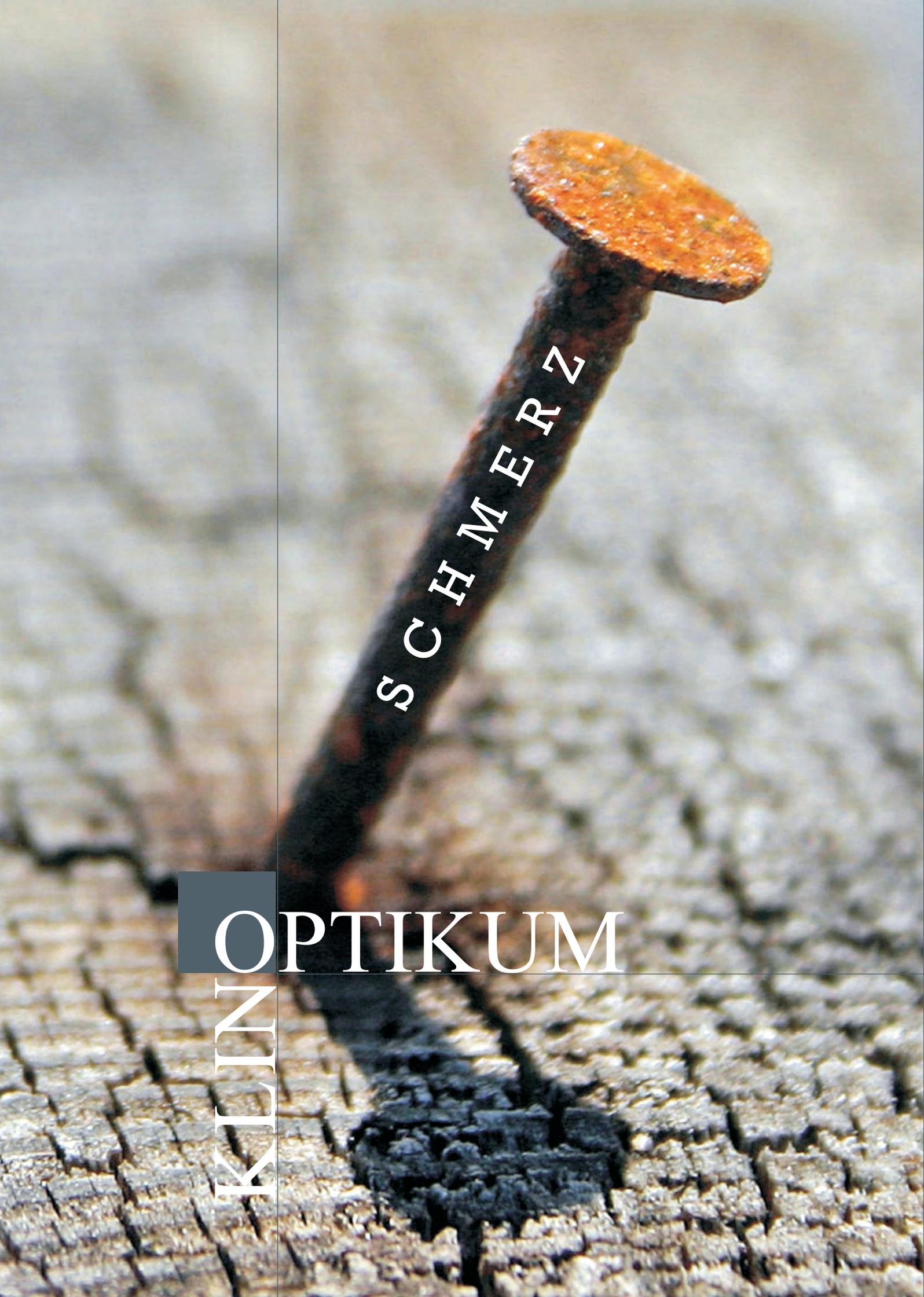
### BERUFSSPEZIFISCHE FORTBILDUNG:

- 03.10.07** EBN „Evidence Based Nursing“  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender
- 10.-12.10.07** Pflegeprozess in Theorie und Praxis /DKKS  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender
- 18.10.07** Pflegevisite – Feste Bestandteil im Krankenhausalltag?  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender
- 30.10.07** Transkulturelle Pflege  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender
- 05.-06.11.07** Kommunikationstraining für Schreib- und Verwaltungskräfte  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet - Bildungskalender
- 07.-08.11.07** Pflegeprozess in Theorie und Praxis /DKKS  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender
- 12.-14.11.07** Basale Stimulation / Grundkurs  
**Anmeldung:**  
 Online im INTRANet – Bildungskalender

### INTERNE UND EXTERNE VERANSTALTUNGEN:

- 02.-06.09.07** International Congress of the Society for Medicinal Plant Research  
 Grazer Congress  
**Information:** [www.ga2007.org](http://www.ga2007.org)
- 25.-29.09.07** Österreichischer Zahnärztekongress  
 Grazer Congress  
**Information:** [www.oegzmk.at](http://www.oegzmk.at)
- 27.-28.09.07** Medizinische Informatik – Anwendungen und Herausforderungen  
**Informationen und Anmeldung:**  
[www.meduni-graz.at/imi/medinfo-symposium](http://www.meduni-graz.at/imi/medinfo-symposium)  
**Anmeldeschluss:** 21.09.2007
- 27.-28.09.07** 12. Österreichische Konferenz gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen  
1. Österreichische Konferenz rauchfreier Gesundheitseinrichtungen  
 am LKH-Univ.-Klinikum Graz, neues Hörsaalzentrum  
**Information:** <http://www.oengk.net/>  
**Anmeldung für Mitarbeiter(innen) des Klinikum Graz:**  
 Stabsstelle OE/QM, NSt.: 4396 oder per E-Mail:  
[christine.unteregger@klinikum-graz.at](mailto:christine.unteregger@klinikum-graz.at)
- 11.-13.10.07** Religiosität in Psychiatrie und Psychotherapie  
 Interdisziplinärer Kongress, Graz  
**Information:** [www.rpp2007.org](http://www.rpp2007.org)
- 13.11.07** 3. Grazer Symposium der Pflegewissenschaften  
**Information:** [www.ggespw.org](http://www.ggespw.org)

Informationszusammenstellung – Kontakt:  
 Susanne Gasteiner  
 Stabsstelle OE/QM  
 Tel.: 385 / 84848  
 E-Mail: [susanne.gasteiner@klinikum-graz.at](mailto:susanne.gasteiner@klinikum-graz.at)



SCHMERZ

OPTIKUM

KLINIK