

KLINOPTIKUM

Das Magazin des LKH-Univ. Klinikum Graz

Ausgabe 1 | 24



Seite 14

Start in die Gartensaison

Der Pop-up Kommunikations-Luftgarten lädt wieder zum Treffen und Reden ein.

Seite 50

Schnitzeljagd am Uniklinikum

Laufbegeisterte dürfen sich auf zwei neue Strecken am Klinikumgelände freuen.

Seite 52

Das Leben ist ein Hit

Der Ö3-Wecker war im Kreißsaal des LKH-Uniklinikum zu Gast.

Impressum

Medieninhaber & Herausgeber:

Steiermärkische Krankenanstalten Ges.m.b.H.
LKH-Univ. Klinikum Graz
Stabsstelle PR
8036 Graz, Auenbruggerplatz 1
www.uniklinikumgraz.at
E-Mail: klinoptikum@uniklinikum.kages.at

Redaktionsteam: Birgit Derler-Klein, Antonia Flecker, Julia Gruber, Christina Grünauer-Leisenberger, Marion Herzl, Maria Koch, Eva Kugel, Andrea Lackner, David Lippitsch, Petra Mencinger, Simone Pfandl-Pichler, Gerda Reithofer

Redaktionelle Koordination:

Stabsstelle PR

Foto Titelseite:

LKH-Univ. Klinikum Graz/L. Schaffelhofer

Fotos:

I. Angerbauer, K. Baumgartner, BikeCitizens, L. Erkingler, J. Fechter, M. Fellner, S. Furgler Fotografie, KAGes Archiv, M. Kanizaj, LKH-Univ. Klinikum Graz, Land Steiermark, J. Lunghammer, Med Uni Graz, V. Primas, K. Remling, A. Resch, R. Schöttl, W. Stieber, B. Sternard, Stock.adobe.com (QuietWord, S Amelie Walter, Виктория Марьянко, Adisak, Allesandro Biascioli, Siberian Art, Dr_Microbe, Dirima, Boyko. Pictures, Good Studio, N. Savranska, Paper Trident, acnaleksy, ANDRIL, Flash concept, freeslab, liana 2012, mast3r, pikovit, kebox), S. Szarka, M. Wiesner, S. Wolfsberger

Druckerei: Offsetdruck Bernd Dorrong e. U., Graz

Auflage: 9.500 Exemplare
Erscheint 4-mal jährlich

März 2024

Copyright:

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



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

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

Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz siehe unter: www.uniklinikumgraz.at/ueber-uns/klinoptikum



© Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz

Ärztlicher Direktor Wolfgang Köle, Pflegedirektorin Gabriele Möstl und Betriebsdirektor Gebhard Falzberger

Liebe Mitarbeiter*innen!

Der Winter zieht sich schmolend aber sicher in die Berge zurück, der Frühling lockt mit frischem Wind, duftenden Farben und warmen Sonnenstrahlen. Spätestens jetzt ist es höchste Zeit aufzuwachen, den Winterschlaf zu beenden und voller Energie durchzustarten!

Das Aufstehen haben uns Philipp Hansa und das Ö3-Weckerteam am 29. Februar leicht gemacht: Ab 5 Uhr Früh gab es an diesem besonderen Tag Liveberichte aus dem Kreißaal der Frauenklinik. Den Bericht und die Bilder dazu gibt's auf Seite 52. Aber auch wir helfen Ihnen dabei, in Schwung zu kommen und haben diese Ausgabe des Klinoptikum mit Bewegung, Neuigkeiten und Aktivitäten vollgepackt.

Einen gekonnten Neustart haben beispielsweise Christian Enzinger, Sebastian Tschauner und Stefan Pötz hingelegt: Die drei waschechten Steirer erzählen in Interviews ab Seite 6 über Herausforderungen, ihre Erwartungen und Pläne als

Klinikvorstand bzw. als neue Klinische Abteilungsleiter. In neuer Zusammensetzung präsentieren sich das Rektoratsteam der Med Uni Graz und die Klinikumsleitung, die wir Ihnen auf Seite 20 vorstellen. Mit dem Frühling startet auch die Gartensaison, in unserem Fall die des Pop-up Kommunikations-Luftgartens. Wie und wann Sie diesen für Teammeetings, Besprechungen oder Jour-Fixes unter freiem Himmel buchen können, erfahren Sie ab Seite 14. „Vorhang auf“ heißt es für das LKH-Weiz, das seit Jahresbeginn im Verbund mit dem Uniklinikum Graz geführt wird. Für alle, die das Spital noch nicht kennen, gibt es ab Seite 24 einen Überblick mit Zahlen und Fakten. Aufregende Blicke in die Zukunft haben einige unserer Klinikvorstände geworfen und verraten uns ab Seite 28, wie die Medizin in 100 Jahren aussehen könnte. Einen konkreten Schritt in Richtung Zukunft hat die Univ.-Klinik für Neurochirurgie bereits gemacht und setzt

bei Hirnoperationen intraoperativ ein neues Tesla-MRT ein. Welche Möglichkeiten das für Patient*innen und Chirurg*innen bietet, erfahren Sie ab Seite 32.

Natürlich bringen wir auch den Körper in Schwung: Der Balance zwischen sportlichen Aktivitäten und mentaler Entspannung hat sich die BGF angenommen und präsentiert ihr bewegendes Frühlingspaket ab Seite 46. Wie man dem Diätwahn und seinen Sprachfallen entkommt und stattdessen zu einem gesunden Körpergefühl findet, verraten unsere Diätolog*innen ab Seite 42.

Und zum Abschluss sagen wir Ihnen auf Seite 50 noch, wo Sie Ihre überschüssige Energie loswerden können: Am Klinikumgelände gibt es zwei neue Laufstrecken, die Sie unbedingt ausprobieren sollten!

Wir wünschen Ihnen einen schönen Start in den Frühling

Ihr Direktorium



6



14

2

Impressum

3

Vorwort
des Direktoriums

6

Interview
Leitung in steirischer Hand

14

Personelles

Die Gartensaison beginnt!
Willkommen zurück!
Zertifizierung der Zentren am LKH-Univ. Klinikum Graz
Neues Rektoratsteam und neue Klinikumsleitung
Neubesetzungen
Ehrenzeichen für Wissenschaft, Forschung und Kunst
Verkehrssicherheitspreis Aquila
1. Lehrgang Klima-Manager*innen
Frische Podcasts eingetroffen!
Bike-Festival am Uniklinikum
Bike2Work im April

24

Vorhang auf
Hereinspaziert ins LKH Weiz



32



46

28

G'schichten und Geschichte
Die Medizin der Zukunft

32

Medizin
Den Tumorresten per Hochfeld-MRT auf der Spur
Stationsintegrierte Tagesklinik
Check von zuhause: Cochlear-Remote

38

Pflege
Alles andere als normal

42

MTD
Diätkultur und Kinder:
Wie können wir einen positiveren Alltag schaffen?
Neisseria gonorrhoeae auf die Spur kommen

46

Gesundheit
Sportlich aktiv und entspannt durch den Frühling
Schnitzeljagd 2.0 am Uniklinikum

52

Klinikblick

61

Kurz & Gut
Mein Arbeitsplatz am LKH Weiz: Karin Puchner
Klima-Tipp: Klimafreundlich zur Arbeit

62

Was – Wann – Wo
Termine



INTERVIEW

Leitung in steirischer Hand

Alle drei neuen Führungskräfte, die wir dieses Mal zum Interview gebeten haben, sind waschechte Steirer.

Seit Oktober 2023 ist der gebürtige Knittelfelder Christian Enzinger neuer Vorstand der Univ.-Klinik für Neurologie und mit Juli 2023 wurde der Grazer Sebastian Tschauner zum Leiter der Klinischen Abteilung für Kinderradiologie ernannt.

Das LKH Weiz, das im Verbund mit dem Uniklinikum geführt wird, hat mit dem in Vorau geborenen Stefan Pötz seit Februar 2024 einen neuen Leiter der Abteilung für Innere Medizin.

Univ.-Prof. Dr. Christian Enzinger wurde 1973 in Knittelfeld geboren, studierte Medizin in Graz sowie in München und schloss die Ausbildung zum Facharzt für Neurologie 2006 an der Med Uni Graz ab. 2010 wurde er zum Assoz.-Professor ernannt und von 2006 bis 2009 leitete er die Arbeitsgruppe für „Neuronale Plastizität und Reparatur“. Er absolvierte u. a. das MBA-Studium „Health Care and Hospital Management“ und gilt als Experte für Multiple Sklerose und Schlaganfall. Enzinger erhielt zahlreiche Preise, war Vorstandsmitglied der „Initiative Gehirnforschung Steiermark“ und ist aktuell Präsident der Österr. Gesellschaft für Neurologie. Ab 2021 leitete er die Klin. Abt. für Allgemeine Neurologie und seit Oktober 2023 ist er Vorstand der Univ.-Klinik für Neurologie. Seit 15. Februar 2024 bekleidet er zudem das Amt des Vizerektors für Forschung und Internationales der Med Uni Graz. Enzinger lebt mit seiner Familie in Graz.



© Regine Schöttl

„Die Neurologie ist nicht nur reine Nervensache“: Dieses Zitat des deutschen Mediziners Gerhard Uhlenbruck findet sich auf der Website Ihrer Klinik. Im Normalfall folgt einem „nicht nur“ immer ein „sondern auch“. Wie geht der Satz für Sie weiter?

Christian Enzinger: Die Neurologie ist nicht nur reine Nervensache, sondern versteht den Menschen immer in seiner Gesamtheit. Unsere Klinik verfolgt daher ganz klar das Ziel, bei Störungen des zentralen oder peripheren Nervensystems die Funktionen stets unter Berücksichtigung der Anliegen und Bedürfnisse der Betroffenen wiederherzustellen. Der Aphorismus bedient für mich also nicht nur einen Teilaspekt unserer Disziplin, sondern fokussiert auf den gesamtheitlichen Ansatz. Es kann aber sowohl in der Akutneurologie als auch in der Beurteilung des Verlaufs einer neurologischen Erkrankung nicht schaden, selbst gute Nerven zu haben.

Warum hat Sie Ihr Weg in die Neurologie geführt? Gibt es ein Erlebnis, das die Initialzündung dafür war, sich in der medizinischen Disziplin zu spezialisieren?

Enzinger: Mein Weg in die Neurologie hat zuerst über die Psychologie und dann über die Innere Medizin geführt, in der ich fast hängen geblieben wäre. Aber das Gehirn hat mich in seiner Komplexität sowie durch seine unglaublichen Funktionen, aber auch den damit verbundenen vielschichtigen Krankheitsbildern einfach fasziniert, sodass ich im Rahmen meiner Dissertation wieder zur Neurologie zurückgekommen bin. Eine Initialzündung für mich war, zu sehen, wie Patient*innen trotz schwerer Schädigungen am Gehirn durch die neurologisch-therapeutischen Möglichkeiten den Weg zurück ins Leben gefunden haben – unterstützt durch die gemeinsame Arbeit von Pflege, Psychologie, Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie. Denn letztlich geht es

hier immer auch darum, die körperliche Integrität und Würde der Betroffenen wiederherzustellen.

Warum haben Sie sich eigentlich für die Funktion des Klinikvorstandes entschieden?

Enzinger: Es war für mich gewissermaßen die logische Folge, die sich aus der Faszination für mein Fachgebiet ergeben hat. Denn die Funktion des Klinikvorstands bietet die Möglichkeit, noch mehr Verantwortung für die Entwicklung der Disziplin zu übernehmen, sich noch intensiver und gemeinsam mit dem Team für eine bestmögliche klinische Versorgung unserer Patient*innen einzusetzen und die Weitergabe von Wissen auf mehreren Ebenen der universitären Lehre mitzugestalten. Dieses Gesamtpaket macht die Funktion für mich zu einer wunderbaren, lohnenden und sinnstiftenden Aufgabe.

Was war Ihre erste Handlung als neuer KV?

Enzinger: Ich habe mit dem Team begonnen, Routinen zu überdenken und versucht, sie durch eine andere Brille zu sehen, um neue Wege einschlagen zu können. Erfreulicherweise hat das Management des Uniklinikums dazu die notwendigen Anstöße gegeben. Unser Ziel ist daher, die Philosophie des Lean-Managements in die DNA der Klinik zu bringen und nachhaltig zu leben. Mir ist durchaus bewusst, dass Änderungen immer mit dem Verlust der eigenen Komfortzone verbunden sind, aber letztlich gilt es, die hohe Qualität unserer Leistungen in allen Aspekten zu halten, manche Bereiche auszubauen und weiter zu entwickeln. Ich halte es hier mit Heraklit, nach dem ja bekanntlich ‚die einzige Konstante im Universum die Veränderung ist‘. Diese Grundhaltung wird schlussendlich notwendig sein, um den geänderten Bedingungen in der Gesellschaft im Allgemeinen und im Gesundheitssystem im Besonderen erfolgreich begegnen zu können.

Im Vergleich zu anderen Bereichen in der Medizin ist in der Neurologie die Heilung einer Erkrankung oft unmöglich: Gibt es Momente, in denen Sie es frustrierend finden, dass Sie Ihre Patient*innen eben nicht „gesund machen“ können?

Enzinger: Wer Heilung im Sinne einer völligen Gesundmachung und nicht einer Salutogenese – also des Prozesses der Entstehung, Erhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit – auffasst, wird aus meiner Sicht in der Medizin nie zufrieden sein und vor allem den Patient*innen nicht helfen können. Die Behandlung von neurologischen Erkrankungen bedeutet oft, mit den Betroffenen eine andere Sichtweise auf die Dimension der Beeinträchtigungen zu bekommen und ideale Bedingungen zu schaffen, damit leben zu können. Gute Neurolog*innen weisen neben einer umfassenden Kenntnis aktueller Fortschritte in der Diagnostik, im pathophysiologischen Verständnis und in der Therapie Geduld auf und leiten die Patient*innen auch zur Selbsthilfe an. Dies ist kein frustrierender Prozess, sondern einer, der wechselweises Lernen ermöglicht. Erfreulich dabei ist, dass die Forschung bereits wesentliche Durchbrüche in der Behandlung vieler neurologischer Erkrankungen erzielt hat, wie u. a. dem ischämischen Schlaganfall, der Multiplen Sklerose oder der Parkinsonerkrankung. Auch „Stiefkinder“ wie neuromuskuläre Erkrankungen – etwa die spinale Muskelatrophie – können aufgrund wissenschaftlicher Erfolge heute behandelt werden. Mit Sicherheit ist aber noch viel zu tun. Neurologische Erkrankungen stellen in der EU leider die dritthäufigste Ursache von Behinderungen und vorzeitigen Todesfällen dar. In Europa bzw. in Österreich sind fast 60 Prozent der Bevölkerung von einer solchen Erkrankung betroffen. Tendenz steigend.

Eines Ihrer Spezialgebiete ist die Multiple Sklerose (MS): Was ist heute in der Behandlung möglich, was z. B. in Ihrer Studienzeit noch Zukunftsmusik war?

Enzinger: Was MS angeht, so musste ich es als Student erst einmal verdauen, dass lediglich eine gesicherte wirksame Substanzgruppe in der Behandlung verfügbar war – was vor mehr als 25 Jahren als Erfolg gefeiert wurde. Demgegenüber sind heute über 25 Medikamente mit deutlich höherer Wirksamkeit verfügbar und auch die Sicherheit einer frühen Diagnose hat zugenommen. Damit ist in sehr vielen Fällen ein Leben ohne relevante Einschränkungen möglich. Die moderne Zugangsweise zeigt sich in der „Wahl der Waffen“, denn es geht um eine personalisierte, frühe und effiziente Therapie sowie darum, für die Patient*innen die bestmögliche Lebensqualität zu schaffen. MS ist ein Paradebeispiel dafür, dass die Forschung innerhalb einer Dekade das Leben der Betroffenen zum Besseren verändern kann, auch wenn es für die behandelnden Expert*innen eine Herausforderung ist, stets up-to-date zu bleiben. Insgesamt sollte das ein Ansporn sein, das Profil in spezialisierten

Bereichen weiterzuentwickeln und im Sinne einer verantwortungsvollen Medizin multiprofessionell zu leben.

Wird es die Impfung gegen MS irgendwann geben?

Nein, aus heutiger Sicht nicht, weil MS eine multifaktorielle und polygenetische Erkrankung mit äußerst komplexen Ursachen ist, für die eine Impfung einfach zu kurz greift.

Die Erweiterung der neuen Stroke-Unit nimmt Formen an. Wann wird sie eröffnet und was bedeutet sie für den Klinikalltag im Speziellen?

Enzinger: Wir versorgen bereits derzeit Schlaganfallpatient*innen aus der gesamten Steiermark, u. a. mittels systemischer Thrombolyse in erweitertem Zeitfenster sowie mechanischer Thrombektomien, behandeln auch Aneurysmen bzw. Fehlbildungen der Blutgefäße (Gefäßmalformationen) und bieten als Zentrum neurochirurgische Interventionen an. Wir haben hier mit der Neuroradiologie und der Neurochirurgie sowie dank der Weitsicht des KAGes-Vorstands funktionierende Versorgungsnetzwerke aufbauen können. Die neue Stroke-Unit wird im Juni eröffnet und ist ein weiterer wichtiger Schritt für die Versorgung der Bevölkerung. Denn wir können mit der Einrichtung die Behandlungszeitfenster unter kontrollierten Bedingungen auf bis zu 24 Stunden und teils noch länger erweitern. Mit der Eröffnung geht auch die Gründung eines universitären Schlaganfallzentrums einher, für das wir eine Zertifizierung der Europäischen Stroke Organisation anstreben. Damit nehmen wir in Österreich und international eine Vorreiterstellung ein.

Was planen Sie außerdem für Ihre Klinik?

Enzinger: Im Fokus steht klar weiterhin, für eine bestmögliche Versorgung auf universitärem Niveau zu sorgen und im Forschungsbereich den Spitzenplatz zu halten.

Abschließend dürfen wir nochmals auf das Anfangsziel zurückkommen: Was ist für Sie reine Nervensache?

Enzinger: ... wenn ich im ärztlichen Tun Folgendes nicht erkennen kann: Realitätssinn, Evidenz- und Faktenorientiertheit, Disziplin, Fleiß, Dankbarkeit, den Beruf ausüben zu dürfen, Rücksichtnahme auf die Patient*innen und die Fähigkeit, mit ihnen auf Augenhöhe zu kommunizieren.

Und wie schonen Sie Ihre Nerven, damit Ihr (Nerven-)Kostüm im Alltag wieder sitzt, passt und hält?

Enzinger: ... indem ich versuche, den Dingen die richtige Dimension zu geben und mich darauf besinne, was Viktor E. Frankl mehrfach postuliert hat: „Wer ein Warum hat zu leben, erträgt fast jedes Wie!“ Ausgleich finde ich in der Familie, im Sport, der Musik und der Literatur.

Univ.-Prof. Dr. Sebastian Tschauner wurde 1983 in Graz geboren, ist in Murau aufgewachsen, hat dort maturiert und 2012 sein Medizinstudium an der Med Uni Graz abgeschlossen. Seit 2020 ist er Facharzt für Radiologie. Im Oktober 2020 übernahm er die Leitung der Forschungseinheit für „Digitale Information und Bildverarbeitung“ der Univ.-Klinik für Radiologie und 2021 die Funktion des 1. stv. Leiters der Klin. Abt. für Kinderradiologie. Ebenfalls 2021 habilitierte er im Fach „Radiologie“. Er ist u. a. Mitglied der European Society of Paediatric Radiology, Leiter der Arbeitsgruppe Pädiatrische Sonographie der ÖGUM und stv. Leiter der Arbeitsgruppe Kinderradiologie der ÖRG. Seit 1. Juli 2023 steht er der Klin. Abteilung für Kinderradiologie vor. Prof. Tschauner ist verheiratet, Vater zweier Söhne und lebt mit seiner Familie in Graz.



© LKH-Univ. Klinikum Graz/M. Kanizaj

Wie hat Sie Ihr Weg in die Kinderradiologie geführt?

Sebastian Tschauner: Ich wollte schon immer Radiologe werden. Die Kombination aus Medizin und Technik hat mich einfach fasziniert. Zudem ist die Radiologie ein sehr breites Fach. Sie bietet diagnostische und therapeutische Möglichkeiten und ist mit vielen anderen Gebieten eng verknüpft. Die Kinderradiologie habe ich während meiner Diplomarbeit über MRT-Untersuchungen des Kniegelenks bei Kindern und Jugendlichen kennengelernt. Die Auswertungen des Materials durfte ich damals an der Abteilung vornehmen. Prof. Sorantin hat mein Interesse erkannt und mich gezielt gefördert, sodass ich relativ rasch nach Studienabschluss als Assistenzarzt auch hier meine Ausbildung beginnen konnte.

Weshalb haben Sie sich für die Leitung beworben?

Tschauner: Die Leitung bietet einen enormen Gestaltungsspielraum, um die bestmögliche bildgebende Diagnostik bereitzustellen und bei Lehre und Forschung neue Wege zu gehen. Das Uniklinikum und die Med Uni bieten ein hervorragendes Umfeld, um Spitzenleistungen zu ermöglichen. Für mich persönlich ist die Leitung eine große Chance, an all dem mitzuwirken.

Ihre Abteilung ist nach wie vor die einzige ihrer Art in Österreich: ein Beweis dafür, dass man sich hier am Uniklinikum besonders dessen bewusst ist, dass Kinder eben keine kleinen Erwachsenen sind?

Tschauner: Ja, und es freut uns alle, dass die Abteilung als einzige derartige akademische Einrichtung in Österreich seitens der Med Uni Graz und der KAGES Unterstützung erfährt. Kinder sind eben keine kleinen Erwachsenen. Sie leiden unter anderen Krankheiten, haben eigene Verletzungsmuster und die Arbeit mit ihnen erfordert viel Fingerspitzengefühl und Geduld. Das alles bringen wir mit.

Schaut man international auch interessiert nach Graz?

Tschauner: Ja, ich denke schon, denn die Abteilung hat sich international durch die Leistungen meiner Vorgänger und der Mitarbeiter*innen einen Namen gemacht. Grundsätzlich ist die Situation in der Kinderradiologie weltweit extrem unterschiedlich. Zum einen ist die Spezialisierung im angloamerikanischen Raum wesentlich stärker ausgeprägt als bei uns – es gibt dort teilweise riesige Kinderzentren und sogar Subspezialisierungen innerhalb der Kinderradiologie wie Kinderneuroradiologie, Kinderthoraxradiologie oder interventionelle Kinderradiologie –, zum anderen gibt es aber in vielen Teilen der Welt eine Mangelversorgung an Kinderradiolog*innen.

Fühlen Sie sich als Vorreiter?

Tschauner: Ich versuche natürlich, einer zu sein und die Trends der Zukunft vorzusehen. Unser Ziel ist, in einzelnen für Patient*innen besonders wichtigen Gebieten eine Vorreiterrolle einzunehmen. Eines davon ist der Einsatz künstlicher Intelligenz (KI). KI wird in sicher allen Bereichen der Medizin, besonders aber in der (Kinder-)Radiologie eine wichtige Rolle einnehmen und helfen, sich ähnelnde und wiederholende Abläufe zu automatisieren. Die proaktive Gestaltung und Erforschung von KI ist besonders bedeutend. Viele Innovationen in der radiologischen Diagnostik basieren auch heute schon auf KI. Wichtig ist aber in der aktuellen Phase der KI-Euphorie, die Grenzen und möglichen Gefahren nicht zu vernachlässigen. Dafür setzen wir uns in unseren wissenschaftlichen Tätigkeiten vermehrt ein.

Was zeichnet kinderradiologische Verfahren aus?

Tschauner: Wir sind bestrebt, die Untersuchungen möglichst gut an die Gegebenheiten im Kindesalter anzupassen. Dazu gehören optimierte Untersuchungsprotokolle

wie körperadaptierte Belichtungseinstellungen im Röntgen und in der Durchleuchtung, angepasste Kontrastmittelmengen und Injektionsraten in der CT oder auf die jeweiligen Organstrukturen abgestimmte Sequenzen in der MRT. Auch im Ultraschall werden die Protokolle anhand des Alters und der Fragestellung angepasst. Da für jede Altersstufe und jeden Körperbau eigene Untersuchungsprotokolle entwickelt werden, gelingt es auch bei schwierigen Fällen in der Regel, die richtige Diagnose zu stellen oder eine schwerwiegende Erkrankung auszuschließen.

Was war das Außergewöhnlichste, was Sie jemals auf einem Röntgen-/MRT-/CT-Bild gesehen haben?

Tschauner: Man sieht natürlich viel. In Erinnerung geblieben ist mir aber zum Beispiel ein Frühchen mit wenigen hundert Gramm Geburtsgewicht, bei dem eine Ultraschalluntersuchung durchzuführen war. Die Untersuchungszeit musste aus Rücksicht auf den Zustand des Babys begrenzt werden und der Schallkopf war fast so groß wie der gesamte Körper des Kindes. Zum Glück war es trotz der schwierigen Umstände möglich, die Diagnose eines Darmverschlusses zu stellen. Auf Basis der Bilder erfolgte eine Besprechung mit den Kinderärzt*innen und -chirurg*innen, man entschied sich für eine OP und konnte dem Baby so das Leben retten.

Eltern sind oft beunruhigt, wenns um die Strahlenbelastung geht. Kann man ihnen die Sorge nehmen?

Tschauner: Eine unserer Kernkompetenzen ist der Strahlenschutz. Hier konnten in den letzten Jahrzehnten enorme Fortschritte erzielt werden. Lange Jahre galt, dass ein Thoraxröntgen etwa 14 Tagen natürlicher Hintergrundstrahlung entspricht. Heute können wir mit dieser Strahlendosis eine komplette Computertomographie der Lunge in akzeptabler Qualität anfertigen. Gleichzeitig sind auch die Strahlendosen der Röntgenuntersuchungen deutlich gesunken, sodass wir uns für übliche Röntgenaufnahmen im Bereich von Minuten oder Stunden an Hintergrundstrahlung bewegen. Daher bedeutet eine Bergwanderung oder eine Flugreise heute oft mehr Strahlung als die Röntgenaufnahme. Die Sorge einer Strahlenbelastung durch Röntgen ist daher in aller Regel unbegründet.

Welche bildgebenden Verfahren werden an Ihrer Abteilung angeboten und kindgerecht adaptiert?

Tschauner: Neben dem Röntgen bieten wir CT, Ultraschall und MRT an. Alle Kinder erhalten den für sie optimalen Untersuchungsablauf. Unsere Räume sind freundlich gestaltet, unsere Mitarbeiter*innen empathisch und wir bemühen uns um möglichst kurze Wartezeiten vor den Untersuchungen. Wir fragen die Zufriedenheit der Patient*innen und Eltern auch kontinuierlich ab.

Wie viele Bilder werden pro Tag eigentlich gemacht?

Tschauner: Wir versorgen an einem Wochentag um die 200 Patient*innen. Unsere "seltenste" Untersuchung ist die Durchleuchtung, bei der z. B. ein bewegtes Bild des zu untersuchenden Organs aufgenommen wird, etwa ein Schluckakt in der Speiseröhre. An den beiden "Durchleuchtungstagen" pro Woche werden bis zu sechs Patient*innen untersucht. Die CT ist aufgrund der notwendigen Strahlendosis bei Kindern streng indiziert und wird meist nur im Notfall durchgeführt, im Mittel ca. sechs CTs pro Tag. Unser MRT-Gerät ist mit ca. zehn Kindern pro Tag voll ausgelastet. Der Ultraschall ist am Kinderzentrum breit und interdisziplinär aufgestellt und wird etwa 25 Mal pro Tag durchgeführt. Beim Röntgen sind es bis zu 170 Untersuchungen pro Tag. Zudem sind wir bei Fallbesprechungen und Tumorboards aktiv.

Wie nehmen Sie den Kleinen die Angst vor der Röhre?

Tschauner: Das ist nicht immer ganz leicht, weil Kinder sehr sensibel auf Kleinigkeiten im Rahmen der Untersuchung, auf das Verhalten des Personals oder auf die Geräteausstattung reagieren können. Unsere Räume sind kindgerecht adaptiert, viele Wände bemalt und – so gut es geht – freundlich beleuchtet. Mit Kleinkindern kann das ruhige Liegen in der Röhre vorher daheim geübt werden.

Wann ist eine Narkose des*der Patient*in notwendig?

Tschauner: Sedierungen sind bei CT- und MRT-Untersuchungen notwendig, selten auch bei kleineren ultraschall- oder durchleuchtungsgestützten Eingriffen. Bis zu einem Alter von etwa fünf Jahren ist eine Narkose Usus, da das Verständnis der Kleinen für die Untersuchung noch fehlt. Die Zusammenarbeit mit der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin funktioniert wunderbar und in der MRT haben sich auch eigene Narkosetage etabliert. Wir sind aber bemüht, die Zahl der Narkosen so gering wie möglich zu halten. Eine echte Verbesserung der Situation hat sich durch unseren neuen MRT-Scanner ergeben, in dem die Kinder während der Untersuchung Videos anschauen können.

Was viele vielleicht nicht wissen: Schwangere werden bei Ihnen sehr wohl „durchleuchtet“. Warum?

Tschauner: Weil wir in der Kinderradiologie die MRT des Ungeborenen, die "Fetale MRT", als strahlungsfreie Methode anbieten. Sie kommt immer dann zur Anwendung, wenn die Grenzen der Ultraschalldiagnostik erreicht sind oder ein schwerwiegender Verdachtsfall abzuklären ist.

Dürfen wir noch wissen, wie Sie abschalten?

Tschauner: Am liebsten zuhause oder bei Ausflügen mit meiner Familie.

Dr. Stefan Pötz wurde 1981 in Vorau geboren und wuchs im Mürztal auf. Er besuchte das Gymnasium in Kapfenberg und absolvierte danach seinen Heeresdienst als Sanitäter in Zeltweg.

2007 schloss er das Medizinstudium an der Med Uni Graz ab und absolvierte im Anschluss daran – nach der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin – von 2011 bis 2021 drei Facharztausbildungen (Innere Medizin, Kardiologie und Intensivmedizin). Seit 2011 ist Stefan Pötz als Notarzt im Einsatz und ist seit 2016 als Stützpunktleiter dem Notarztsystem Bruck a.d. Mur vorgestanden. Darüber hinaus hat er ab 2017 leitende Funktionen im Projekt „Herzmobil Steiermark“ bekleidet, seit Jänner 2023 ist er Ärztlicher Gesamtkoordinator des Projekts. Pötz ist verheiratet, Vater eines Kindes und lebt mit seiner Familie in Gratwein.



© LKH-Univ. Klinikum Graz/K. Remling

Wie hat Sie Ihr Weg in die Medizin geführt?

Stefan Pötz: Mich hat das Sonderwahlfach „Biologie“ in der Schule sehr interessiert. Beim Bundesheer habe ich dann die Sanitäterausbildung gemacht und dabei die Liebe zur Notfallmedizin entdeckt, so dass ich dann zum Roten Kreuz gegangen und Medizin studiert habe.

Was hat Sie an der Kardiologie im Speziellen fasziniert?

Pötz: Ich habe schon als Student im LKH Bruck mitgearbeitet und war bei Prim. Gerald Zenker im Katheterlabor tätig. Dabei habe ich gesehen, wie interessant das ist: Es gibt extrem vielseitige Behandlungsmöglichkeiten – interventionell und konservativ. Chronische Erkrankungen kann man etwa gut medikamentös therapieren. Für die Patient*innen kann man rasch etwas bewirken, denn dank der Bildgebung mittels Echo und TEE sind schnelle Diagnosen möglich. In Bruck wurden die Fächer Intensivmedizin, Notfallmedizin und Kardiologie angeboten, die auch meine erste Wahl waren. Als alternatives Fach hätte mich auch die Gynäkologie sehr interessiert. Meinen Turnus habe ich in Judenburg gemacht und war knapp davor, diese Richtung einzuschlagen. Aber jetzt passt es so, wie's ist – und ich bin sehr froh darüber.

Sind Sie ein Adrenalinjunkie? Wenn ja, wie äußert sich das?

Pötz: Wohl in meiner Liebe zur Notfallmedizin. Seit 2011 bin ich aktiver Notarzt, habe den Stützpunkt in Bruck geleitet und war lange aktiv in der ARGE Notfallmedizin, ein Jahr lang auch Präsident. Seit 2014 fliege ich mit der Flugrettung. Für die tägliche Routine finde ich es sehr gut, wenn man in akuten Situationen schnell entscheiden muss. Ich weiß, wenn der Alarm losgeht, steigt auch mein Puls – noch immer – obwohl ich jetzt schon über

viele Jahre dabei bin. Mir ist bewusst, dass das süchtig machen kann, aber ich hab nach wie vor großen Respekt vor jedem Einsatz. Wenn das nicht mehr so sein sollte, höre ich mit der Notfallmedizin auf. Die tägliche Arbeit in der Notfallmedizin hilft mir auch in der normalen täglichen Routine, im Nachtdienst oder auf der Intensivstation.

Was reizt Sie an Ihrer neuen Funktion in Weiz?

Pötz: Für mich war es einfach Zeit für den nächsten Schritt. Ich wollte immer Führungsaufgaben übernehmen und bin mit der Leitung des Notarztstützpunktes auch gut hineingewachsen, genauso wie mit der Leitung von „HerzMobil“. Auch die Dienstplanung und schlussendlich das Studium des Krankenhausmanagements haben mein Interesse im Bereich Führung geweckt. Deshalb habe ich mich für das Primariat beworben. Ich muss aber sagen, der menschliche Abschied von Bruck ist mir schon sehr schwergefallen, weil ich mehr als 20 Jahre dort gewesen bin.

Wie sehen Ihre Pläne für die Abteilung aus?

Pötz: Mir ist wichtig, für die Region da zu sein. Ich möchte ganz einfach die Versorgung im Bereich Akutmedizin und Innere Medizin für die Region anbieten können, aber auch – und das ist mir wirklich wichtig – eine Kooperation auf Augenhöhe mit dem niedergelassenen Bereich. Jede*r muss wissen, was sie*er zu tun hat, und soll für die Bevölkerung da sein. Es ist zurzeit ohnehin schwierig genug und Einzelkämpfer*innen kann und sollte es in der Medizin keine mehr geben. Medizin ist Teamarbeit und es ist mir auch innerhalb der Abteilung wichtig, auf Augenhöhe mit den Leuten zu arbeiten. Die Mitarbeiter*innen sollen Ideen einbringen und man entwickelt so gemeinsam die Abteilung weiter. In meinen Augen soll das LKH Weiz eine Filterfunktion für das Uniklinikum übernehmen. Dafür werden wir hier auch

jungen Kolleg*innen im Rahmen einer Rotation eine hochwertige Ausbildung anbieten können. So gesehen ist der Verbund ein Glücksgriff, weil wir dadurch alle Fächer ausbildungstechnisch abdecken können.

Kannten Sie Ihre neuen Mitarbeiter*innen schon?

Pötz: Ja, ich habe mir vor meinem offiziellen Antritt eine Woche Urlaub genommen und im LKH Weiz mitgearbeitet, um mein Team kennenzulernen.

Sie haben auch die ärztliche Gesamtleitung des „HerzMobil Steiermark“ inne. Können Sie kurz erklären, was das ist bzw. wer davon profitiert?

Pötz: „HerzMobil Steiermark“ ist ein umfassendes Versorgungsprogramm, das Patient*innen mit Herzinsuffizienz Wege und Wartezeiten durch den Einsatz von Telemedizin erspart – und das bei gleicher Versorgungssicherheit. „HerzMobil Steiermark“ ist so etwas wie mein Baby. Eigentlich wollte ich das nie machen, aber mein damaliger Chef hat es mir 2017 sozusagen „auf's Aug` gedrückt“. Ich habe es aber lieben gelernt und wir haben es weit gebracht: Dieses Programm trifft den Nerv der Zeit, denn die Menschen werden immer kränker, der niedergelassene Bereich wird immer ausgedünnt und wir müssen trotzdem schauen, dass alle gut versorgt sind. Da ist so ein Programm das richtige und die telemedizinische Unterstützung das Mittel der Wahl.

Wie funktioniert diese telemedizinische Betreuung?

Pötz: Durch tägliches Telemonitoring von medizinischen Werten und durch schrittweise telemedizinische Anpassungen der medikamentösen Therapie soll die Compliance verbessert, die Krankheit stabilisiert und somit die Lebensqualität der Patient*innen verbessert werden. Patient*innen mit Herzschwäche müssen täglich Blutdruck bzw. Herzfrequenz messen und ihr subjektives Wohlbefinden mitsamt den Werten übermitteln. Wir wissen ja, dass den Patient*innen meist oft viele Medikamente verordnet werden und sie dann 50 Prozent zuhause nicht einnehmen. Das Wichtigste bei Herzschwäche ist aber, dass man die Medikamente nimmt. Das Programm schafft Therapietreue, da die Patient*innen die Therapie tagtäglich am Handy dokumentieren müssen. Sprich, die Bestätigung, dass sie die Tabletten genommen haben, ist eine gewisse Kontrolle. Eine diplomierte Pflegekraft schaut sich die Eingaben online an. Wenn zum Beispiel der Blutdruck oder die Herzfrequenz entgleisen, kann man schnell reagieren. Wir nehmen mittels Handy Kontakt mit den Patient*innen auf und im Hintergrund gibt es immer Netzwerkärzt*innen, die bei Bedarf die Betreuung vor Ort übernehmen. Eine erste Studie in Tirol hat bereits gezeigt, dass die Mortalitätsrate damit gesunken ist, die ersten steirischen Daten werden

nächstes Jahr kommen. Generell wird das Programm von den Patient*innen sehr gut angenommen. Es ist gratis, aber viele würden sogar gerne etwas dafür bezahlen.

Herzerkrankungen sind auf dem Vormarsch: Haben sich die Ursachen für die Erkrankungen geändert?

Pötz: Das vermutet man. Die Gründe heutzutage sind wahrscheinlich Stress, sitzende Arbeit, wenig Bewegung, die Ernährung – schnelles, nicht gesundes Essen, also Junkfood. Auch die Genetik spielt eine Rolle und die hat sich natürlich nicht geändert. Für mich sind das alles Mosaiksteinchen. Ein Beispiel: Rauchen allein macht nicht den Herzinfarkt, sondern Rauchen plus Fettleibigkeit plus wenig Bewegung. Es ist immer die Kombination aus allem, die dafür verantwortlich ist, dass die Erkrankungen so auf dem Vormarsch sind. In der Prävention sind wir in Österreich ganz schlecht. Hier gehört viel mehr gemacht, z. B. bei Diabetes.

Worin sehen Sie die größten Herausforderungen in Ihrem neuen Job?

Pötz: Man muss die Arbeit im Spital interessant gestalten und vor allem so, dass sie auch für alle Berufsgruppen, die dort arbeiten, lebbar ist, weil der Druck von außen und innen sehr groß ist. Mitarbeiter*innen aller Berufsgruppen im Gesundheitssystem sollen ein Arbeitsumfeld haben, in dem sie sich wohlfühlen und sagen: Ich gehe gerne zur Arbeit, bin gerne da und will was weiterbringen. Und das trotz steigender Patient*innenzahlen und „schnellerer“ Medizin. Ich glaube, die Mitarbeiter*innenmotivation ist ganz wichtig, auch um die Mitarbeiter*innenzahlen zu halten, was schon eine große Herausforderung ist!

Welchen Bezug hatten Sie zu Weiz?

Pötz: Eigentlich keinen, aber ich bin in Vorau geboren, meine ganze Verwandtschaft kommt aus Wenigzell, das heißt, sprachlich habe ich also kein Problem.

Abseits der Medizin – wofür schlägt Ihr Herz?

Pötz: Für meine Familie, Freunde und Sport, vor allem Fußball, Laufen und Schwimmen. Wir haben eine Kickrunde vom Mediziner Corps. Das ist die Rettungsmedizinerausbildung beim Roten Kreuz, in der man die Notfallmedizin von der Pike auf lernt und da spiele ich seit 20 Jahren mit.

Ihr Tipp, damit das Herz gesund bleibt?

Pötz: Freude am Leben, Sport, gesunde Ernährung und ganz wichtig ist es Entlastungsphasen einzuplanen – da muss ich mich auch an der eigenen Nase nehmen.



PERSONELLES

Die Gartensaison beginnt

Im Mai 2024 ist es soweit: Der Pop-up Kommunikations-Luftgarten hat wieder geöffnet! Bereits 2023 konnten 1.413 Mitarbeiter*innen des LKH-Univ. Klinikum Graz den Innenhof der Mitarbeiterlounge für teamorientierte Veranstaltungen, eine interprofessionelle Kommunikation, die Bearbeitung aktueller Themen und Fragestellungen, Meetings und Jour-Fixes etc. nutzen.

Sarah Merti-Paar

PERSONELLES

Willkommen zurück!

Christina Grünauer-Leisenberger / Lukas Steinkellner

Nach einem längeren Krankenstand ist das Angebot des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (kurz BEM) eine willkommene Unterstützung, um wieder in den Arbeitsalltag zurückzufinden. Innerhalb eines freiwilligen und vertraulichen Rahmens wird die individuelle Situation der*des Arbeitnehmer*in besprochen. Inhalt des Gesprächs sind beispielsweise das Beschäftigungsausmaß, der Zeitpunkt des Dienstantritts, der Einsatzort sowie allfällige besondere Bedürfnisse in der Wiedereinstiegsphase.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) wurde eingerichtet, damit Mitarbeiter*innen nach einem längeren Krankenstand die „Rückkehr“ an den Arbeitsplatz gelingt. Sind Mitarbeitende mindestens drei Monate lang im Krankenstand, werden die Ansprechpersonen für BEM im Bereich Personalmanagement informiert und nehmen aktiv Kontakt zu den jeweiligen Vorgesetzten und den betroffenen Mitarbeitenden auf. Hier kann auf direktem Weg besprochen werden, ob, wann und unter welchen Rahmenbedingungen ein Wiedereinstieg möglich ist. Bei Wunsch einer Wiedereingliederungsteilzeit wird ein Termin für das Wiedereingliederungsgespräch vereinbart. Gerade nach längeren Krankenständen kann das BEM-Gespräch Erleichterung schaffen und eine positive Perspektive geben. Dank BEM gelingt der Übergang vom Langzeitkrankenstand zurück ins Berufsleben. Freiwilligkeit, Individualität und Vertraulichkeit werden bei der betrieblichen Wiedereingliederung großgeschrieben.

Ansprechpersonen BEM

Am Klinikum sind derzeit Jacqueline Grabner-Pirker (T: 80982) und Julia Polanec (T: 31735) aus dem Bereich Personalmanagement (PM) für die Betriebliche Wiedereingliederung zuständig.



© stock.adobe.com/S Amelie Walter



© LKH-Univ. Klinikum Graz/Sternard

Jacqueline Grabner-Pirker und Julia Polanec aus dem PM unterstützen und beraten bei der „Rückkehr“ an den Arbeitsplatz am Uniklinikum

Informationen zum BEM

Im Intranet finden Sie in der **Richtlinie 2001.5696** „Leitfaden zur Betrieblichen Wiedereingliederung von Mitarbeiter*innen nach Langzeitkrankenständen“ weitere Informationen. Ansprechpersonen am Uniklinikum Graz sind Jacqueline Grabner-Pirker (T: 80982) und Julia Polanec (T: 31735) aus dem Bereich Personalmanagement.

Die wichtigste Fakten ...

... zum Wiedereingliederungsgespräch:

- Die Kontaktaufnahme seitens PM erfolgt nach drei Monaten, wobei das Angebot der Betrieblichen Wiedereingliederung jederzeit bei Vorliegen eines längeren Krankenstandes in Anspruch genommen werden kann.
- Die BEM-Termine finden jeweils an zwei vorab festgelegten Tagen pro Monat statt.
- Aufgrund der vorhandenen Fristen ist eine frühzeitige Meldung vor der Gesundheitschreibung notwendig!
- Im Rahmen des Wiedereingliederungsgesprächs können auch Alternativen zur Wiedereingliederungsteilzeit besprochen werden.

... zur Wiedereingliederungsteilzeit:

- Dauer: ein bis sechs Monate, einmalige Verlängerung um maximal drei Monate möglich
- Reduzierung der ursprünglichen Wochendienstzeit um mindestens ein Viertel und maximal die Hälfte
Beispiel: bei 100 Prozent Beschäftigungsausmaß (BAUS), 50 Prozent bis 75 Prozent BAUS in der Wiedereingliederungsteilzeit
- mindestens 12 Stunden Wochendienstzeit: Das Entgelt muss über der Geringfügigkeitsgrenze liegen
- schriftliche Vereinbarung „Wiedereingliederungsteilzeitvereinbarung“
- muss von der Sozialversicherung genehmigt werden
- Es besteht KEIN Rechtsanspruch auf Wiedereingliederungsteilzeit.
- Teilnehmende beim BEM-Gespräch: betroffene Person, Arbeitsmedizinischer Dienst, die Führungskraft und eine BEM-verantwortliche Person aus dem PM
- Zusätzlich können auf Wunsch der betroffenen Person dabei sein: Betriebsrat, Behindertenvertrauensperson, eine persönliche Vertrauensperson
- Geldbezüge setzen sich zusammen aus dem Gehalt für das neu festgelegte Beschäftigungsausmaß und Wiedereingliederungsgeld von der Sozialversicherung (steuerpflichtig).

Zertifizierungen der Zentren am LKH-Univ. Klinikum Graz

Sabine Szarka / Peter Tiefenbacher / Marika Urban-Haas

Ende 2023 gab es einige Erfolge zu verbuchen: Das Univ. CCC-Subzentrum Brust konnte neben der 4. Rezertifizierung nach Doc-Cert (Österr. Zertifizierungskommission) erstmals auch die Zertifizierung nach OnkoZert (Deutsche Krebsgesellschaft) positiv absolvieren. Ebenfalls rezertifizieren konnten sich das Univ. CCC Subzentrum Haut (OnkoZert) und die Univ. Kompetenzzentrum Endometriose (EuroEndo-Cert).

Univ. CCC Subzentren Brust und Haut: OnkoZert und Doc-Cert

Das seit 2010 bestehende Brustkrebszentrum konnte nach der vierten erfolgreichen Re-Zertifizierung nach

Doc-Cert im September 2023 nun nach Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft auch durch OnkoZert erst-zertifiziert werden. In einem umfangreichen zweitägigen Audit wurde die hohe Ergebnisqualität bei der Behandlung von Brustkrebs nachgewiesen. **Eine Erstzertifizierung ohne Abweichungen** ist nicht selbstverständlich und spricht für die sehr gute Zusammenarbeit und vor allem für eine außergewöhnliche Kompetenz aller beteiligten Fachdisziplinen.

Das Hautzentrum konnte im kürzlich durchgeführten externen Überwachungsaudit ebenfalls die Zertifizierung erneut bestätigen. Die Auditorin betonte die sehr hohe qualitative und quantitative Versorgungsleistung, die nur dank der überdurchschnittlich motivierten und enga-

gierten Mitarbeitenden und Kooperationspartner*innen möglich ist. Damit gibt es mit den Subzentren Haut und Brust bereits zwei Organzentren des Univ. CCC Graz mit einer aufrechten OnkoZert-Zertifizierung.

In den kommenden Jahren werden weitere Organzentren des Univ. CCC Graz den Weg mit OnkoZert gehen und so einen wesentlichen Beitrag zur Versorgungsqualität unserer Patient*innen leisten.

Bessere Behandlung in zertifizierten Zentren: WiZen-Studie

OnkoZert ist ein unabhängiges Prüfinstitut, das im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft das Zertifizierungssystem zur Überprüfung von Organkrebszentren und onkologischen Zentren gemäß den entsprechenden fachlichen Anforderungen betreut. Patient*innen haben dadurch die Gewissheit, sowohl Diagnose als auch Therapie entsprechend den aktuellen wissenschaftlichen Standards zu erhalten. Die groß angelegte Studie „WiZen“ zeigt, dass die Behandlung in zertifizierten onkologischen Zentren die Überlebenschance von Krebspatient*innen erhöht: Die WiZen-Ergebnisse mit den deutlichen Überlebensvorteilen bei Behandlung in zertifizierten Zentren sprechen dafür, die multidisziplinäre Versorgung von Krebspatient*innen künftig auf die behandelnden Einrichtungen zu konzentrieren.

Wer aufhört, besser zu werden, hat aufgehört, gut zu sein.

Philip Rosenthal (1916 – 2001)

Univ. Kompetenzeinheit Endometriose: EuroEndoCert

Nicht nur im Univ. CCC Graz wurde erfolgreich zertifiziert: Am 6. November 2023 fand die Re-Zertifizierung der Universitären Kompetenzeinheit Endometriose (UKE E) durch EuroEndoCert statt. Die Gutachter überprüften Vorgaben und Kennzahlen der UKE E. Die Leitung sowie das interdisziplinäre Team überzeugten mit den Ergebnissen der letzten Jahre das Gutachtertteam. So wurde die hervorragende interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Kooperationspartner*innen (Radiologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Urologie, Pflege, Medizinisch-Technische Dienste, Klinische Psycholog*innen) durch die Gutachter besonders hervorgehoben. Im Namen der Stiftung-Endometriose-Forschung und der Europäischen Endometriose Liga wurde die Re-Zertifizierung für die nächsten drei Jahre ausgesprochen.



© S. Szarka

Die Vertreter*innen der UKE E freuen sich über die erfolgreiche Re-Zertifizierung durch EuroEndoCert



© LKH-Univ. Klinikum Graz/W. Stieber

Mit den Subzentren Haut und Brust haben zwei Organzentren des Univ. CCC Graz eine aufrechte OnkoZert-Zertifizierung (im Bild Subzentrum Haut)



WiZen-Studie

Die Studie „Krebsstbehandlung in zertifizierten versus nichtzertifizierten Krankenhäusern: Ergebnisse der vergleichenden Kohortenstudie WiZen“ wurde im Deutschen Ärzteblatt, Ausgabe 39/2023 veröffentlicht.

PERSONELLES

Neues Rektoratsteam und neue Klinikumsleitung

Stabsstelle PR



© LKH-Univ. Klinikum/R. Reching

Die neue Klinikumsleitung (hinten v.l.): PD Gabriele Möstl und Rektorin Andrea Kurz (vorne v.li.): BD Gebhard Falzberger, Vizerektor Alexander Rosenkranz und ÄD Wolfgang Köle

Mit Andrea Kurz hat am 15. Februar 2024 erstmals eine Rektorin die Leitung der Medizinischen Universität Graz übernommen. Wir stellen Ihnen die neue Rektorin und Ihr Rektoratsteam sowie die neue Klinikumsleitung vor.

Andrea Kurz ist Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin und war bis zu ihrem Wechsel an die Med Uni Graz Vizedirektorin für Forschung an der Klinik für Anästhesiologie der renommierten Cleveland Clinic (USA). Andrea Kurz bringt als neue Rektorin der Medizinischen Universität Graz eine umfassende Expertise und langjährige Führungserfahrung mit, um die Universität in eine erfolgreiche Zukunft zu führen. Gemeinsam mit ihrem hochqualifizierten Rektoratsteam möchte sie die Med Uni Graz als international anerkanntes Zentrum für Forschung, Lehre und Spitzenmedizin weiter festigen und ausbauen.

Christian Enzinger, Vizerektor für Forschung und Internationales, ist Universitätsprofessor für das Fach „Neurologie“ und Vorstand der Univ.-Klinik für Neurologie.

Manuela Groß, Vizerektorin für Finanzmanagement, Recht und Digitalisierung, war bis zu ihrem Wechsel an die Med Uni Graz Vizerektorin für Finanzen, IT und Facilitymanagement an der Medizinischen Universität Innsbruck. **Erwin Petek**, Vizerektor für Studium und Lehre,

fungiert an der Med Uni Graz als stellvertretender Leiter des Diagnostik- und Forschungsinstituts für Humangenetik sowie als Dekan für studienrechtliche Angelegenheiten. **Alexander Rosenkranz**, Vizerektor für Klinische Angelegenheiten, Innovation und Nachhaltigkeit, leitet als Universitätsprofessor das Fach „Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Nephrologie“ an der Med Uni Graz und als Klinikvorstand bzw. Abteilungsleiter die Univ.-Klinik für Innere Medizin und die Klinische Abteilung für Nephrologie ebendort.

Die neue **Klinikumsleitung** bilden seit 15. Februar 2024 der Ärztliche Direktor **Wolfgang Köle**, Betriebsdirektor **Gebhard Falzberger**, Pflegedirektorin **Gabriele Möstl**, Vizerektor **Alexander Rosenkranz** und Rektorin **Andrea Kurz**.

Der 2010 geschlossene Kooperationsvertrag zwischen LKH-Univ. Klinikum Graz und der Med Uni Graz sichert die spitzenmäßige medizinische Versorgung und die herausragende Forschung und Lehre in Graz. Gemeinsam wird die Klinikumsleitung in den kommenden Jahren die Klinikorganisation weiterhin optimieren und anpassen, um die Position des LKH-Univ. Klinikum Graz als zentrale Versorgungseinrichtung sowie Ausbildungsstätte zu gewährleisten und das medizinische Leistungsportfolio zu erhalten und weiterzuentwickeln.

Neubesetzungen

Pflege



PL DGKP Sabrina Kern wurde ab 01.01.2024 ergänzend zu den bisherigen Bereichen auch mit der Pflegeleitung an der Univ.-Klinik f. Kinder- und Jugendheilkunde, Klinische Abteilung für Neonatologie (Neo1/Neo2) betraut.



DGKP Phillip Plankenbichler wurde mit 01.12.2023 mit der interim. Stationsleitung an der Univ.-Klinik Chirurgie, Herz-Intensivüberwachung betraut.



PL DGKP Thomas Schelischansky, MSc wurde ab 01.01.2024 ergänzend zu den bisherigen Bereichen auch mit der Pflegeleitung der Univ.-Klinik für Innere Medizin für die Bereiche ICU/CCU/RCU betraut.



DGKP Ingrid Reiter wurde mit 20.11.2023 mit der interim. Stationsleitung an Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Kardio-Neonatalogie 3.OG betraut.



STL DGKP Natalie Löffler, MSc wurde mit 01.12.2023 mit einem Beschäftigungsausmaß von 40 Prozent gemeinsam mit PL DGKP Doris Walter, MSc mit der Pflegeleitung für die OP-Bereiche der chirurgischen Kliniken betraut.



DGKP Rebekka Fraidl wurde mit 01.03.2024 mit der Stationsleitung an der Univ.-Augenklinik, Augen-OP betraut.



PL DGKP Doris Walter, MSc wurde mit 01.02.2024 gemeinsam mit PL DGKP Natalie Löffler, MSc ergänzend zu den bisherigen Bereichen mit der Pflegeleitung der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie, OP-Bereich betraut.

Ehrenzeichen für Wissenschaft, Forschung und Kunst

Im November 2023 wurde **Univ.-Prof. Dr. Almuthe Hauer** mit dem Ehrenzeichen des Landes Steiermark für Wissenschaft, Forschung und Kunst ausgezeichnet. Almuthe Hauer zählt nicht nur zu den international gefragtesten Expertinnen auf dem medizinischen Spezialgebiet der Kindergastroenterologie, es ist auch ihrem unermüdlichen Engagement zu verdanken, dass die Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde seit dem Jahr 2020 – als erste Universitätsklinik Österreichs – auch ein akkreditiertes Ausbildungszentrum für Pädiatrische Gastroenterologie ist“, dankte LH Christopher Drexler der Ärztin, Forscherin und Lehrenden für ihre Verdienste.



Verkehrssicherheitspreis Aquila

© Land Steiermark/Andreas Resch



Der Verein „**Große schützen Kleine**“ hat den 1. Platz beim „Österreichischen Verkehrssicherheitspreis Aquila“ in der Kategorie „Vereine und sonstige Institutionen“ erhalten. Ausgezeichnet wurde das Projekt „Augen auf die Straße – für Kinder: Eine ‚Von Daten zu Taten‘ Trilogie zur Verkehrssicherheit.“ Dabei werden Workshops an steirischen Volksschulen angeboten. Das Projekt wurde mit Unterstützung des Landes Steiermark entwickelt. P. Spitzer und Klinikvorstand H. Till freuen sich mit M. Knauer-Lukas (Land Steiermark), Verkehrsreferent LH-Stv. A. Lang und B. Hierzer (EasyDrivers Radfahrschule) über die Auszeichnung (im Bild v.l.n.r.).

1. Lehrgang Klima-Manager*innen

Monika Fellner



Im Herbst 2023 fand erstmalig der Lehrgang „Klima-Manager*innen in Gesundheitseinrichtungen“ statt. Der vom Kompetenzzentrum „Klima und Gesundheit“ der Gesundheit Österreich GmbH entwickelte und vom BM für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz finanzierte Lehrgang bietet einen praxisorientierten und umfassenden Blick auf Klimaschutz im Kontext stationärer Gesundheitseinrichtungen (Krankenhäuser, Senioren- und Pflegeeinrichtungen). Für das LKH-Univ. Klinikum Graz absolvierten **Erwin Dexer**, Leiter der Abteilung Betriebslogistik, und **Antonia Flecker**, Lokale Umwelt- und Klimaschutzkoordination, den Lehrgang erfolgreich.

Frische Podcasts eingetroffen!

© LKH-Univ. Klinikum Graz/K. Remling (3x)



Schon gehört? Es gibt neue Folgen unseres Podcasts „Sprechstunde am Uniklinikum“: Gastgeberin Simone Pfandl-Pichler spricht mit **Herbert Fluhr**, Leiter der Klinischen Abteilung für Geburtshilfe, über das „Späte Mutterglück“ und räumt mit einigen Irrtümern rund um Fruchtbarkeit und Fortpflanzung auf. In Folge #52 ist Pflegedirektorin **Gabriele Möstl** zu Gast und berichtet über ihr erstes Jahr als Direktorin und welche Maßnahmen getroffen wurden, um dem Pflegemangel entgegenzuwirken. In der Märzfolge dreht sich – passend zum Endomarch – alles um die häufigste gynäkologische Erkrankung, die Endometriose. Unsere Expertin **Monika Wölfler** schildert die Symptome und erklärt, welche Therapien möglich sind. Zum Nachhören gibt's unseren Podcast auf Spotify, Apple Podcast und Youtube sowie auf www.uniklinikumgraz.at/sprechstunde

PERSONELLES

Bike-Festival am Uniklinikum

Stabsstelle PR



© LKH-Univ. Klinikum Graz/
L. Schaffelhofer (4x)

Impressionen von der Eröffnung des 1. Bike-Festivals am Uniklinikum

Vom 5. bis 7. März 2024 drehte sich am LKH-Univ. Klinikum Graz alles rund um's Fahrrad. Beim ersten Bike-Festival gab es gebrauchte und brandneue Räder, Fahrradzubehör und viele Informationen und Praxistipps. So kann die Fahrradsaison 2024 starten!

Eröffnet wurde das erste Bike-Festival von BD Gebhard Falzberger, BR-Stv. Anna Maria Windisch und Thomas Bredenfeldt, Direktion Personal und Recht. Und dann ging es gleich los mit einem vielfältigen Programm. Man

konnte sich die neuesten Räder anschauen und gleich eine Proberunde drehen, mittels Gebrauchtradbörse Platz im Keller schaffen und für das alte Fahrrad ein neues Zuhause suchen oder sich endlich einen Fahrradhelm, ein Trikot oder eine neue Luftpumpe besorgen. Viele Informationen zum (Job-)Fahrrad, der Bike2Work-Challenge und zur Sicherheit beim Fahrradfahren – Stichwort AUYA-Fahrsicherheitstraining – sowie eine Auffrischung der Straßenverkehrsregeln gab es an den drei Tagen auch noch. Einem guten Start in die Fahrradsaison 2024 steht also nichts mehr im Wege!

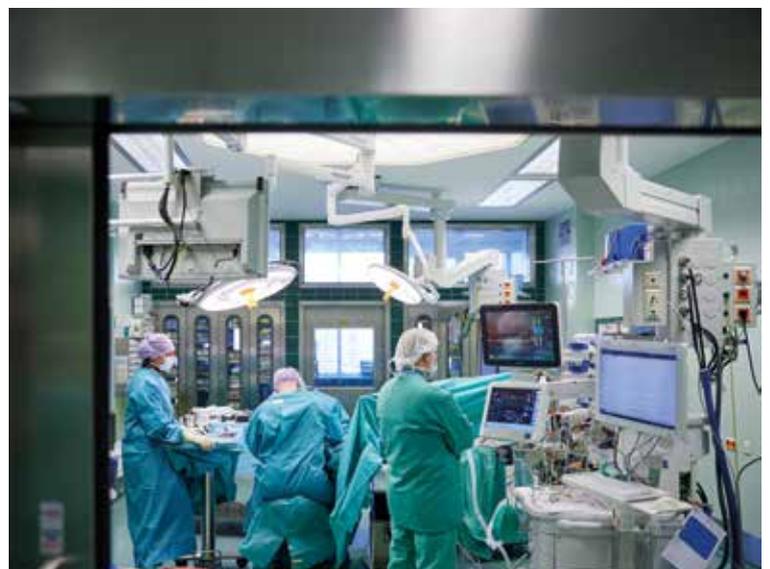
Bike2Work im April

Im April startet die Bike2Work-Kampagne des LKH-Univ. Klinikum wieder voll durch – diesmal gemeinsam mit der Med Uni Graz! Aktionszeitraum ist der **01. bis 30. April 2024**. Für die Teilnahme brauchen Sie nur ein Fahrrad, ein Team und die Bike Citizens-App, mit der die Radfahrten vom und zum Arbeitsplatz aufgezeichnet werden.

Alle aktuellen Informationen finden Sie im Intranet unter „Bike2Work“ und natürlich in unserem Newsletter Klinikum-News.



© Bike Citizens



VORHANG AUF

Hereinspaziert ins LKH Weiz

Das LKH-Univ. Klinikum Graz und das LKH Weiz werden seit Jahresbeginn 2024 im Verbund geführt. Für alle, die das Spital nicht kennen, ein kurzer Blick ins und einige Zahlen zum LKH Weiz.



(v.l.n.r.) Pflegestützpunkt, Eingangshalle und Operationssaal sowie Magnetresonanztomographie (unten) im LKH Weiz,



28 Kilometer bzw. 38 Minuten Fahrzeit – das spuckt der Routenplaner aus, wenn man die Strecke Uni-Klinikum Graz bis LKH Weiz eingibt. Die geografische Nähe war einer der ausschlaggebenden Gründe für die Bildung des neuen Spitalsverbundes. Die Erfahrung innerhalb der KAGes hat in den letzten Jahren gezeigt, dass die Nutzung pflegerischer und ärztlicher Synergien in einem Verbund zu mehr Planungssicherheit im klinischen Alltag führt und zur Entlastung der Belegschaft beiträgt.

So wird das LKH Weiz durch den Verbund mit seinen Abteilungen „Innere Medizin“, „Anästhesiologie und Intensivmedizin“ und „Chirurgie“ (inklusive der Fachbereiche „Allgemein- und Viszeralchirurgie“ sowie „Orthopädie-Traumatologie“) gestärkt und es wird damit die Patient*innenversorgung im Raum Weiz sichergestellt. Das LKH Weiz verfügt über eine Ambulanz für „Chirurgie/Orthopädie und Traumatologie“ sowie über eine Ambulanz für „Innere Medizin“.

Die Stärkung des LKH Weiz gewährleistet in der Folge, dass das Haus eine „Filterfunktion“ gegenüber dem LKH-Univ. Klinikum Graz einnehmen kann. Will heißen, dass Notfallpatient*innen aus dem Raum Weiz vor Ort versorgt werden können und auch die Behandlung von Patient*innen, die z. B. einen geplanten, chirurgisch-

orthopädischen Eingriff vor sich haben, in Weiz erfolgen kann. Der Verbund bildet zudem die perfekte Basis, um bereits bestehende Kooperationen zu intensivieren, wie beispielsweise jene im Bereich der Implantation von Hüftendoprothesen. Dies wiederum kann sich positiv auf den Abbau bestehender Wartelisten am Uniklinikum auswirken.

Wissenswertes rund um das LKH Weiz

Der neue Verbund trägt den Titel „LKH-Univ. Klinikum Graz“, das LKH Weiz wird den Zusatz „im Verbund LKH-Univ. Klinikum Graz“ führen. 363 Mitarbeiter*innen bzw. 261,54 vollzeitäquivalente Beschäftigte arbeiten im LKH Weiz. Das Direktorium aus Betriebsdirektor Gebhard Falzberger, Pflegedirektorin Gabriele Möstl und Ärztlichem Direktor Wolfgang Köle ist auch für Weiz zuständig. Vor Ort hat das LKH Weiz eine Standortleitung bestehend aus Bereichsmanager Manfred Kocever, Pflegeleitung Johanna Mandl und Primar Roland Fegerl, der auch Leiter der Abteilung für Chirurgie ist. Die pflegerischen Leitungen der Abteilungen haben Evelin Ponsold (Stationsleitung Chirurgie), Rosemarie Fellner (Funktionsleitung OP) und Gabriele Holzerbauer (Funktionsleitung Ambulanz). Die Abteilung „Chirurgie“ verfügt über insgesamt 40 Betten, eine allgemeinchirurgische und orthopädisch-traumatologische Akut- und Bestellambulanz, in der täglich bis zu 120 Patient*innen behandelt werden, sowie eine 24-Stunden-Notfallambulanz. Ein OP-Bereich mit hochmoderner medizinischer Ausstattung in zwei Operationssälen gestattet ein umfangreiches Operationsspektrum auf dem Gebiet der Allgemein- und Viszeralchirurgie (Bauchchirurgie) sowie der Traumatologie (Unfallchirurgie). In den Ambulanzen des LKH Weiz wurden 2023 30.558 ambulante Behandlungen durchgeführt.

Die Abteilung für Innere Medizin mit 34 stationären Betten leitet Primar Stefan Pötz (siehe auch Interview S. 12) und seitens der Pflege Regina Hierzer (Stationsleitung Interne). Die Abteilung für Innere Medizin sieht ihre Aufgabe in der Versorgung von Patient*innen mit akuten und chronischen internistischen Erkrankungen.

Pro Jahr stehen insgesamt 74 stationäre Betten für die knapp 3.700 stationären Patient*innen und auch eine interdisziplinäre Intensivstation (ICU) zur Verfügung. Primar Reinmar Donauer leitet die Abteilung „Anästhesiologie und Intensivmedizin“ mit rund 2.300 Narkoseeingriffen pro Jahr. Für den Bereich Pflege hat Veronika Ferstl die Funktionsleitung Anästhesie und Silvia Allmer-Peyha die Stationsleitung ICU inne.

Für das seelische und leibliche Wohl der Patient*innen gibt es einen Seelsorgeraum und auch eine Cafeteria im Erdgeschoss.



Die Standortleitung haben BM Manfred Kocever, PL Johanna Mandl (Pflegeleitung) und Primar Roland Fegerl (Ärztliche Leitung)

© LKH-Univ. Klinikum Graz/K. Remling

Historisches zum LKH Weiz

1564 wurde von der Weizer Bürgerschaft ein Spital gebaut, das sogenannte „Bürgerspital“. Ein Spital, wie wir es heute kennen, war dieses Bürgerspital jedoch nicht. Hier waren Weizer einquartiert, die alters- oder krankheitsbedingt ihren Unterhalt nicht mehr bestreiten und auch nicht von ihren Familien versorgt werden konnten.

Im Jahr **1908** kamen drei geistliche Schwestern aus Vorau nach Weiz. Erst dadurch war eine geregelte Krankenpflege sichergestellt und die Marktgemeinde legte den Grundstein für ein Privatkrankenhaus.

Aufgrund der Wirtschaftskrise musste das Krankenhaus **1938** geschlossen werden und ging erst im Februar **1945** wieder in Betrieb. **1988** erlangte das Haus das Öffentlichkeitsrecht. Zunächst gab es 95 Betten aufgeteilt auf eine Chirurgische Abteilung, eine Abteilung für Innere Medizin und eine für Geburtshilfe. Mit dem Öffentlichkeitsrecht war das Krankenhaus der Stadt Weiz auch stärker in die überregionale Spitalsplanung eingebunden. Dafür wurde beschlossen, ein neues Spital mit 76 Betten zu bauen. Der Spatenstich für diesen Neubau erfolgte am 4. Februar **1998**. Am 1. Jänner **2000** ging das neue Spital in Betrieb und wurde gleichzeitig auch als Landeskrankenhaus ein Teil der KAGes. Seit 1. Jänner **2024** ist es Teil des Verbundes „LKH-Univ. Klinikum Graz“.



G'SCHICHTEN UND GESCHICHTE

Die Medizin der Zukunft

Wir haben unsere Klinikvorständ*innen gebeten, für uns einen Blick in die Zukunft zu werfen. Was wird sich in ihren Fächern in den nächsten 100 Jahren ändern, was wird alles möglich sein, was wird es vielleicht nicht mehr geben? Spannende und vielversprechende Aussichten sind dabei entstanden. Fast schade, dass wir es nicht mehr erleben werden – finden z. B. die Dermatologen Peter Wolf und Rainer Hofmann-Wellenhof.

Andreas Leithner:

Orthopädie und Traumatologie

In 100 Jahren werden in der Orthopädie-Traumatologie in vielen Bereichen Artificial Intelligence und Roboter die Bereiche Diagnose und Therapie dominieren. Operationen werden aber (leider) wohl weiterhin notwendig sein.



Norbert Jakse:

Zahnmedizin

Schon heute ist die Zahnmedizin im Erhalt und in der Wiederherstellung der Kaufunktion, in der Geweberegeneration und Digitalisierung sehr weit fortgeschritten, wie die aktuelle Besetzung einer Professur für Rekonstruktive Zahnmedizin und Digitale Technologien zeigt.

- Prävention und Prophylaxe in der Kinderzahnmedizin werden Karies und Parodontitis stark reduzieren. Der zahnmedizinische Behandlungsbedarf im Rahmen internistischer, onkologischer Erkrankungen und im Alter wird zunehmen. Die häusliche Pflege werden Mobile Dental Teams übernehmen.
- Volldigitalisierte Patient*innenakte inklusive 3D-Datensatz von Gesicht, Schädel, Kiefer und Zähnen werden Basis für einen automatisierten, digitalisierten Workflow in der Behandlung und im Gewebe- und Zahnersatz sein. Ein frakturierter Frontzahn wird z. B. mittels vorhandener digitaler Daten ident rekonstruiert werden können.
- Zahnersatz und Zahnregulierungen werden mittels 3D-Druck hergestellt, die zugrundeliegende radiologische Befundung wird auf KI basieren. Operationsroboter werden zahnärztliche Eingriffe unterstützen und deren Präzision steigern.
- Die Regeneration von Zahngewebe wird bahnbrechend neue Perspektiven des Zahnersatzes eröffnen.



Lars-Peter Kamolz:

Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie

Die Zukunft der Plastischen, Ästhetischen und Rekonstruktiven Chirurgie verspricht aufregende Entwicklungen, insbesondere im Hinblick auf die vermehrte Integration von regenerativen Technologien. Innovative Lösungen für komplexe medizinische Herausforderungen werden möglich sein.

- Regenerative Medizin bedeutet, biologische und synthetische Materialien, Zellen und Wirkstoffe zu nutzen, um beschädigtes Gewebe zu reparieren, zu ersetzen oder zu regenerieren. Für die Rekonstruktive Chirurgie bedeutet dies, die Fähigkeit, verlorene oder geschädigte Gewebe mit biologisch aktiven Materialien zu ersetzen, wird erheblich verbessert.
- Eine weitere wichtige Entwicklung ist die Verwendung von Biomaterialien. Diese Materialien bieten eine strukturelle Grundlage, die Zellen stimulieren kann, um neues Gewebe zu bilden. Die Kombination von Biomaterialien und Zellen kann die Integration von implantiertem Gewebe fördern und die Bildung funktionsfähiger Gewebestrukturen unterstützen.
- Die Fortschritte in der 3D-Drucktechnologie sind vielversprechend für die Rekonstruktive Chirurgie. Durch den Einsatz von 3D-Druckern inkl. 3D-Zell-Druckverfahren können maßgeschneiderte Implantate und Gewebe hergestellt werden, die exakt den Anforderungen der Patient*innen entsprechen.
- Die Zukunft der Rekonstruktiven Chirurgie wird also von einer integrativen Herangehensweise geprägt sein, bei der Chirurg*innen regenerative Methoden nutzen, um nicht nur die strukturelle Integrität wiederherzustellen, sondern auch die funktionelle Kapazität des Gewebes zu verbessern. Dieser multidisziplinäre Ansatz könnte zu bahnbrechenden Fortschritten führen und die Lebensqualität der Patient*innen erheblich steigern.





Peter Wolf und Rainer Hofmann-Wellenhof:

Dermatologie

Die Dermatologie in 100 Jahren wird nicht zuletzt aufgrund der direkten Sichtbarkeit für die Menschen das wichtigste Spezialfach in der Humanmedizin sein.

- Die Haut wird als Depot für medizinische Microchips dienen, die permanent die wichtigsten biochemischen und biophysikalischen Daten der Haut, des Mikrobioms und darüber hinaus auch der inneren Organe erheben und an eine KI weiterleiten. Automatisierte Empfehlungen werden an die Menschen und betreuenden Ärzt*innen und die Pflege übermittelt werden.
- 3D-Aufnahmen der Hautoberfläche und tieferer Schichten kombiniert mit in-vivo erstellten genetischen und epigenetischen in-situ-Analysen werden es der KI ermöglichen, Hautkrankheiten unter Berücksichtigung der erfassten Umwelteinflüsse vorherzusagen. Verschiedene Auswirkungen von exogenen und endogenen Faktoren werden an Haut(-Avataren) für die Menschen einfach abzulesen sein. Genetisch bedingte Hauterkrankungen werden durch Gentherapie aber bereits in utero geheilt werden.
- Prävention wird Hautkrebs nicht mehr „erlauben“ und zu einem Shift in den Spezialdisziplinen des Faches der Haut- und Geschlechtskrankheiten führen. Allerdings wird es zu einer sehr starken weiteren Zunahme von Allergien und Autoimmunerkrankungen der Haut kommen.
- Im sozialen Leben werden persönliche Hautkontakte wesentlich bedeutender werden als digitale Kontakte und diese teils völlig verdrängen. Auch könnte sich das Schönheitsideal (ob hell oder dunkel, ob glatt oder faltig) dramatisch verändern.
- Alle Menschen werden ein Alter von zumindest 115 Jahren erreichen, dann aber einen Systemfehler mit komplettem Zusammenbruch der Organ- und auch der Hautfunktionen erfahren.

Alexander Rosenkranz:

Innere Medizin/Nephrologie

Fortschritte in der Genomik und anderen Technologien könnten es ermöglichen, Nierenkrankheiten in einem sehr frühen Stadium zu erkennen und personalisierte präventive Maßnahmen zu entwickeln, um das Risiko weiterer Komplikationen zu minimieren.

- Dank fortgeschrittener Techniken in der regenerativen Medizin könnte es möglich sein, beschädigtes Nierengewebe entweder zu reparieren oder sogar vollständig funktionsfähige Nieren im Labor zu züchten und zu transplantieren. Für Letzteres gibt es bereits entsprechende Ansätze: So wird aktuell daran gearbeitet Schweinenieren zu humanisieren und in den Menschen zu transplantieren. Dies wäre eine Revolution, die viele logistische und personelle Ressourcen (Stichwort Spender*innenwesen) in der Klinik einsparen würde.
- Nanotechnologische Fortschritte könnten die Entwicklung von Implantaten ermöglichen, die die Nierenfunktion unterstützen oder sogar teilweise übernehmen könnten. Dies ist im Bereiche der Nierenersatztherapie (Dialyse) denkbar. Patient*innen müssten nicht mehr dreimal pro Woche eine ambulante Versorgung benötigen, wodurch sich ihre Lebensqualität deutlich verbessern könnte.
- Fortgeschrittene KI-Algorithmen könnten eine umfassende Analyse von Patient*innendaten ermöglichen, um genaue Diagnosen zu stellen, individuelle Behandlungspläne zu erstellen und Therapieergebnisse präzise vorherzusagen. Mit einfachen Tools könnten Patient*innen mit Risiko für akutes Nierenversagen identifiziert werden.
- Eine weiterentwickelte Telemedizin könnte eine nahtlose und kontinuierliche Überwachung von Nierenpatient*innen auch von zu Hause aus ermöglichen.
- Durch die oben genannten Punkte würden allerdings neue ethische Fragen in Zusammenhang mit Gentechnik, Datenschutz, Zugänglichkeit zu Hightech-Behandlungen und sozialer Gerechtigkeit im Gesundheitswesen entstehen.





MEDIZIN

Den Tumorresten per Hochfeld-MRT auf der Spur

Neu an der Univ.-Klinik für Neurochirurgie: Ein intraoperatives 1,5 Tesla-MRT ermöglicht es, bereits während einer Hirnoperation festzustellen, ob das gesamte Tumorgewebe entfernt wurde. Sind auf den Bildern noch Tumorreste zu sehen, können diese sofort herausgenommen werden. Das erspart den Patient*innen nicht nur einen weiteren Eingriff, sondern geht auch mit einer weitaus besseren Prognose für die Betroffenen einher.



Auch das Team der Radiologietechnolog*innen ist mit vollem Einsatz dabei: (v.li.) V. Singer, L. Buchegger, C. Pöttler, M. Städtler und L. Rettenbacher



Das OP-Team verfolgt die Aufnahmen, die das Hochfeld-MRT macht. Die Daten werden sofort ins System eingespeist und stehen daher bei der Fortführung der OP zur Verfügung.



Das über vier Tonnen schwere Gerät wurde händisch in den Nebenraum des Operationssaals hineingeschoben.

Montag und Donnerstag sind aktuell die Hochfeld-MRT-Tage im Operationsplan der Univ.-Klinik für Neurochirurgie am Uniklinikum Graz. Will heißen, dass an den beiden Tagen der neue Magnetresonanztomograph mit einer Feldstärke von 1,5 Tesla das OP-Team dabei unterstützt, dem Hirntumorgewebe auf die Spur zu kommen. „Wir operieren die Patient*innen nach bestem Wissen und können dann gleich MRT-Bilder machen, die zeigen, ob sich doch noch irgendwo ein kleiner Rest des Tumorgewebes befindet. Wenn das der Fall ist, entfernen wir es sofort. Bisher konnte dieses Kontrollbild frühestens am Tag nach der OP gemacht werden. Im Fall des Falles musste dann neuerlich operiert werden, was natürlich für die Patient*innen immer sehr belastend ist“, erklärt Stefan Wolfsberger, Vorstand der Univ.-Klinik für Neurochirurgie. „Entscheidend ist aber auch, dass mit der kompletten Entfernung des Tumorgewebes die Prognose nach der Operation im Normalfall weitaus besser ausfällt“, so der Klinikvorstand. Je nach Tumorart würde die Spanne von kompletter Genesung bis hin zu einer klar gewonnenen Lebenszeit selbst bei bösartigen Hirntumoren wie einem Glioblastom reichen. In einigen Fällen könne außerdem auf eine Bestrahlung verzichtet werden.

Patient*innen bleiben in Narkose

Seit 21. Dezember 2023 ist das so genannte Hochfeld-MRT im neurochirurgischen Hybrid-OP des Uniklinikum im Einsatz. Für das gut zehnköpfige OP-Team, das aus der OP- und Anästhesie-Pflege, den Radiologietechnolog*innen sowie aus Anästhesist*innen und Neurochirurg*innen besteht, stellt die intraoperative MRT-Untersuchung bei den Patient*innen aber eine durchaus große Herausforderung dar. Das Gerät steht im Nebenraum des Operationssaals und die Patient*innen müssen auf einem speziellen Untersuchungstisch aus dem Operationssaal dorthin gebracht werden. Sie bleiben dabei in Narkose und werden die ganze Zeit über beatmet. Mithilfe einer eigenen Schablone wird im Vorfeld sichergestellt, dass der*die Patient*in samt der Gerätschaften, an denen sie*er hängt, auch wirklich in die Röhre passt (siehe Bild 2). Grundsätzlich dauern Operationen mit Einsatz des intraoperativen MRTs im Schnitt gut eine Stunde länger. Eine weitere Besonderheit im Operationssaal der Grazer Neurochirurgie ist, dass mittels elektromagnetischer Navigation operiert wird, d. h. dass während des Eingriffs die Position der chirurgischen Instrumente computerunterstützt kontinuierlich auf einem Bildschirm angezeigt wird. Das neue MRT ist ein weiterer Baustein in dem System, in das die erhobenen Bilddaten dann ebenfalls eingespeist werden. Daher musste im Vorfeld u. a. auch überprüft werden, ob beispielsweise die am Kopf der Patient*innen angeklebten elektromagnetischen Sensoren der neuen MRT-Untersuchung auch standhalten.



© LKH-Univ. Klinikum Graz/Stefan Wolfsberger (4x)

Der*die Patient*in ist bei der Untersuchung nach wie vor in Narkose und wird beatmet

„Ein Kollege hat sich dafür selbst in die Röhre gelegt und wir konnten sehen, dass sich die Sensoren nur unwesentlich erwärmen, es also keinerlei Komplikationen deshalb gibt“, erzählt Wolfsberger und spricht dem gesamten Team gleich ein großes Lob aus: „Alle waren bzw. sind mit Feuereifer dabei und geben ihr Bestes, damit die Operationen mit dem neuen System perfekt funktionieren. Herzlichen Dank dafür.“

Warum 1,5 Tesla Feldstärke?

Für das über vier Tonnen schwere 1,5 Tesla-MRT habe man sich laut Klinikvorstand ganz bewusst entschieden. „Ich befasse mich seit 16 Jahren mit den unterschiedlichen intraoperativen MR-Technologien und habe weltweit verschiedenste Systeme kennengelernt. Als ich vor gut zwei Jahren nach Graz gekommen bin, war bereits beschlossen worden, dass das alte, mobile Niederfeld-MR, das eine Feldstärke von 0,2 Tesla hatte, altersbedingt ausgemustert wird und wir ein neues Gerät bekommen. Nach reiflicher Überlegung fiel die Wahl klar auf das 1,5 Tesla-MRT. Es liefert für uns ganz einfach die perfekten Bilder“, so Wolfsberger. Ein 3

Seit wir das Gerät haben, sind alle mit Feuereifer dabei und geben ihr Bestes, damit die Operationen mit dem neuen System perfekt funktionieren. Herzlichen Dank dafür!

Stefan Wolfsberger,
Vorstand der
Univ.-Klinik für
Neurochirurgie



Tesla-MRT würde dies zwar in weitaus schnellerer Geschwindigkeit tun, „die Qualität der Aufnahmen des Gerätes sind aber für unsere Zwecke suboptimal, da es zu Verzerrungen kommt“, fügt Wolfsberger hinzu. Bei einem Fachkongress in Salt Lake City/Utah sah er sich übrigens vor Kurzem in seiner Wahl bestätigt, erklärt er weiter. Der Grund: Auch eine der renommiertesten Neurochirurgen der USA, das MD Anderson Cancer Center in Houston/Texas, hat sich für das 1,5 Tesla-MRT entschieden.

Tumorreste bei der Hälfte der OPs noch entdeckt

Seit der Inbetriebnahme des neuen Gerätes in Graz wurde es bereits bei zwölf Hirnoperationen verwendet. Bei ca. 50 Prozent davon hat man noch Resttumorgewebe entdeckt und konnte dieses erfolgreich herausnehmen. Grundsätzlich kann das Hochfeld-MRT bei der Entfernung aller Arten von Hirntumoren sowie bei schwierigen Hypophysentumoren, die über die Nase operiert werden, oder auch bei Wach-OPs, tiefen Hirnstimulationen und Laserablationen eingesetzt werden.

MEDIZIN

Stationsintegrierte Tagesklinik

Stabsstelle PR



© LKH-Univ. Klinikum Graz/K. Remling (5)

Blicke in ein Herzkatheterlabor und die tagesklinische Station. Bild Mitte: Pressekonferenz (v.li.): Wolfgang Köle, ÄD Uniklinikum Graz, Andreas Zirlik, Leiter der Klin. Abt. für Kardiologie, Michael Sacherer, Facharzt für Kardiologie, Karlheinz Kornhäusl, st.Landesrat für Gesundheit, Pflege und Sport, Alexander Rosenkranz, Vorstand der Univ.-Klinik für Innere Medizin, Gabriela Obendrauf, stv. PL der Univ.-Klinik für Innere Medizin, und Evelyn Fink, SL an der Kl. Abt. für Kardiologie

Um die Wartezeiten auf Eingriffe im Herzkatheterlabor abzubauen, geht man auf der Klinischen Abteilung für Kardiologie neue Wege: Im Rahmen einer stationsintegrierten Tagesklinik werden nun zusätzlich Eingriffe durchgeführt.

Dass die Maßnahme erfolgreich ist, hat ein dreiwöchiges Pilotprojekt im Jänner 2024 gezeigt. Anfang Februar präsentierte man die Ergebnisse bei einer Pressekonferenz, zu der sich auch Gesundheitslandesrat Karlheinz Kornhäusl einfand: Bereits 84 Patient*innen konnten in der Pilotphase zusätzlich behandelt werden.

Seit Anfang März ist die stationsintegrierte Tagesklinik fixer Bestandteil des Stationsalltags. Sie wird wochentags in der Zeit von 7 bis 18 Uhr geführt. Dafür hat man acht, der an sich gesperrten, stationären Betten für die tagesklinische Nutzung freigegeben. Zudem konnten die personellen Ressourcen für die Eingriffe – mit einer diplomierten Pflegeperson im Früh- und einer im Spätdienst sowie einer*inem zusätzliche*n Mediziner*in – bereitgestellt werden, die im Vergleich zum Personal-

aufwand für stationäre Behandlungen weitaus geringer ausfallen. Denn die tagesklinische Struktur ist in puncto Personalschlüssel leichter zu skalieren.

Die Palette der durchgeführten Untersuchungen reicht von der Coronarangiographie über elektrophysiologische Untersuchungen inklusive Katheterablationen bis zu Schrittmacherimplantationen. Die Zuweisung der Patient*innen erfolgt hausintern über die kardiologische Ambulanz.

Ein erstes Fazit zeigt: Eine Steigerung der täglichen Patient*innenzahlen im Rahmen der stationsintegrierten Tagesklinik ist absolut möglich. Allein mit der Behandlung von sechs zusätzlichen Patient*innen pro Tag kommt man so auf 1.500 zusätzliche Eingriffe und bei acht Patient*innen täglich auf stolze 2.000 zusätzliche Eingriffe pro Jahr. Mit dem neuen, tagesklinischen Angebot werden nicht nur die Wartezeiten für die Patient*innen reduziert und damit ein Beitrag zur besseren Versorgung geleistet, sondern auch vorhandene Ressourcen bestmöglich genutzt.

MEDIZIN

Check von zuhause: Cochlear-Remote

Stabsstelle PR

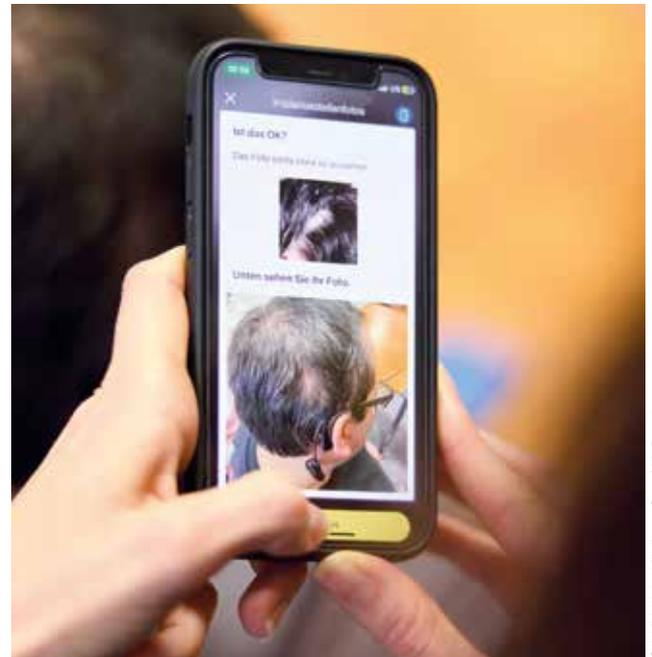
Als erste Klinik in Österreich bietet die Grazer HNO-Univ.-Klinik gemeinsam mit der Firma Cochlear ein besonderes Service für Patient*innen mit einem Cochlea-Implantat (CI): Mit dem sogenannten Remote-Check via Smartphone ersparen sich diese Klinikbesuche zur Kontrolle des Cochlea-Implantates.

Die ersten Termine – für die Aktivierung des Prozessors, die Einschulung und erste technische Messungen und Einstellungen des Implantates – finden nach wie vor direkt an der Klinik statt. „Mit dem Remote-Check können Patient*innen nach dieser ersten Phase von zuhause aus vieles aber selbst machen: regelmäßiger Implantats-Check des CIs mittels Hörtest und Impedanzmessung der Elektrode, regelmäßige Kontrolle der Implantationsstelle bzw. -narbe mittels Foto und regelmäßige Erhebung der Zufriedenheit der aktuellen Prozessoreinstellung“, fasst Klinikvorstand Markus Gugatschka die Möglichkeiten der App zusammen.

Besonders Patient*innen mit einem längeren Anfahrtsweg profitieren vom Remote-Check. Das kann Mario Milosevic aus Hartberg – er ist seit Oktober 2023 Träger eines Implantats am rechten Ohr – nur bestätigen: „Ich bin mit der App sehr zufrieden, denn ich brauche durch sie nur zur Jahreskontrolle an die Klinik kommen und kann den Rest zuhause machen, wobei sich die Software meldet, wenn ein Check ansteht.“

Aber auch für die betreuenden Logopädinnen bietet der Remote-Check Vorteile, wie Brigitte Primus und Johanna Mitterhuber, festgestellt haben: „Wir sind zeitlich flexibel beim Auswerten des Checks und können daher freigewordene Ressourcen für andere Patient*innen einsetzen.“

Das Projekt hat im Jänner diesen Jahres gestartet, mittlerweile haben insgesamt schon neun Patient*innen den Check durchgeführt. Ab sofort wird allen Patient*innen, die auf der Klinik ein CI der Firma Cochlear eingesetzt bekommen, dieser Service angeboten. Einzige Voraussetzung ist, dass die Patient*innen ein kompatibles Smartphone haben und entsprechend versiert im Umgang mit diesem sind.



© LKH-Univ. Klinikum Graz/ K. Remling

Patient*innen benötigen für den Check zuhause ein Endgerät, auf dem die notwendige App dafür installiert ist.



© LKH-Univ. Klinikum Graz/K. Remling

Carmen Takats li. (Cochlear) bei der Einschulung mit Patient*innen und den Logopädinnen Johanna Mitterhuber (li. hinten) und Brigitte Primus (re. hinten)



PFLEGE

Alles andere als normal

Keine Station und kein Tag gleicht dem anderen, die Pflegearbeit auf den 55 Normalpflegestationen des Uniklinikum ist alles andere als „normal“. Andrea Raith und Melinda Gruber erzählen, was die Faszination ihrer Arbeit auf einer Normalpflegestation ausmacht und was man dazu unbedingt mitbringen muss.

Maria Koch



Tägliche Routine: Andrea Raith mag den Kontakt mit Patient*innen

So unterschiedlich wie die 55 Normalpflegestationen am LKH-Univ. Klinikum Graz so verschieden sind die beiden Kolleg*innen: DGKP Andrea Raith, 54 Jahre, ist seit 1989 auf der Herzchirurgie an der Univ.-Klinik für Chirurgie tätig. Sie blickt auf jahrzehntelange Erfahrung zurück und kennt „ihre“ Station in- und auswendig. Die 23-jährige DGKP Melinda Gruber hat erst vor Kurzem ihre Ausbildung an der Fachhochschule abgeschlossen und ist seit September Teil des Teams der Hämatologie-Station der Univ.-Klinik für Innere Medizin. Knapp 25 Jahre Berufserfahrung „trennt“ die beiden, was sie verbindet, ist ihre positive Einstellung und große Leidenschaft für die Arbeit auf einer „normalen“ Bettenstation.

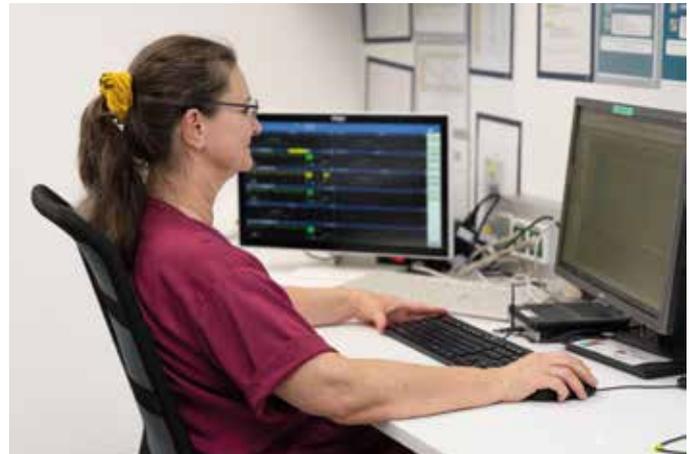
Wie sind Sie ans Uniklinikum gekommen?

Raith: Ich habe direkt nach der Schule eine Stelle an der Herzchirurgie bekommen und dachte mir zuerst: „Da werde ich nicht alt auf der Station“. Nun bin ich schon seit 1989 dort und kenne alles in- und auswendig. Ich arbeite in einem tollen Team und wurde immer unterstützt – eine andere Station kommt für mich nicht mehr in Frage.

Gruber: Das Uniklinikum ist für mich wie eine kleine Stadt. Ich habe immer gewusst, da will ich hin und habe auch alle Praktika hier gemacht. Bei der Hämatologie habe ich sofort gewusst, das ist es jetzt – ein super Team, ein spannendes Fachgebiet, wo man als DGKP viel bewirken kann und eine tolle Stationsleitung.

Was macht die Arbeit auf einer Normalpflegestation für Sie aus?

Raith: Ich mag die Arbeit und den Kontakt mit Patient*innen. Die Zeit im Zimmer ist für mich die schönste und ich würde meinen Beruf sofort wieder wählen. Gerade Patient*innen vor einer Herzoperation



... aber auch Dokumentation und Organisation sind gefragt

sind einerseits sehr gut über ihre Krankheit informiert, andererseits aber auch sehr angespannt und nervös. Ich sehe es als meine Aufgabe, ihnen Sicherheit und Ruhe zu vermitteln und sie individuell zu unterstützen, wieder selbstständig ihr Leben führen zu können. Diese Erfolgserlebnisse sind für mich das Besondere auf einer chirurgischen Station. Ich brauche auch dieses gesunde Maß an Stress, um strukturiert arbeiten zu können. Die Arbeit in der Langzeitpflege wäre nichts für mich. Und ich mag kein geregeltes Leben haben – am liebsten würde ich nur Nachtdienste machen.

Gruber: Mir taugt der stressige Stationsalltag, ich organisiere gerne und kann von meinen erfahrenen Kolleg*innen verschiedene Sichtweisen und Arbeitstechniken lernen. Gleichzeitig schätze ich die Kommunikation und die Beziehungsarbeit mit den Patient*innen sehr – man ist wirklich ganz nah am Menschen. Auf unserer Station begleiten wir Patient*innen über mehrere Monate, da sieht man die Behandlungsfortschritte und auch, was ich mit meiner pflegerischen Arbeit bewirken kann. Dabei muss ich natürlich auch fachlich top sein – die Umsetzung der angeordneten Therapieschemata ist eine unserer Hauptaufgaben und die Patient*innen sind sehr gut über ihre Krankheit informiert, fragen viel nach, haben Ängste.

Was braucht man sonst noch unbedingt um auf einer Normalpflegestation arbeiten zu können?

Raith: Es braucht ganz viel Empathie und Liebe im Umgang mit Patient*innen. Wir sollten uns immer vor Augen halten, wie möchte ich, dass meine Angehörigen behandelt werden, wenn sie vor mir im Bett liegen. Dann würde ich sagen Flexibilität, Ausdauer und Stressresistenz. Bei uns kommt es immer wieder zu ungeplanten Veränderungen, z. B. startet die Visite später, Zugänge kommen anders als geplant, da muss man improvisie-

ren können. Und natürlich hohe Fachkompetenz und Verantwortungsbewusstsein – eine von mir falsch verabreichte Infusion kann schwerwiegende Folgen haben.

Gruber: Außerdem ist man als DGKP auf einer Normalstation das Sprachrohr, die erste Ansprechperson von Patient*innen und Angehörigen und Schnittstelle zu anderen Berufsgruppen. Dazu ist ganz viel Kommunikation, Organisationsfähigkeit und Teamarbeit gefragt.

Apropos Teamarbeit, wer zählt alles zu Ihrem Pflorgeteam?

Raith: Wir sind bei uns auf der Station 30 Kolleg*innen, davon 22 diplomierte Pflegekräfte, fünf Pflegeassistent*innen, eine Stationssekretärin und zwei Mitarbeiter*innen im Patient*innenservice sowie drei „Helfende Hände“. Wir verstehen uns alle sehr gut, jede*r hat ihren*seinen Platz und ihre*seine Aufgabe bei uns im Team.

Gruber: Bei uns sind es insgesamt 53 Mitarbeiter*innen, also 36 DGKP, vier Pflegefachassistent*innen, neun Pflegeassistent*innen, eine Stationssekretärin und drei „Helfende Hände“. Auch in unserem Team ist die Zusammenarbeit wirklich sehr gut, jede*r kann sich einbringen, weiterentwickeln und wir lernen voneinander.

Gibt es ein Erlebnis, das Ihnen besonders in Erinnerung geblieben ist?

Raith: Das war der erste Herzstillstand eines jungen Polizisten vor vielen Jahren. Der Patient ist im Zimmer zusammengebrochen und wurde von zwei Kollegen, die gerade zu Besuch waren, aufs Bett gehoben. Meine Kollegin und ich haben ihn dann sofort versorgt und sind mit ihm Richtung Intensivstation gefahren. Im Lift hat er dann die Augen geöffnet und „Danke“ geflüstert. Sowas vergisst man nie.

Gruber: In meinem Praktikum an der Hämatologie habe ich eine fast gleichaltrige Frau begleitet, die schwer krank und sehr lange bei uns war. Durch Gespräche mit ihr, fühlten sich meine Probleme klein an und man bekam ein Gefühl für die wichtigen Dinge im Leben.

Was machen Sie zum Ausgleich?

Raith: Ich habe eine tolle Familie, die mich immer unterstützt hat und bedingungslos hinter mir gestanden ist. Unser Enkel ist 18 Monate und diese Zeit genieße ich jetzt so richtig.

Gruber: Ich mag die flexiblen Arbeitszeiten, die unser Beruf bietet sehr und genieße gerne einen freien Vormittag unter der Woche.



© LKH-Univ. Klinikum Graz/L. Schaffelhofer

Jeder Handgriff sitzt: Infusionen zu verabreichen, gehört zum Arbeitsalltag

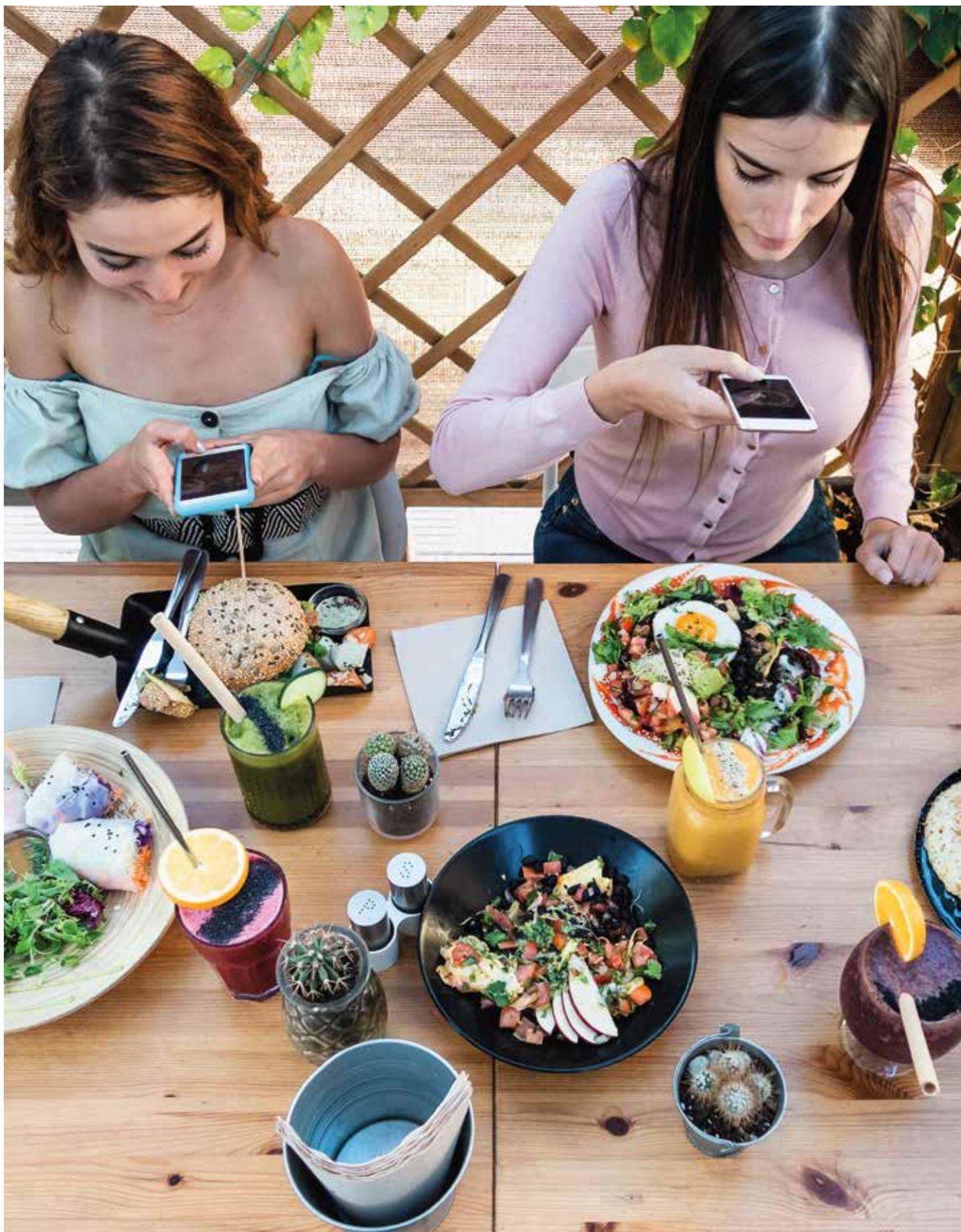


© LKH-Univ. Klinikum Graz/L. Schaffelhofer

Fachlich top: Melinda Gruber weiß, was ihre Patient*innen brauchen

Bedeutsam – sinnvoll – professionell

Der Großteil der 3.600 Pflege-Mitarbeitenden ist auf einer der 55 Normalpflegestationen im Einsatz. Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen (DGKP) erheben den individuellen Pflegebedarf, planen und setzen die Pflegeinterventionen um und beraten zu Pflege- und Gesundheitsthemen. Sie führen die medizinische Diagnostik und Therapie nach ärztlicher Anordnung durch und koordinieren die verschiedenen Berufsgruppen im Behandlungsteam. Sie sind mit Pflegefachassistent*innen, Pflegeassistent*innen, Stationssekretär*innen sowie Mitarbeiter*innen im Patientenservice Teil des Pflorgeteams und gemeinsam für die pflegerische Versorgung zuständig.



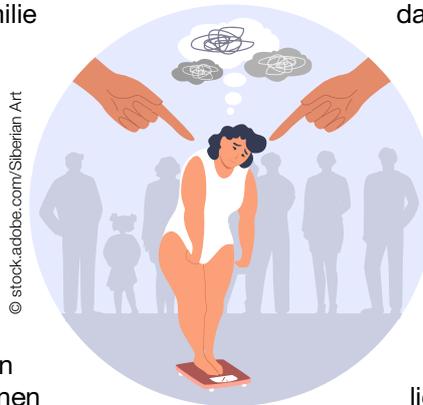
MTD

Diätkultur und Kinder: Wie können wir einen positiveren Alltag schaffen?

Das äußerliche Erscheinungsbild rückt immer mehr in den Fokus unserer Gesellschaft und erscheint oft wichtiger als die tatsächliche Gesundheit. Durch Soziale Medien, aber auch durch unsere Sprache wird ein immenser Druck auf junge Menschen und bereits Kinder geschaffen. Dadurch steigt das Risiko für psychische Erkrankungen alarmierend an.

Lisa Pieter

Das Erreichen eines „idealen“ Körpers ist nicht nur in Medien, sondern auch in unserer Sprache tief verankert. Begriffe wie „Cheatday“ oder „Kalorienbomben“ verstärken diese Problematik noch, Lebensmittel werden in gut oder böse eingeteilt. Es wird nicht nur bestimmt, was gegessen werden darf, sondern auch, wer sich Essen „verdient“ hat. So dürfen sich nur jene „etwas gönnen“, die sich ausreichend bewegen bzw. genügend Sport treiben. „Du bist, was du isst“ suggeriert, dass Nahrung uns definiert. So werden Diäten und Essensvorschriften ein Teil unserer Identität. Bereits Kinder speichern diese (falschen) Glaubenssätze ab. Das Essverhalten von Kindern ist vor allem durch die Familie und Vorbilder beeinflusst. Tägliche Gespräche über ein Wunschgewicht, die Bikinifigur für den Sommer oder das aktive Weglassen von Mahlzeiten werden verinnerlicht und Verhaltensweisen kopiert. Untersuchungen ergaben, dass Kinder bereits im Alter von drei Jahren das Gewicht von anderen mit Vorurteilen verbinden und dieses bewerten. Diese gewichtsbezogene Zuschreibung bestimmter Eigenschaften verbindet vor allem negative Assoziationen mit übergewichtigen und adipösen Menschen: Faulheit, Trägheit oder Inkonsequenz werden mit einem Mehrgewicht assoziiert.



Negative Konsequenzen und Risiken

Die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper beginnt bei Mädchen bereits mit etwa fünf und bei Buben mit sieben Jahren. Erschreckend ist, dass 90 Prozent aller Jugendlichen unzufrieden mit dem eigenen Körper sind und die Mehrheit der jungen Mädchen Gewicht reduzieren will – unabhängig davon, ob sie normal- oder sogar untergewichtig sind. 40 Prozent der Eltern fordern ihre Kinder regelmäßig auf, eine Diät einzuhalten. Damit entsteht ein massives Risiko für Übergewicht, Adipositas, Binge Eating und Unzufriedenheit mit dem eigenen

Körper. Die Familie selbst sowie das nähere Umfeld üben den größten Einfluss auf das Gewicht und auf das Essverhalten von Kindern und Jugendlichen aus. Unsere Handlungen, unsere Wortwahl und vor allem der Umgang mit unserem eigenen Körper wirken als Vorbild und prägen das Verhalten der nächsten Generation.

Was können wir tun?

Der erste Schritt ist ein persönliches Umdenken sowie ein besserer Umgang mit unseren eigenen Worten. Die richtige Wortwahl bewirkt viel, Gespräche über das eigene Gewicht und Beurteilungen fremder Körper sollte man vermeiden beziehungsweise ganz unterlassen. Bei wirklich notwendigen Interventionen, wenn zum Beispiel aus medizinischen Gründen Gewicht reduziert werden muss, sollte man die Aufmerksamkeit auf den gesundheitlichen Mehrwert von Bewegung und gesunder Ernährung legen und nicht auf eine Gewichtsreduktion. Komplimente sollten sich nicht auf das Äußerliche konzentrieren, sondern andere Vorzüge hervorheben. „Du sprühst vor Energie“, „ich liebe deine Ausstrahlung“ und „neben dir fühle ich mich unglaublich wohl“, sind Beispiele für Komplimente, die nichts Oberflächliches herausstreichen. Genauso wichtig ist es, wie man mit sich selbst spricht. „Body Positivity“ soll vor allem Frauen ermutigen, sich und ihre Körper zu lieben. Der Aufruf zu mehr Selbstliebe ist zwar auf den ersten Blick eine hervorragende Idee, kann aber negative Ausmaße annehmen. Das ständige Zelebrieren der eigenen Körperformen richtet nämlich das Augenmerk nur auf Äußerlichkeiten. Besser ist es, den eigenen Körper zu akzeptieren und ihn als Zuhause und als Bewegungsapparat wertzuschätzen. Ganz nach dem Motto: Das Aussehen meines Körpers ist nicht bedeutend, viel beeindruckender und wichtiger ist, was er alles kann.

Wie gelingt ein positiver Umgang im Alltag?

■ auf die Kommunikation achten

- nicht über das Gewicht anderer sprechen
- Kommunikation über „Bikini-Figur“ oder Diäten vermeiden
- Komplimente nicht nur für das Äußerliche machen („du bist stark, lustig, schlau ...“)
- Essen muss man sich nicht verdienen (Worte wie z. B. Cheatday aus dem Wortschatz streichen)

■ die Umgebung achtsamer gestalten

- achtsamer Kauf von Spielzeug für Kinder
- Vorsicht bei der Wahl von Medien

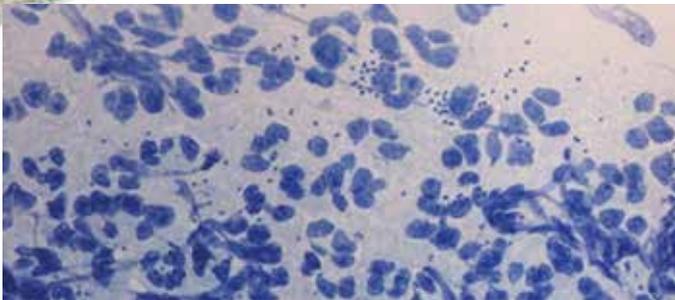
■ Essgewohnheiten nicht kommentieren

- statt Essen zu verbieten und kleinere Portionen zu kommunizieren, positives Essverhalten stärken (mehr Obst und Gemüse, Wasser als Getränk, ...)
- natürliche Hunger- und Sättigungssignale respektieren

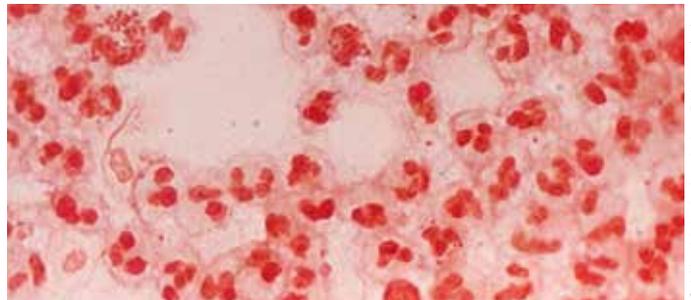
MTD

Neisseria gonorrhoeae auf die Spur kommen

Lisa Paulitsch



Gonokokkeninfektion (Methylenblau-Färbung)



Gonokokkeninfektion (Gram-Färbung)

Sexuell übertragbare Infektionen (STIs) stellen weltweit eine steigende gesundheitliche Belastung dar. Unter ihnen nimmt Neisseria gonorrhoeae, der Erreger der Gonorrhö, eine besondere Stellung ein.

Diese Infektion ist nicht nur bezüglich ihrer Häufigkeit von Bedeutung, sondern auch aufgrund der zunehmenden Antibiotikaresistenzen, welche eine effiziente Behandlung erschweren. Biomedizinische Analytiker*innen spielen eine entscheidende Rolle in der Labordiagnostik von Neisseria gonorrhoeae. Die Labordiagnostik umfasst verschiedene Techniken zur Isolierung und Identifizierung des Erregers, darunter mikrobiologische und molekularbiologische Testungen, wie die Polymerasekettenreaktion (PCR) und die Anlage von Kulturen. Zu den Aufgaben einer BMA im Mikrobiologischen Labor der Univ.-Klinik f. Dermatologie und Venerologie gehört nicht nur der Nachweis von Neisseria gonorrhoeae, sondern auch weiterführende Resistenztestungen. Darüber hinaus entnehmen die BMAs die Proben von potenziell infizierten Stellen wie dem Rachen, der Harnröhre, dem Analbereich und verarbeiten diese für mikrobiologische und molekularbiologische Tests. Abstriche werden mittels Gram-Färbung zur schnellen mikroskopischen Diagnostik untersucht. Neisseria gonorrhoeae zeigt sich als ein gramnegatives intrazelluläres Bakterium. Unter dem Mikroskop erscheinen paarweise angeordnete, ovale oder abgerundete Zellen, die oft durch eine charakteristische Kaffeebohnenform gekennzeichnet sind.

Kultivierung und Antibiogrammtestung

Für einen kulturellen Nachweis werden spezielle Agarplatten verwendet, die selektiv für das Wachstum von Neisserien sind. Dabei wird das Wachstum anderer Bakterien gehemmt und das Wachstum von Neisseria gonorrhoeae begünstigt. Die Kultur ist ein bewährtes Verfahren, obwohl sie zeitaufwendig ist und bis zu 48 Stunden dauern kann. Kommt es auf den Agarplatten zu einem Wachstum von Kolonien werden Antibiogramme durchgeführt, um die Empfindlichkeit von Neisseria gonorrhoeae gegenüber verschiedenen Antibiotika zu bestimmen, indem spezielle Antibiotikatestplättchen verwendet werden und deren Hemmhof abgelesen wird. Als Hemmhof wird in der Mikrobiologie eine kreisförmige Zone bezeichnet, in der kein Erregerwachstum sichtbar ist. Somit können Rückschlüsse auf die Wirksamkeit der Antibiotika geschlossen werden.

Antibiotikaresistenz als ernsthafte Herausforderung

Manche Stämme zeigen eine hohe Anpassungsfähigkeit und entwickeln schnell Resistenzmechanismen, was die Behandlung erschwert. Durch die präzise Identifizierung des Erregers und die Bestimmung seiner Empfindlichkeit gegenüber Antibiotika tragen BMAs wesentlich dazu bei, dass die Mediziner*innen der STD Ambulanz unter der Leitung von Birgit Sadoghi eine wirksame Therapiewahl treffen und die Verbreitung von Antibiotikaresistenzen eindämmen.



GESUNDHEIT

Sportlich aktiv und entspannt durch den Frühling

Diesen Frühling steht die Balance zwischen sportlichen Aktivitäten und mentaler Entspannung am (Sport-)Programm. Das Team der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) hat dazu ein abwechslungsreiches Angebot geschnürt.

Julia Gruber / Tina Hudax / Melanie Schaffelhofer

Zu allen Kursen und Angeboten können Sie sich spontan und tagesaktuell über die BGF-App Sonected anmelden. Dort finden Sie auch alle Termine. Einfach den QR-Code scannen, APP herunterladen und los geht es!

Zusätzliche Kurse und gesundheitsfördernde Angebote gibt es auch immer im monatlichen Newsletter „Klinikum-News“.



Wieviel kosten die BGF-Angebote?

Die Angebote sind für Sie kostenlos, sind allerdings in der Freizeit zu absolvieren! Hinweise zu einer eventuell notwendigen Ausrüstung sehen Sie direkt in der jeweiligen Kursbeschreibung.

Für weitere Fragen steht Ihnen auch das Team der BGF unter **betriebliche.gesundheitsförderung@uniklinikum.kages.at** zur Verfügung.

Das BGF-Angebot 2024 im Überblick

Schwimmtechnik & Koordination



Das Element Wasser bietet ideale Bedingungen, etwas für die eigene Gesundheit und Resilienz zu tun. Die Schwimmereinheiten beinhalten gezielte Übungen zu den einzelnen Schwimmtechniken (Brust-, Rücken- und Kraulschwimmen) inklusive richtiger Atmung. Durch lustige Kontrastübungen werden die Koordinations- und Kopplungsfähigkeit gefördert. Mit bewussten Gleit- und Schwebübungen erlernen Sie die optimale Wasserlage und lösen dabei innere Verspannungen. Der Schwierigkeitsgrad der Übungen wird auf den Stand der Teilnehmenden individuell abgestimmt.

Power of Now: Easymind Meditations-Retreat, online



Zehn geführte Einheiten, die Sie achtsam und einfach in Ihre Mitte begleiten. Meditation zum Kennenlernen, Dranbleiben und Vertiefen. Hier können Sie abschalten und genießen, wann und wo immer Sie möchten. Ziele der Einheiten sind es u. a. die Kunst der Meditation zu erlernen, Stresshormone effektiv zu reduzieren sowie die Konzentration auf das Wesentliche zu fördern.

Yoga mit Andrea



Diese Yogaeinheiten sind einfach und klar. Sie geben Raum, sich selbst besser kennenzulernen und das eigene Wohlempfinden zu steigern – frei von jeglichem Leistungsdruck und Konkurrenzdenken. Wir schließen die Augen und nehmen wahr, was da ist, um dann die Übungen und Bewegungen so zu machen, wie es der Körper gerade braucht. Völlig individuell wird der ganze Körper durchtrainiert und Schicht für Schicht gelöst und entspannt.

Schwimmtechnik-Training, Auster Sport- und Wellnessbad



Dieses Training richtet sich speziell an Schwimmer*innen, die die Technik überprüfen und verbessern wollen. Es werden unterschiedliche Schwimmtechniken behandelt – im Speziellen wird auf Kraulen, Rückenkraulen und Brustschwimmen eingegangen.

Bouldern



Sie haben noch keine Erfahrung und möchten Bouldern einmal ausprobieren? Oder Sie haben schon Bouldererfahrung und möchten aktiv dabei bleiben? Dann melden Sie sich an einem Freitag nach Wahl an und wir übernehmen den Eintritt im BLOC house Graz für diesen Tag. Die Kosten für eventuell benötigtes Equipment und eine*n Trainer*in sind vor Ort selbst zu bezahlen.



Orientierungslauf: Schnuppertraining

Die Herausforderung im Orientierungslauf liegt darin, den schnellsten Weg zwischen zwei Posten zu finden, der nicht zwingend immer der kürzeste sein muss. Der „klassische“ Orientierungslauf findet im Wald statt und bietet so die perfekte Balance zwischen Kopf- und Beinarbeit. Beim Schnuppertraining am Gelände des Uniklinikum kann man diesen Sport einfach mal ausprobieren. Zur Auswahl stehen drei Strecken in unterschiedlichen Schwierigkeitsgraden von einer „Kennenlernstrecke“ bis hin zur Strecke für die „Mutigen“.



Lauftraining

Dieses Training richtet sich an Hobbyläufer, die ihre Technik überprüfen und verbessern wollen, um für den Businessmarathon (16. Mai 2024) optimal vorbereitet zu sein. Spezielle Lauftechnikübungen und eine Analyse des Bewegungsablaufes geben die richtigen Impulse, um die Lauftechnik ergonomischer zu gestalten und dadurch länger bzw. schneller laufen zu können.



Sunrise Yoga

In dieser Yogaeinheit am Morgen haben Sie die Möglichkeit, den Körper zu dehnen und zu stärken, zu strecken und zu beugen sowie seine Grenzen wahrzunehmen. Mit dem Sonnengruß werden alle Muskeln aufgewärmt und der Kreislauf aktiviert. Mit sanft ineinanderfließenden Übungen und bewusstem Atem ist die Aufmerksamkeit ganz auf den eigenen Körper und den Geist gerichtet. Abgerundet wird diese Yogastunde mit Entspannungsübungen, die für ein entspanntes Wohlbefinden sorgen. So werden aufbauende Kräfte in Körper und Seele geweckt – für mehr Gesundheit, Belastbarkeit und Ausgeglichenheit.



Pilates

Pilates stärkt und entspannt durch Atmung und Bewegung. Pilates ist ein sanftes Ganzkörpertraining, das Atmung und Bewegung in Einklang bringen soll. Die Übungen können zum Beispiel bei Rückenproblemen helfen, eignen sich aber auch zur Vorbeugung vieler anderer Beschwerden.



Bogenschießen

Fokussieren, spannen, loslassen: Erleben Sie in einem Schnupperkurs die Faszination des Bogenschießens. Diese vielfältige Sportart ist für Frau und Mann, von Jung bis Alt, mit oder ohne Einschränkungen möglich. Beim Kurs lernen Sie wichtige Sicherheitsbestimmungen, den koordinativen Bewegungsablauf, das Fokussieren und das Lösen. Nach dem Üben der Basiskonzepte können Sie sich auf der Einschusswiese und danach auch kurz am 3D-Parcours versuchen.



Gesundheitscheck

Auch heuer gibt es wieder den Gesundheitscheck für Mitarbeiter*innen. Dabei können Sie sich umfassend durchchecken lassen und aus zwei Angeboten wählen: dem „Basis“ Gesundheitscheck oder der umfangreicheren Variante (Gesundheitscheck Plus). Sie können sich gerne bei der Blutabnahme vom Team der Sportambulanz beraten lassen, welches der beiden Angebote für Sie am besten passt (siehe dazu auch Beitrag Klinoptikum 03 2023, S. 56).



Wirbelsäulen-Screening mit der MediMouse

Physiotherapeut*innen des Uniklinikum Graz führen hier zur Prävention ein individuelles Wirbelsäulen-Screening mit der „MediMouse“ durch. Dieses Angebot umfasst die Wirbelsäulenvermessung mit dem Gerät, physiotherapeutische Beratung mit Analyse der Messergebnisse sowie individuelle Übungsempfehlungen für zu Hause. Die Messung findet am freien Oberkörper statt und ist ein schnelles, strahlenfreies Testverfahren, das die Krümmungswinkel veranschaulicht. Es kann allerdings keine radiologische Bildgebung (z. B. Röntgen, CT, MR) ersetzen.

GESUNDHEIT

Schnitzeljagd 2.0 am Uniklinikum

Stabsstelle PR



© LKH-Univ. Klinikum Graz (3)

Ein Posten steht hinter der Bärenburg ...



... ein anderer in der Direktionsstraße. Insgesamt gibt es 50 Orientierungslaufposten (siehe Bild rechts)



Das Uniklinikum Graz wird zum Sportplatz: Ab April 2024 stehen allen Läufer*innen am Gelände des LKH-Univ. Klinikum Graz und am Campus der Med Uni Graz zwei neue Laufstrecken offen. Ein „Running-Park“ und ein „Orienteering-Park“ laden ein, die Staubschicht von den Laufschuhen abzuschütteln!

Los geht es gleich bei der LKH-Kirche. Beim „Seminarraum im Freien“ startet die markierte Laufstrecke des „Running-Parks“ mit einer Länge von 3,2 km. Sie führt über kleine Pfade, entlang des Roseggerweges, vorbei am Hahnhof und der Gärtnerei, weiter auf Asphalt über das Ronald McDonald Haus, die Kinderklinik und durch den Spielplatz bei der Bärenburg zurück zur Kirche. Mit einer Extraschleife kann man die Strecke auf 3,9 km verlängern oder beim Dominikanergrund auf 2,2 km abkürzen. So kann jede*r Läufer*in die Länge der Strecke gut an die persönlichen Bedürfnisse anpassen.

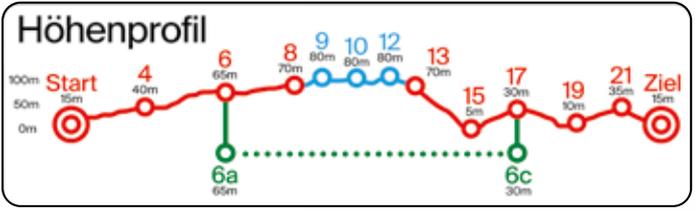
Laufen mit Karte und Kompass: der Orientierungslauf

Wem entlang der Strecke Holzpfosten (sog. Orientierungslaufposten) mit rot/weißen Plaketten auffallen, die*der hat einen Teil des neu geschaffenen „Orienteering-Parks“ am Uniklinikum Graz bzw. am Med Uni Graz Campus entdeckt. Bei der modernen Variante der „Schnitzeljagd“ startet man auch bei der LKH-Kirche, muss aber beim Laufen bestimmte Kontrollpunkte – eben die schon erwähnten Holzpfosten – finden. Insgesamt gibt es ein Netz von 50 Posten. Pro Strecke sind ca. zehn Posten auf einer Orientierungskarte eingezeichnet, die genau in dieser Reihenfolge anzulaufen und abzustempeln sind. Während einige Posten beispielsweise vor der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder dem Direktionsgebäude relativ einfach zu finden sind, sind die Posten im Wald zwischen Kirche und Hilmwarte etwas schwieriger ausfindig zu machen. Je nach Ambition und Können stehen verschiedene Varianten und Strecken zur Verfügung. Man kann die unterschiedlichen Karten unter www.outdoor-orientierung.at

Was ist „Orienteering“?

Beim Orienteering oder deutsch Orientierungslauf besteht die Herausforderung darin, mit Hilfe von Karte und Kompass eine festgelegte Anzahl von Kontrollpunkten in einer bestimmten Reihenfolge anzulaufen. Es gibt keine vordefinierte Route, jede*r Läufer*in entscheidet selbst während des Laufens über den optimalen Weg zum Ziel. Beim Orientierungslauf wird also Laufvermögen mit mentaler Beweglichkeit in Einklang gebracht.

Wählen Sie passende Laufschuhe → Tragen Sie funktionelle und nicht zu warme Kleidung → Fangen Sie langsam an → Steigern Sie langsam Geschwindigkeit und Dauer der Einheit → Achten Sie auf vollständiges Ein- und Ausatmen → Laufen Sie regelmäßig (2-3 x pro Woche)



Streckenübersicht			
Kurz	2,2km	ROT	- GRÜN
Mittel	3,2km	ROT	
Lang	3,9km	ROT	+ BLAU

- Zusatzschleife
- Abkürzung
- Laufstrecke
- Kontrollpunkte



Die neue Laufstrecke der „Running-Packs“

© LKH-Univ. Klinikum Graz

downloaden oder im Infocenter des LKH-Univ. Klinikum Graz während der Öffnungszeiten holen. Beide Laufstrecken stehen nicht nur Mitarbeiter*innen des LKH-Univ. Klinikum Graz bzw. der Med Uni Graz offen, sondern sind allen Laufbegeisterten aus Graz und der gesamten Steiermark zugänglich.

Startschuss am 10. April 2024

Am 10. April 2024 werden beide Laufstrecken um 12.30 Uhr offiziell eröffnet. Alle begeisterten Läufer*innen sind herzlich eingeladen, beide Strecken auszuprobieren. Alle Läufer*innen, für die der Orientierungslauf absolutes Neuland ist, können sich an diesem Tag auch alle Informationen und viele Tipps dazu abholen. Die BGF wird auch Schnuppertrainings für den Orientierungslauf anbieten. Los geht's am 16. April, 7. und 28. Mai 2024. Anmeldung und weitere Termine gibt es auf sonected.

Idee und Eckdaten zum (Lauf-)Projekt

Das Direktorium des LKH-Univ. Klinikum Graz und das Rektorat der Med Uni Graz haben in Zusammenarbeit mit Outdoor-Orientierung dieses (Lauf-)Projekt ins Leben gerufen, mit dem Ziel, das gesamte Gelände des LKH-Univ. Klinikum Graz und des Med Campus Graz niederschwellig für die Gesundheitsförderung nutzbar zu machen. Jede*r Läufer*in braucht nur Laufschuhe und kann nach Lust, Laune, Zeit und Kondition loslegen. Die Orientierungskarten gibt es auf www.outdoor-orientierung.at.

KLINIKBLICK

Das Leben ist auch am 29.02. ein Hit!

Stabsstelle PR



© LKH-Univ. Klinikum Graz/L. Schaffelhofer

Gruppenbild mit Ö3-Moderator Philipp Hansa beim Kreißsaal-Stützpunkt

**Der Ö3-Wecker war im Kreißsaal des LKH-
Uniklinikum Graz zu Gast, um die Neankömmlinge
an diesem ganz besonderen Datum willkommen zu
heißen.**

Philipp Hansa vom Ö3-Wecker war am 29. Februar 2024 live im Kreißsaal der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und begrüßte alle Neugeborenen, die sich einen besonderen Geburtstag „ausgesucht“ haben. Den 29. Februar gibt es ja nur alle vier Jahre! Eine werdende Mama zitterte bereits zum zweiten Mal vor diesem Datum. Im letzten Schaltjahr – also 2020 – kam ihre Tochter doch noch am 28. Februar auf die Welt. Diesmal ist es sich nicht ausgegangen und der kleine

Bruder wurde tatsächlich am Schalttag geboren. Diese Geschichte erzählte sie Philipp Hansa im Ö3-Wecker. Hebamme Hedwig Pein erinnerte sich an ein unerwartetes und dadurch besonders bewegendes „Dankeschön“ von einer Frau, die sie vor Jahren bei der Geburt begleitet hat und bei einer Wanderung zufällig getroffen hatte. Dazu gab es Musikwünsche, die Philipp Hansa und das Ö3-Weckerteam gerne erfüllten, und für alle Neugeborenen einen Ö3-Babybody.

Der heurige 29. Februar war mit sieben Geburten – vier Buben und drei Mädchen – ein ungewöhnlich ruhiger Tag für das gesamte Team des Kreißsaals. Da blieb ausnahmsweise auch genug Zeit, um einige Erinnerungsfotos mit Philipp Hansa zu machen.



(v.l.n.r.) Petra Seibitz (leitende Hebamme) und Herbert Fluhr, Klin. Abteilungsleiter, mit Ö3-Redakteurin Hannah Kodolitsch



Ab 4.00 Uhr in der Früh stand das Ö3-Mobil vor dem Kreißsall



Philipp Hansa nahm sich auch Zeit für ein Fan-Foto mit PL Sabrina Kern und den Stationsleitungen der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Hebamme Hedwig Pein erzählte auf Ö3 von einer überraschenden Begegnung bei einer Wanderung



Für alle Neugeborenen gab es am 29. Februar einen Ö3-Babybody



Philipp Hansa moderierte den Ö3-Wecker live vom Uniklinikum Graz

KLINIKBLICK

150 Jahre jung: die Dermatologie am Uniklinikum

Peter Wolf / Stabsstelle PR

© LKH-Univ. Klinikum Graz/W. Stießer (4x)



Am Tag der offenen Tür gab es ein abwechslungsreiches Programm ...



... den Abschluss fand der Tag beim Festakt mit Ehrengästen

Mit einem Tag der offenen Tür und einem Festakt im Volkskundemuseum feierte die Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie im Dezember 2023 den 150. Geburtstag.

Am 7. Dezember 2023 lud die Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie anlässlich ihres 150-jährigen Bestehens zum Tag der offenen Tür. Von 8 bis 13 Uhr wurde auf der Klinik ein abwechslungsreiches Programm präsentiert, das im wahrsten Sinne des Wortes unter die Haut ging. Bei zahlreichen Stationen zum Mitmachen und Kennenlernen konnten die Besucher beispielsweise das Alter ihrer Haut feststellen oder mittels Telemedizin spezielle Fragen zum Hautbild von den Experten der

Klinik beantworten lassen. Die weiteren Themen reichten von Allergie über Dermatochirurgie bis hin zur Krebsvorsorge. Aber nicht nur die Klinik, wie sie sich heute präsentiert, konnte man entdecken, sondern auch einen historischen Streifzug durch die Geschichte des Hauses machen. Beim Festakt im Volkskundemuseum, der den Jubiläumstag abrundete, begrüßte Klinikvorstand und Gastgeber Peter Wolf zahlreiche Ehrengäste, allen voran Landesrat Karlheinz Kornhäusl, den Nationalratsabgeordneten und Dermatologen Josef Smolle sowie den KAGES-Vorstandsvorsitzenden Gerhard Stark, die neue Rektorin der Med Uni Graz Andrea Kurz, den Vorsitzenden des Zentralbetriebsrates Michael Tripolt und Pflegedirektorin Gabriele Möstl.

KLINIKBLICK

Patient*innentag: den Alltag zu Hause bewältigen

Marlene Pretis-Schader / Magdalena Hoffmann

Am 12. Februar 2024 wurde im Rahmen des Kooperationsprojekts zwischen dem Frauengesundheitszentrum, der Med Uni Graz, dem LKH-Univ. Klinikum Graz und dem Univ. Comprehensive Cancer Center Graz zum dritten Patient*innentag eingeladen. Das gesamte Projekt wird vom Gesundheitsfonds Steiermark gefördert.

Viele Menschen, die von einer Krebserkrankung oder einer chronischen Krankheit betroffen sind, müssen früher oder später ihren Alltag zu Hause, in ihrem sozialen Umfeld oder im Berufsleben der Erkrankung und ihren Symptomen anpassen. Daher stand der dritte Patient*innentag mit dem Titel „**Den Alltag zu Hause bewältigen**“ ganz im Zeichen bestehender Unterstützungs- und Hilfeleistungen. Thomas Bauernhofer, Vorstandsmitglied des Univ. Comprehensive Cancer Centers Graz begrüßte die rund 70 Patient*innen, Angehörigen und Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen mit den Worten: „Eine Diagnose verändert das Leben vieler Betroffener grundlegend und es ergeben sich zahlreiche Fragen. Diese Tatsache erfordert neben der klinischen Versorgung ein großes Netzwerk an Angeboten.“ Einen umfassenden Überblick darüber boten die Vortragenden an diesem Nachmittag.

Elisabeth Korp, Leiterin der Kliniksozialarbeit, beantwortete Fragen rund um die Entlassung aus dem Krankenhaus und zu den Themen Kranken- und Pflegegeld, Beruf, Versicherung und Karenzmöglichkeiten. Besonders wichtig ist, dass sich die Betroffenen frühzeitig in Sachen Pflege und Betreuung informieren. Zudem hob die Expertin die intensive Zusammenarbeit der klinischen Sozialarbeit mit den Beratungsstellen im niedergelassenen Bereich hervor.

Viele Patient*innen werden nach einem Krankenhausaufenthalt von ihren Hausärzt*innen weiterbetreut. Ob Rezepte für Arzneimittel, Krankschreibungen oder Kontrolluntersuchungen, Maria Wesely vom Grazer Primärversorgungszentrum Medius bot einen Überblick über die vielfältigen Funktionen der hausärztlichen (Primär-) Versorgung. Sie wies auf Programme für einzelne chronische Krankheiten wie etwa Diabetes, COPD, und



© LKH-Univ. Klinikum Graz

Auch im dritten Patient*innentag steckte viel Information: gute Gesundheitsinformationen am LKH-Univ. Klinikum Graz

Nächste Termine und Infos:

- **17. April 2024**, 13.00 bis 16.30 Uhr:
4. Patient*innen-Tag zum Thema „Sich ausgewogen ernähren“
- **12. Juni 2024**, 13.00 bis 16.30 Uhr:
5. Patient*innen-Tag zum Thema „Seelische Gesundheit“
Anmeldung und Information:
bianca.stoiser@medunigraz.at
- Ab 21. Februar 2024, vierteilige Workshopreihe für Frauen: Ja, ich kann! Aktiv mit chronischer Krankheit und Krebs umgehen (online via zoom)
Anmeldung und Information:
marlene.pretis-schader@fgz.co.at
- Alle Infos und Angebote zum Projekt: www.medunigraz.at/aktiv-mit-chronischer-krankheit-und-krebs-umgehen



© LKH-Univ. Klinikum Graz

Rückblick der Veranstaltung

Bluthochdruck hin, die in hausärztlichen Praxen angeboten werden.

Christoph Pammer stellte die „Gesundheitsdrehscheibe“, ein Angebot der Stadt Graz, vor. Diese wurde nach dem Konzept der aus Deutschland bekannten Gesundheitskioske entwickelt. Die niedrigschwelligen Angebote für Patient*innen mit chronischen Krankheiten reichen von Physio- und Psychotherapie über Sozialarbeit und Community Nursing bis hin zur Unterstützung beim Rauchstopp oder der Einführung von gesunden Verhaltensweisen im Alltag. In Graz wurde die erste Gesundheitsdrehscheibe im November 2023 in der Annenstraße eröffnet. Weiter ging es mit dem Projekt „fit2Work“, das in der Steiermark kostenfreie Beratung und Begleitung zu den Themen Job und Gesundheit anbietet. Astrid Prommegger und Katharina Herrman teilten Informationen rund um den Wiedereinstieg ins Arbeitsleben nach einem längeren Krankenstand (Stichwort Wiedereingliederungsteilzeit). Bei Bedarf begleiten die Berater*innen von fit2Work auch bei der Suche nach weiteren Unterstützungs- und Therapieangeboten.

Jovana Henschel und Christina Strobl, beide Case Managerinnen beim Bundesverband für Menschen mit Behinderungen (ÖZIV), teilten Wissenswertes rund um den Behindertenpass, Pflege- und Rehabilitationsgeld, Berufs- und Invaliditätspensionen und beantworteten die Fragen aus dem Publikum.

Auch dieser Patient*innentag zeigte wieder, wie hilfreich es ist, dass Patient*innen, Angehörige und im Gesundheitswesen tätige Personen gemeinsam wichtige Themen rund um den Alltag mit chronischer Krankheit und Krebs beleuchten.

Advisory Board Meeting am UCCC Graz

David Lippitsch

Am 22. November 2023 fand zum dritten Mal das Advisory Board Meeting des Univ. Comprehensive Cancer Center Graz (UCCC Graz) statt – Vorträge, interdisziplinärer Austausch und ein Einblick in die Organisation und Abläufe des UCCC Graz.

„Bis 2040 wird eine Zunahme der Inzidenz um 23 % der Tumorerkrankungen in Europa erwartet“, mit diesem Statement eröffnete Philipp Jost am 22.11.2023 das 3. Advisory Board Meeting des UCCC Graz und begrüßte die rund 40 Anwesenden. Aber nicht nur die

steigenden Fallzahlen werden immer mehr zu einer Herausforderung, sondern auch die Behandlung von Krebserkrankungen wird zunehmend komplexer und fordert eine fächerübergreifende Zusammenarbeit und eine kontinuierliche Verbesserung der Prozesse. Aus diesem Grund lud das UCCC Graz die Vertreter*innen der im Krebszentrum Graz tätigen Fachdisziplinen zu einer ganztägigen Veranstaltung ein, um mit den Mitgliedern des neu einberufenen Advisory Boards (siehe Kasten) die Strategie des UCCC Graz zu diskutieren und weiterzuentwickeln.



© LKH-Univ. Klinikum Graz/W. Stießer

Teilnehmende des Advisory Boards mit dem damaligen Rektor Hellmut Samonigg am Campus der Med Uni Graz

Das Krebszentrum präsentiert sich

Am Vormittag wurde das UCCC Graz intern in seiner Bandbreite dargestellt: Neben der allgemeinen Präsentation des Standorts und ausgewählter Subzentren wurden Schwerpunktthemen aus den Bereichen Patient*innenversorgung, Krebsforschung und -lehre und Outreach (regionale Vernetzung) präsentiert und in einer anschließenden Diskussion aufgearbeitet. Im Anschluss eröffneten der damalige Med Uni Rektor Hellmut Samonigg und der Ärztliche Direktor Wolfgang Köle den kliniköffentlichen Nachmittagsteil und verdeutlichten die Relevanz eines interdisziplinären Krebszentrums an der Med Uni Graz bzw. am LKH-Univ. Klinikum Graz. Philipp Jost präsentierte die Entwicklungsprojekte des UCCC Graz, um für die zukünftigen Herausforderungen in der Patient*innenversorgung gewappnet zu sein.

ACCN: Vernetzungen im nationalen und regionalen Bereich

Als Vertreter des Austrian Comprehensive Cancer Network (ACCN) unterstrichen Shahrokh Shariat, Direktor des CCC Wien, und Dominik Wolf, Direktor des CCC Innsbruck, die Bedeutung der nationalen Vernetzung der CCC-Standorte Graz, Innsbruck und Wien und welchen Mehrwert ein regionales Netzwerk bietet. Wie ein regionales Netzwerk funktionieren kann, stellte der Direktor des CCC Ostbayern, Tobias Pukrop vor: Die Krebsversorgung in der Region Ostbayern ist über eine zentrale interdisziplinäre tagesklinische Einheit für Tumorthherapie vernetzt. Abgerundet wurde der Nachmittag durch Best Practice Beispiele aus dem klinischen Alltag und den Ergebnissen aus der Forschung am Standort Graz.



© LKH-Univ. Klinikum Graz/W. Stießer

In den Vorträgen am Vormittag wurde das Univ.-CCC Graz in seiner ganzen Bandbreite präsentiert

Advisory Board

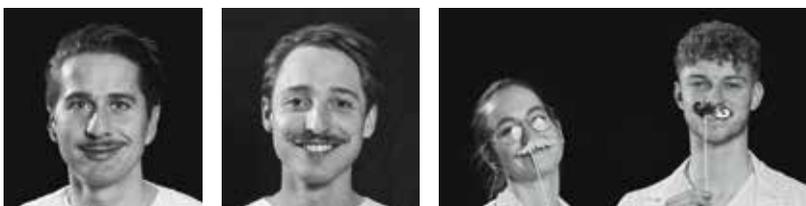
Das Advisory Board hat für das UCCC eine beratende Funktion und unterstützt durch Erarbeitung von Empfehlungen und Hinweisen. Für die aktuelle Periode bis 2025 konnten folgende international anerkannte Experten als Advisory Board Mitglieder gewonnen werden:

- Prof. Dr. Ulrich Keller, Ärztlicher Direktor der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumormimmunologie, Charité Berlin
- Prof. Dr. Dietmar Öfner-Velano, Direktor em. der Universitätsklinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie, Medizinische Universität Innsbruck
- Prof. Dr. Claus Rödel, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Onkologie, Universitätsklinikum Frankfurt

KLINIKBLICK

Das war der Movember 2023

Stabsstelle PR



Auch 2023 setzte das Univ. Comprehensive Cancer Center Graz (UCCC Graz) wieder ein Zeichen für die Früherkennung von Prostata- und Hodenkrebs: Nach dem Brustkrebsmonat Oktober stand der (M)November wieder ganz im Zeichen der Männergesundheit. Alle Movember-Fotos gibt's hier und natürlich auf Instagram!

Viele unserer Mitarbeiter*innen am LKH-Univ. Klinikum Graz und der Med Uni Graz zeigten sich im Männermonat November solidarisch und ließen sich einen (Schnurr-)Bart wachsen. Die Movember-Aktion macht auf Prostata- und Hodenkrebs, psychische Gesundheit bei Männern und Selbstmordprävention aufmerksam. Alle Fotos wurden auf dem Instagram Account des LKH-Univ. Klinikum Graz gepostet: [lkh.uniklinikumgraz](https://www.instagram.com/lkh.uniklinikumgraz)

Warum braucht es diese Aktion?

Weil Männer noch immer zu jung sterben. Sie nehmen die Vorsorgeprogramme zu selten in Anspruch oder suchen sich zu spät Hilfe bei psychischen Problemen. Auch heuer wurden unter den zahlreichen Fotoeinsendungen unserer Mitarbeiter*innen zehn Verwöhnprogramme von Butcher's Barbershop verlost, der dafür am 30.11.2023 extra ans Klinikum kam. Außerdem fand an diesem Tag auch die Fotoaktion statt, an der sich Personen mit echtem oder künstlichem Schnauzer spontan von den Fotografen Werner Stieber und Lena Erkinger ablichten lassen konnten. Und es gab auch noch zwei Gutscheine für ein Cut & Shave im Wert von 80 Euro – gesponsert vom Butcher's Barber Shop – zu gewinnen. Neben der Aktion am Klinikum wurde heuer im November auch in drei steirischen

Frisörstudios Spendenboxen für die Krebsforschung am UCCC Graz aufgestellt.

Es konnten dadurch über 1.000 Euro für die Krebsforschung lukriert werden. Das UCCC Graz bedankt sich herzlich bei allen Teilnehmer*innen und Spender*innen und freut sich über eine rege Teilnahme im Movember 2024.



Bei der Movember-Aktion lässt man (frau) sich einen Schnurrbart wachsen



Für zehn Mitarbeiter gab es ein Verwöhnprogramm von Butcher's Barbershop direkt am Uniklinikum

© LKH-Univ. Klinikum Graz/L. Erkiner (ale)

Derma hautnah

Inge Angerbauer

Faschingsdienstag einmal anders: Die Schüler*innen der 2. Klasse des WIKU Graz waren zur Berufsorientierung auf der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie, um sich über den Beruf Biomedizinische Analytiker*innen (BMA) genauestens zu informieren.

Die Jugendlichen bekamen zuerst bei einer Führung durch die Klinik erste Einblicke und lernten die Abläufe der Klinik kurz kennen. Das Hauptaugenmerk war natürlich speziell auf die Labors und die Berufsgruppe der BMAs gerichtet. Den Schülerinnen und Schülern sollten ja die vielseitigen Einsatzbereiche der BMAs nähergebracht werden.

So konnten sie im histologischen Labor sehen, wie die Präparate vom OP bis zur Befundung verarbeitet werden, bekamen im mikrobiologischen Labor Einblicke mittels Mikroskop in die Vielfalt der Keime, Parasiten und Bakterien, die durch die BMA täglich diagnostiziert werden. Die Schüler*innen konnten sogar live bei einer kleinen OP im Eingriffsraum dabei sein. Es war für alle Beteiligten ein wirklich spannender und informativer Vormittag mit regem Austausch und einige Schüler*innen konnten für den tollen Beruf BMA begeistert werden!



© LKH-Univ. Klinikum Graz/L. Angerbauer (3x)

Am Faschingsdienstag konnten die Schüler*innen des WIKU Graz in den Beruf BMA hineinschnuppern

KLINIKBLICK

Stop Delir: Eine Fahne geht um die Welt

Magdalena Hoffmann



© LKH-Univ. Klinikum Graz V. Primas

Delir-Team Graz mit der Stop-Delir-Flagge

„Stop Delir – How We Do It“ am Uniklinikum Graz

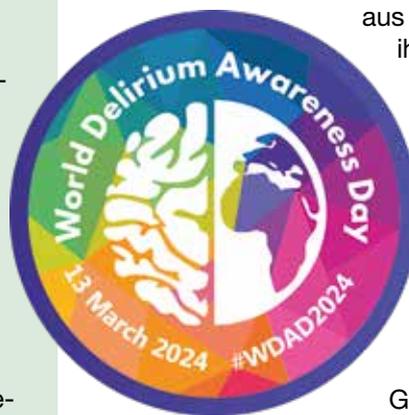
Das Projekt „Stop Delir – How We Do It“ wird gerade an der Univ.-Klinik für Orthopädie und Traumatologie des LKH-Univ. Klinikum Graz umgesetzt. Durch die intensive Zusammenarbeit eines interdisziplinären Projektteams konnte eine Strategie zur Senkung der postoperativen Delirrate erarbeitet werden. Im Mittelpunkt der Strategie steht der präventive Ansatz, welcher durch frühzeitige Risikoeinschätzung, kontinuierliches Screening, Anpassung modifizierbarer individueller Risikofaktoren und die Durchführung nicht pharmakologischer Maßnahmen zu einer Senkung der postoperativen Delirrate führen soll. „Die geplante Implementierung im 1. Quartal 2024 markiert einen bedeutenden Meilenstein und unterstreicht das Engagement für eine patient*innenzentrierte, interdisziplinäre und zukunftsweisende Versorgung in der Orthopädie und Traumatologie“, so Stefan Sumerauer.

Seit März 2023 reist eine Fahne von einem Krankenhaus zum anderen, um das Bewusstsein für Delir und seine Auswirkungen auf Patient*innen, Familien und Gesundheitssysteme zu schärfen. Im Dezember machte die Fahne Station am LKH-Univ. Klinikum Graz.

Der „World Delirium Awareness Day“ findet alljährlich im März statt, um das Bewusstsein für Delir und seine Auswirkungen auf Patient*innen, Familien und Gesundheitssysteme zu schärfen. Veranstaltet wird der Tag von der internationalen Vereinigung der Delirium-Gesellschaften „iDelirium“. Die Aufmerksamkeit soll auf die Bedeutung der Früherkennung und Intervention bei Delir gelenkt und das Bewusstsein für die neuesten Forschungsergebnisse, Leitlinien und Best Practices auf diesem Gebiet geschärft werden. Der Welt-delirium-Aufklärungstag 2024 war am 13. März.

Eine Reise um die Welt

Am Welt-deliriumtag 2023, genauer am 15. März startete am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) eine Fahne ihre Reise: 122 Mitarbeiter*innen aus 30 Ländern beteiligen sich mit ihren Kliniken an der Aktion, die Menschen auf der ganzen Welt ermutigen soll, auf diesem Gebiet zusammenzuarbeiten. Die Fahne soll symbolisch die Aufklärungsbotschaft über das Delirium durch diese einzigartige und engagierte Kampagne verbreiten. Im Dezember 2023 erreichte die Fahne das LKH-Univ. Klinikum Graz. Stefan Sumerauer, Leiter des Projektes „Stop Delir – How We Do It“, und sein Team setzten ihre Unterschriften auf die Fahne und nutzten die Gelegenheit für ein Gruppenbild mit Fahne, bevor die Flagge an das nächste Krankenhaus weiterreiste.



KURZ & GUT

Mein Arbeitsplatz am LKH Weiz: Karin Puchner

Stabsstelle PR

Dieses Mal dürfen wir einen Blick auf den Arbeitsplatz von Karin Puchner werfen, die im LKH Weiz (im Verbund LKH-Univ. Klinikum Graz) zahlreiche Aufgaben im Verwaltungsbereich managt. Die diplomierte Krankenhausbetriebswirtin und akademische Health Care Managerin hat nach Abschluss der Handelsakademie 1985 in dem oststeirischen Spital zu arbeiten begonnen – kennt das Haus also seit bald 40 Jahren.

Wo arbeiten Sie am LKH Weiz?

Aktuell bin ich im Bereichsmanagement tätig sowie für das Qualitäts- und Risikomanagement zuständig. Zusätzlich habe ich etliche Themen in der Organisation übernommen, wie beispielsweise die Bereiche Kommunikation, Dokumentenlenkung und die Gestaltung von Intranetbeiträgen sowie das Ideenmanagement und das Prozessmanagement. Außerdem bin ich GraphDi Key-Userin, Personalentwicklungs-Kontaktperson und organisiere das Beschwerdemanagement. Langweilig wird's einem da wirklich nie.

Wie schaut Ihr Arbeitsalltag aus?

Mein Arbeitsalltag ist sehr abwechslungsreich, einerseits gibt es terminisierte Besprechungen und geplante Tätigkeiten, andererseits ist es notwendig, flexibel zu sein, wenn ein unvorhergesehenes Problem auftritt. Dann muss man den Tagesplan über Bord werfen und sich dem aktuellen Thema widmen. So fein die Aufgabenvielfalt auch ist, manches Mal ist der Tag einfach zu kurz, um alles unterzubringen.

Was bringt Sie bei der Arbeit so richtig zum Lachen?

Ich lache gerne und das ist meiner Meinung nach auch in der Arbeit ganz wichtig. Mit Kolleg*innen findet sich spontan immer ein guter Grund, um herzlich zu lachen.

Was macht Ihren Arbeitsplatz besonders?

Es ist nie langweilig. Ich mag es, mit Menschen zu arbeiten und mich nicht nur mit Zahlen beschäftigen zu müssen. Dabei freut es mich, wenn ich alle Berufsgruppen mit meiner Arbeit unterstützen und somit auch einen Beitrag zur Patient*innenversorgung leisten kann, es kommt immer wieder was Neues und man lernt nie aus.

Ein guter (Arbeits-)Tag beginnt mit ...

... einem feinen Kaffee, einem guten Gefühl und einem herzlichen „Guten Morgen“ der Kolleg*innen.





Eine Auswertung im Jahr 2023 hat gezeigt, dass bereits 24 Prozent der Mitarbeiter*innen des Uniklinikum Graz mit dem Fahrrad oder den Öffis in die Arbeit kommen. Daraus ergab sich eine Emissionsreduktion von 1.434,3 t CO₂-Äquivalente (CO_{2e}) für das Jahr 2023. Wir haben ein paar Tipps, wie der Arbeitsweg noch klimafreundlicher wird:

- **Zu Fuß gehen:** Das Zurücklegen kurzer Arbeitswege zu Fuß oder in Kombination mit öffentlichen Verkehrsmitteln sind eine gute Alternative zum Auto. Gehen ist gut für die körperliche und mentale Gesundheit. Es verursacht keine Kosten, Emissionen oder Lärm und erhöht damit die Lebensqualität für alle.
- **Fahrrad fahren:** Auch Radfahren ist gesund: Radfahrer*innen sind im Schnitt einen Tag pro Jahr weniger krank. Man ist zeitlich flexibel und auf Radwegen oft unabhängig vom Verkehr. Bei Entfernungen bis zu fünf Kilometer ist man mit dem Rad in der Stadt schneller als alle anderen

Klimafreundlich zur Arbeit

Verkehrsteilnehmer*innen, mit dem E-Bike erhöht sich die Strecke auf 10 km. Radfahren verursacht keine CO₂-Emissionen und reduziert Lärm.

- **Öffentlichen Verkehr (Öffis) nutzen:** Die Nutzung von Bus, Bahn und Bim ist eine klimafreundlichere Alternative zum Pkw und auch für längere Distanzen geeignet. Öffis sind sicherer als Autofahrten und man kann sogar lesen, Musik hören oder sich entspannen. Öffis verursachen wesentlich weniger Emissionen pro Personenkilometer als das Auto: Der Linienbus verursacht 60 g CO_{2e}, die Bahn nur 13 g, der Pkw 217 g.
- **Umweltfreundlicher mit dem Auto:** Wer aufs Auto angewiesen ist, kann sich trotzdem umweltfreundlicher fortbewegen, z. B. mittels Fahrgemeinschaften. Beim Fahren gilt: Niedertourig, vorausschauend und mit gleichmäßiger Geschwindigkeit fahren sowie unnötig hohe Geschwindigkeiten und Lasten vermeiden. Auf passende Reifen und den Reifendruck achten.

Was, wann, wo?

Bitte beachten Sie auch die Informationen des jeweiligen Veranstalters!

10. April 2024
„Running Park“ und
„Orienteering-Park“
 Offizieller Start der beiden neuen Laufstrecken.
 Beginn: 12.30 Uhr
 Ort: Seminarraum im Freien,
 LKH-Univ. Klinikum Graz
Keine Anmeldung erforderlich!

11. bis 13. April 2024
2. Ragnitzer Orthopädie- und
Unfallchirurgie-Kongress
 Ort: Privatklinik Graz Ragnitz,
 Berthold-Lindner-Weg, 8010 Graz
www.privatklinik-graz-ragnitz.at
Anmeldung erforderlich!

11. April 2024
MeinMed: Active and
assisted living
 Technische Assistenz für ein aktives Leben im Alter
 Vortragender: Dr. W. Kratky
 Beginn: 19.00 Uhr
 Ort: Med Uni Graz, Hörsaal 2,
 Neue Stiftingtalstraße 6, 8010 Graz
www.meinmed.at
Anmeldung erforderlich!

18. April 2024
MeinMed: Leberchirurgie 2024
 Vortragender: Univ.-Prof. PD
 Dr. R. Sucher
 Beginn: 19.00 Uhr

Ort: Med Uni Graz, Hörsaal 2,
 Neue Stiftingtalstraße 6, 8010 Graz
www.meinmed.at
Anmeldung erforderlich!

18. bis 19. April 2024
ÖGKV Kongress: Recht auf Pflege
 Ort: Congress Center Villach,
 Europaplatz 1, 9500 Villach
www.oegkv.at
Anmeldung erforderlich!

20. bis 21. April 2024
Notarzt Refresher
 Ort: Seminarhotel Klugbauer,
 Reinischkogel 28,
 8563 Reinischkogel

Kontakt: info@notfallrefresher.at
Anmeldung erforderlich!

24. bis 26. April 2024
26. Jahrestagung der ÖGES
 gemeinsam mit der ANETS
 Ort: Kongress Graz,
 Sparkassenplatz 3, 8010 Graz
www.oeges.at
Anmeldung erforderlich!

29. April 2024
Hygienetag für Pflegende
 Ort: Akademie für
 Gesundheitsberufe,
 Göstinger Straße 24, 8020 Graz
www.oegkv.at
Anmeldung erforderlich!

29. bis 30. April 2024
Vom Teammitglied zur
Führungskraft: Rollenänderung,
Verantwortung und Dynamiken
 Ort: Akademie für Gesundheits-
 berufe, Göstinger Straße 24,
 8020 Graz
www.oegkv.at
Anmeldung erforderlich!

01. bis 04. Mai 2024
Advanced MRI 2024 (Hybrid)
 From head to toe
 Ort: Congress Graz, Albrechtgasse
 1, Sparkassenplatz, 8010 Graz
www.advancedmri.eu
Anmeldung erforderlich!

4. Mai 2024
Zöliakie Jahrestagung
 Ort: Messecongress Graz,
 Stadthalle, Messeplatz 1,
 8010 Graz
www.zoeliakie.or.at
Anmeldung erforderlich!

14. bis 16. Mai 2024
Teddybär-Krankenhaus
 Ort: Med Uni Graz, Aula,
 Neue Stiftingtalstraße 6, 8010 Graz
[www.medunigraz.at/
 teddybaer-krankenhaus](http://www.medunigraz.at/teddybaer-krankenhaus)
Keine Anmeldung erforderlich!

16. Mai 2024
MeinMed: Neuigkeiten zur
Behandlung des Typ2 Diabetes
 Vortragende: Assoz.-Prof.ⁱⁿ PDⁱⁿ
 Dr.ⁱⁿ Julia Mader
 Beginn: 19.00 Uhr
 Ort: Med Uni Graz, Hörsaal 2,
 Neue Stiftingtalstraße 6, 8010 Graz
www.meinmed.at
Anmeldung erforderlich!

21. Mai, 18. Juni 2024
Blutspendetag am Uniklinikum
 Zeit: 11.00 bis 14.00 Uhr
 Ort: Versorgungszentrum,
 Auenbruggerplatz 52, 1. Stock
Keine Anmeldung erforderlich!

24. Mai 2024
Lange Nacht der Forschung 2024
 Ort: Campus der Med Uni Graz
 und Lehrstuhl für Anatomie
[www.medunigraz.at/
 lange-nacht-der-forschung](http://www.medunigraz.at/lange-nacht-der-forschung)
Keine Anmeldung erforderlich!

27. Mai 2024
Das 1x1 der Diabetespflege
 Ort: Akademie für Gesundheits-
 berufe, Göstinger Straße 24,
 8020 Graz
www.oegkv.at
Anmeldung erforderlich!

29. Mai 2024
10. International Student
Congress
 Creating the Future of Health
 Sciences
 Ort: Med Campus,
 Neue Stiftingtalstraße 6, 8010 Graz
[www.international-student-
 congress.info](http://www.international-student-congress.info)
Anmeldung erforderlich!

22. Juni 2024
Lions Drachenboot Charity
Regatta
 Ort: Mur
Kontakt: Krebszentrum@
medunigraz.at
Anmeldung erforderlich!

Interne Veranstaltungstipps:

Alle Termine und Informationen zu den **internen Veranstaltungen für Mitarbeitende** des Uniklinikum Graz finden Sie im Intranet im Kalender der KAGes-Akademie as:k & LKH. Dort können Sie sich auch online anmelden.

**Online: Achtsames Selbstmit-
 gefühl – Einführungsworkshop**
 Theoretische Grundlagen des
 Selbstmitgefühls, basierend auf
 dem MSC Programm von Germer/
 Neff.
Wann? 24. April 2024,
 08.30 bis 11.30 Uhr
Wo? Online via Webex

**Power Wording – nie mehr
 sprachlos**
 Das Seminar umfasst Rhetorik,
 Wortwahl, Schlagfertigkeit etc.
Wann? 22. Mai 2024,
 09.00 bis 17.00 Uhr
Wo? LKH-Univ.Klinikum Graz,
 Seminarzentrum,
 Auenbruggerplatz 19

**Resilienz – Widerstandsfähigkeit
 durch mentale Stärke**
 Wie Veränderungen und Krisen
 bewältigen?
Wann? 18. und 19. Juni 2024,
 08.30 bis 16.30 Uhr
Wo? LKH-Univ.Klinikum Graz,
 Seminarzentrum,
 Auenbruggerplatz 19

