

KLINOPTIKUM

Sonderausgabe, 13. September 2017

Seite 06

Operation gelungen

KAGes-Vorstandsvorsitzender
Univ.-Prof. Dr. Karlheinz
Tscheliessnigg im Gespräch

Seite 10

Alles läuft nach Plan

KAGes-Finanzvorstand
Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA
im Interview

Seite 14

Die neue Chirurgie

Vorhang auf: Zahlen und Fakten
zum neuen Chirurgiehochhaus

Seite 22

„So schön wie im Hotel!“

Chirurgieblick: die Mitarbeiter
und Mitarbeiterinnen der Chirurgie
über ihren neuen Arbeitsplatz

Seite 30

„Ich nenne die Chirurgie eine Kunst!“

Ein Streifzug durch die
Chirurgiegeschichte

Seite 34

Die alte Chirurgie

So werden die alten
Räumlichkeiten künftig genutzt



Impressum**Herausgeber:**

Stabsstelle PR
Steiermärkische Krankenanstalten Ges.m.b.H.
LKH-Univ. Klinikum Graz
A-8036 Graz, Auenbruggerplatz 1

Redaktionsteam:

Stabsstelle PR:
Mag. Simone Pfandl-Pichler, MSc,
Birgit Derler-Klein, Mag. Gabriele Krammer,
Mag. Andrea Lackner, Gerda Reithofer, MSc

Foto Titel- und Rückseite: Marija Kanizaj

Foto Zeitleiste: Dominic Erschen, Jürgen Fechter, Sissi Furgler Fotografie, KAGes Archiv, LKH-Univ. Klinikum Graz, Marija Kanizaj, Med Uni Graz, Parlamentsdirektion/ Bildagentur Zolles/Mike Ranz, Rothwangl, Erwin Scheriau, Martin Stelzl, Werner Stieber, Ulf Thausing, Manfred Weis, Manfred Werner (GNU-FDL)

Fotos:

Marija Kanizaj, LKH-Univ. Klinikum Graz, shutterstock.com/Everett Historical, KAGes Archiv, DI Markus Pernthaler Architekt ZT GmbH

Druck: Offsetdruck Bernd Dorrong e.U., Graz

13. September 2017

klinoptikum@klinikum-graz.at

Copyright:

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

Die Klinoptikum-Redaktion ist grundsätzlich um einen geschlechtergerechten Sprachgebrauch bemüht. Im Interesse einer guten Lesbarkeit verzichten wir aber weitestgehend auf Schreibweisen wie z. B. MitarbeiterInnen oder PatientInnen und auf gehäufte Doppelnennungen. Wir bitten daher um Verständnis, wenn dies zu geschlechtsabstrahierenden und neutralen Formulierungen, manchmal auch zu verallgemeinernden weiblichen oder männlichen Personenbezeichnungen führt.



ao. Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner (Ärztlicher Direktor), DGKP Christa Tax, MSc (Pflegedirektorin), Mag. Gebhard Falzberger (Betriebsdirektor)

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Es ist uns wirklich eine riesengroße Freude, Ihnen mit dieser Spezialausgabe des Klinoptikum einen Einblick in das Megaprojekt „Neue Chirurgie“ geben zu können.

Mit 13. September öffnet nun das neunstöckige Gebäude nach vierjähriger Bauzeit offiziell seine Türen.

Türen, die nicht nur in modernst designte Patientenzimmer führen, sondern auch den Weg in großzügige Aufenthaltsbereiche und geräumige Pflegestützpunkte frei machen. Zudem gewähren sie Eintritt in OP-Säle, deren medizinisch-technische Ausstattung international ihresgleichen sucht und damit tagtäglich High-End-Chirurgie am Standort Graz ermöglicht.

Begleiten Sie uns also durch das neue Gebäude. Wir zeigen Ihnen Impressionen des Hauses und lassen jene zu Wort kommen, durch deren Engagement und Professionalität das Projekt erst realisierbar wurde. Ein herzliches Dankeschön an dieser Stelle an das gesamte Team!

Viel Freude mit dem neuen Magazin!

Ihre Anstaltsleitung

2017

Am 13. September wird nach Beendigung der ersten Bauetappe der „D-Trakt“, feierlich eröffnet.



Engagierte Mitarbeiter, die neueste Technologie und ein wohnliches Ambiente – das ist die neue Chirurgie!

Dipl. KHBW Ernst Fartek,
KAGes-Vorstand für
Finanzen und Technik



Die neue Chirurgie wird ein Vorbild in Sachen Gesundheitsversorgung und Spitzenmedizin sein.

Univ.-Prof. Dr. Karlheinz
Tscheliesnigg, KAGes-
Vorstandsvorsitzender





6



14



30



35

6

Interview

KAGes-Vorstandsvorsitzender Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg und KAGes-Finanzvorstand Dipl. KHPW Ernst Fartek, MBA im Gespräch

14

Vorhang auf

Zahlen und Fakten zum neuen Chirurgiehochhaus

20

Chirurgieblick

20 Pflegeleitungen im Round-Table-Gespräch
22 Mitarbeiterstimmen zur neuen Chirurgie
28 Planung und Betriebsorganisation für die neue Chirurgie

Geschichte der Chirurgie

34

Alt und Gut

Umbaupläne für die alte Chirurgie

12

Politik

Landeshauptmann Hermann Schützenhöfer und Landesrat Mag. Christopher Drexler über die neue Chirurgie

18

Interview

Gespräch mit Chirurgie-Vorstand Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger

30

Historisch

Ein Streifzug durch die

35

Termine

Der Siedlungskalender im Überblick

2017

Ab Juni starten die ersten Übersiedlungen in die neue Chirurgie.

2017

Mit 1. Jänner fusionieren die Univ.-Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und die Univ.-Klinik für Unfallchirurgie.

2014

Die Bauetappe 2 startet mit den Planungen zum Hochhaus „C-Trakt“.



Die Nähe der operativen Einheiten zu den Intensivstationen ermöglicht eine zeiteffiziente Versorgung unserer Patienten.

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Toller, Leiter der Klin. Abtlg. für Herz-, Thorax-, Gefäßchir. Anästhesiologie und Intensivmedizin



Der Neubau vereint eindrucksvoll Funktionalität und Ästhetik. So wird Spitzenmedizin auch nach außen sichtbar.

Univ.-Prof. Dr. Karl Pummer, Vorstand der Univ.-Klinik für Urologie



2017

Planungsbeginn für die Bauetappe 3, in der der „B-Trakt“ der Chirurgie generalsaniert wird.

2016

Am 20. Dezember erfolgt der formale Abschluss der Phase II des Betriebsorganisationsprojektes „C2020“.

2014

Dachgleiche beim neuen Chirurgiekomplex am 1. August: Rohbau und Dachstuhl der Bauetappe 1 stehen.



INTERVIEW

Operation gelungen

Was vor zwölf Jahren mit „Help“ begann, präsentiert sich heute als top moderner Chirurgiekomplex. Welche Stolpersteine es in der Zwischenzeit zu überwinden gab und warum das Haus für ihn das „Chirurgische Level-1-Zentrum“ des südeuropäischen Raumes ist, verrät der Vater der neuen Chirurgie, Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg, sichtlich stolz im Interview.

2014 Mit 1. Jänner übernimmt DGKP Anneliese Derkits die Pflegeleitung aller Anästhesiebereiche und die chirurgischen Ambulanzbereiche.

2013 Am 15. und 16. Mai findet der Kick-Off-Workshop des Betriebsorganisationsprojektes für den neuen Chirurgiekomplex statt.

2012 Die Sanierung des Chirurgie-Altbaus („A-Trakt“) ist abgeschlossen.

Mit den neuen Gegebenheiten können wir Spitzenmedizin auf international höchstem Niveau bieten.

Univ.-Prof. Dr. Michael Mokry, Vorstand Univ.-Klinik für Neurochirurgie



Das neue Haus steht für perfekte Infrastruktur sowie top Patientenbetreuung, Forschung und Ausbildung!

Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg, Rektor der Med Uni Graz



2013 Mit der Spatenstichfeier am 18. Juli beginnen die Arbeiten auf der Baustelle zum Neubau des „D-Traktes“ offiziell.

2013 Im April landet zum 20.000. Mal ein Rettungshubschrauber am Dach der alten Chirurgie.

2012 Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger wird Vorstand der Chirurgie.

„Numquam cede – gib niemals auf“: Hat sich Ihr Lebensmotto bei der Realisierung des Großprojektes einmal mehr bewahrheitet?

Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg: Ja, so wie in meinem gesamten Chirurgen-Leben. Denn der lange, knapp über zwölf Jahre dauernde Kampf war schlussendlich von Erfolg gekrönt – was mich sehr freut.

Gab es auf dem Weg ins neue chirurgische Zeitalter, das mit der Eröffnung des neuen Chirurgiekomplexes am Klinikum eingeleitet ist, große Stolpersteine?

Karlheinz Tscheliessnigg: Durchaus. In den Anfängen, 1997 und 1998, waren die Ministeriumsvertreter für ein Folgeprojekt nach „LKH-Univ. Klinikum 2000“ kaum zugänglich. Ständig wurde auf die politische Dimension hingewiesen, aber nie wurden konkrete Schritte gesetzt. Zudem hätte das laufende Projekt fertiggestellt sein sollen bevor ein weiteres beginnt. Die Finanzierungsdiskussionen zwischen Land und Bund schienen unendlich. 50 zu 50 oder 60 zu 40 oder 70 zu 30 Prozent – letztlich hat man sich auf 60 zu 40 geeinigt, wobei diese Entscheidung auf Basis eines Finanzierungsmixes der Projekte LKH 2000 und LKH 2020 getroffen wurde.

Mit der Aktion „Help“ wurde das Großprojekt öffentlich bekannt. Wie wird das Konzept weitergeführt?

Karlheinz Tscheliessnigg: Die Aktion „Help“ ist aus einer Diskussion mit dem Kunst- und Medientheoretiker Prof. Richard Kriesche entstanden – eben mit der Absicht, die Öffentlichkeit und damit die Landes- und Bundespolitik auf unsere Situation aufmerksam zu machen. Dazu bedurfte es einmal des Logos „Help“ und Aktionen wie Pressekonferenzen oder ORF-Auftritte sowie die Bemalung des Chirurgieturms mit dem Schriftzug „Help“. Das Logo symbolisierte damals unseren „Hilfeschrei“, heute steht es für das „Hilfsangebot“ des Hauses und ist daher auch am Eingang des neuen Turms zu finden.



KAGes-Führungsteam: Vorstandsvorsitzender Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg und Finanzvorstand Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA

Was macht das Großprojekt für Sie so einzigartig?

Karlheinz Tscheliessnigg: Einfach die Tatsache, dass aus dem 1. Rektorat des Univ.-Klinikum ein gemeinsames Projekt der „Zukunftsvision der Med Uni Graz“, des Campusprojekts und des LKH 2020-Projekts hervorging. Das Kooperationsprojekt umfasste ein Investitionsvolumen von gut 1,2 Milliarden Euro und wurde 2005 der damaligen Wissenschaftsministerin Elisabeth Gehrler vorgestellt. Im Zuge der Präsentation konnten wir mit

zugegebenermaßen etwas diplomatischem Geschick die Finanzierung von „LKH 2020“ in die Wege leiten. Es ging um knapp eine halbe Milliarde Euro. Umgesetzt wurde unser Anliegen schließlich im Jahr 2008 durch den damaligen Landeshauptmann-Stv. Hermann Schützenhöfer und dem damaligen Finanzminister DI Josef Pröll.

Werfen wir einen Blick auf den (künftigen) Alltag in der neuen Chirurgie? Worauf dürfen sich Patienten, Pflegepersonen und Ärzte freuen?

Karlheinz Tscheliessnigg: Pflege und Ärzteschaft werden sicher von den geräumigen Behandlungszimmern, den modernen Stationen, den exzellent ausgestatteten Operationssälen und Intensivstationen sowie der dementsprechenden medizin-technischen Infrastruktur begeistert sein. Für die Patienten bedeutet die neue Chirurgie, dass sie nach modernsten Spitzenmedizinischen Kriterien behandelt werden und in freundlichen, hellen Zimmern mit jeglichem Komfort untergebracht sind. Also ein „Ambiente“ vorfinden, in dem die Heilung und Genesung leichter vorangehen können. Glücklicherweise sind nun auch Sechsbettzimmer sowie Toiletten und Bäder am Gang endlich Geschichte.

Wenn Sie die Wahl hätten – in welchem der neuen Operationssäle würden Sie am liebsten operieren?

Karlheinz Tscheliessnigg: Eindeutig in einem Hybrid-OP der Herz- und Transplantationschirurgie. Ich habe 42 Jahre lang als Chirurg gearbeitet und mein Herz schlägt natürlich nach wie vor für dieses Fach. Daher würde ich selbstverständlich am liebsten gleich selbst wieder in den neuen, top ausgestatteten Sälen operieren.

Darf man sagen, dass sich das Klinikum Graz mit dem neuen Chirurgiekomplex auch international neu positioniert hat bzw. der Standort Graz damit zum Wegweiser für andere Großprojekte wird?

Karlheinz Tscheliessnigg: Das ist unbestritten der Fall. Durch die professionelle Zusammenarbeit der einzelnen chirurgischen Fächer – von der Allgemeinchirurgie über die Neurochirurgie bis hin zur Orthopädie und Traumatologie sowie Urologie – in Verbindung mit der neuen Infrastruktur kann man das neue Haus sicher als „Level-1-Zentrum“ im südeuropäischen Raum bezeichnen und damit auch für andere Fächer eine adäquate hervorragende Spitzenmedizinische Position behaupten. Dies gilt auch für plastische und orthopädische Behandlungen im tagesklinischen Bereich.

2011

Mit 1. Jänner übernimmt DGKP Eva Maria Rosenberger zusätzlich zur PL an den Univ.-Kliniken für Neurochirurgie und für Urologie die PL an den Univ.-Klinik für Chirurgie sowie Orthopädie und Orthopädische Chirurgie

2010

Die denkmalgeschützte Hörsaal Einrichtung der Chirurgie von 1912 wird vollständig demontiert und bis zum Rückbau in Containern gelagert.

2010

Im Mai wird der LKH 2020- Finanzierungsvertrag zwischen Land und Bund von Landesrätin Dr. Bettina Vollath und Landeshauptmann Mag. Franz Voves unterzeichnet.



Wir sind stolz, unsere fachlichen Qualifikationen für unsere Patienten in modernen Räumen anbieten zu können.

DGKP Christa Tax, MSc,
Pflegerin des
Klinikum Graz



2010

Für die Bauetappe 1 beginnen die Planungsarbeiten zum Neubau, dem „C-Trakt“.

2010

Nach Unterzeichnung des LKH 2020-Vertrages wird das HELP-Logo mit einem DANKE überschrieben.



Ich erwarte mir gelebte Interdisziplinarität, optimierte Prozesse und ökonomisches Arbeiten.

Univ.-Prof. Dr. Michael K. Herbert,
Vorstand der Univ.-Klinik für
Anästhesiologie u. Intensivmed.



2008

Im EU-weit ausgeschriebenen Architekturwettbewerb wird in einer Jurysitzung das Siegerprojekt für den Chirurgieblock ermittelt.

Alles läuft nach Plan

Finanzvorstand Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA erzählt von den Herausforderungen beim derzeit größten Bauvorhaben der KAGes und verrät, was das Projekt so einzigartig macht.

Wie würden Sie das Projekt aus betriebswirtschaftlicher Sicht beschreiben und inwiefern unterscheiden sich die Managementaufgaben von denen anderer Projekte?

Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA: Der Chirurgiekomplex mit einem Gesamtvolumen von über 250 Mio. Euro stellt das größte Teilprojekt des Programmes LKH 2020 dar, in dem ein Investitionsvolumen von knapp 460 Mio. Euro umgesetzt wird. Man kann es getrost als das größte Bauvorhaben bezeichnen, das derzeit in der KAGes umgesetzt wird. Da die Interessen vieler verschiedener Kliniken im Bau und im Betrieb unter einen Hut gebracht werden müssen, war es notwendig, möglichst viele Mitarbeiter möglichst früh in das Projekt einzubinden.

Wie muss man sich die Finanzplanung bei einem solchen Megaprojekt vorstellen?

Ernst Fartek: Die Finanzierung erfolgt gemeinsam durch das Land Steiermark und den Bund, wobei dieser Projektteil zu 2/3 vom Land Steiermark bzw. KAGes/KIG und zu 1/3 durch Mittel des Bundes finanziert wird. Seitens der KAGes/KIG und des Landes Steiermark wurden dazu auch Kredite der Europäischen Investitionsbank in Anspruch genommen.

Und hat die Finanzplanung gehalten?

Ernst Fartek: Wir sind besonders stolz darauf, dass wir die Bauvorhaben im Großen und Ganzen immer innerhalb des vereinbarten Kostenrahmens abwickeln konnten und können. Auch beim Chirurgieprojekt sind alle Beteiligten darauf bedacht, die vereinbarten – zugegebenermaßen sehr straffen – Kostenvorgaben einzuhalten. Derzeit, das heißt also ungefähr zur Hälfte der Umsetzung des Gesamtprojektes, liegen wir geringfügig (um knapp zwei Prozent) über den Planwerten, werden dies aber im Laufe der nächsten Jahre sicherlich noch korrigieren können. Entscheidend ist aber, dass ein Projekt umgesetzt wird, das für Patienten und für Mitarbeiter höchste Qualität garantiert.

Was macht den neuen Chirurgiekomplex für Sie so einzigartig?

Ernst Fartek: Für ein doch sehr begrenztes Baufeld ist eine hervorragende patienten- und mitarbeiterorientierte Lösung gefunden worden. Wir haben es geschafft, erfolgreich alle unterschiedlichen Nutzerinteressen einzubinden. Hierfür gilt allen Projektverantwortlichen und allen an den Nutzungsgesprächen Beteiligten mein ganz besonderer Dank.



2008 Mit 1. September übernimmt DGKP Thomas Schelischansky die PL der Intensivbereiche der Univ.-Kliniken für Chirurgie, Neurochirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin

2008 Landeshauptmann Stv. Schützenhöfer und Chirurgie-Vorstand Univ.-Prof. Dr. Tscheliessnig schaffen in Wien den Durchbruch für den LKH 2020-Vertrag.

2008 Die Herz-Transplant-Intensivstation entsteht und das OPZ-A wird durch einen Operations-/Intensiv-Container erweitert.

Das Team hat mit der neuen Chirurgie eine große Herausforderung bravourös gemeistert. Ich gratuliere herzlich!

Mag. Siegfried Nagl, Bgm. Stadt Graz, im Jänner 2017 anlässlich einer Baustellenvisite



Der Neubau besticht durch hohe Funktionalität, architekturelle Ausformulierung und durch die zukunftsweisende medizinische Nutzung.

DI Michael Pansinger, TDZ KAGes



2008 Mit 1. September übernimmt DGKP Doris Walter die PL der OP-Bereiche der Univ.-Kliniken für Chirurgie Neurochirurgie, Urologie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie

2008 Im Frühjahr wird die erste Intensivüberwachungsstation im „A-Trakt“ des Altbaus der alten chirurgischen Klinik errichtet und eröffnet.

2008 Der gesamte Ambulanztrakt mit Hausröntgen, Gipszimmer und Schockraum wird als eine mittelfristige Adaptierung der Chirurgie renoviert.

POLITIK

Vielen Dank für Ihr Engagement!

Gute Zusammenarbeit sorgt für beste Gesundheitsversorgung.

Gesundheit ist eines der zentralen Themen unseres Lebens. Eine funktionierende Gesundheitsversorgung ist daher essenziell für unsere Gesellschaft. Die Steiermärkische Landesregierung hat sich das ambitionierte Ziel gesetzt, dass die Steirerinnen und Steirer gesünder und länger leben sollen als der Rest der Welt. Dieses Ziel lässt sich nur durch intensive Zusammenarbeit all jener, die im Gesundheitsbereich tätig sind, erreichen.

Aus diesem Grund kommt dem steirischen Geist des Miteinander im medizinischen Bereich eine große Bedeutung zu. Gemeinsam ist es uns gelungen, die neue Chirurgie auf Schiene zu bringen und damit die Versorgung der Bevölkerung zu verbessern. Im Laufe der Zeit ist auch die Medizin weit vorangeschritten und für immer mehr Erkrankungen und Verletzungen gibt es Möglichkeiten der Hilfe und Heilung. Mit der neuen Chirurgie zeigt die Steiermark einmal mehr, dass sie ein Land der Innovation ist. Insbesondere die Bediensteten in den Krankenanstalten tragen mit ihrem Einsatz dazu bei, dass die Steirerinnen und Steirer im Krankheitsfall die beste Versorgung bekommen. Als Landeshauptmann der Steiermark möchte ich diese Gelegenheit der Fertigstellung der neuen Chirurgie



daher nutzen, um mich bei allen, die im LKH-Univ. Klinikum Graz tagtäglich für das Wohl der Menschen arbeiten, für Ihr Engagement zu bedanken!

Ein steirisches „Glück auf!“

Hermann Schützenhöfer
Landeshauptmann der Steiermark

POLITIK

Meilenstein der Gesundheitsversorgung

Die neue Chirurgie: Vorbild für weitere Gesundheitsprojekte.

Gut 59.000 m³ Aushubmaterial, das mit über 3.900 Lkw-Fahren abtransportiert worden ist, neun Stockwerke, jedes davon mit einer Nettonutzfläche von ca. 32.000 m², sowie eine Geothermieanlage, die nachhaltig Energie produziert, um das Gebäude im Sommer kühlen und im Winter heizen zu können: Dies sind nur einige der Fakten, mit denen sich die beeindruckende Dimension des Großprojekts „Neue Chirurgie“ beschreiben lässt. Unbestritten zählt es daher zu den wichtigsten medizinischen Bauwerken, die bisher in der Steiermark verwirklicht wurden, und darf zurecht als Meilenstein auf dem Weg zu einer umfassenden Gesundheitsversorgung der Steirerinnen und Steirer bezeichnet werden. Es ist ein Weg, auf dem sich Hightech, multifunktionelles Design und innovative Energielösungen ein Stelldichein geben. Es ist aber auch ein Weg, der von Menschlichkeit, Einfühlungsvermögen und Professionalität der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geprägt ist, die die Patientinnen und Patienten rund um die Uhr, 365 Tage im Jahr betreuen – und das sogar unter erschwerten Bedingungen, wie das Chirurgeteam eindrucksvoll bewiesen hat: Trotz Megabaustelle haben die Profis ihre Patienten perfekt versorgt. Ein großes Danke dafür an dieser Stelle! Für mich als Gesundheitslandesrat ist der 13. Septem-



ber 2017 ein echter Feiertag in der Medizingeschichte des Landes. Denn mit der Eröffnung der neuen Chirurgie sind wir in der Medizin der Zukunft angekommen.

Mit herzlichen Grüßen

Mag. Christopher Drexler
LR für Kultur, Gesundheit, Pflege und Personal

2006 Die Aktion „Help“ geht mit einer Presse-Konferenz am 26. September in die heiße Phase.

Das LKH 2020 wird ein wichtiger Schritt zur qualitativen Verbesserung der medizinischen Versorgung sein.

DI Josef Pröll, ehem. Finanzminister im März 2010 anlässlich seines Besuchs in Graz



2004 1. Jänner: Gründung der Medizinischen Universität Graz

2006 Durch Bauschäden und Rohrbrüche im gesamten Hochhaus kommt es im März wegen Wasser- und Fäkalieneinbruchs zu Schließungen von Stationen, Intensivstationen und Operationssälen.

2002 Zielplanung Chirurgieblock: In vier Bauetappen soll die Gesamtanierung erfolgen.

2003 Start der Versuche, mit dem Bund wegen des Neubaus Verhandlungen aufzunehmen.

Ich sichere meine Unterstützung zu! Man kann nicht zulassen, dass eine Univ.-Klinik gesperrt wird.

Dr. Alfred Gusenbauer, ehem. Bundeskanzler, Juni 2007 (Tageszeitung Standard) sinngemäß zur Situation der Chirurgie



2001 Die österreichweit erste roboterunterstützte laparoskopische Gallenblasenentfernung wird an der Grazer Univ.-Klinik für Chirurgie durchgeführt.



VORHANG AUF

Zahlen und Fakten zum Chirurgiehochhaus

Die erste Bauetappe ist geschafft, der neue „D-Trakt“, das Chirurgiehochhaus, nimmt seinen Betrieb auf. Der richtige Zeitpunkt also, um den Neubau genauer unter die Lupe zu nehmen und um zu zeigen, was so alles in ihm steckt.

2001 Der erste Bauabschnitt des Hörsaal-Zentrums im Innenhof der Univ.-Klinik für Innere Medizin ist fertig – der alte Chirurgische Hörsaal wird in den Ambulanzbetrieb miteinbezogen.

2000 Das OPZ-B mit sechs OP-Sälen wird im alten Aseptischen OP-Trakt in Betrieb genommen.

1997 Beginn der Verhandlungen mit den Ministerien in Wien bezüglich der Generalsanierung der Chirurgie.

Ein großartiges und modernes Umfeld für Patienten und Mitarbeiter – vielen Dank an das tolle Team!

Mag. Gebhard Falzberger, Betriebsdirektor Klinikum Graz



Kein anderer Ort bringt Hilfe und Helfen besser zum Ausdruck als ein Spital, in dem sich HELP ständig realisiert.

Prof. Richard Kriesche, österr. Künstler, der die Aktion HELP designte



2000 Start der Help-Aktion durch Prof. Richard Kriesche und Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg

2000 Das OPZ-A wird im Innenhof der alten Chirurgie mit sechs weiteren modern ausgestatteten OP-Sälen in einem Containergebäude in Betrieb genommen.

1996 Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg wird Vorstand der Chirurgie.

250
Arbeiter waren bei Höchstbetrieb gleichzeitig auf der Baustelle beschäftigt.

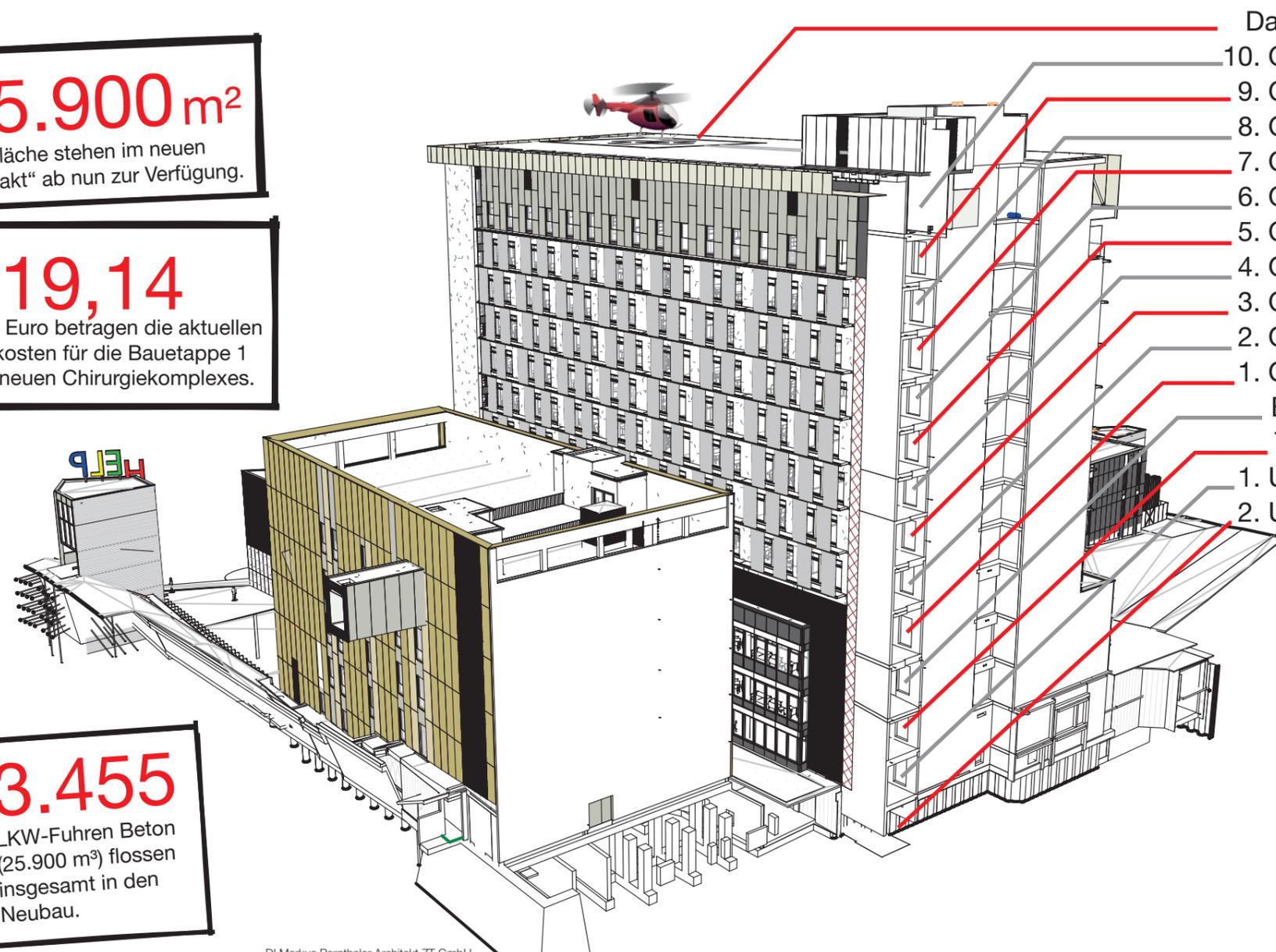
15.900 m²
Nutzfläche stehen im neuen „D-Trakt“ ab nun zur Verfügung.

110
Firmen und **40**
Dienstleistungsbüros waren in das gesamte Bauvorhaben eingebunden.

119,14
Mio. Euro betragen die aktuellen Sollkosten für die Baustappe 1 des neuen Chirurgiekomplexes.

3.930
LKW-Fuhren Aushub (das sind 59.000 m³) mussten abtransportiert werden, das sind ca. 240-mal soviel wie für ein Einfamilienhaus.

3.455
LKW-Fuhren Beton (25.900 m³) flossen insgesamt in den Neubau.



- Dach: Hubschrauberlandeplatz
- 10. OG: Technik
- 9. OG: Sonderklasse 2
- 8. OG: Urologie 2
- 7. OG: Urologie 1
- 6. OG: Neurochirurgie
- 5. OG: Allgemeinchirurgie
- 4. OG: Gefäßchirurgie
- 3. OG: Thoraxchirurgie
- 2. OG: Transplantationschirurgie
- 1. OG: Umkleiden, Zentral-OP, Technik
- EG: OP-Zentrum
- TP: OP-Zentrum
- 1. UG: Tagesklinik
- 2. UG: Technik

Am Puls der Zeit

Neue Maßstäbe in der Spitalsarchitektur, die vom Büro „DI Markus Pernthaler Architekt ZT GmbH“ entworfen und geplant wurde, setzt der Neubau nicht nur in den Bereichen Intensivmedizin und Tagesklinik. Auch in den 16 Operationseinheiten ist die zur Zeit neueste Medizintechnik installiert, vier Hybrid-Operationssäle stehen zur Verfügung. Dank einer Geothermieanlage wird das Gebäude im Winter CO₂-schonend beheizt bzw. im Sommer gekühlt. Die Stationen über dem Funktionstrakt sind nach optimalen pflegerischen Gesichtspunkten aufgebaut, die modern ausgestatteten Zimmer und die ansprechend gestalteten Aufenthaltsräume schaffen eine Wohlfühlatmosphäre.

DI Markus Pernthaler Architekt ZT GmbH

1993 Die urologische Abteilung erhält Klinikstatus.

1992 Das Gamma Knife wird in Graz im April zum ersten Mal auf der Univ.-Klinik für Neurochirurgie eingesetzt.

1988 Errichtung des Vertrages LKH 2000, im Finanzierungsübereinkommen ist der Bereich des Chirurgiekomplexes herausgenommen.

Die Planung war bereits im Vorfeld sehr gut. Mehr Platz ermöglicht uns, noch strukturierter zu arbeiten.

DGKP Anneliese Derkits, PL aller Anästhesiebereiche sowie der chirurg. Ambulanzbereiche



Ich freue mich, dass ich diesen gelungenen Bau und das geniale Teamwork aller Beteiligten miterleben durfte.

Ing. Joachim Sachornig, Leiter Bereich Technik Klinikum Graz



1993 Umwandlung der Lehrkanzel für Unfallchirurgie an der Chirurgischen Universitätsklinik Graz in eine selbstständige Universitätsklinik für Unfallchirurgie.

1989 Mit dem Projekt LKH 2000 startet das größte Bauvorhaben des Landes Steiermark.

1984 Die erste orthotope Herzoperation in Österreich wird im April an der Grazer Chirurgie durchgeführt.

INTERVIEW

Neues Haus, neuer Lieblingsplatz

o. Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger fühlt sich in jeder Ecke der neuen Chirurgie wohl. Ein Gespräch mit dem Chirurgievorstand.

Welche drei Eigenschaften würden Sie der neuen Chirurgie zuschreiben und warum gerade diese?

o. Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger: Außergewöhnlich, stolz und zukunftsweisend. Der Grund: Mit dem Finanzierungsvertrag von 2010 ist eine Vision in Erfüllung gegangen, die Eröffnung des ersten Bauabschnitts, d. h. des Kernstücks des Projekts LKH 2020, erfüllt uns mit Freude und Stolz und zeugt von dem neuen, zukunftsweisenden Weg, den wir damit eingeschlagen haben. Allein durch die Vielfalt an modernsten diagnostischen und therapeutischen Ressourcen, die uns nun zur Verfügung stehen, sind wir im elitären Zirkel chirurgischer Institutionen angekommen.

Was bedeutet die neue Chirurgie für Sie?

Hans-Jörg Mischinger: Die chirurgische Schule in Graz hat es sich seit jeher zur Aufgabe gemacht, Ausbildung, Forschung und Patientenversorgung auf höchstem Niveau zu gewährleisten. Mit der neuen Chirurgie wird man dieser Prämisse einmal mehr gerecht. Als Chirurg stehen für mich die hoch technologisch ausgestatteten

Räume im Vordergrund, die alles, was die moderne Chirurgie heute an technischen Raffinessen bieten kann, inkludieren – im Besonderen die Hybrid-Operationssäle, die durch die Integration bildgebender Diagnostik, kathetergestützter minimalinvasiver OP-Technik und Bestrahlungseinrichtungen nicht nur eine Vielfalt an Behandlungsverfahren ermöglichen, sondern auch die Eingriffsqualität verbessern.

Hätten Sie als junger Chirurg gedacht, dass solch eine OP-Ausstattung einmal möglich sein wird?

Hans-Jörg Mischinger: Nein, das war vor 36 Jahren unvorstellbar! Aber gerade die Chirurgie ist ein Fach, das sich enorm weiterentwickelt und in dem die Folgen der Entwicklung schnell sichtbar sind. Die naturwissenschaftlichen Erkenntnisse und der technische Fortschritt spornen immer wieder zu chirurgischen Höchstleistungen an. Die Zukunft unseres Fachs ist u. a. von einer weiteren Minimalisierung des OP-Traumas, einer hochauflösenden intraoperativen Bildgebung sowie molekularen Darstellungen bestimmt. Eine ungeheuer faszinierende Entwicklung, deren Ende nicht absehbar ist.



Zurück zum Bau des Komplexes: Was war Ihrer Meinung nach die größte Herausforderung dabei?

Hans-Jörg Mischinger: Architektonisch galt es, sowohl die Vorgaben der bestehenden, unverrückbaren Strukturen zu berücksichtigen als auch Alt- und Neubau zusammenzuführen. Beides ist äußerst gut gelungen. Die Räume sind großzügig, funktionell und modern. Ein besonders spannendes Detail ist auch die Fassadengestaltung mit den beweglichen Sonnenschutzelementen, die sich dem Lichteinfall entsprechend positionieren.

Haben Sie einen Lieblingsplatz im neuen Haus?

Hans-Jörg Mischinger (schmunzelt): Ja, das ganze Haus!

Wie wird sich die neue Umgebung auf den Alltag von Ärzten und Pflegepersonal auswirken?

Hans-Jörg Mischinger: Das neue Umfeld verbessert sicher die Arbeitsbedingungen für alle. Es eröffnet aber auch für alle chirurgischen Fächer zusätzliche Dimensionen. Ich bin überzeugt, dass die Chirurgie mit der Integration aller Sonderfächer zu einem hochkarätigen Zentrum herangewachsen ist und damit ein harmonisches Miteinander ermöglicht. Chirurgie ist Teamarbeit! Bei dieser Gelegenheit möchte ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein großes Dankeschön aussprechen, denn allein ihrer Geduld und ihrem Engagement ist es zu verdanken, dass ein derart reibungsloser Betrieb trotz erschwerten (Bau-)Bedingungen überhaupt möglich war.

1976 An der Grazer Neurochirurgie wird als Weltpremiere die Entfernung eines Hirntumors mit einem CO₂-Laser vorgenommen.

1972 Die erste klinische Kompression wird in der neuen Druckkammeranlage im Kellergeschoß der Chirurgie durchgeführt.

1971 Die Chirurgie nimmt im neuen Hochhaus mit elf Stationen und 300 Betten ihren Betrieb auf.

Die Zukunft beginnt jetzt! Die neuen OP-Säle sind das Beste, was derzeit medizintechnisch möglich ist.



Univ.-Prof. Dr. Andreas Leithner, Vorstand der Univ.-Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Man merkt, jetzt läuft alles auf Hochtouren. Wir freuen uns auf das Siedeln und die neuen Räume.



DGKP Doris Walter, MSc Pflegeleitung aller OP-Bereiche im Chirurgiekomplex

1975 Grazer Neurochirurgen konstruieren eine Messsonde mit der der Druck im Schädelinneren laufend telemetrisch überwacht werden kann.

1972 Als Zusatzbau und Erweiterung der Chirurgie wird der Nordturm offiziell eröffnet.

1971 Die werkseitig gefertigte Druckkammeranlage wird im Kellergeschoß des im Bau befindlichen Chirurgie-neubaus installiert.



Im Gespräch: PL Anneliese Derkits, PL Eva-Maria Rosenberger, Eva Wallisch und PL Thomas Schelischansky, MSc

CHIRURGIEBLICK

Endlich genug Platz für alle

Voll des Lobes für den Neubau und überaus zufrieden mit den schon erfolgten Siedelungen zeigen sich die Pflegeleitungen beim Round-Table-Gespräch.

„Ist das schön!“ Diesen Ausruf haben die Pflegeleitungen Eva Maria Rosenberger, Anneliese Derkits und Thomas Schelischansky, MSc in den letzten Monaten oft gehört – von Patienten und Mitarbeitern. Auch die pensionierte Pflegeleitung Eva Wallisch ist nach ihrem ersten Gang durch die neuen Stationen begeistert: „Das alte Chirurgiehochhaus ist Anfang der 1970er-Jahre nach modernstem Standard erbaut worden. Sechsbettzimmer, Bad und WC am Gang waren aber dreißig Jahre später nicht mehr zeitgemäß. Es war beengt, dunkel und im Sommer sehr heiß.“ Kein Vergleich mit den neuen hellen und geräumigen Stationen, zieht Wallisch ihr Fazit. Einig sind sich die Pflegeleitungen darin, dass der Altbau den täglichen Anforderungen nicht mehr genügt hat: Die Patientenzimmer waren zu klein, es gab nicht genügend Sanitäreinrichtungen und die Wege dorthin waren sehr lang. In den Arbeitsräumen war zu wenig Platz, um in Ruhe und strukturiert zu arbeiten. Zudem waren die Sanierungen bei laufendem Betrieb

eine Belastung: Fenster durften nicht geöffnet werden, der Baulärm war ständiger Begleiter. Kein Wunder, dass die Freude über den neuen Arbeitsplatz groß ist. Dem Umzug gingen seit 2010 unzählige Arbeits- und Besprechungsstunden voraus. Minutiös durchgeplant war das Siedeln bei laufendem Betrieb dennoch eine logistische Meisterleistung. „Durch gut überlegte Planung und mit vereinten Kräften haben wir eine reibungslose Siedelung bei vollem Betrieb und OP-Programm geschafft“, erzählt Rosenberger voll des Lobes für die engagierten Teams. Der Neubau bietet den nötigen Komfort für Patienten und Mitarbeiter: „Ausreichend Platz schafft Ruhe, das ist in den neuen Räumen spürbar“, so Schelischansky. Auch die Arbeitsabläufe werden effizienter. „In den neuen OP-Bereichen bietet ein Paternoster Platz für die OP-Instrumente, die Lagerhaltung ist vereinfacht und da die Operationssäle räumlich näher liegen, ist eine effizientere Personaleinsatzplanung möglich“, freut sich Derkits auf die Arbeit im neuen Gebäude.

1970 Univ.-Prof. Dr. Julius Kraft-Kinz wird Vorstand der Chirurgie.

1965 Spatenstich und Grundsteinlegung für den Hochhausneubau der Chirurgie mit Hubschrauberlandeplatz.

1960 Die erste neurochirurgische Abteilung Österreichs wird in Graz geschaffen.

Mit der neuen Chirurgie werden die medizinischen Spitzenleistungen den Patienten noch unmittelbarer zugute kommen.

Univ.-Prof. Dr. Walther Wegscheider, Vorstand der Univ.-Klinik für Zahnmedizin u. Mundgesundheit



Glückliches Graz! Unsere neue Chirurgie ermöglicht interdisziplinäre Spitzenmedizin zum Wohle der Patienten.

Univ.-Prof. Dr. Otto Dapunt, Leiter der Klin. Abteilung für Herzchirurgie



1969 Die erste erfolgreiche Nierentransplantation Österreichs gelingt in Graz.

1962 Die erste Herzstation Österreichs wird in der Grazer Chirurgie eingeweiht und die erste Herzoperation Österreichs mit einer Herz-Lungen-Maschine durchgeführt.

1958 Grazer Neurochirurgen gelingt die erste Shuntoperation beim Hydrocephalus (Wasserkopf), eine Premiere im deutschen Sprachraum.

CHIRURGIEBLICK

„So schön wie im Hotel!“

Wie gefällt Ihnen die neue Chirurgie?, wollten wir von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des neuen Hauses wissen: „Schön, hell, sensationell!“, lautete die Quintessenz. Warum? Am besten, Sie lesen selbst ...

HELP



DGKP Doris Walter, MSc, PL-OP-Bereich im neuem Chirurgiekomplex:
„Die OP-Bereiche sind modernst ausgestattet – funktionell und trotzdem freundlich.“

HELP



Veronika Harrer, Medoffice Urologie:
„Die Freude der Patienten ist auch bei uns spürbar. Vor allem die neuen Sanitärräume werden immer wieder positiv erwähnt.“

HELP



Anja Reinisch, Schwesternschülerin:
„Der Pflegestützpunkt ist groß und übersichtlich gestaltet. Alles hat seinen Platz und man ist sich nicht mehr ständig im Weg!“

HELP



Dr. James Elvis Waha, Allgem. Chirurgie:
„Endlich haben wir genug Platz, einen eigenen Seminarraum für Meetings und Lehre sowie ein Untersuchungszimmer mit Liege. Herrlich!“

1955 Die II. chirurgische Abteilung siedelt von der Hautklinik in das Chirurgiegebäude zurück.

1950 Ab Mitte des Jahres beginnt die bauliche Erweiterung des Chirurgiegebäudes.

1948 Die I. chirurgische Klinik und Abteilung siedelt von der Nervenkl. und der Döckerbaracke in das Chirurgiegebäude zurück.

Das neue Flaggschiff der Gesundheit bietet uns neue Wege, den Patientenbedürfnissen gerecht zu werden. DGKP Christian Kapeller, MSc PL an den Univ.-Kliniken für Innere Medizin sowie für Orthopädie und Traumatologie



Die neue Chirurgie erlaubt eine umfassende, moderne plastischchirurgische und individuelle Versorgung. Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Kamolz, MSc, Leiter der Klin. Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie



1954 Dem Grazer Neurochirurgen Univ.-Prof. Dr. Fritz Heppner gelingt erstmals in Österreich die erfolgreiche Entfernung eines Tumors aus der Zirbelregion.

1949 Die urologische Station wird eine selbstständige Abteilung.

1948 Univ.-Prof. Dr. Franz Spath wird Vorstand der Chirurgie.

ENDOSKOPIE

TAGESKLINIK

HELP



DGKP Barbara Schrausser, Stat.-L. Skl.:
„Der Ausblick ist genial – vor allem zum kurz Durchatmen. Ich seh ja direkt auf die Med Uni, noch ein bisschen toller ist die andere Seite!“

HELP



Florian Schauer, Physiotherapeut:
„Mir gefallen die großen, hellen Räume und Gänge. Endlich haben wir genug Platz, um mit den Patienten auch direkt vor den Zimmern zu üben.“

HELP



OA Dr. Josef W. Luggin, Stationsarzt Skl.:
„Ich hab für die Übersiedelung nur eine Stunde gebraucht. Alles war spitze organisiert. Noch einmal vielen Dank dafür!“

HELP



Aynur Cakmak, externe Reinigungskraft:
„Die Stimmung hier ist hervorragend und die neuen Flächen zu reinigen, macht Spaß. Der Mop als Arbeitsgerät ist dabei Goldes wert!“

HELP



Lusik Balayan, BSc. und Elisabeth Pozar, Labor:
„Wir siedeln jetzt zwar noch nicht, sind aber heilfroh, dass der Baulärm neben uns vorbei ist und wir wieder einigermaßen ruhig bei offenen Fenstern arbeiten können. Leid tut es uns um den Ausblick von unserem Büro, den Speikkogel können wir jetzt nicht mehr sehen.“

HELP



DGKP Brigitte Amon, Stat.-L. Urologie:
„Da is' so schön wie im Hotel in Dubai', hat ein Patient zu mir gesagt. Fein, oder? Endlich gibt's auch keine Karawanen zu den Bädern mehr.“

HELP



Gabriele Hutar, Medoffice Urologie:
„Wir haben uns schnell und gut eingelebt. Den Patienten fällt vielfach die Orientierung noch schwer, wir helfen aber, wo wir können.“

1947 Das britische Zentrallazarett wird schrittweise wieder aufgelöst und das Chirurgiegebäude ab 1950 wieder ganz freigegeben.

1944 Das Landeskrankenhaus wird evakuiert, die Patienten werden nach Kainbach und ins „Haus der Barmherzigkeit“ verlegt.

1940 Das Orthopädische Krankenhaus in Graz wird in ein Unfallkrankenhaus umgewandelt.

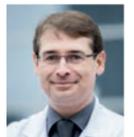
Ich freue mich, dass unsere Mitarbeiter nun ein derart freundliches und top modernes Arbeitsumfeld haben.

Gerhard Hammer, Zentralbetriebsratsvorsitzender



Mit dem Chirurgieneubau hat das LKH-Univ. Klinikum Graz in Europa ein Zeichen gesetzt.

Univ.-Prof. DDr. Peter Schemmer, MBA, FACS
Leiter der Klin. Abteilung für Transplantationschirurgie

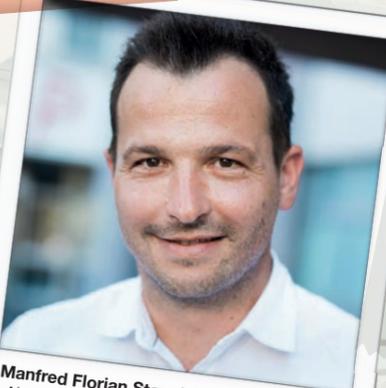


1945 Ende Juli wird das gesamte Chirurgiegebäude geräumt, um dem Zentrallazarett der Briten Platz zu machen.

1942 Univ.-Prof. Dr. Adolf Winkelbauer wird Vorstand der Chirurgie.

1939 Univ.-Prof. Dr. Hans von Seemen wird Vorstand der Chirurgie.

HELP



Manfred Florian Stangl, MSc, Technik:
„Absolut positiv ist, dass dank der Geothermieanlage die Erdwärme energie- und umweltfreundlich genutzt wird.“

HELP



Stefanie Slatinsek, PA Urologie:
„Es ist fast schade, dass das helle, freundliche Gebäude keine Geburtenstation ist. Der Weg ins Leben könnte da nur positiv verlaufen.“

HELP



Dr. Christian Lehner, DGKP Brigitte Kober und Dr. Karin Pilz, Neurochirurgie: „Schön und hell ist es geworden – auch die Dienstzimmer. Wir haben ausreichend Platz, um z. B. Dokumentationen zu schreiben oder für die Medikamentenausgabe. Einziger Nachteil: Die täglichen Wege sind weiter geworden – vielleicht gibt's ja bald einen Stationscooter.“

HELP



Anita Sabine Kalch, PA Ski:
„Das neue Ambiente ist fast wie in einem Hotel. Und auch die Siedelei war viel problemloser als ich mir gedacht habe.“

HELP



Franz Vögl, Hol- und Bringdienst:
„Derzeit ist's für uns noch ein bisschen unpraktisch, weil nicht alle Lifte in Betrieb sind. Aber sonst ist wirklich alles toll geworden!“

HELP



DGKP Ewald Sammer, OP:
„Die Zentralisierung der OP-Säle auf eine Ebene ist ideal. Ich freue mich schon darauf, an top-modernen Geräten zu arbeiten.“

HELP



Amila Zajmovac, PA plast. Chirurgie: „Heiß und beengt ist es bei uns nach wie vor, leider müssen wir noch drei Jahre warten bis wir mit dem Siedeln an der Reihe sind.“

1935 Im zweiten Stock des Westtraktes geht am 1. November eine dritte chirurgische Abteilung in Betrieb.

1928 Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Denk wird Vorstand der Chirurgie.

1924 Univ.-Prof. Dr. Hans von Haberer-Kremshohenstein wird Vorstand der Chirurgie.

Die neue Chirurgie ist in ihrer Dimension das größte Bauwerk für medizinische Versorgung der Steiermark.



Mag. Christopher Drexler, Steir. LR für Kultur, Gesundheit, Pflege und Personal

Der neue Turm versetzt uns in die Lage, unseren Patienten individuelle Therapiemöglichkeiten anzubieten.



Univ.-Prof. DDr. Philipp Metnitz, Leiter der Klin. Abt. für Allg. Anästhesiologie, Notfall- und Intensivmedizin

1932 Univ.-Prof. Dr. Peter von Walzel-Wiesentreu wird Vorstand der Chirurgie.

1928 Der letzte praktizierende Wundarzt in Graz, Friedrich Huber, beendet seine Tätigkeit.

1924 Die zweite chirurgische Abteilung, im zweiten Stock des Ostraktes, wird offiziell anerkannt.



Das Kernteam des Projekts Chirurgie 2020



Leiterin BM1 Dipl. KHBW Mag. Sabine Glettler, DI Herbert Kogler, MSc und Ernst Funder

CHIRURGIEBLICK

Organisation ist alles

Zwei Kernteam, 1.300 Mitarbeiter, der KAGes-Vorstand, die Anstaltsleitung und das Med Uni-Rektorat haben den Neubau und die Entwicklung einer neuen Betriebsorganisation in unzähligen Arbeitsstunden begleitet.

Ein neues Gebäude zu planen und zu bauen ist die eine Sache. Die andere ist es, die Raumnutzung und Arbeitsabläufe so zu konzipieren, dass nach dem Umzug die Patientenversorgung reibungslos weiterläuft. Für das Projekt Chirurgie 2020 wurde im Mai 2013 im Rahmen einer Kick-off-Veranstaltung mit der Planung des organisatorischen Innenlebens begonnen. Die Idee, für den Neubau eine komplett neue Betriebsorganisation (BO), zu entwickeln, gab es schon 2007 von der damaligen Anstaltsleitung und dem Bereichsmanager Ernst Funder: „Es wäre schade gewesen, diese Chance auf eine Entwicklung moderner Arbeitsprozesse zu verpassen und „nur“ ein hochmodernes Gebäude hinzustellen“, erinnert sich Funder anlässlich seines Besuchs in der Chirurgie und zeigt sich vom Neubau begeistert. Für die Entwicklung wurden vom KAGes-Vorstand, von der Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz und vom Rektorat der Med Uni Graz alle 1.300 Mitarbeiter der Chirurgie eingeladen, die künftige Art der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen und Kliniken aktiv mitzugestalten. Bei

Herbert Kogler, dem Leiter der Abteilung Organisationsentwicklung und Betriebsorganisation, liefen drei Jahre lang alle Fäden zusammen und der BO-Prozess wurde in Phasen gegliedert: „Wir hatten über 100 Sitzungen, besichtigten andere Abteilungen am Klinikum und externe Krankenhäuser, und entwickelten bis November 2014 alle BO-Grundsätze“. Darauf aufbauend erfolgten alle Kooperationsvereinbarungen, Personalbedarfsberechnungen und die Aufbauorganisation. In der Schlussphase überprüfen sogenannte Inbetriebnahmeteam die vereinbarten Abläufe, um notwendige Anpassungen noch vor der Übersiedlung durchführen zu können. Ein wichtiges Verbindungsglied zwischen Projektmanagement, den Planern, den Nutzern und dem Bereichsmanagement 1 waren die Mitglieder des Projekt-Kernteams. Die Vertreter des Klinikum, des KAGes-TDZ und externer Planer sorgten gemeinsam dafür, dass alle Fragen und Wünsche bearbeitet wurden, und das neue Gebäude sozusagen in „Echtzeit“ laufend an die geänderten Bedürfnisse angepasst werden konnte.

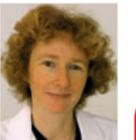
1922 Die zweite chirurgische Abteilung übersiedelt von der Paulustorgasse ins Landeskrankenhaus.

1912 Eine zweite chirurgische Abteilung entsteht als Filiale in der Paulustorgasse.

1912 Das Landeskrankenhaus in Graz wird am 20. Mai mit einem Gottesdienst „ohne Prunk und Feierlichkeit“ eröffnet.

] Ruck-zuck umgezogen, keine Probleme! Wunderschön ist es hier und so angenehm kühl!

Univ.-Prof. Dr. Freyja-Maria Smolle-Jüttner, Leiterin der Klin. Abteilung für Thoraxchirurgie und Hyperbare Chirurgie



] Jetzt ist die Grazer Chirurgie baulich und (medizin-)technisch im 21. Jahrhundert angekommen.

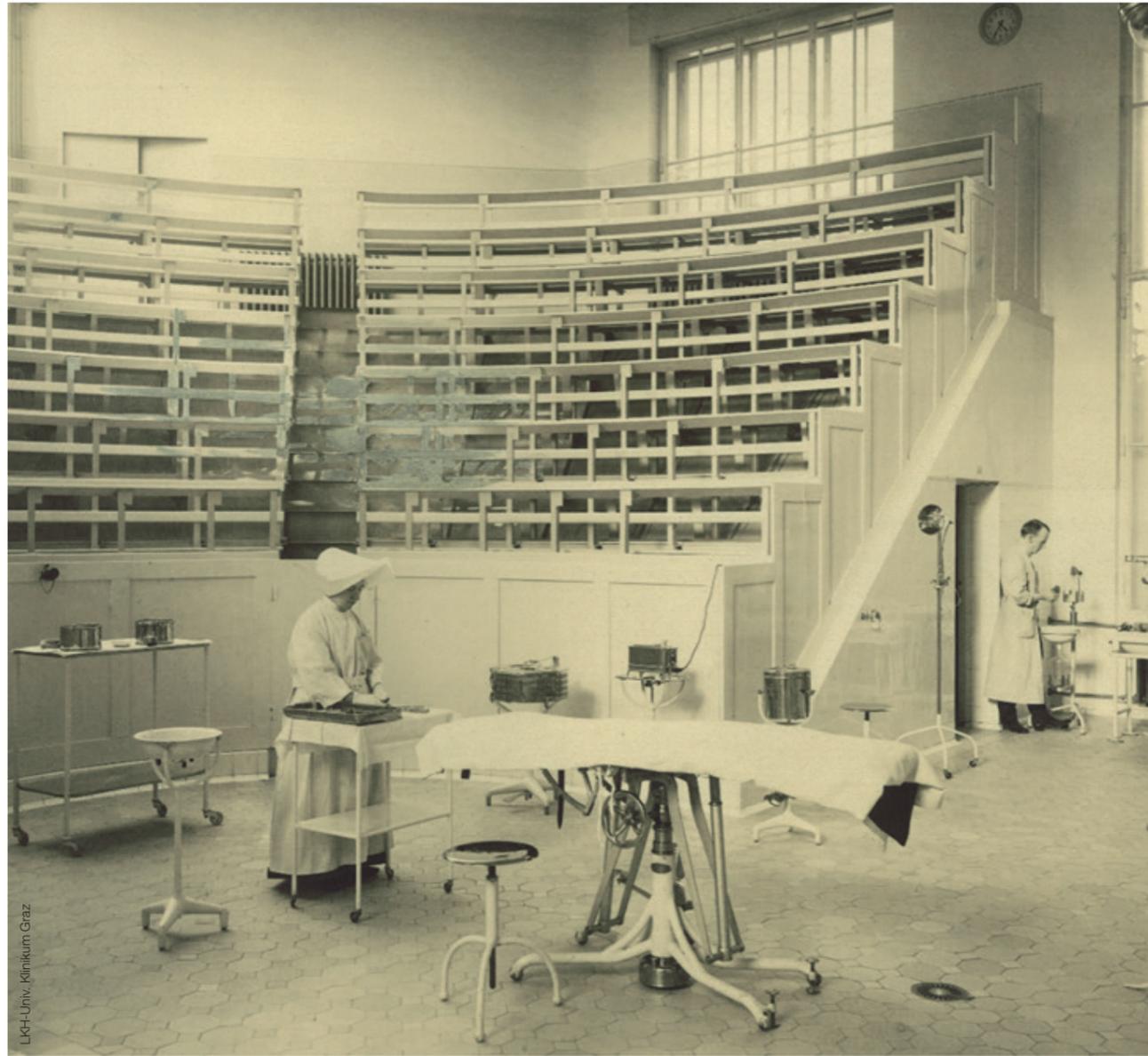
DI Markus Rockenschaub, Leiter TDZ KAGes



1913 Das medikomechanische Institut des Grazer Landeskrankenhauses wird am 1. Mai eröffnet.

1912 Die chirurgische Klinik im Landeskrankenhaus verfügt über 306 Betten.

1908 Im Sommer wird mit dem Rohbau des Chirurgiegebäudes begonnen.



LKH-Univ. Klinikum Graz

HISTORISCH

„Ich nenne die Chirurgie eine Kunst!“

Peter Dionis, franz. Chirurg 1722*

*aus: Karl H. Bauer: Aphorismen und Zitate für Chirurgen

Wussten Sie, dass schon in der Steinzeit „Operationen“ am Schädel vorgenommen wurden, dass im Mittelalter die Chirurgie als Handwerk nicht von studierten Ärzten praktiziert wurde und dass die Äthernarkose erstmals 1846 bei einer Operation eingesetzt wurde? Nein? Dann begleiten Sie uns auf einen kurzen Streifzug durch die Chirurgiegeschichte ...

1908 Im Frühjahr sind die letzten Planungen für die chirurgische Klinik fertig. Sie besteht aus drei Trakten und einem verbindenden Quertrakt.

1905 Die Pläne für den Chirurgieneubau werden geändert, statt einzelner Pavillons soll aus Kosten-gründen ein größerer Baublock entstehen.

1903 Univ.-Prof. Dr. Viktor von Hacker wird Vorstand der Chirurgie.

Die Inbetriebnahme des Chirurgiekomplexes ist ein Meilenstein für die Optimierung der Patientenversorgung.

Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner, Ärztlicher Direktor Klinikum Graz



Eine komplexe Bauaufgabe, mit Nachhaltigkeit und Mut realisiert.

HR DI Rudolf Waltersdorfer, ehem. Leiter TDZ KAGes



1906 Am Grazer Landeskrankenhaus wird Dr. Oktavia Rollett als erste Frau als Volontärin (unbezahlte Hilfsärztin) zugelassen.

1905 Der erste steirische Arzt habilitiert sich für das Fach der orthopädischen Chirurgie.

1900 Frauen werden als ordentliche Hörerinnen an den Medizinischen Fakultäten der k.k. Universitäten zugelassen.



Amputationen und Aderlass waren im Mittelalter gängige Eingriffe. Schädeloperationen wurden nicht nur bei Verletzungen oder zur Tumorentfernung durchgeführt, man glaubte damit auch Dämonen aus dem Körper vertreiben zu können.



Vesalius seziierte öffentlich in einem eigens dafür errichteten Anatomischen Theater

Funde aus der Steinzeit und der Antike belegen, dass bereits damals Operationen vorgenommen wurden. Über den postoperativen Verlauf weiß man freilich wenig, an verheilten Wundrändern lässt sich aber erkennen, dass Patienten solche Eingriffe auch überlebt haben. Die Erkenntnisse der griechischen Mediziner Hippokrates (400 v. Chr.) und Galenos von Pergamon (2. Jh. n. Chr.) beeinflussten die Medizin bis ins Mittelalter. Hippokrates forderte in seinen Schriften u. a. körperliche Hygiene und Reinlichkeit für Ärzte, im Corpus Hippocraticum finden sich erste Anweisungen für chirurgische Eingriffe. Galenos anatomische Erkenntnisse beruhten auf Tiersektionen, erst im 16. Jahrhundert erkannte man, dass Galenos wohl nie einen Menschen seziiert hatte und dass viele seiner Annahmen daher unrichtig waren.

Chirurgie als Handwerk

Die Ärzte der Antike und des Mittelalters handelten nach dem Grundsatz „erst das Wort, dann die Pflanze, zuletzt das Messer“. Im Frühmittelalter ging vieles an medizinischem Wissen der Antike verloren, die Klostermedizin heilte vornehmlich mit Kräutern und Gebeten. Erst mit der Ausbreitung des Islam kamen die Schriften der griechischen und römischen Ärzte wieder nach Europa und wurden ab dem 12. Jahrhundert ins Lateinische übersetzt. Dabei verschmolz das antike medizinische Wissen mit den Erkenntnissen der arabisch-islamischen Medizin. Erste Universitäten und medizinische Schulen entstanden in Europa, im Zuge dessen wurde die Chirurgie von der Medizin getrennt. Das griechische „cheirurgia“ bedeutet „Arbeit mit den Händen“, um also das chirurgische Handwerk zu erlernen, musste man bei einem praktizierenden Wundarzt in die Lehre gehen. Akademisch gebildete Ärzte nahmen keine chirurgischen Eingriffe vor, den Wundärzten war hingegen die Gabe von Arzneimitteln strengstens verboten.

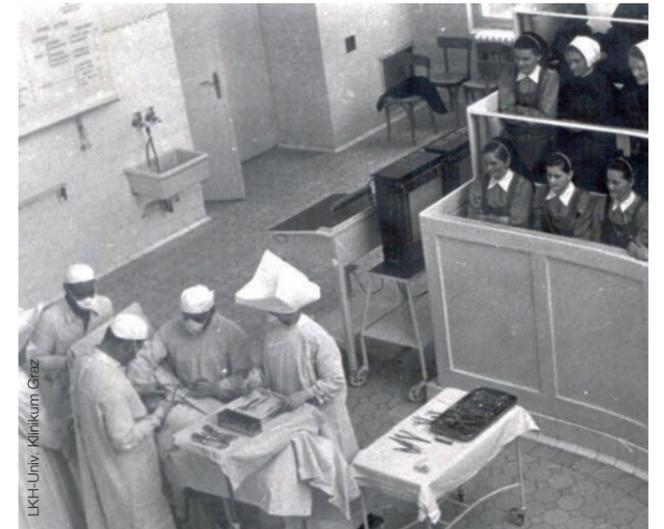
Der Weg zur Wissenschaft

Ab dem 15. Jahrhundert wuchs das Verständnis für Anatomie und Physiologie. 1537 öffnete Andreas

Vesalius, ein flämischer Chirurg und Begründer der neuzeitlichen Anatomie, zum ersten Mal mit Erlaubnis der Obrigkeit den Körper eines Verstorbenen. Bei einem Metzger habe man mehr über Anatomie lernen können als im Vorlesungssaal, äußerte er sich später über seine Studienzeit. Hundert Jahre später, 1628, beschrieb William Harvey erstmals den Blutkreislauf korrekt. Als weitere Meilensteine in der Chirurgiegeschichte gelten der erste Einsatz der Äthernarkose im Jahr 1846 und die Entdeckung des antiseptischen Prinzips durch Ignaz Semmelweis, der damit zum Wegbereiter der modernen Infektionsvorsorge wurde.

Die Grazer Chirurgie

1863 genehmigte Kaiser Franz Joseph I. die Errichtung der Grazer Medizinfakultät. Das bedeutete gleichzeitig das Ende der bestehenden medizinisch-chirurgischen Lehranstalt, an der bis 1863 über 2.000 Wundärzte ausgebildet wurden. Unter Chirurgievorstand und Billrothschüler Viktor von Hacker wurde 1912 das neue Landeskrankenhaus in Graz bezogen, die Klinik für Chirurgie verfügte nun über große Hör- und Operationssäle. Das Hauptaugenmerk der Universitätsklinik lag in der Folgezeit auf der Abdominalchirurgie und auf dem Ausbau der Neuro-, Thorax- und Unfallchirurgie. Univ.-Prof. Dr. Franz Spath führte 1962 gemeinsam mit Univ.-Prof. Dr. Julius Kraft-Kinz die erste erfolgreiche Herzoperation mit einer Herz-Lungenmaschine in Österreich durch. Als Chirurgievorstand brachte Univ.-Prof. Dr. Kraft-Kinz nicht nur die Kinderherzchirurgie und die Herzchirurgie auf einen anerkannt hohen Standard, sondern gründete auch Departments, die Vorläufer der Klinischen Abteilungen. Univ.-Prof. Karlheinz Tscheliessnigg etablierte die Transplantationschirurgie in Graz und leitete den Neubau und die Sanierung der Chirurgie, unterstützt durch die Initiative HELP, ein. Im Oktober 2012 übernahm o. Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger die Klinikleitung, seine Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der Leberchirurgie sowie der minimal-invasiven Chirurgie.



Operationen fanden zu Beginn des 20. Jahrhunderts coram publico, also vor Studenten oder interessierten Zusehern im Hörsaal statt



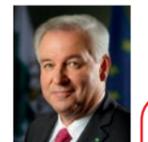
(v. li.): Die Grazer Chirurgie in den besten Händen: Univ.-Prof. Dr. Julius Kraft-Kinz (Klinikvorstand 1970 bis 1996), o. Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger (Klinikvorstand seit 2012) und Univ.-Prof. Dr. Karlheinz Tscheliessnigg (Klinikvorstand 1996 bis 2012)

1895 Univ.-Prof. Dr. Karl Nicoladoni wird Vorstand der Chirurgie.

1875 Nach Auflösung sämtlicher Chirurgenschulen laufen die Wundarztlehrgänge österreichweit aus.

1863 Prof. Karl Ritter von Rzehaczek wird am 14. April zum ersten Ordinarius für Chirurgie ernannt.

Die Klinikmitarbeiter werden auch in Zukunft dafür sorgen, dass die Steirer medizinisch bestens versorgt sind.



Hermann Schützenhöfer, Landeshauptmann Steiermark

Mit unserer neuen Chirurgie sind wir im elitären Zirkel chirurgischer Institutionen angekommen.



o. Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger, Vorstand der Univ.-Klinik für Chirurgie

1886 Univ.-Prof. Dr. Anton Wölfler wird Vorstand der Chirurgie.

1872 Mit der Einführung des „Doktorates der gesamten Heilkunde“ wurde auch in den k.k. Staaten die bisher geteilte Ausbildung zum Chirurgen bzw. Mediziner aufgehoben.

1863 Die medizinische Fakultät wird mit elf Lehrkanzeln in Graz gegründet, die medizinisch-chirurgische Lehranstalt geschlossen.

ALT UND GUT

Und die alte Chirurgie?

Das Gebiet rund um die alte Chirurgie mit dem Nordturm bleibt auch in den nächsten Jahren ein Hotspot für Bagger, Kran und Co.



Das alte Chirurgie-Hochhaus, der sogenannte C-Trakt, wird nicht abgerissen, sondern in einer zweiten Baustufe komplett entkernt, sodass lediglich das Gerippe des Hauses bestehen bleibt. Das alte Gebäude wird verbreitert und genau wie der neue Chirurgeturm wieder aufgebaut. Die Vorbereitungen für diese Baustelle starten im Herbst 2017. Richtig los geht es mit den Bauarbeiten ab Jänner 2018, die Fertigstellung ist für 2021 geplant.

Bereits umgebaut werden die leerstehenden Räume des A-Trakts (alte Univ.-Klinik für Urologie/Bettenstation). Hier entstehen neue Ärzte-Dienstzimmer. Der B-Trakt der Chirurgie wird ab 2021 saniert. Allen chirurgischen Kliniken werden dort nach Abschluss der Umbauarbeiten neue Verwaltungsräume zur Verfügung stehen. Geplant ist außerdem, in ein paar Jahren, zu den 16 neuen OP-Sälen neun weitere dazuzubauen. Der Innenhof zwischen C-Trakt und EBA wird überdacht und so Platz für die geplante zentrale Notaufnahme geschaffen, in der internistische und chirurgische Notaufnahme verbunden sein werden. Einen konkreten Termin für diesen Baustart gibt es aber noch nicht.

1860 In der chirurgischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses stehen 133 Betten für Patienten zur Verfügung.

1788 Eröffnung des Allgemeinen Krankenhauses in der Paulustorgasse 8.

1782 Die Universität wird in ein Lyzeum umgewandelt und ein medizinisch-chirurgisches Studium wird eingeführt.

Mit der neuen Chirurgie haben wir einen baulichen Rahmen geschaffen, mit dem die Genesung der Patienten positiv unterstützt wird.

DI Markus Pernthaler, Büro: DI M. Pernthaler Architekt ZT GmbH



Auf dem Weg in eine neue Zusammenarbeit gehen wir noch mehr auf die Bedürfnisse der Patienten ein!

DGKP Eva Maria Rosenberger, PL Pflegestationen im neuen Chirurgiekomplex und Ambulanz Univ.-Klinik Urologie



1827 Das Lyzeum erhält unter Kaiser Franz II. wieder Universitätsstatus und wird als Karl-Franzens-Universität Graz eröffnet.

1787 Die chirurgischen Fächer (Chirurgie, Anatomie, Geburtshilfe) werden bis zu einer neuerlichen Fächeraufteilung (1809) wieder zusammengelegt.

1585 Die Grazer Universität wird mit einer theologischen und philosophischen Fakultät gegründet.

TERMINE

Patienten und Mitarbeiter ziehen um

Das große Siedeln hat bereits begonnen, notwendige IT-Anpassungen, die Umleitung der Telefone und die Logistik sind abgeschlossen und bis Jahresende sind alle Abteilungen in der neuen Chirurgie in Betrieb. Die Adresse Auenbruggerplatz 29 bleibt auch für das neue Gebäude gleich, jedoch werden einige Stationen umbenannt. Der Siedlungskalender im Überblick:

JUNI 2017

07. Juni 2017: Umzug der Stationen A und B der Univ.-Klinik für Urologie, die jetzt Urologie 1 und 2 heißen.
08. Juni 2017: Die Allgemeinchirurgie 5C (neuer Name „Allgemeinchirurgie 1“) und die Station Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie beziehen die neuen Räume.
09. Juni 2017: Die Stationen Neurochirurgie 7C (jetzt „Neurochirurgie 1“) und Sonderklasse 6C (neuer Name für „Sonderklasse 2“) siedeln.

SEPTEMBER 2017

08. bis 11. September 2017: Der OP-Bereich im TP wird besiedelt. Dies betrifft die Univ.-Kliniken für Neurochirurgie sowie für Orthopädie und Traumatologie. Start des OP-Betriebes ist am 12. September.
22. bis 25. September 2017: Einzug in den OP-Bereich im EG. Betroffen davon sind die Klin. Abteilungen für Gefäßchirurgie, für Thorax- und Hyperbare Chirurgie, für Herzchirurgie, für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie sowie für Allgemeine Chirurgie (Intraoperative Radiotherapie). Die ersten Patienten werden hier ab 26. September operiert.

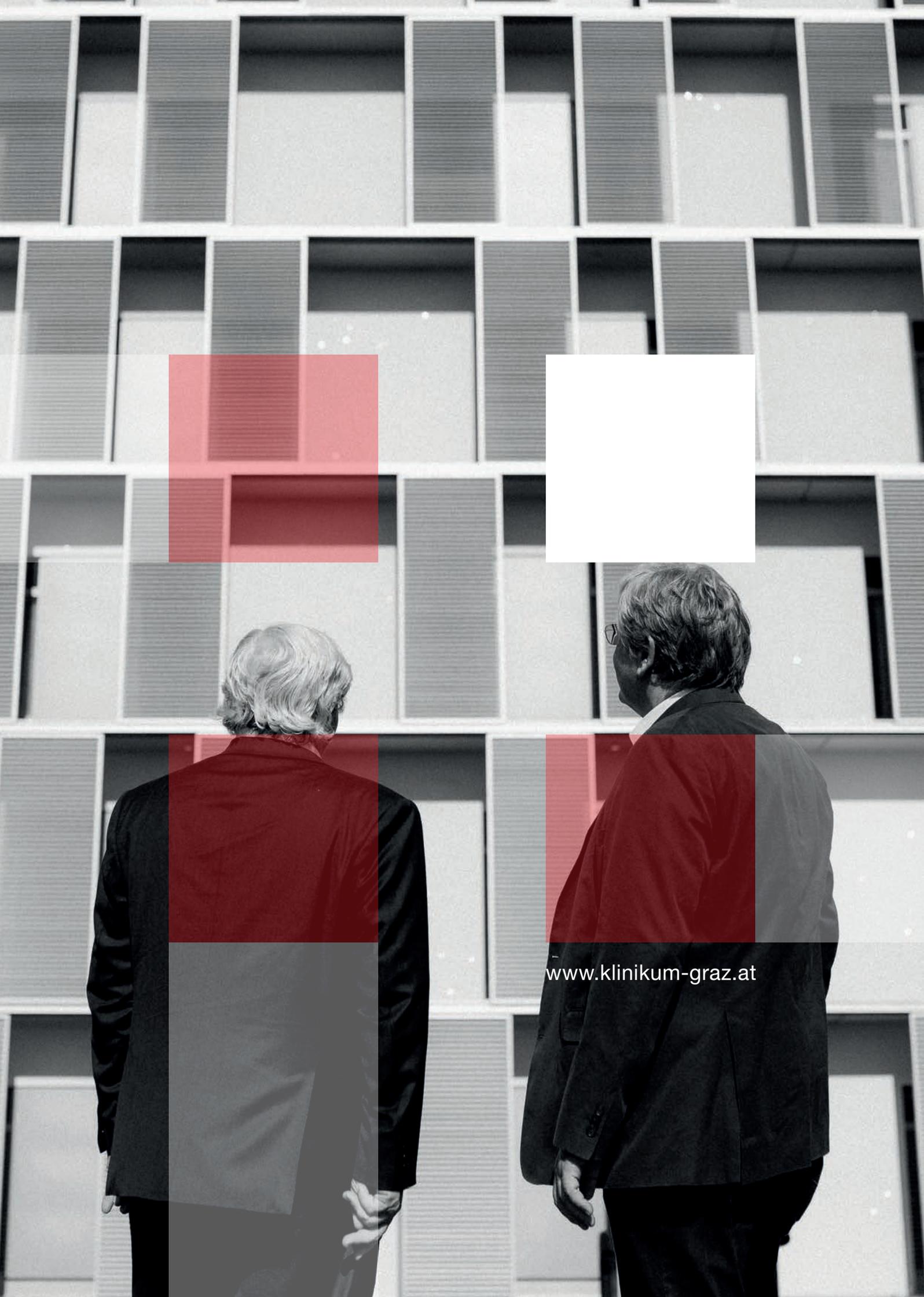
OKTOBER 2017

05. bis 06. Oktober 2017: Umzug der Funktionsbereiche in die neue Interdisziplinäre Tagesklinik "Chirurgische Kliniken". Weiters siedeln die Endoskopie der Klinischen Abteilungen für Allgemeinchirurgie und für Thoraxchirurgie sowie die ESWL (Stoßwellentherapie) der Univ.-Klinik für Urologie. Der Patientenbetrieb startet in der Tagesklinik am 30. Oktober 2017.
30. Oktober 2017: Die Station der Klin. Abteilung für Transplantationschirurgie inklusive Ambulanz siedelt in das 2.OG.

NOVEMBER UND DEZEMBER 2017

Von November bis Dezember ziehen die chirurgischen Intensivstationen in den neuen Intensivturm. Diese Intensivstationen bekommen auch eine neue Bezeichnung.

20. November 2017: Die ICU4 zieht ins 2. OG des Intensivturms und heißt ab dann „Intensiv 2“.
27. November 2017: Die Neurochirurgie Intensiv bekommt die neue Bezeichnung „NC Intensiv“ und übersiedelt ins TP des neuen Gebäudes.
28. November 2017: Die ICU2 siedelt in die neue „Intensiv 1“ im 1. OG des Intensivturms.
11. Dezember 2017: Zehn Betten der ICU1 siedeln als „Intensiv Herz/Transplant D“ in den Intensivturm ins EG, acht Betten bleiben als „Intensiv Herz/Transplant C“ in der alten ICU1.



www.klinikum-graz.at