



# FESTSCHRIFT

**100**  
JAHRE  
1923-2023

1923 - 2023  
KRANKENHAUS DER  
BARMHERZIGEN BRÜDER  
SALZBURG

*100 Jahre christliche Gastfreundschaft*

# *Festschrift*

100 JAHRE  
KRANKENHAUS DER  
BARMHERZIGEN BRÜDER  
SALZBURG



## *Aus dem Inhalt*

Grußworte .....	7
Der Orden .....	12
Interview .....	20
Geschichte .....	22
Zeitreise .....	26
Meilensteine .....	28
Zahlen, Daten, Fakten .....	30
Pflege im Wandel .....	32
Medizin im Wandel .....	34
Verwaltung im Wandel .....	36
Modernes Krankenhaus .....	40
Auszeichnungen .....	46
Pastoralrat .....	48
Betriebliche Gesundheitsförderung .....	49
Anekdoten .....	50
Unsere Abteilungen .....	52
Externe Partner .....	58
Zukunft – Nachhaltigkeit .....	60
Sanierung der Kajetanerkirche .....	62
Raphael Hospiz Salzburg .....	66
Tiefgarage .....	67
Krankenhausgarten .....	68
Sponsoren .....	72



## Frater Jesús Arrondo OH, sac.



Sehr geehrter Pater Prior Nikolaus, liebe Mitbrüder,  
sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sehr geehrte Damen und Herren!

Ein Jubiläum ist immer ein Anlass zu freudigem Dank! Ja, wir dürfen richtiggehend jubeln über all das, was bis zum heutigen Tag alles zum Wohl der Patientinnen und Patienten in unserem wunderbaren Salzburger Bräderkrankenhaus geschehen und erreicht werden konnte! 100 Jahre ist ein stolzes Alter. Aber vergessen wir nicht, was wir im Grunde unseres Herzens eigentlich alle wissen: Es ist der Herr, der alles ermöglicht, er ist die Triebkraft unseres Lebens und Wirkens.

Ein Blick in die Geschichte unseres Hauses zeigt, welch große Herausforderungen und auch Gefahren ihr bewältigt habt. Der Mut, sich auch unter schwierigen Voraussetzungen auf den Weg zu machen und Dinge anzupacken, um den Menschen in ihrer Not beistehen zu können, erinnert mich an das Beispiel unseres Ordensvaters Johannes von Gott und der allerersten Barmherzigen Brüder.

Im vergangenen Jahr haben wir 450 Jahre Anerkennung unseres Ordens als Bruderschaft gefeiert. Der Obere des ersten Bräderhospitals in Granada, Spanien, war damals Rodrigo de Sigüenza. Rodrigo und 18 weitere Brüder kümmerten sich darum, nach dem Beispiel des heiligen Johannes von Gott „Almosen für das genannte Krankenhaus zu beschaffen, in dem sie verschiedenen Armen Christi sowie Unheilbaren, Alten, Geisteskranken und Gelähmten helfen und sie pflegen, deren Zahl vierhundert und mehr beträgt“. In der Bulle weist Papst Pius V. ausdrücklich darauf hin, dass die genannten Brüder „in dem frommen Werk, das sie mit großer Anstrengung begonnen haben, nicht nachlassen und dieses lobenswerte Werk mit großem Eifer weiterführen“. Durch diesen Einsatz und diese Treue zum Charisma der Hospitalität haben unsere spanischen Mitbrüder den Weg für uns bereitet, auch für euch hier in Salzburg.

Denken wir in diesem Jahr mit Dankbarkeit und Anerkennung an die vielen Brüder und Mitarbeiter, die hier in Salzburg das Werk des heiligen Johannes von Gott in den vergangenen 100 Jahren mit Leben erfüllt haben. Sie alle sind ein Geschenk Gottes an uns und sagen uns heute: Helfen ist immer möglich, sogar dann, wenn die Umstände schwieriger sind. Ich möchte persönlich der Johannes-von-Gott-Familie in Salzburg und in ganz Österreich danken, dass sie in all diesen Jahren das Charisma, die Sendung und die Spiritualität unseres heiligen Ordensgründers zeichenhaft sichtbar gemacht haben.

Nehmen wir diese Feier zum Anlass, um all unserer verstorbenen Brüder und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Liebe und Bewunderung zu gedenken.

Mein Dank gilt auch allen Patientinnen und Patienten und ihren Familien, die in den letzten 100 Jahren im Krankenhaus betreut wurden. Es wurde für sie gegründet, und wie der heilige Johannes von Gott zu sagen pflegte, sind sie die wahren „Herren des Hauses“, die von uns einen bestmöglichen Dienst verdienen. Andererseits lehren sie uns viele Dinge und helfen uns, das Krankenhaus zu einem immer besseren Krankenhaus zu machen.

Der 100. Jahrestag des Krankenhauses ist nicht nur ein Anlass, dankbar zurückzuschauen, er ist auch eine Gelegenheit, mit Optimismus und Hoffnung in die Zukunft zu blicken und die Impulse und Motivationen des Ursprungs zu erneuern, um angemessene Antworten auf die Bedürfnisse unserer Zeit zu geben, damit wir auch weiterhin imstande sind, uns effektiv um die kranken und bedürftigen Menschen in Salzburg und im ganzen Land zu kümmern.

Alle Mitglieder der Hospitalfamilie des heiligen Johannes von Gott werden gebraucht, um das Projekt der Liebe in unserem Salzburger Krankenhaus voranzutreiben. Vor ihnen allen, Brüdern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, liegt eine neue Etappe voller Herausforderungen, die sie mit der Hilfe des Herrn, des heiligen Johannes von Gott und all derer, die die Geschichte dieses Krankenhauses geschrieben und ihr Leben dafür gegeben haben, zweifellos meistern werden.

Ich gratuliere euch zum runden Jubiläum. Seid versichert, dass ihr immer auf mein Gebet und auf die Fürsprache unseres Ordensgründers und all unserer anderen Ordensheiligen und -seligen zählen könnt.

Frater Jesús Arrondo OH, sac.  
Generalprior

## + Dr. Franz Lackner OFM



In der Heilung von Krankheit äußert sich auf ganz besondere Weise die Nächstenliebe, zu welcher der christliche Glaube aufruft. Zum Heilen hat Jesus seine Jünger aufgerufen, damit am Zeichen der Gesundheit die Liebe und auch Macht Gottes erkannt werde. Wer an ihn glaube, so sagt er, der werde tun, was er tut, ja selbst noch größere Werke (vgl. Joh 14,12). In der Tat leistet die Medizin heute Dinge, die im Vergleich mit selbst der besten Heilkunst der Vergangenheit als Wunder scheinen; allein, Gott wird dabei häufig nicht gedankt. Die Heilung des Körpers ist für Jesus auch immer eine ganzheitliche, sie ist unmittelbar mit der Heilung der Seele verbunden. Körper, Verstand und jener Teil unserer selbst, den wir Seele nennen und nur durch den Glauben wirklich sehen können – sie alle können verletzt sein und bedürfen der Heilung. Wirklich geheilt und gesund ist ein Mensch also dann erst, wenn alles sich im Einklang befindet.

Die Barmherzigen Brüder sind diesem Ideal von ihren Anfängen her verpflichtet. Johannes von Gott lud dazu ein, Gutes zu tun, indem man anderen Gutes tut. Und dieses Gute selbst wiederum gut zu tun, das ist seit nunmehr einem Jahrhundert im Spital am Kajetanerplatz in der Hand seines Ordens. Der Standort kann auf eine lange Geschichte im Dienste der Fürsorge für Kranke zurückblicken. Wenn die Ärztinnen und Ärzte, die Pflegekräfte, die Seelsorgerinnen und Seelsorger und Konventsbrüder heute für jene sorgen, die Heilung brauchen, tun sie das also in einer lange zurückreichenden Kette der Aufopferung. Das Krankenhaus in der Altstadt bewahrt dabei einen Rest von Altherwürdigkeit, der sich mit moderner Wissenschaft, Betreuung und Pflege ergänzt und so aus der medizinischen Versorgung unserer Landeshauptstadt nicht wegzudenken ist. Auch ich selbst war bereits in seiner Obsorge und konnte so erleben: Heilung von Körper und Seele sind diesem Krankenhaus ein gemeinsames und untrennbares Anliegen.

Mit der Bitte um den Segen des Allmächtigen wünsche ich dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder und seinem gesamten Personal alles erdenklich Gute für seine weitere Arbeit und die Zukunft.

+ Dr. Franz Lackner OFM  
Erzbischof

## Frater Saji Mullankuzhy OH, sac.



Herzliche Gratulation und Gottes reichen Segen zum runden Jubiläum! Im Herzen der schönen Stadt Salzburg, nicht mehr als fünf Gehminuten vom Dom entfernt, bemüht ihr euch, den Kranken die bestmögliche medizinische und pflegerische Behandlung und Betreuung zukommen zu lassen, sowohl in guten Zeiten als auch in so stürmischen Zeiten wie während der Corona-Pandemie! Dafür möchte ich euch von Herzen „Vergelt's Gott“ sagen!

Gleichzeitig möchte ich einen wichtigen Gedanken aufgreifen, den euer Alterzbischof Dr. Alois Kothgasser beim 90-Jahr-Jubiläum zur Sprache gebracht hat: „Die Gesundheitsversorgung ist heute sehr technorientiert, wir müssen aufpassen, dass dabei die Gesundheit der Seele nicht zu kurz kommt. Kranke brauchen ganz besonders menschliche Nähe. Jesus heilte durch Berührung. Hier im Bräderkrankenhaus gibt es diese Nähe und Berührung durch alle Mitarbeiter, das habe ich als Patient selbst schon erlebt.“ Dieses wunderschöne Lob, das auch eine stille Bitte enthält – einen Auftrag, wie er von Johannes von Gott selbst stammen könnte! –, möge in euren Ohren und Herzen Widerhall finden, jetzt und auch in den kommenden 100 Jahren!

Es geht um Beziehung, um Nähe! Deshalb freut es mich besonders, dass wir in diesem Jubiläumsjahr, nach jahrelangen Renovierungsarbeiten, anlässlich des Festtages unseres Ordensgründers am 8. März die Wiedereröffnung der Kajetanerkirche feiern konnten. Was für ein Geschenk! Gott steht uns bei und gibt uns Kraft, er segnet unser Tun und macht es wirksam. Gott nahe und den Menschen nahe, das macht unser Leben und Arbeiten aus!

Die wunderbare Entwicklung, die dieses Krankenhaus genommen hat, war nur möglich, weil so viele Menschen nicht an sich selbst, sondern an die Kranken gedacht haben! Ich danke der Salzburger Landesregierung für die Verbundenheit und alle Förderungen, den Kooperationspartnerinnen und -partnern, den Spenderinnen und Spendern und Wohltäterinnen und Wohltätern, den ehrenamtlich Tätigen. Besonders danke ich meinen Mitbrüdern, die sich hier als Prioren und als Mitarbeiter verdient gemacht haben, den Gesamtleitern und Mitgliedern der Kollegialen Führung, den Primarii und Stationsleitungen sowie allen, die Tag und Nacht im Verborgenen tätig waren und sind, damit der Betrieb läuft und alle ihrer Arbeit nachgehen können.

Gemeinsam kann Großes entstehen, und „Großes“ findet sich dort, wo es „Nähe“ gibt! Frater Edmund hat es auf den Punkt gebracht: „Das Erfüllendste ist es, Kranke zu pflegen, mit ihnen Gespräche zu führen und ihnen beratend zur Seite zu stehen.“ Danken wir dem Herrn für dieses schöne Krankenhaus. Ad multos annos!

Frater Saji Mullankuzhy OH, sac.  
Provinzial

## Dr. Wilfried Haslauer



Die Gesundheit zählt in unserer Gesellschaft unbestritten zu den wertvollsten Gütern, und das nicht erst seit Ausbruch der Corona-Pandemie. Die bestmögliche Gewährleistung ihrer Versorgung in Österreich und auch in Salzburg ist ein zentrales Thema quer durch alle Schichten. Österreich kann sich hier glücklich schätzen und baut schon lange auf ein umfassendes Gesundheitssystem. Das Niveau ist im internationalen Vergleich sehr hoch, umso wichtiger ist es, diesen Level auch langfristig zu halten und weiter auszubauen. Der Zugang zu Leistungen höchster Qualität zu vergleichsweise geringen Kosten für den Patienten oder die Patientin ist nicht selbstverständlich und besitzt in Österreich hohe Priorität.

Um den Anspruch einer ausgewogenen und qualitätsgesicherten Versorgung bei gleichzeitig immer knapperen Mitteln auch in Zukunft gerecht zu werden, ist ein effizienter und gleichzeitig transparenter Umgang mit den verfügbaren Ressourcen erforderlich. Eine Stärke unseres Gesundheitswesens manifestiert sich auch in der Vernetzung der einzelnen Krankenhäuser, im Erfahrungsaustausch der Krankenhäuser untereinander, in gut ausgebildeten Fachkräften und in der Fähigkeit, auf die sich permanent ändernden Rahmenbedingungen rasch zu reagieren.

Ein Garant für das Gelingen all dieser Herausforderungen ist das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder im Herzen der Salzburger Altstadt, das sich erfolgreich, kontinuierlich und mit Kompetenz seit 1923 für diese Belange einsetzt.

Als Landeshauptmann gratuliere ich deshalb herzlich zum 100-jährigen Bestandsjubiläum und danke allen Verantwortlichen für ihre unverzichtbare und wertvolle Arbeit!

Mit den besten Grüßen

Dr. Wilfried Haslauer  
Landeshauptmann

## Dipl.-Ing. Harald Preuner



Liebe Barmherzige Brüder, geschätzte Damen und Herren!

Bereits im Jahr 1150 n. Chr. wurde in der Salzburger Altstadt ein Spital mit Besitz des Benediktinerklosters St. Peter erwähnt. Seit 26. Mai 1923, also seit 100 Jahren, führen die Barmherzigen Brüder dieses Traditionsbaus in routinierter Manier. 1944, als die Wirren des Zweiten Weltkrieges auch Salzburg erreichten, wurde der unversehrte Teil des Krankenhauses als Lazarett verwendet. 1951 wurde die lange Tradition eines Krankenhauses wiederbegründet, die bis heute besteht. Umfangreiche Modernisierungsarbeiten machen dieses Krankenhaus zu einem Paradebeispiel für Pflege und Medizin in Salzburg und über die Grenzen hinaus.

Uns allen ist bewusst und die letzten Jahre der Pandemie haben es gezeigt, wie wichtig es ist, in einer Gesellschaft eine funktionierende Gesundheitsversorgung zu haben, aber auch, wie schwer es manchmal sein kann, seine Leidenschaft in der Pflege zu leben, wenn man von Teilen der Gesellschaft angefeindet wird.

Ich darf den Barmherzigen Brüdern und allen ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als Vertreter der Stadt für diesen großartigen Beitrag zur Gesundheits- und Pflegeinfrastruktur in der Gesellschaft von ganzem Herzen gratulieren und danken und wünsche für die nächsten mindestens 100 Jahre alles Gute!

Beste Grüße, Ihr

Dipl.-Ing. Harald Preuner  
Bürgermeister

# Heiliger Johannes von Gott

## UNSER ORDENSSTIFTER

João Cidade wird 1495 in Portugal geboren. Als Hirte, Söldner, Handwerker und Buchhändler sucht er jahrzehntelang nach dem Sinn seines Lebens. 1539 hört er im südspanischen Granada eine Predigt des heiligen Johannes von Ávila, die ihn tief berührt. Er verliert sein inneres Gleichgewicht, verschenkt Hab und Gut und wird als vermeintlich Geisteskranker in ein Hospital gebracht.



Dort lernt Johannes die Not der Kranken kennen, vor allem das Leid der psychisch Kranken. Diese Erfahrungen prägen ihn zutiefst und lassen in ihm den Wunsch reifen, ein Krankenhaus nach neuen Maßstäben zu gründen. Nach seiner Entlassung beginnt er, Kranke von der Straße aufzulesen und unter dem Torbogen des Hauses einer befreundeten Familie zu pflegen. Der Spruch auf dem Torbogen „Das Herz befehle“ wird für ihn zur Richtschnur. In den folgenden Jahren baut er ein weiteres Hospital in Granada auf, versorgt immer mehr Kranke und findet viele Gleichgesinnte, die sich ihm und seinen Idealen anschließen. In seinen Spitälern bekommt jeder Kranke ein eigenes Bett. Außerdem trennt Johannes die Patientinnen und Patienten nach Geschlecht und Krankheitsart, ruft Seelsorger in seine Häuser, führt erstmals schriftliche Aufzeichnungen über Krankheits- und Heilungsverläufe und wird so zum Wegbereiter des modernen Krankenhauswesens. Johannes von Gott stirbt am 8. März 1550. Rund zwei Jahrzehnte später erhalten die Hospitalbrüder durch



Hl. Johannes von Gott, Ordensgründer der Barmherzigen Brüder; Ölgemälde von Pedro de Raxis (1555-1626)

Papst Pius V. ihre kirchliche Anerkennung. 1630 wird Johannes von Gott selig- und 1690 heiliggesprochen und später zum Patron der Kranken und aller in der Krankenpflege Tätigen ernannt. Sein Lebensmotto lautet: „Gutes tun und es gut tun!“



## Der Granatapfel

SYMBOL DES ORDENS DER BARMHERZIGEN BRÜDER

Seit der Antike ist der Granatapfel, dessen Strauch gleichzeitig Blätter, Blüten und Früchte trägt, ein Symbol der göttlichen und menschlichen Liebe, aber auch der Unsterblichkeit. Bereits auf altägyptischen Gräbern finden sich Abbildungen. Ägypter und Römer schätzten seine heilende Wirkung. Auch in der Bibel wird der Granatapfel häufig erwähnt. Im Christentum wurde er zudem zum Symbol der Auferstehung. Dass der Orden der Barmherzigen Brüder den Granatapfel zu seinem Symbol gewählt hat, ist

kein Zufall: Die Frucht, aus der die Kerne herausquellen, ist im Wappen der Stadt Granada abgebildet. In dieser spanischen Stadt, deren Name auf Deutsch „Granatapfel“ bedeutet, wirkte der Ordensgründer der Barmherzigen Brüder, der heilige Johannes von Gott. Die Vielzahl der wohlschmeckenden Kerne des aufspringenden Granatapfels symbolisiert die Fülle der Barmherzigkeit. Im Wappen des Ordens der Barmherzigen Brüder ist der Granatapfel mit dem Kreuz verbunden.



## Sein Leben

- 8. März 1495: Geburt in Montemor-o-Novo, Portugal
- 1503: Verlassen des Elternhauses
- 1503-1523: Hirte in Oropesa, Spanien
- 1523: Soldat im Feldzug nach Fuenterrabia
- 1523-1532: Hirte in Oropesa, Spanien
- 1532: Kommt als Soldat im Feldzug gegen die Osmanen bis nach Wien.
- 1533-1535: Rückkehr nach Spanien, Landung in La Coruña, Wallfahrt nach Santiago de Compostella, Besuch des Geburtsortes Montemor-o-Novo, Hirte in der Gegend von Sevilla, Reise über Gibraltar nach Ceuta, Nordafrika
- 1535-1538: Tagelöhner beim Bau von Festungsanlagen in Ceuta
- 1538: Rückkehr nach Spanien, Buchhändler in Gibraltar und Granada
- 20. Jänner 1539: Bekehrung durch eine Predigt des Johannes von Ávila
- Jänner-Mai: Als vermeintlich „Verrückter“ im Königlichen Hospital von Granada
- Sommer: Wallfahrt nach Guadalupe, Reise nach Baeza zu Johannes von Ávila
- Herbst: Rückkehr nach Granada, Gründung des ersten Hospitals an der Lucena-Gasse
- November / Dezember: Namensverleihung „Johannes von Gott“ durch den Bischof von Tuy
- 1547: Gründung des 2. Hospitals am Gomeles-Abhang
- 1547/48: Reisen nach Andalusien und Kastilien
- 3. Juli 1549: Rettung eines Kranken aus dem brennenden Königlichen Hospital in Granada
- 1549/50: Rettung eines Jugendlichen aus dem Hochwasser des Genil
- 8. März 1550: Johannes von Gott stirbt im Haus der befreundeten Familie Pisa



Johannes von Gott, Ordensstifter der Barmherzigen Brüder (1495-1550), rettet unter Einsatz seines Lebens Kranke aus dem brennenden königlichen Hospital in Granada. Gemälde von Manuel Gómez-Moreno González.

## Hospitalität

### UNSERE BASIS – UNSER SELBSTVERSTÄNDNIS

Die Hospitalität ist das Fundament des Ordens der Barmherzigen Brüder. Das Wort Hospitalität leitet sich vom lateinischen Wort „hospitalitas“ ab und kann mit „Gastfreundschaft“ übersetzt werden. Das Wort Hospitalität muss jedoch um einige Dimensionen erweitert werden, um die volle Bedeutung des Wortes im Sinne der Barmherzigen Brüder wiederzugeben:

- Hospitalität ist die Zuwendung zum Menschen nach dem Vorbild des Ordensgründers Johannes von Gott: die vorbehaltlose und bedingungslose Zuwendung zum hilfesuchenden Menschen.
- Diese Zuwendung muss - um Gutes tun zu können - auf einem hohen fachlichen Niveau erfolgen.
- Eine „rein fachlich professionelle“ Zuwendung würde dem ganzheitlichen Menschenbild des heiligen Johannes von Gott nicht entsprechen. Die Zuwendung muss daher erweitert werden um die Mitmenschlichkeit und die Sorge um die spirituelle Dimension des Menschen.

Ausgangspunkt für diese Interpretation ist das Leben des Ordensgründers des

heiligen Johannes von Gott, und diese Aussagen müssen auf die jeweiligen Aufgaben eines Ordenswerkes hin interpretiert werden. Hospitalität im Sinne der Barmherzigen Brüder ist also uneingeschränkte, kompe-

tente und christliche Gastfreundschaft. Neben den drei Gelübden, die Mitglieder aller Ordensgemeinschaften ablegen (Armut, Gehorsam und Ehelosigkeit), verpflichten sich die Barmherzigen Brüder zusätzlich zum Gelübde der Hospitalität.



## Barmherzige Brüder heute IN 51 LÄNDERN TÄTIG

Der Orden der Barmherzigen Brüder betreibt auf allen Kontinenten Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Sozial- und Gesundheitseinrichtungen sowie Ausbildungsstätten. 981 Ordensbrüder (mit feierlicher oder einfacher Profess) kümmern sich mit rund 63.000 hauptamtlichen und 31.000 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern um kranke und alte Menschen, Menschen mit Behinderungen, Sterbende, Suchtkranke, Obdachlose und hilfsbedürftige Kinder.

Ohne Ansehen der Person, der Herkunft, der Nation, der Religion, des Geschlechts oder des sozialen Status wollen die Barmherzigen Brüder für alle Menschen da sein, die Hilfe und Unterstützung brauchen.

Sie betreuen und pflegen in ihren Ordenswerken Kranke und Alte, fördern

Menschen mit Behinderungen, begleiten Sterbende, suchen mit Drogenabhängigen nach Auswegen oder bieten Obdachlosen Hilfe an.

Ein Charakteristikum der Orden ist die Suche nach innovativen Antworten auf Herausforderungen im Gesundheits- und Sozialbereich. So entstanden in Österreich u. a. die spezielle Betreuung gehörloser Menschen in mittlerweile vier Spezialambulanzen in ganz Österreich sowie in mehreren Lebenswelten, der „Laborverbund Graz“, Europas größtes Dialysezentrum in Wien Donaustadt, das Institut für Inklusive Medizin in Kainbach bei Graz sowie zahlreiche weitere Kooperationen.

Die Brüder kommen aus 49 Nationen. Ihr Durchschnittsalter liegt ordensweit bei 60 Jahren. Der Orden ist weltweit in

18 Provinzen und 5 Provinzdelegaturen gegliedert. Die Barmherzigen Brüder sind in 51 Ländern auf allen fünf Kontinenten in 396 apostolischen Werken (Krankenhäuser, Pflege-, Sozial- und Gesundheitseinrichtungen, Fachschulen etc.) tätig und leben in 148 Kommunitäten (75 in Europa, 16 in Asien, 23 in Afrika, 32 in Amerika und 2 in Ozeanien).

In der Österreichischen Ordensprovinz mit Standorten in Österreich, der Slowakei, Tschechien und Ungarn arbeiten die Barmherzigen Brüder mit fast 9.400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Geist des Ordensgründers, des heiligen Johannes von Gott. In den Konventen der Provinz leben (Stand März 2023): 29 Brüder mit ewiger Profess, 1 Bruder mit einfacher Profess, 2 Oblaten, 2 Novizen und 1 Kandidat.



V. l. n. r.: Frater Richard Jombik, Frater Nikolaus Deckan, Pater Provinzial Saji Mullankuzhy, Frater Daniel Katzenschläger und Frater Antonius Nguyen

# Übersicht der Ordenswerke

## WIEN

- 1 Provinzialat und Provinzverwaltung der Österreichischen Ordensprovinz, IT-Services (Standorte in Eisenstadt, Graz und St. Veit/Glan), Redaktion und Verwaltung Granatapfel
- 2 Krankenhaus Wien, Apotheke
- 3 Pflegeakademie und Schule für Gesundheits- und Krankenpflege der Barmherzigen Brüder
- 4 Dialysezentrum Wien–Donaustadt (in Kooperation mit WIGEV und ÖGK)

## NIEDERÖSTERREICH

- 5 pflegen – betreuen – wohnen Kritzendorf
- 6 Lebenswelt Wallsee

## OBERÖSTERREICH

- 7 A. ö. Krankenhaus Linz, Apotheke, OKH Zentrallabor (in Kooperation), Optiker, Sankt Barbara Hospiz Linz und Ried (in Kooperation)
- 8 Seniorenheim der Franziskusschwestern Linz
- 9 Kurhaus Schärding
- 10 Lebenswelt Schenkenfelden 11 Lebenswelt Pinsdorf

## SALZBURG

- 12 A. ö. Krankenhaus Salzburg
- 13 Raphael Hospiz Salzburg

## BURGENLAND

- 14 A. ö. Krankenhaus Eisenstadt, Apotheke, Klosterkeller
- 15 Unfallambulanz Frauenkirchen

## STEIERMARK

- 16 Krankenhaus Graz, Apotheke
- 17 Gesundheitszentrum Murtal
- 18 Lebenswelten Steiermark (Standorte in Kainbach bei Graz, Graz–Ragnitz, Hart bei Graz, Gleisdorf und St. Ruprecht an der Raab)
- 19 Therapiestation für Drogenkranke „Walkabout“ Kainbach bei Graz

## KÄRNTEN

- 20 A. ö. Krankenhaus St. Veit/Glan
- 21 A. ö. Elisabethinen Krankenhaus Klagenfurt
- 22 Care Solutions (ordenseigene, auf Krankenhaussoftware spezialisierte IT-Firma mit Standorten in Eisenstadt, Graz, Klagenfurt und St. Veit/Glan)

## TSCHECHIEN (CZ)

- 1 Brno: Krankenhaus (verpachtet), Apotheke, Hilfseinrichtung für Suchtkranke, Konzertsaal
- 2 Letovice: Kirche, Apotheke
- 3 Valtice (nur Kirche restituiert)
- 4 Vizovice: Krankenhaus

## SLOWAKEI (SK)

- 1 Bratislava: Krankenhaus, Apotheke
- 2 Bratislava: Tageszentrum für Obdachlose
- 3 Dunajská Lužná: Ärztezentrum/Ambulanz
- 4 Skalica (nur tlw. restituiert, verpachtet)
- 5 Spišské Podhradie: Einrichtung für Menschen mit Beeinträchtigungen (verpachtet)
- 6 Pezinok: Chirurgische Ambulanz

## UNGARN (H)

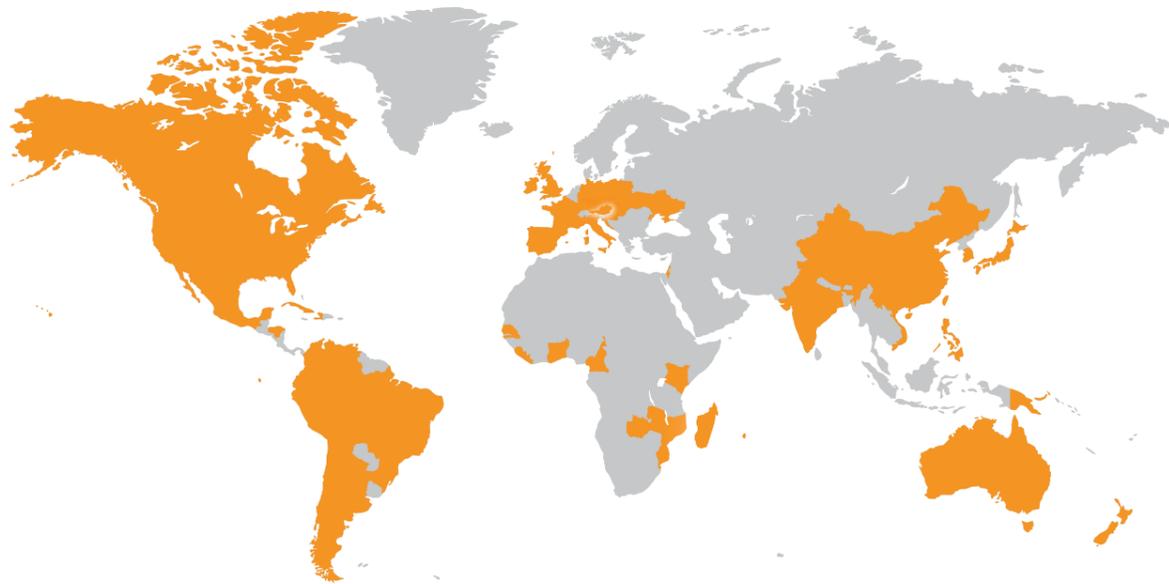
- 1 Budapest: Krankenhaus, Apotheke, Türkisches Bad
- 2 Érd: Altenheim
- 3 Pécs: Krankenhaus für Langzeitpflege, Hospiz
- 4 Vác: Krankenhaus für Langzeitpflege
- 5 Pilisvörösvár: Altenheim



### Barmherzige Brüder Österreich



### Barmherzige Brüder weltweit



### KENNZAHLEN DER ÖSTERREICHISCHEN ORDENSPROVINZ FÜR 2022

	Österreich	CZ, HU, SK	Summe
Betten Krankenhaus	1.959	906	2.865
Betten Altenheime	364	269	633
Sonstige Betten (Lebenswelten Steiermark, Therapiestation für Drogenkranke, Hospiz, Kurhaus Schärding)	755	0	755
Dienstposten (40h) (per 31.12.2022)	6.623	1.179	7.802
Mitarbeiter (Personen) (per 31.12.2022)	8.081	1.295	9.376
Aufnahmen	115.816	15.810	131.626
Ambulante Patientenkontakte	750.376	691.042	1.441.418
Operationen	50.135	4.201	54.336



40. Bestandsjubiläum Brüderkrankenhaus, 1963

## Tradition und Innovation: EINE STABILE BRÜCKE FÜR DIE ZUKUNFT

Die Barmherzigen Brüder sind jetzt seit 100 Jahren in Salzburg tätig. Wie sehen Sie die Aufgaben des Barmherzigen Bruders vor 100 Jahren und heute?

**Pater Prior:** Ich denke, dass die Kernaufgabe, das Charisma der Hospitalität spürbar und erfahrbar zu machen, dieselbe geblieben ist. Denn schon seit jeher war es den Barmherzigen Brüdern ein Anliegen, das Evangelium von der Barmherzigkeit Gottes gemäß der jeweiligen Zeit zu verkünden, damit es für die Menschen verständlicher und dadurch noch besser spürbar, erfahrbar und konkreter werden konnte.

Damit das gelingt, bedarf es einer stetigen Weiterentwicklung des Charismas der Hospitalität, unter der Nutzung der zur Verfügung stehenden Mittel, der Verbundenheit mit Gott in Gebet und Vertrauen sowie daraus bestärkt in der Zuwendung zu den Menschen mit ihren Bedürfnissen und Nöten.

Durch ihre Wurzeln waren die Barmherzigen Brüder einst als „Sammelbrüder“ bekannt. Denn schon unser Ordensstifter Johannes von Gott hat im 16. Jahrhundert mit dem Spruch „Fate bene Fratelli“ – „Tut Gutes, Brüder“ Naturalien und



anderes gesammelt, um die Grundbedürfnisse seiner Schützlinge (Kranke, Leidende, Hilfesuchende) zu stillen. Heute geschieht dies, der Zeit angepasst, mittels Fundraising sowie der Bitte um Unterstützung durch die Bevölkerung, Wohltäter und Wohltäterinnen, Stadt und Land Salzburg sowie diverser Institutionen. So bleibt auch der Ruf unseres Ordensstifters Johannes von Gott immer aktuell: „FATE BENE FRATELLI – TUT GUTES, BRÜDER (und Schwestern)“ und der Zeit entsprechend ergänzt: „UND TUT ES WEITER GUT“ ...

*Herr Direktor Buchacher, wenn Sie diese Zeit aus der weltlichen Mitarbeiterinnen- bzw. Mitarbeiterperspektive einschätzen – was sind aus Ihrer Sicht die größten Veränderungen?*

**Direktor Buchacher:** Die letzten 100 Jahre zeichnen sich im Allgemeinen durch einen enormen Wandel aus, der naturgemäß auch das Bild unseres Krankenhauses und den Arbeitsalltag unserer Mitarbeitenden geprägt hat. Die auf den ersten Blick nach außen hin sichtbarsten Themengebiete sind: Technischer und medizinischer Fortschritt und die damit verbundene Bedeutung der Fort- und Weiterbildung, Professionalisierung und Spezialisierung in den verschiedenen Berufsgruppen und Fachgebieten sowie die Entwicklung von neuen Kommunikations- und Informationstechnologien. Durch diese Fortschritte haben sich auch die Menschen mit ihren Ansprüchen und Erwartungen stark verändert. Früher war die Beziehung zwischen Behandelnden und zu Pflegenden hierarchisch und paternalistisch geprägt. Der Patient / die Patientin war in den vergangenen Generationen oftmals der passive Empfänger / die passive Empfängerin von medizinischen und pflegerischen Leistungen. Dies war mitunter auch dem Informationsgefälle geschuldet. Durch die Stärkung der Patientinnen- bzw. Patientenrechte und die gleichzeitige Sensibilisierung der Mitarbeitenden, aber auch durch den breiten Zugang der Patientinnen und

Patienten zu Wissen (Stichwort Internet) hat sich dies deutlich gewandelt. An oberster Stelle steht heute die Patientinnen- bzw. Patientenorientierung, wo der Patient / die Patientin je nach individuellem Informationsstand aufgeklärt wird und sodann zur Mitgestalterin bzw. zum Mitgestalter und zur Mitentscheiderin bzw. zum Mitentscheider ihrer bzw. seiner Behandlung wird.

*Wenn Sie einen Blick in die Gesellschaft richten, wo sehen Sie, Pater Prior, aktuell den größten Handlungsbedarf aus der Perspektive des Ordensauftrags?*

**Pater Prior:** Den größten Handlungsbedarf sehe ich bei Menschen, die trotz unseres in Österreich an sich gut etablierten Gesundheitswesens gewissermaßen durch den Rost fallen.

Wenn wir diesen Menschen mit einem offenen Ohr und einem offenem Herzen begegnen, können wir bereits viel Gutes tun. Wenn wir uns als Barmherzige Brüder dann auch noch beim Knüpfen von einem guten und tragfähigen Netzwerk mit der Stadt, dem Land, der Gesellschaft, der Politik und der Wirtschaft engagieren, können wir dazu beitragen, dass diese Menschen zukünftig breiter aufgefangen werden. Darin sehe ich unseren Ordensauftrag.

*Dem Orden sind Nachhaltigkeit und der Respekt vor der Schöpfung besonders wichtig – wie finden diese Anliegen im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder und im Raphael Hospiz Salzburg Platz?*

**Pater Prior:** Bei all unseren Aktivitäten steht neben unseren Patientinnen und Patienten auch der biblische Auftrag, „den Garten Eden zu bebauen und zu hüten“, im Fokus. Gesundheitseinrichtungen wie ein Krankenhaus oder ein Hospiz haben schon allein aufgrund ihrer Größe bzw. der verpflichtend vorzuhaltenden Infrastruktur einen verhältnismäßig großen ökologischen Fußabdruck. Durch diverse Maßnahmen wie z. B. Optimierung der



Abfallwirtschaft, nachhaltigem Einsatz von Medizinprodukten und individueller verbesserter Steuerung unserer Energie haben wir in unseren Einrichtungen in den vergangenen Jahren schon einiges erreicht. Dass uns dies wirkungsvoll gelungen ist, beweist das EMAS-Umweltmanagement-Gütesiegel der Europäischen Union, das wir seit dem Jahr 2019 tragen dürfen.

Im Sinne der Umwelt-Enzyklika „Laudato si“ von Papst Franziskus aus dem Jahr 2015 haben wir darüber hinaus auch noch Schritte gesetzt, um das Bewusstsein unserer Mitarbeitenden zu schärfen, dass jeder und jede einzelne von ihnen durch nachhaltiges Handeln in beruflichen wie auch privaten Settings einen wertvollen Beitrag zum Umweltschutz leisten kann.

Die bereits erzielten Erfolge einerseits und die wiederkehrenden EMAS-Audits andererseits sind der Anreiz, dass wir das Thema Umweltschutz weiterhin zielstrebig verfolgen werden.

*Die Frage an Pater Prior und Sie, Herr Dir. Buchacher: Wie wollen Sie es auch in Zukunft schaffen, die Ordenskultur und Ordenswerte sichtbar zu halten?*

**Pater Prior:** Die Sichtbarmachung der Ordenskultur und -werte erfordert ein bewusstes Engagement sowie eine offene Haltung. Obwohl Österreich ein reiches Land ist, gibt es viele Menschen, deren Bedürfnissen nicht ausreichend Platz eingeräumt wird und die es selbst nicht vermögen, sich ausreichend Gehör zu verschaffen. Daher wollen wir zukünftig beispielsweise dem Thema der sozialen Inklusion mehr Aufmerksamkeit schenken. Hier geht es um Menschen, die auf Grund körperlicher, psychischer und sozialer Möglichkeiten nicht ausreichend vorankommen können.

**Direktor Buchacher:** Auch sehen wir die Vereinsamung als eine zunehmende Art von Armut, die aber keine materielle ist, denn bekanntlich gibt es Vereinsamung

“  
Die Sichtbarmachung der Ordenskultur und -werte erfordert ein bewusstes Engagement sowie eine offene Haltung.  
”

(Pater Prior)

in allen sozialen Schichten. Vielmehr ist Vereinsamung ein zunehmend gesellschaftliches Problem, denn aus Studien weiß man, dass vereinsamte Personen eine geringere Lebenserwartung sowie ein höheres Risiko für physische und psychische Erkrankungen haben. Wir möchten unsere Bestrebungen dahingehend fokussieren, dass wir zusammen mit unserer Mitarbeitendengemeinschaft Projekte etablieren, mit denen wir diese Menschen vom Rand der Gesellschaft abholen. Wir sind zuversichtlich, dass uns dies gelingen wird und wir damit auch die Bedeutung der Ordenskultur und -werte sichtbar halten.

# Geschichte

## DER BARMHERZIGEN BRÜDER IN SALZBURG

**1617–1624**  
Fürsterzbischof Markus Sittikus von Hohenems überträgt den Barmherzigen Brüdern ein Spital bei St. Marxen auf der Gstätten, um „arme, dürftige, kranke Personen“ zu pflegen (vgl. Stiftungsbrief vom 25. April 1618). Es ist unklar, warum ihr Aufenthalt nur von kurzer Dauer war.



Ordensbrüder mit Patienten im Krankenhausgarten, 1927

**1925**  
In der Pfeifergasse 17 entsteht das Personalwohnheim

**1926**  
Errichtung des Labors

**1927**  
Finanzierungsvertrag mit der Bundeskrankenkasse

**1927–1930**  
Aufgrund stetig steigender Patientenzahlen wird das Gebäude erweitert und zusätzliches Personal angestellt.

# 1923

**Feierliche Eröffnung des Spitales der Barmherzigen Brüder in Salzburg**  
7. AUGUST d. Jahr 1923.

**26.5.1923**  
Treuhandische Übergabe des ehemaligen Truppenspitals am Kajetanerplatz und seines Inventars an die Barmherzigen Brüder

**7.8.1923**  
Feierliche Übergabe und Einweihung des Krankenhauses

**15.8.1923**  
Aufnahme der ersten Patienten

**1923 / 1924**  
Das Spital zählt rund 70 Patienten

*(Detailed list of names and titles of the hospital staff follows in the original image)*

Eröffnung des Krankenhauses, 1923



Konvent der Barmherzigen Brüder Salzburg, 1931

**1930**  
Visite von Sozialminister Innitzer

**1933**  
Prior Probus Künzel: „Trotz vieler Anschaffungen in der schweren wirtschaftlichen Notzeit steht das Haus schuldenfrei da.“

**1934–1937**  
Es entstehen die Prosektur und die Wäscherei. Außerdem wird der erste Patienten- und Bettenaufzug eingerichtet. 1935 wird die Bettenanzahl von 100 auf 130 aufgestockt.

**1937 / 1938**  
Errichtung einer zentralen Heizanlage

Auszug aus dem Jahresbericht 1935

Bauchoperationen (Magen, Darm etc.)	133
Blinddarmoperationen	148
Bruchoperationen	138
Kropfoperationen	63
Knochenoperationen	36
Operationen verschiedener Art	548
Gynäkologische Operationen	174
Ohren-, Nasen- und Hals-Operationen	498
Augenoperationen	32
Behandlung von Knochenbrüchen aller Art	325
Versorgung von Verletzungen	383
Auf der Internen Abteilung wurden u. a. viele Pneumothorax- u. andere Spezialbehandlungen vorgenommen.	
Röntgenuntersuchungen und Behandlungen	3136
Elektrotherapeutische Behandlungen	3437

Auszug aus dem Jahresbericht, 1935



**22.2.1945**  
Zweiter großer Luftangriff auf Salzburg. P. Prior Martin Lackner stirbt infolge körperlicher und seelischer Überanstrengung im Luftschutzbunker im Nonnberg.

**8.5.1945**  
Nach Ende des Krieges wird das Wehrmacht Lazarett bis zum 27. Juni 1950 von der Nothilfe- und Wiederaufbauverwaltung der Vereinten Nationen (UNRRA) bzw. der internationalen Flüchtlingsorganisation (IRO), ihrer Nachfolgeorganisation, als Spital für Menschen in der Fremde, sogenannte „versetzte Personen“, weitergeführt.

**12.3.1938**  
Nach dem „Anschluss“ wehren sich die Brüder mit Verhandlungsgeschick erfolgreich gegen die Bestrebungen der Nationalsozialisten, das Krankenhaus zu übernehmen.

**10.8.1944**  
Frater Cölestin Bendl stirbt an der Front in Italien.

**16.10.1944**  
Beim ersten großen Fliegerangriff der Alliierten auf Salzburg wird ein Teil des Krankenhauses zerstört, und acht Soldaten kommen ums Leben. Der Lazarettbetrieb wird im unversehrten Teil weitergeführt. Aufgrund der großen Schäden bleibt die Kajetanerkirche ein Jahr lang geschlossen.



Fliegerangriff, 1944

**11.6.1947**

Nach schwierigen Verhandlungen erreichen die Barmherzigen Brüder die Wiederanerkennung ihres Mietrechts und damit den Fortbestand des Krankenhauses.



Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg

**1948**

Große Spendensammlung zur Finanzierung des Wiederaufbaus

**1955–1960**

Ankauf des benachbarten Dachs-Hauses. Ausbau der Operationssäle, Laboratorien, Krankenzimmer, Wirtschaftsräume sowie der Röntgenabteilung, der Apotheke und der Küche. Einrichtung einer Sterilisationsanlage.

**1963–1966**

Errichtung eines neuen vierstöckigen Bettentraktes



**1969–1980**

Es entstehen ein neuer Operationstrakt, ein modernes Laboratorium, ein neues Personalwohnheim sowie eine neue Küche. Renovierung der Kirchenkuppel. Modernisierung: Aus dem eher als Pflegespital geführten Krankenhaus wird ein leistungsfähiges Krankenhaus mit den Abteilungen Interne, Chirurgie, HNO, Gynäkologie, Urologie, Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie Radiologie und Nuklearmedizin.



**1980–1990**

Im Zuge der Renovierungsarbeiten in der Kajetanerkirche wird die Kirche mit dem Krankenhaus verbunden. Neue Räumlichkeiten werden vor allem durch die Unterkellerung des Altbaus und des Innenhofs geschaffen. Ankauf von umliegenden Gebäuden.



**1995**

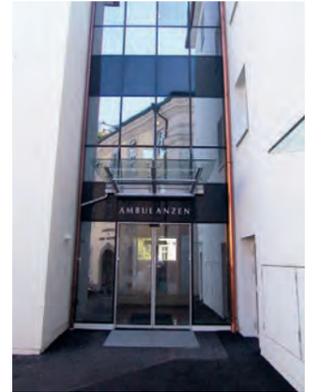
Weltweit begehen die Barmherzigen Brüder den 500. Geburtstag ihres Stifters, des hl. Johannes von Gott

**12.9.1998**

Zum 75-jährigen Bestandsjubiläum wird dem Brüderkrankenhaus von der Landesregierung das Öffentlichkeitsrecht verliehen.

**29.2.2008**

Vertrag über die Abgangsdeckung durch das Land Salzburg: Er trägt wesentlich dazu bei, dass das Haus heute wirtschaftlich abgesichert dasteht und die Kultur der Hospitalität in die Zukunft tragen kann.



**2023**

**7.9.1953**

Das Krankenhaus geht endgültig in den Besitz der Barmherzigen Brüder über (aus Bundesbesitz).

**15.2.1952**

Aufnahme der ersten Patienten. Der Spitalsbetrieb startet mit 40 Betten, aber bereits nach wenigen Wochen stehen 70 und zu Jahresende sogar 127 Betten zur Verfügung.

**29.1.1951**

Wiedereröffnung und Wiedereinweihung des Krankenhauses



**2004–2012**

Im Zuge eines umfassenden Um- und Neubauprozesses entsteht unter anderem auch die Tiefgarage, die den Kajetanerplatz autofrei macht.



**1990–2000**

Gründung des Pastoralrates: Dieses Gremium, das sich aus Brüdern und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zusammensetzt, bemüht sich darum, die Kultur des hl. Johannes von Gott im Haus zu verbreiten. Gründung des Club St. Kajetan, des Vereins der Freunde und Förderer des Krankenhauses. Generalsanierung des Klassentrakts, Sanierung und Neoadaptierung der alten Personalwohnungen sowie Errichtung neuer Personalwohnungen.

**2010**

Mit Dir. Arno Buchacher wird erstmals ein weltlicher Gesamtleiter mit der Leitung des Krankenhauses betraut. Aufgrund der immer komplexeren Aufgaben ist es erforderlich, Management und Priorenamt in verschiedene Hände zu legen. Aus diesem Grund gibt es heute in allen Einrichtungen der Barmherzigen Brüder in Österreich ein solches Führungs-Zweigespann aus Prior und Gesamtleiter.

# Zeitreise

## BILDER DAMALS UND HEUTE

Durch Bilder werden die Veränderungen im Laufe der Zeit am sichtbarsten. Wie sich die Technologien und Geräte in 100 Jahren verändert haben, zeigen die folgenden Aufnahmen.



# Meilensteine

## DER BARMHERZIGEN BRÜDER IN SALZBURG

1923

**1923**

Übergabe des ehemaligen Truppenspitals am Kajetanerplatz und seines Inventars an die Barmherzigen Brüder und Aufnahme der ersten Patienten

**1926**

Errichtung des Labors

**1927**

Erweiterung des Gebäudes und Einstellung zusätzlichen Personals aufgrund stetig steigender Patientenzahlen

**1937**

Errichtung einer zentralen Heizanlage

**1939**

Nach dem Ausbruch des Zweiten Weltkrieges verlieren die Brüder die Entscheidungskompetenz. Ihr Krankenhaus wird von der Militärverwaltung als Reservelazarett geführt. Die Brüder dürfen als Pfleger weiterarbeiten, einige aber müssen Kriegsdienst leisten.

**1980**

Modernisierung: Aus dem eher als Pflegespital geführten Krankenhaus wird ein leistungsfähiges Krankenhaus mit den Abteilungen Interne, Chirurgie, HNO, Gynäkologie, Urologie, Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie Radiologie und Nuklearmedizin.

**1969**

Es entstehen ein neuer Operationstrakt, ein modernes Laboratorium, ein neues Personalwohnheim sowie eine neue Küche. Renovierung der Kirchenkuppel.

**1955**

Ankauf des benachbarten Dachs-Hauses. Ausbau der Operationssäle, Laboratorien, Krankenzimmer, Wirtschaftsräume sowie der Röntgenabteilung, der Apotheke und der Küche. Einrichtung einer Sterilisationsanlage.

**1951**

Wiedereröffnung und Wiedereinweihung des Krankenhauses.

**1947**

Nach schwierigen Verhandlungen erreichen die Barmherzigen Brüder die Wiederanerkennung ihres Mietrechts und damit den Fortbestand des Krankenhauses.

**1990**

Im Zuge der Renovierungsarbeiten in der Kajetanerkirche wird die Kirche mit dem Krankenhaus verbunden. Neue Räumlichkeiten werden durch die Unterkellerung des Altbaus und des Innenhofs geschaffen. Ankauf von umliegenden Gebäuden.

**1998**

Zum 75-jährigen Bestandsjubiläum wird dem Brüderkrankenhaus von der Landesregierung das Öffentlichkeitsrecht verliehen.

**2003**

Einführung der elektronischen Pflegedokumentation - Pflegeplanung und Maßnahmenfassung in digitaler Form.

**2007**

Digitalisierung Patientenkurve - Digitale engmaschige Erfassung von Vitalparametern. Elektronische Erfassung von Therapie und Interventionen.

**2008**

Vertrag über die Abgangsdeckung durch das Land Salzburg: Er trägt wesentlich dazu bei, dass das Haus heute wirtschaftlich abgesichert dasteht und die Kultur der Hospitalität in die Zukunft tragen kann.

**2015**

Implementierung onkologische Bettenstation und onkologische Tagesklinik

**2014**

Übernahme des Helga Treichl Hospizes mit Namensänderung auf Raphael Hospiz Salzburg

**2013**

Zertifizierung nach pCC/KTQ

**2012**

Im Zuge eines umfassenden Um- und Neubauprozesses entsteht unter anderem auch die Tiefgarage, die den Kajetanerplatz autofrei macht.

**2010**

Umbau OP-Trakt - Der OP-Trakt wurde in einem adaptierten Gebäude neu integriert.

**2010**

Einführung der weltlichen Gesamtleitungen - Provinzweit - Dir. Buchacher tritt seinen Dienst an.

**2016**

Start Projekt Fundraising - Sammeln von Spenden für den Krankenhausbetrieb

**2017**

Einführung Patientenservice auf den bettenführenden Stationen

**2018**

Etablierung Lean Management

**2018**

Einführung Da Vinci - Umstellung zahlreicher komplexer uro-onkologischer Eingriffe auf Roboter-assistierte laparoskopische Eingriffe

**2019**

EMAS-Zertifizierung

**2023**

Fertigstellung Sanierungsarbeiten an der Kajetanerkirche

2023



# Unser Haus

IN ZAHLEN, DATEN UND FAKTEN

## HAUSSTATISTIK

**11.197**  
Aufnahmen

**7**  
Abteilungen

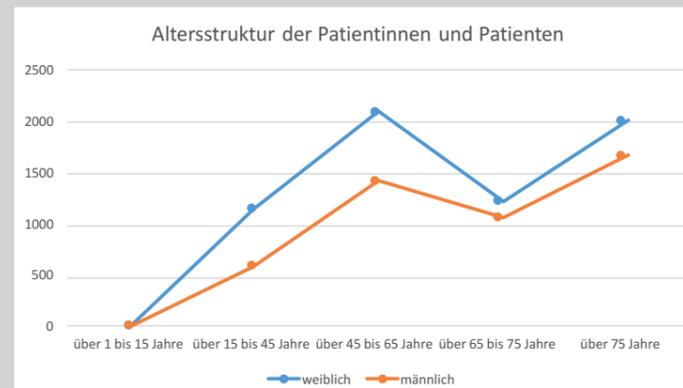
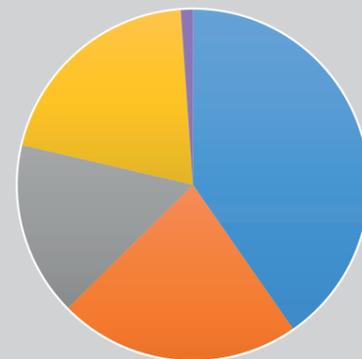
**228**  
Betten

**6.519**  
Operationen

**897.957**  
Geleistete Arbeitsstunden  
(Gesamtzahl, Werte 2022)

**57,68%**  
Frauen

**42,32%**  
Männer



- 121 Ärztinnen und Ärzte
- 219 Pflegepersonal
- 87 Verwaltung und Betriebspersonal
- 110 Personal Medizinische Dienste
- 6 Barmherzige Brüder und Geistliche Schwestern

**543**  
Beschäftigte

## MATERIALVERBRAUCH

(Durchschnittlicher Jahresverbrauch)

**3.190**  
Liter Desinfektionsmittel

**1.884.170**  
Handschuhe

**106.630**  
Spritzen

**26.952**  
Rollen WC-Papier

**102.900**  
Blutröhrchen

## LEBENSMITTELVVERBRAUCH

(Durchschnittlicher Jahresverbrauch)

**18.250**  
Liter Milch

**30.300**  
Eier

**5.214**  
Kilogramm Obst

**46.800**  
Becher Joghurt

**18.250**  
Kilogramm Fisch

**20.283**  
Kilogramm Gemüse

**51.100**  
Semmeln

**51.100**  
Kilogramm Fleisch

**19.950**  
Kilogramm Kartoffeln

**6.200**  
Kilogramm Brot

**21.857**  
Kilogramm Geflügel

# Pflege IM WANDEL

Pflege existiert bereits, seit es Menschen gibt. Die Professionalisierung der Pflege fand erst im 19. und 20. Jahrhundert statt. Schon in der Frühzeit wurden alte und kranke Menschen gepflegt. Frauen unterstützten sich beim Gebären von Kindern und versorgten diese, wenn notwendig. Bereits in der Altsteinzeit wurden gebrochene Knochen gesiebt und andere Unfallfolgen versorgt, Schädelbohrungen fanden statt. 300 bis 250 vor Christus wurde in Indien die erste Krankenpflegeschule eröffnet und von Hygiene und Belüftung der Krankenhäuser gesprochen sowie vom Lagern der Patientinnen und Patienten. Wie heute wurden die Aufgaben komplexer, je mehr Ausbildung die Personen genossen. Hygienische Bedingungen wurden durch die Erfindungen von Badhäusern, Latrinen und Aquädukten weiterentwickelt. Im frühen Christentum wurde Geld gesammelt und für Kranke gesorgt, ohne Pflegeausbildungen absolviert zu haben. Durch Kreuzzüge wurden im 13. Jahrhundert Lepra und Pest in Europa eingeschleppt, und die Pflege war durchwegs durch Nächstenliebe geprägt. Seuchen waren die größte Herausforderung für die weltlichen und geistlichen Ordensmitglieder. Im 16. Jahrhundert entstanden

Orden wie die Barmherzigen Brüder und andere. Zu dieser Zeit wurden die ersten Pflegelehrbücher geschrieben, und Frauen wurden präferiert für den Pflegeberuf. Im 18. und 19. Jahrhundert wurde die Professionalisierung der Pflege eingeläutet. Naturwissenschaftliche Erkenntnisse fanden immer mehr an Wichtigkeit. Im Krimkrieg wurde Florence Nightingale als „Lady with the Lamp“ bekannt, nachdem sie nächtens die Soldaten mit ihrer Lampe besuchte. 1860 begründete die britische Krankenpflegerin Florence Nightingale die erste Pflegeschule in London. Ungleich der Länder am Festland, auf denen katholische Orden die Ausbildung der Pflegenden übernahmen, war in England die Krankenpflege ein gesellschaftlich geachteter und anerkannter Berufsweg für Frauen. Von Nightingale festgelegte Ausbildungsstandards wurden in der von ihr gegründeten Krankenpflegeschule angewandt. Florence Nightingale war fachliches pflegerisches Wissen immer wichtig, und die Begleitung von Auszubildenden durch erfahrene Pflegefachpersonen. Nightingale wird als Begründerin der modernen professionellen Krankenpflege gesehen. Mit ihrem Satz „Ärzte beschäftigen sich mit Krankheiten, Krankenschwestern beschäftigen sich

mit Menschen“ hat sie den Grundstein für eine Philosophie der Krankenpflege gelegt. Das 20. Jahrhundert wird gerne als das der Medizin bezeichnet. Definitiv ist das 21. Jahrhundert das der Pflege. Die Pflege war bis in den 1. Weltkrieg hinein geprägt von geringer Bezahlung, diskussionswürdigen Arbeitsbedingungen, Arbeitslosigkeit und undefinierten Tätigkeitsfeldern. Viele Jahrzehnte brauchte es noch, bis aus dem Dienen eine professionelle Berufstätigkeit wurde. In den 50er-Jahren kamen die ersten Pflegekonzepte mit einem patientenorientierten Ansatz aus den USA nach Österreich und beeinflussten die Sichtweise der Pflege stark. Die Schweizerin Liliane Juchli prägte in den 80er-Jahren die Pflege wesentlich. Ihr Name ist Synonym für das Pflegemodell der „Aktivitäten des täglichen Lebens“ geworden. In den 1960er-Jahren startete die Ordensschwester der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz Mitschriften in Arbeitsblätter, um anschließend Bücher zu verfassen. Für viele Generationen der Pflegefachpersonen wird der Juchli oder die Juchli Ausdruck für Fachliteratur. Andererseits sind die 80er-Jahre auch durch Pflichterfüllung und „Funktionieren“ in der Tätigkeit geformt. Österreichs größter Pflegeskandal zeigte 1988 mit voller Härte und Wucht die Ergebnisse von überforderten und fehlgeleiteten Menschen auf. Das Pendel schlug in die andere Richtung aus und ließ die Pflegefachpersonen in einer unsicheren Zeit ohne Eigenständigkeit zurück. Zum Glück verharrte die professionelle Pflege nicht lange in dieser Ungewissheit in Österreich. Im selben Jahr erschien „Die Pflege“ erstmalig in der Schweiz als deutschsprachige pflegewissenschaftliche Fachzeitschrift. Wörter wie Pflegenotstand waren in deutschsprachigen Medien zu lesen und zu hören.

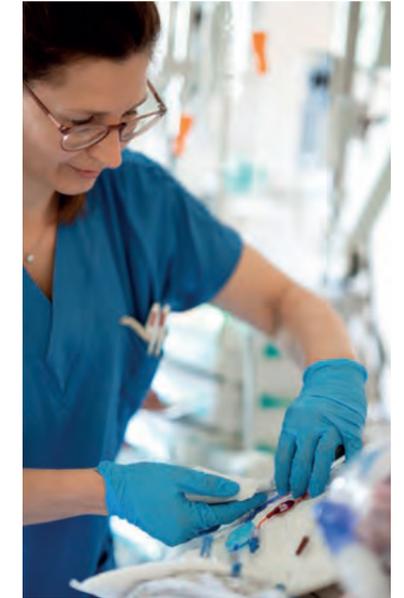
Der Pflegeprozess als Theorie der Pflegeorganisation wurde in Ausbildung und Praxis gelehrt und verbindlich für die professionelle Pflege eingeführt. Dieses prozesshafte Geschehen wurde erstmals



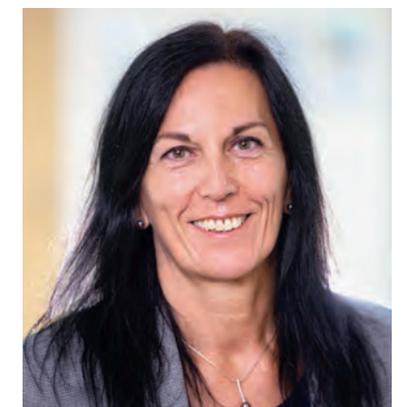
in den 1950er-Jahren von Pflegewissenschaftlerinnen wie Virginia Henderson in den USA definiert. In Europa wurde über Großbritannien, nordischen Ländern und später im deutschsprachigen Bereich ein Verständnis von Pflege als einem systematisch zu planenden Prozess entwickelt. Pflegetheorien stellten die Grundlage für Pflegemodelle dar. Die professionelle Pflege entwickelte sich in den nördlichen Ländern Europas als eigenständiger Beruf, geprägt durch viel Selbstständigkeit und Kompetenzen. Immer wurde die Patientin/der Patient in den Mittelpunkt gestellt.

Im deutschsprachigen DACH-Raum ging die Entwicklung sehr langsam voran. Geformt durch kulturelles dienendes Verhalten gab es kaum einen Paradigmenwechsel. Die Pflege selbst durfte nach ärztlicher Anordnung ausführen, jedoch fast gänzlich ohne Selbstständigkeit. Der ökonomische Druck im Gesundheitswesen stieg, und aufgrund der schwachen Lobby der Pflegefachpersonen wurden Dienstposten nicht bewilligt, obwohl es zur selben Zeit zu einer Verdichtung der Abläufe aufgrund von Vorgaben bezüglich Aufenthaltsdauer und Multimorbidität der Patientinnen und Patienten kam. Von vielen Seiten wurde eine Differenzierung im Skill-Grade-Mix gefordert. Letztendlich sollten durch Assistenzpersonal der gehobene Dienst entlastet und die Personalkosten gesenkt werden. Ökonomisch erschien es sinnvoll, so manche Tätigkeit zu verschieben. Etwa

zur selben Zeit kam es in Österreich dazu, dass die generalistische Ausbildung in den tertiären Bereich verlagert wurde. Die war aufgrund der Herausforderungen und dem Spagat zwischen Multimorbidität und Erkrankungen stetig notwendig. Spezialisierungen bildeten sich in diversen Segmenten. Gruber und Kastner wiesen bereits 2005 darauf hin, dass der Stellenwert des Gesundheits- und Pflegebereichs ein bedeutungsvolles Berufsfeld ist und vieles dafür spricht, dass sein Stellenwert in den nächsten Jahren noch deutlich steigen würde. Nicht nur seit der Corona-Krise mit März 2020 wird der Pflegefachberuf als systemrelevant gesehen. Bereits vor dieser Zeit wurden Exzellenzmodelle, aufgeteilt in Leadership und fachliche Expertise, als eminent wahrgenommen. Advanced Nursing Practice wird als Lösungsansatz gesehen, um den Herausforderungen im Gesundheits- und Pflegewesen zu begegnen. Angelehnt und übersetzt definiert der International Council of Nurses (ICN, 2020) wie folgt: Eine Advanced Practice Nurse (APN) ist eine generalistische oder spezialisierte Pflegefachperson, die durch eine zusätzlich erworbene Hochschulbildung (mindestens ein Master-Abschluss), auf Basis von Expertenwissen, komplexe Entscheidungsfindungsfähigkeit und klinische Kompetenzen für Advanced Nursing Praxis, deren Merkmale vom Kontext, in dem sie für die Ausübung ihrer Tätigkeit zugelassen sind, geprägt werden.



Covid agiert als Brandbeschleuniger im Pflegealltag. Wer jetzt seine Hausaufgaben nicht macht, steht bald vor leeren, gesperrten Bereichen in allen Settings. Am 12.5.2023 liest man von österreichweit 2.775 gesperrten Betten im Spitalsbereich. Über die Sperren im Langzeitbereich werden keine offiziellen Zahlen kommuniziert. Es gibt Unterstützung in der Ausbildung, in Dienstplanstabilität, Bonuszahlungen, Einschränkungen in der Patient-Nurse-Ratio. Die Pflege ist weiterhin im Prozess, sich zu professionalisieren, und lernt es, die eigene Wichtigkeit zu unterstreichen und eine Sprache zu sprechen. Ein zukunftssträchtiger, sinnstiftender, chancenreicher Beruf, der immer mehr an Bedeutung gewinnt, und den es sich mehr als lohnt, zu ergreifen.



Dr. Margareta Bruckner, MBA MSc DGKP  
Pflegedirektorin

# Medizin IM WANDEL

Unsere Welt im Jahre 2023 wäre für einen Zeitreisenden aus dem Jahr 1923 fast nicht wieder zu erkennen. Ebenso würde ein Mediziner aus dem Jahr 1923 sich die Augen reiben, da sich auch die Medizin enorm und zwar zum Positiven weiterentwickelt hat. Zum Beispiel lebten in Österreich 1923 die meisten Menschen in ärmlichen Verhältnissen und starben primär an Infektionskrankheiten, wie heute noch in den armen Ländern der Welt. 2023 sind in Österreich wohlstandsbedingt Übergewicht, Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, hohe Blutfette, Alkohol- und Nikotinkonsum weit verbreitet und ursächlich für die führenden Todesursachen Herzinfarkt und Krebs. Wir könnten über 50 % der Krebstodesfälle durch einen gesunden Lebensstil und durch Gesunden-Untersuchungen vermeiden. Die durchschnittliche Lebenserwartung in den 1920er-Jahren lag in Österreich bei nur 40 Jahren, 100 Jahre später leben Menschen mit 80 Jahren im Schnitt doppelt so lang. Noch nie in der Menschheitsgeschichte haben Menschen so lange und auch so gesund gelebt. Diese erhöhte Lebenserwartung ist auf bessere Lebensbedingungen und Fortschritte in der Medizin, insbesondere der Hygiene, zurückzuführen, das sind z. B. sauberes Wasser, ausreichende und ausgewogene Ernährung, ein geheizter Lebensraum und Impfungen. 2023 fußen unsere moderne Wissenschaft und die Medizin auf hochwertiger Ausbildung der bzw. des Einzelnen,

Computerisierung und Vernetzung über das Internet. Die Computerrechenleistung verdoppelt sich alle 18 Monate und hat viele Selbstverständlichkeiten im Gesundheitswesen des Jahres 2023 erst ermöglicht, z. B. Kommunikation, Digitalisierung der Medizin inkl. eCard und Patientenakte. 2023 sind die Datenmengen in der Medizin gigantisch – 15 mal mehr Daten entstanden 2022 als noch 2010. Wir messen immer mehr Körperfunktionen, auch im privaten Bereich. Denken Sie z. B. an Smartwatches, die erste kam 2014 auf den Markt. Heute werden bereits diverse Körperfunktionen von Herz über Lunge und Temperatur kontinuierlich aufgezeichnet und können auch medizinisch verwendet werden. Diese Datenflut – Big Data – gilt es zu nutzen, um Menschen gesund zu halten und Krankheiten möglichst früh zu erkennen, z. B. durch Vorhersage und Vermeidung von Herzinfarkt und Krebs. 2023 werden neue medizinische Erkenntnisse durch Fachzeitschriften, internationale Kongresse und Online-Fachmedien innerhalb von Tagen und Wochen weltweit in die Patientenversorgung integriert, 1923 dauerte diese Implementierung oft viele Jahre. Der Wissenszuwachs pro Jahr ist enorm und wird immer rasanter, z. B. verdoppelt sich derzeit unser Wissen alle 13 Monate. Das Verständnis für Krankheiten, deren Diagnostik und Therapie nehmen rapide zu. Im Jahr 2023 verfügen wir über Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten,

von denen man 1923 z. T. noch gar nichts ahnte. Denken wir z. B. an Computertomographie, Magnetresonanztomographie, Ultraschall, Herz-Kreislaufmittel, Antidiabetika, die Fülle von biochemischen Untersuchungen aus Harn und Blut, Bestimmung von Krankheitserregern und deren Resistenzen gegen Medikamente, Medikamente gegen Bakterien, Pilze und Viren, sowie Krebs heilende Verfahren. Während Patientinnen und Patienten mittels komplexer, kombinierter und individualisierter Anästhesieverfahren inkl. Steuerung diverser Körperfunktionen schlafen, werden hochspezialisierte Operationen z. B. minimalinvasiv mit Laserchirurgie, Mikroskop oder Roboterchirurgie durchgeführt. Postoperativ werden multimodale Schmerztherapieverfahren eingesetzt, sodass Patientinnen und Patienten z. T. am gleichen Tag nach Hause gehen; früher war man nach Operationen am gleichen Körperteil viele Tage im Krankenhaus und noch viel länger arbeitsunfähig und schmerzgeplagt. 2023 wird eine differenzierte Patientinnen- bzw. Patientenversorgung im Krankenhaus und auch im niedergelassenen Bereich angeboten. Zuhause verbleiben können Menschen, die leicht oder terminal krank sind. Therapie findet zunehmend im ambulanten Bereich statt, z. B. bei der Hausärztin / beim Hausarzt oder bei der niedergelassenen Fachärztin / dem niedergelassenen Facharzt, d. h. Patientinnen und Patienten sind untertags im Krankenhaus, morgens noch und

abends wieder zuhause. In absehbarer Zeit werden in Österreich über 60 % der Operationen in einem Tagesklinik-Umfeld durchgeführt. Für Schwerkranken mit Mehrorganversagen – 1923 noch ein Todesurteil – wurden ab den 1950er-Jahren spezialisierte Intensivstationen eröffnet, die Organersatzverfahren z. B. für Atmung, Kreislauf, Niere und Blut bildendes System anbieten, gewisse Therapien überhaupt erst ermöglichen und Vielen das Leben retten. 1923 wurden in Österreich weniger als 1 % des Bruttonationalprodukts für die medizinische Versorgung der Menschen aufgewendet, 2023 sind es über 12 %, die in die Prävention und Therapie von Krankheiten fließen. Prävention von Krankheiten ist günstig, Krankenhäuser heilen komplexe Krankheiten, diese Behandlung kostet aber viel. Deshalb ist der Trend zu Erhaltung von Gesundheit und der Prävention von Krankheiten wichtig, die Behandlung von leichten Krankheiten sollte im kostengünstigeren niedergelassenen Bereich und nur für schwere Krankheiten in hochspezialisierten und teuren Krankenhäusern erfolgen. Eine Kosten-/Nutzen-Abwägung und Kostenkontrolle ist 2023 aufgrund immer mehr und spezialisierter sowie teurer Therapien essentiell. 1923 arbeiteten viele Menschen fürs pure Überleben, 2023 arbeiten viele für eine möglichst gute Work-Life-Balance. Ehemals sehr begehrte Berufe wie Ärztin/Arzt und Krankenpflege mit vielen Bewerberinnen/Bewerbern pro freie Arbeitsstelle wandeln sich zu Mangelberufen mit zunehmender Mangelverwaltung. Dies zeigt sich 2023 in gesperrten Krankenhaus-Bettenstationen, reduzierten Kapazitäten für Operationen und intensivmedizinischer Versorgung. 1923 hat meist ein Mediziner noch alle Krankheiten, die man vom Kopf bis zum Fuß kannte, behandelt. In den letzten 100 Jahren hat die Zahl von hochspezialisierten Berufen im Gesundheitsbereich massiv zugenommen. Es gibt Spezialistinnen und Spezialisten für fast jedes Organ und jedes relevante Gelenk, z. B. Spezialistinnen und Spezialisten für Hand- oder Kniechirurgie. 2023 ist die Frage berechtigt: „Welche Medizinerin bzw. welcher Mediziner sieht noch den ganzen Menschen?“ Aufgrund der hohen Spezialisierung sind sich Expertinnen und Experten bewusst: Für das Verständ-



nis eines Menschen braucht es einen holistischen Zugang. Der Mensch besteht aus mehreren Dimensionen, z. B. die spirituelle, psychologische, biologische und soziale Dimension. All diese Dimensionen können die Gesundheit unterstützen, aber auch Krankheit befördern. Insofern braucht es neben der zunehmenden Technik und Spezialisierung auch Ethik in der Medizin. Nicht jede Therapie, die technisch möglich ist, erhöht das Patientinnen- bzw. Patientenwohl und ist ethisch sinnvoll. Die Erfolgsaussichten und Therapieoptionen für eine Kranke bzw. einen Kranken gehören im Behandlungsteam, mit der Patientin bzw. dem Patienten und, falls die Patientin bzw. der Patient will, mit den nächsten Angehörigen besprochen. An eine erfolgreiche Therapie sollte eine Anpassung der Lebensverhältnisse anschließen, um die wiedergewonnene Gesundheit zu erhalten. Rehabilitation ist für gebrechliche Patientinnen bzw. Patienten wichtig, um ihnen wieder ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und die Lebensqualität wiederherzustellen. Zusammenfassend können wir uns glücklich schätzen, 2023 und nicht 1923 zu leben. Die Welt und die Medizin haben sich in den letzten 100 Jahren rasant und positiv entwickelt, und es ist wahrscheinlich, dass dieser Wandel noch an Geschwindigkeit gewinnt. Bewahrung der Gesundheit und Vermeidung von Krankheiten sind günstiger und nachhaltiger als die beste Therapie. Es sollten uns leiten: 1. Gesundheitsaufklärung der Bevölkerung, beginnend zuhause, in den Schulen und über Medien, 2. Prävention von Krankheiten mittels Reduktion von Übergewicht, Alkohol- und Nikotinkon-

sum, 3. Verfeinerung der Medizin, um Menschen noch gezielter und besser zu behandeln, 4. Eine ethische und individualisierte Medizin, angepasst an die Pläne und Wünsche der Patientin bzw. des Patienten, und 5. Ein medizinisches Handeln, das den Menschen in den Mittelpunkt stellt. Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg hat in den letzten 100 Jahren den enormen Wandel in der Welt und der Medizin sehr gut gemeistert und die Herausforderungen als Chancen zur Verbesserung der angebotenen medizinischen Versorgung genutzt. 2023 bietet das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg eine den internationalen Standards entsprechende, innovative und individualisierte medizinische Versorgung im Herzen der Stadt an. Wir blicken mit großem Interesse und Zuversicht auf die nächsten 100 Jahre.



Prim. PD  
Dr. Peter Paal, MBA PM.ME EDAIC EDIC  
Vorstand Abteilung für Anästhesiologie  
und Intensivmedizin  
Facharzt für Anästhesie und  
Intensivmedizin

# Verwaltung IM WANDEL

Neben den rasanten Entwicklungen in den Bereichen Medizin und Pflege mussten auch die Tätigkeiten in der Krankenhausverwaltung laufend an die sich stetig verändernden Anforderungen und Herausforderungen im Gesundheitswesen – personell wie strukturell – angepasst werden. Wenn man bedenkt, dass Anfang der 1970er-Jahre bei einem Bettenstand von 236 systemisierten Betten sechs Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter in der zentralen Krankenhausverwaltung tätig waren, ist dies heute ein Vielfaches davon.

Bediente man sich anfangs mechanischer Schreibmaschinen, so wurde der gesamte Verwaltungsbereich im Laufe der Jahre an den technischen Fortschritt angepasst. Als in den 1970er-Jahre bundesweit die Krankenanstalten-Kostenrechnung eingeführt wurde, entstand in Eisenstadt das Rechenzentrum der Barmherzigen Brüder Österreich. Von Eisenstadt aus wurde die Erstellung sowie die Auswertung dieser Krankenanstalten-Kostenrechnung für sämtliche Krankenhäuser der Barmherzigen Brüder in Österreich durchgeführt. Dafür war es erforderlich, dass alle notwendigen Daten EDV-mäßig erfasst wurden, sodass die ersten EDV-Geräte angeschafft und installiert werden mussten. Aus diesen Vorgaben wurde schließlich ein einheitliches EDV-System für alle Krankenhäuser und anderen Einrichtungen der Barmherzigen Brüder Österreichs eingeführt. Die für die Auswertungen notwendige Datenbasis wurden mittels Magnetbändern an das Rechenzentrum in Eisenstadt übermittelt. Lochkarten zum Einlesen von Daten in ein Programm, gefolgt von Magnetkonten und Magnetbänder zum Aufzeichnen



und Speichern der eingegebenen Daten wurden schrittweise durch Festplattensysteme abgelöst. Die kontinuierlichen Anpassungen an den Fortschritt in der elektronischen Datenverarbeitung waren somit in regelmäßigen Abständen unaufhaltsam notwendig und gegeben.

In den 1980er-Jahren kamen die ersten Bildschirmarbeitsplätze im Verwaltungsbereich als Einzelarbeitsplätze zum Einsatz, in weiterer Folge wurde bis in die 1990er-Jahre auf Netzwerkarbeitsplätze umgestellt. Mit diesem Technologieschritt war es möglich, Daten zentral zu erfassen und durch Vor-Ort-Auswertungen, durch das Controlling, für Steuerungsmaßnahmen im Krankenhaus zu verwenden. Zudem konnten Patientinnen- bzw. Patientendaten für die Laborgeräte verfügbar gemacht werden, womit die fertigen Laborbefunde dann auch für die Erstellung der Arztbriefe zur Verfügung standen.

Die 1990er-Jahre waren geprägt von revolutionären Umstellungen im gesamten Krankenhaus- sowie im Verwaltungsbereich: Es wurde mit SAP (Kurzform für die ursprüngliche Bezeichnung „Systemanalyse Programmentwicklung“) ein neues, einheitliches ERP-System („Enterprise-Resource-Planning-System“) für die gesamte Österreichische Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder eingeführt, welches

kaufmännische Bereiche der zentralen Krankenhausverwaltung wie Controlling, Buchhaltung/Bilanzierung, Materialwirtschaft, Lohn- und Gehaltsabrechnung (inkl. der elektronischen Dienstplanung) durchgängig umfasste. Die ersten großen Herausforderungen für das neue SAP-System (und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Buchhaltung, Materialwirtschaft sowie Personaladministration) waren der Millenniumswechsel auf 2000 sowie die Einführung des Euro in 2002. Außerdem wurde auch ein neues Management-Informationssystem ausgerollt. Das Rechenzentrum der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt wurde dementsprechend aufgerüstet, um von dort aus den Support für alle Häuser zentral zu ermöglichen.

Ein wichtiger Meilenstein für das A. ö. Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg war Mitte der 1990er-Jahre die österreichweite Einführung der leistungsorientierten Krankenanstalten-Finanzierung (LKF), welche seit 1997 verpflichtend von allen von der öffentlichen Hand finanzierten Krankenanstalten anzuwenden ist. Bis zu diesem Zeitpunkt erfolgte die Verrechnung der Krankenhausaufenthalte direkt mit den jeweiligen Krankenkassen nach Pflögetagen. Mit der Umstellung auf das LKF-System wird entsprechend der Leistungserbringung zentral mit einem in jedem Bundesland

eigens dafür eingerichteten Gesundheitsfonds abgerechnet. Die Abrechnung mit dem Gesundheitsfonds erfolgt monatlich im Nachhinein, wobei jede Diagnose bzw. jede Leistung im Patientinnen- bzw. Patienten-Administrationssystem Patidok (als neues Krankenhaus-Informationssystem [KIS]) dokumentiert, nach LKF-Punkten bewertet und nach Einreichung beim Gesundheitsfonds bis zum 15. des Folgemonats mit einem entsprechenden Punktwert zum Monatsende vergütet und ausbezahlt wird.

Zeitgleich mit den Vorbereitungen der LKF-Einführung wurde in den Krankenhäusern der Barmherzigen Brüder auch das o. a. Patientinnen- bzw. Patienten-Administrationssystem Patidok als neues KIS-System eingeführt. Sämtliche Abteilungen, Stationen und Leistungsstellen in den Krankenanstalten wurden mit diesem KIS-System ausgestattet. Dadurch wurde schrittweise die lückenlose und elektronisch abgebildete Patientinnen- bzw. Patientendokumentation umgesetzt. Sämtliche Befunde der Patientinnen bzw. Patienten waren sofort nach Fertigstellung der notwendigen Untersuchungen einsehbar. Und dies vereinfachte in weiterer Folge auch die Erstellung der Arztbriefe zu den jeweiligen Aufenthalten.

In diesem Zusammenhang musste auch die Patientinnen- bzw. Patienten-Administration sowie die Patientinnen- bzw. Patientenverrechnung umgestellt werden, da die Krankenanstalten eine direkte Datenanbindung zu den österreichischen Krankenkassen erhielten, um die



Richtigkeit der Versicherungsdaten der zu behandelnden Patientinnen und Patienten zu verifizieren. Und auch der elektronische Datenaustausch mit den privaten Krankenversicherungen wurde implementiert und ausgebaut.

In den letzten 20 Jahren wurden im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg (wie auch in allen anderen Einrichtungen der Barmherzigen Brüder in Österreich) wesentliche und sehr weitreichende Digitalisierungsmaßnahmen gesetzt und ausgerollt. Einen Überblick darüber gibt der Artikel unseres IT-Leiters, Ing. Werner Thalbauer, der ebenfalls in dieser Festschrift angeführt ist.

Auch in den nicht-kaufmännischen Bereichen der Krankenhausverwaltung sind über die Jahrzehnte die Anforderungen und Herausforderungen sowie die Arbeitslast deutlich angestiegen. Die Haustechnik ist für die gesamte Technik-Infrastruktur des Krankenhauses, die Medizintechnik sowie alle im Einsatz befindlichen technischen Geräte verantwortlich. Zudem betreuen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Haustechnik auch sämtliche Anlagen und Objekte (Krankenhaus, Tiefgarage, Personalwohnungen und Personalwohnhäuser in Salzburg sowie Immobilien in Anif und Bad Gastein) der Barmherzigen Brüder Salzburg.



Das Medizinische Sekretariat fungiert als Bindeglied zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient, führt die Befundschreibung (ambulante und stationäre Befunde, Arztbriefe, etc.) durch und digitalisiert alle Krankenakten der bei uns behandelten Patientinnen und Patienten. Neben den notwendigen Befundanforderungen für Patientinnen und Patienten werden auch alle ambulanten Patientinnen und Patienten-Termine im Haus durch das Medizinische Sekretariat vereinbart. Die Patientinnen- bzw. Patienten-Administration ist für den Empfang und die Betreuung unserer Patientinnen und Patienten in den Bereichen Interne Notaufnahme, Onkologie, Radiologie und

der ZPA („Zentrale Patientinnen- bzw. Patientenaufnahme“) zuständig. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter übernehmen administrative Aufgaben wie die Patientinnen- und Patientenaufnahme im KIS, Laboranforderungen, Onko-Tumorboard-Vorbereitung, Terminkoordination sowie ebenfalls Befundanforderungen in enger Abstimmung mit der Medizin und der Pflege des Krankenhauses. Die Mitarbeiter der Portiersloge beim Haupteingang sind rund um die Uhr erster Ansprechpartner für Patientinnen und Patienten und Besucherinnen und Besucher und leiten diese strukturiert durch das Krankenhaus. Neben dem zentralen Telefondienst in das Krankenhaus sind die Portiere für die Koordination von Rettungsorganisationen, Schlüsseldienst und -übergaben sowie die Betreuung der Tiefgarage zuständig und überwachen die unterschiedlichen Alarmierungssysteme (Brandmeldezentrale, Herzalarm, ...). Der hauseigene Botendienst ist für die Verteilung und Versendung der hauseigenen Post, den Essens- und Materialtransport zum Raphael Hospiz Salzburg sowie für den Transport diverser Laborproben an externe Institutionen verantwortlich. Im letzten Jahrzehnt haben neben den o. a. kaufmännischen und administrativen Bereichen die nachfolgenden Funktionsbereiche sehr stark an Bedeutung gewonnen und sind entsprechend personell aufgestockt worden. Unser Krankenhaus ist der Hospitalität verpflichtet, dem Ordensgrundsatz der Barmherzigen Brüder, der sich durch Qualität, Respekt, Verantwortung und

Spiritualität ausdrückt. Und das zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten. Das Qualitätsmanagement unterstützt die verschiedenen Bereiche des Krankenhauses, diesem Leitbild gerecht zu werden, um die immer arbeitsteiliger gestalteten Abläufe effizient und mit hoher Qualität durchzuführen. Unser Qualitätsmanagementsystem basiert auf dem pCC/KTO-Modell. Das klinische Risikomanagement befasst sich mit allen Aspekten der Patientinnen- bzw. Patientensicherheit. Ziel ist die Identifizierung von Risiken in der Patientinnen- bzw. Patientenversorgung und deren unterstützenden Prozessen sowie die zweckmäßige Auswahl und Einleitung von geeigneten Maßnahmen zur Risikominimierung. Ein Schwerpunkt liegt in der Förderung einer entsprechenden Fehler- und Sicherheitskultur. Ein interprofessionelles Risikomanagement-Kernteam nimmt sich zusammen mit den Risiko-Kontaktpersonen in allen Abteilungen und Stationen des Krankenhauses dieser Themen an. Angesichts der stetigen baulichen Veränderungen wurde die Stabstelle Organisationsentwicklung/Baumanagement eingerichtet. Bauliche Veränderungen sind stetiger Begleiter in unserem Krankenhaus. Hierbei geht es oft nur um überschaubare Sanierungen und technische Anpassungen, jedoch immer wieder auch um aufwändige Um- und Neubauarbeiten. Dabei ist ein abgestimmtes Zusammenspiel vieler Akteure gefragt: Mitarbeitende und Hausleitung auf der einen Seite, aber auch externe



Mag. Werner J. Lassacher  
Verwaltungsdirektor

Expertinnen- bzw. Expertenkreise wie Architektinnen/Architekten und Behörden auf der anderen Seite. Das Team der Stabstelle Öffentlichkeitsarbeit ist für die komplette interne wie externe Kommunikation sowie für die Planung und Umsetzung der Marketing- und Kommunikationsaufgaben für das Krankenhaus verantwortlich. Im Laufe der Jahre entwickelte sich die Öffentlichkeitsarbeit zu einer sehr wichtigen Schlüsselposition. Immer mehr Patientinnen und Patienten informieren sich mittlerweile zuvor vor allem online. Ein durchdachter Marketing-Mix ist heutzutage das A und O. Der OP bildet im Krankenhaus die Schnittstelle zwischen den verschiedenen Fachbereichen. Bei der Vorplanung von medizinischen Eingriffen muss deshalb mit Hilfe zuvor erfasster Daten (durchschnittliche Operationszeiten, Arbeitszeiten der verschiedenen Mitarbeiterinnen- bzw. Mitarbeitergruppen an der Patientin bzw. am Patienten oder dem durchschnittlichen Materialbedarf) ein Zeit-Kosten-Plan erstellt werden, auf Grundlage dessen die gesamte OP-Auslastung organisiert wird. Die Schlüsselfunktion MedIT / Prozessmanagement fungiert als Vermittler zwischen den komplexen medizinischen Abläufen / Prozessen und der technischen Umsetzbarkeit von internen bzw. externen Anforderungen. Zielsetzungen sind die Optimierung von Ressourcenauslastung, das Verkürzen von Wartezeiten, die Optimierung von Schnittstellen zu Nahtstellen etc. Im neuen Personalbereich wurden das Personalmanagement sowie die Personaladministration zusammengefasst.



Wir sehen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht als unser Kapital. Wir sehen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vielmehr als sehr wertvolle Ressource, ohne die wir unseren Ordensauftrag nicht erfüllen können, und in die zu investieren unsere Pflicht ist. Das Personalmanagement des Hauses ist für die Etablierung und Qualitätssicherung grundlegender personalrelevanter Strukturen verantwortlich und ist Schnittstelle zwischen den Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern, den Führungskräften, der Gesamtleitung sowie des Ordens. In der Personaladministration werden alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter administrativ und abgerechnet. Die Einsatzplanung erfolgt über den elektronischen Dienstplan (EDP), der wiederum die Basis für die korrekte und umfassende Abrechnung der Dienste ist. Auch dieser Bereich

musste in den letzten Jahren personell aufgestockt werden, da aufgrund der stetig steigenden Anforderungen und dem Trend zur vermehrten Teilzeitarbeit der Beschäftigungsstand stetig steigt. Die Krankenhausküche bereitet aktuell über 600 Portionen pro Tag zu. Mit dem Bezug der neuen Krankenhausküche in 2006 wurde der operative Küchenbetrieb an Contento ausgelagert. Die Wäscheversorgung unseres Krankenhauses (mit Flachwäsche und der gesamten Personalwäsche) wird seit Jahren durch die SALESIANER MIETEX GmbH durchgeführt und durch eine Mitarbeiterin der Barmherzigen Brüder koordiniert und strukturiert. Die Sodexo Service Solutions Austria GmbH ist seit mehr als einem Jahrzehnt mit der gesamten Reinigung des Krankenhauses beauftragt. 2017 wurde neben dem

Reinigungsdienst auch ein Stationservice auf der Station 2. OG C eingeführt, der dann sukzessive auf die gesamten Bettenstationen ausgedehnt wurde. Die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte AEMP (Sterilisation) wird seit mehr als einem Jahrzehnt durch die INSTRUCLEAN GmbH durchgeführt. Aufgrund des mittlerweile akuten Platzmangels wird die Auslagerung an einen externen Standort vorbereitet.

Michael Pfeifenberger, Controlling  
Rosemarie Pfaffinger  
Personaladministration  
Samanta Kumb, MA  
Qualitätsmanagement  
Dipl. Pflegewirt (FH) Stefan Ertl  
Qualitätsmanagement  
Mag. Werner J. Lassacher  
Verwaltungsdirektor



# Modernes Krankenhaus

## INNOVATIONEN

### TAGESKLINIK

**Zentrales Belegungsmanagement (ZBM) als Meilenstein der Organisation**  
Die Ablauforganisation in Krankenhäusern ist von entscheidender Bedeutung für eine effektive Patientinnen- und Patientenversorgung. Eine wichtige Komponente der Ablauforganisation ist das zentrale Aufnahme- und Belegungsmanagement. In den meisten Krankenhäusern sind die Abläufe sehr traditionell und abteilungsbezogen organisiert. Der politische und gesellschaftliche Wandel in den letzten Jahren und die aktuelle Situation im Gesundheitssystem haben auch das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Salzburg dazu gebracht, den Kernprozess der Patientinnen- und Patientenversorgung neu zu gestalten. Dabei steht die Patientin / der Patient immer im Vordergrund. Aus diesem Grund wurde 2019 im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Salzburg mit der Implementierung des zentralen Aufnahme- und Belegungsmanagements begonnen (Programm PZA).

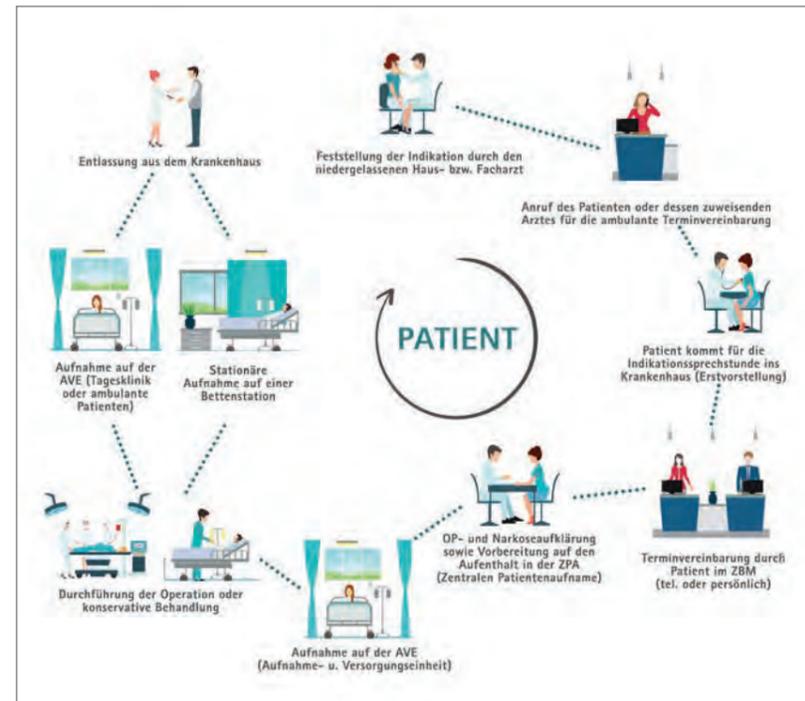


Der Durchlaufprozess, von der Aufnahme bis zur Entlassung, wurde patientinnen- und patientenorientiert und mitarbeiterinnen- und mitarbeiterfreundlich neu definiert und ausgerichtet.

**ZBM (Zentrales Belegungsmanagement):** Das zentrale Belegungsmanagement koordiniert alle geplanten und ungeplanten stationären Aufnahmen und die hausinternen Verlegungen. Die Aufgaben des ZBM umfassen die bestmögliche Disposition von freien Betten sowie eine gleichmäßige/optimale Belegung in allen Bereichen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des zentralen Belegungsmanagements planen, aufgrund der erhaltenen Angaben und unter Einbeziehung der Einbestellpfade und Vorgaben der einzelnen Fachabteilungen, alle folgenden erforderlichen Termine. Das ärztliche Personal widmet sich seiner Kompetenz als Medizinerinnen und Mediziner und ist

bezüglich der administrativen Tätigkeiten bedeutsam entlastet.

**ZPA (Zentrale Patientenaufnahme):** Die zentrale Patientenaufnahme ist die Schnittstelle zwischen der ambulanten und der stationären Patientinnen- und Patientenversorgung. Hier werden bei Patientinnen und Patienten, die am Aufnahmetag eine geplante Operation oder endoskopische Untersuchung haben, die prästationären Vorbereitungen durchgeführt. Im Rahmen der zentralen Patientenaufnahme erfolgt die pflegerische und medizinische Aufnahme sowie anästhesiologische Aufklärung. Bei Bedarf werden auch weitere, gegebenenfalls notwendige Untersuchungen veranlasst und durchgeführt, beispielsweise Laboruntersuchungen oder EKG. Kurze Wege, effiziente Nutzung von Ressourcen und strukturierte Abläufe in der zentralen Patientenaufnahme gewährleisten die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten.



**AVE (Aufnahme- und Versorgungseinheit):** Bettenengpässe auf Stationen gehören der Vergangenheit an. Durch die AVE werden die Bettenstationen vom morgendlichen Aufnahme- und Vorbereitungsstress komplett entlastet. Hierbei handelt es sich um eine spezielle Bettenstation für alle stationären Patientinnen und Patienten, die am Tag der stationären Aufnahme operiert werden oder einer diagnostischen oder therapeutischen Intervention unterzogen werden. Die Aufnahme der Patientinnen und Patienten auf die AVE erfolgt gestaffelt, um Wartezeiten zu vermeiden. Die Tagesklinik ist in der AVE integriert. Alle Patientinnen und Patienten kommen direkt von der AVE nach entsprechender Vorbereitung zu ihrer Operation bzw. zu ihrer Intervention. Entsprechend der initialen Planung über das Belegungsmanagement werden Patientinnen und Patienten mit größeren

bzw. nicht tagesklinischen Eingriffen postoperativ direkt aus dem OP bzw. Aufwachraum auf ihre Zielstation verlegt. Die Ablauforganisation im modernen Krankenhaus muss sowohl effizient als auch patientinnen- bzw. patientenorientiert sein. Eine klare Strukturierung der Prozesse, eindeutige Verantwortlichkeiten und eine gute Kommunikation tragen zur Effizienz bei. Eine enge Zusammenarbeit der Abteilungen und eine gute Koordination der Abläufe sorgen für eine höhere Patientinnen- bzw. Patientenzufriedenheit. Eine effektive Ablauforganisation ist daher ein wichtiger Faktor für den Erfolg des Krankenhauses und die Gesundheit der Patientinnen und Patienten. Dass wir auf dem richtigen Weg sind, bestätigen auch folgende Auszeichnungen:

- Das Programm ZPA wurde 2021 mit dem Austrian Patient Safety Award in der Kategorie „Organisationsentwicklung“ ausgezeichnet.



Osman Hasanovic, DGKP, Med.-IT, Applikations- und Prozessmanager

- Nach Prüfung durch den Fachbeirat der KTQ GmbH wurde unser Programm „Patientenorientiertes zentrales Aufnahmemanagement (PZA)“ mit dem KTQ Best Practice Award 2022 ausgezeichnet.

### DIGITALISIERUNG IN DER PFLEGE - KAUM MEHR WEGZUDENKEN

Ein Blick auf die Ordensgeschichte zeigt, dass bereits der Ordensgründer Johannes von Gott den psychischen und physischen Zustand von Patientinnen und Patienten dokumentierte. Bis in die 70er-Jahre des vorigen Jahrhunderts war es ganz normal, dass die einfachen Fieberkurven an den Krankenbetten hingen. Darauf wurden jeden Tag Fieber und Puls grafisch dargestellt. Außerdem waren dort die Diagnose und die Untersuchungen nachzulesen - die damals noch sehr überschaubar waren. Bei den Dienstübergaben hat man den Zustand und die Beobachtungen zu den Patientinnen und Patienten in Dienstübergabebücher eingetragen. In den 80er-Jahren kamen dann Kurvenblätter und Kardexsysteme mit den zugehörigen Wägen, die schon viel mehr Informationen enthielten, und die wöchentlich umzuschreiben waren. Das Thema Pflegedokumentation beschränkte sich auf Visitenblätter. Ab Beginn der 90er-Jahre wurden dann bereits handschriftliche Pflegepläne erstellt. Diese Dokumentationsblätter und Systeme haben sich ständig weiterentwickelt, und das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg nahm 2002 eine Vorreiterrolle ein.

Es investierte als erstes Krankenhaus im Bundesland Salzburg in ein elektronisches Pflegedokumentationssystem und ersetzte somit Kugelschreiber durch Laptop. Im Jahr 2003 konnte die Implementierung für das Gesamthaus abgeschlossen werden. Die anfängliche Skepsis wich langsam der Akzeptanz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, und mittlerweile wäre eine handschriftliche Dokumentation nicht mehr vorstellbar. Die rasche Verfügbarkeit der Daten, unabhängig vom Standort, und die Lesbarkeit haben damals die letzten Zweifler überzeugt. Viele weitere Entwicklungen folgten - so konnte 2013 auch die Implementierung der ärztlichen Fieberkurve abgeschlossen werden, was in Sachen Nachvollziehbarkeit kaum mehr zu überbieten war, so dachte man zumindest damals. Unser Bestreben ist steter Fortschritt in der Digitalisierung, und es scheint, als gäbe es in diesem Sektor unendliche Möglichkeiten. Über die Jahre kamen zahlreiche elektronische Errungenschaften dazu, welche uns, zum Großteil, den Arbeitsalltag erleichtern. 2016 wurde nach einer provinzwweiten Entscheidung das pflegerische Klassifi-



Hannelore Rothböck am ersten PC in den 90er-Jahren

kationsmodell auf ENP umgestellt. Ein Pflegeklassifikationsmodell ermöglicht den Pflegenden eine einheitliche professionelle Sprache und ist ein wesentlicher Faktor für eine qualitativ hochwertige Patientinnen- bzw. Patientenversorgung. Dieses Mal fingen wir bei der Implementierung nicht bei Null an, sondern konnten bereits auf einen großen Erfahrungsschatz aus den vergangenen Jahren zurückgreifen. Die Umstellung wurde 2017 abgeschlossen, und man könnte fast sagen, eine Erneuerung jagte die nächste, so stand bereits ein neues Wunddokumentationssystem in den Startlöchern. Dieses bietet uns die Möglichkeit, den Status von Wunden über mehrere Aufenthalte nachvollziehbar darzustellen.

Um die Medienbrüche zwischen Papier- und elektronischer Dokumentation zu schließen, wurden für den Anästhesie- und Intensivbereich sowie für die OP-Dokumentation eigene Dokumentationstools implementiert, und diese werden ständig weiterentwickelt.

Die Zahl der Pflegebedürftigen ist stark steigend, und gleichzeitig fehlt bereits jetzt eine große Anzahl an Pflegefachkräften. Diese Tatsache lässt nun Diskussionen über den Einsatz von künstlicher Intelligenz, kurz KI, verstärkt aufkommen. In den Fokus der Betrachtungen wird der Einsatz der Robotik als ergänzende Ressource für die Pflege immer öfter gestellt. Die umgangssprachlich als „Pflegeroboter“ bezeichnete assistive Technologie ist bereits jetzt in einigen ambulanten und stationären Versorgungseinheiten in Österreich im Einsatz. Auch bei den Barmherzigen Brüdern in Salzburg wird 2023 noch eine sogenannte Parorobbe getestet, die zu therapeutischen Zwecken eingesetzt wird. Unter ihrem flauschigen Fell ist eine taktile Sensorik eingebaut, und darüber nimmt die Robbe wahr, wenn sie gestreichelt wird, und reagiert darauf mit Bewegung des Schwanzes, des Kopfes und der Augen und einem behaglichen Brummen. Solche Entwicklungen werden sicherlich kontrovers diskutiert, und man könnte von entfremdeter, kalter Pflege sprechen.



V. l. n. r.: Christine Spindler, DGKP und Anna Sattlecker, MSc, DGKP

Paro unterstützt die Pflegenden beim Beziehungsaufbau zu Menschen mit Demenz, ersetzt aber nicht die menschliche Zuwendung. Aktuell sind auch bereits Spracherkennungsprogramme im Einsatz, die nach einem Diktat die Dekurse/Berichte automatisch schreiben. Zusätzlich werden uns in Zukunft auch Sprachsteuerungssysteme, die einen Programmaufruf sprachlich möglich machen – wie „Öffne mir Pflegebericht/Fieberkurve...“ – unterstützen. Abgesehen von den zahlreichen Vorteilen, die uns die Digitalisierung im Arbeitsalltag gebracht hat, können die

Daten nun auch viel leichter ausgewertet werden. Wichtig ist: Pflege ist und bleibt Interaktionsarbeit. Digitale Technologien unterstützen, sie können aber den in der Pflege notwendigen Beziehungsaufbau und die menschliche Betreuung nicht ersetzen.

Anna Sattlecker, MSc, DGKP  
Stellvertretende Pflegedirektorin  
Beauftragte für Pflegeentwicklung  
und Pflegeinformatik  
Christine Spindler, DGKP  
Beauftragte für Pflegeentwicklung  
und Pflegeinformatik

## ROBOTERCHIRURGIE UND AUSBLICK AUF NEUE TECHNOLOGIEN IN DER MEDIZIN

Das ständige Bestreben nach Verbesserungen in der Medizin hat im Bereich der operativen Versorgung von Patientinnen und Patienten meist das Ziel von weniger Invasivität und damit verbunden einer schnelleren Rekonvaleszenz der Patientinnen und Patienten. Im Bereich der abdominalen und pelvinen Operationen stand in den letzten Jahrzehnten die Laparoskopie im Fokus der Entwicklungen. Von initial handassistierten Operationen wurden im Weiteren Techniken bis hin zur Single-Port-Laparoskopie mit nur noch einem Zugang entwickelt. Mit der Einführung des Da-Vinci-Robotersystems Anfang 2000 konnten erstmals die Vorteile einer offenen Operation mit den

Vorteilen eines laparoskopischen Vorgehens kombiniert werden. Instrumentenfreiheitsgrade, die die menschliche Hand übertreffen, dreidimensionales Sehen, optische Vergrößerung und eine Kameraführung durch den Operateur waren die klaren Vorteile des Systems, welches über die folgenden Jahre immer wieder verbessert wurde. Im Bereich der Prostatakarzinomchirurgie konnten die Vorteile des Systems ideal genutzt werden, sodass aktuell in Österreich bereits ca. 75 % der radikalen Prostataentfernungen roboterassistiert operiert werden. Kürzere Krankenhausaufenthalte, weniger Blutverlust und verbesserte Ergebnisse im funktionellen Bereich (Kontinenz und Potenz) sind

die positiven Folgen der Methode. Durch die ständige Weiterentwicklung des Robotersystems konnte das Einsatzgebiet sehr schnell ausgedehnt werden und fand schnell Einzug in vielen Bereichen wie der Gynäkologie, Allgemeinchirurgie, HNO und Thoraxchirurgie. In der Urologie stellt die Roboterchirurgie bereits den Standard der Versorgung dar und wird neben der Prostata und bei Nieren-, Blasen- und rekonstruktiven Eingriffen eingesetzt. In den urologischen Abteilungen der Barmherzigen Brüder in Wien und Salzburg wird das System seit 2011 bzw. 2017 eingesetzt, und mittlerweile werden alle radikalen Prostataektomien damit durchgeführt. Das Da-Vinci-System ist jedoch



nicht das einzige robotische Verfahren in der Urologie. Im Bereich der Chirurgie der gutartigen Prostatavergrößerung hat sich das Aquablation-Verfahren, welches mittels real-time ultraschallgestützter Planung des Therapiebereichs selbständig die Ablation der vergrößerten Prostataanteile durchführt, etabliert. Die Methode wird im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Salzburg seit 2021 erfolgreich angewendet. Die Kombination der existierenden Robotersysteme mit „augmented reality“ wird in naher Zukunft eine weitere Optimierung bei Operationen bewirken. Die digital gestützte Erweiterung der Realitätswahrnehmung, in Form von eingespielten Bilddaten oder Sicherheitssys-

teme mit künstlicher Intelligenz, werden Operationen sicherer und effektiver machen. Die Möglichkeit der Ausbildung an Trainingssimulatoren ermöglicht es, junge Kolleginnen / Kollegen an komplexe Operationen sicher heranzuführen. Auch wenn die Kosten der Operationen im Vergleich zu bisherigen Verfahren höher sind, konnten bereits Studien aus England zeigen, dass aufgrund reduzierter Komplikationen und schnellerer Rekonvaleszenz der Patientinnen / Patienten ein volkswirtschaftlicher Vorteil durch roboterassistierte Operationen erreicht wird.

Eines ist klar: die Zukunft der Chirurgie wird robotisch und digital sein.



Priv. Doz. Dr. Elmar Heinrich, F.E.B.U.  
Leiter des Fachschwerpunktes Urologie  
Facharzt für Urologie



## ENTWICKLUNGEN IN DER IT IN DEN LETZTEN 20 JAHREN

Im Jahr 2003 bestand die IT-Infrastruktur im Kern aus einem kleinen Serverraum im Verwaltungsgebäude, in welchem der Patidok-Server untergebracht war, und zusätzlich ca. 30 PCs, verteilt auf den einzelnen Stationen/Ambulanzen und der Patientenaufnahme bzw. Finanz- und Personalbuchhaltung. SAP und Patidok waren die primären Anwendungen, welche dies auch heute noch sind. Patidok diente damals in erster Linie zur Patientenaufnahme/-entlassung und zur Abrechnung sowie zur Erfassung und Dokumentation von Befunden, Arztbriefen und Pflegeberichten. 20 Jahre später betreiben wir nun einen hochmodernen, mit Überwachungstechnik ausgestatteten und klimatisierten Serverraum mit einer Anbindung an unser zentrales Rechenzentrum in Eisenstadt und mittlerweile ca. 480 PCs und Notebooks inklusive einer voll digitalen Patientenakte.

Auszug der wichtigsten IT-technischen Ereignisse in dieser Zeit:

- Im Jahr 2003 wurde NCaSol – die digitale Pflegedokumentation – eingeführt, begleitet von der Installation der ersten WLAN-Sender für den Betrieb der Pflegedokumentation auch mobil auf Notebooks.
- 2005 wurde die Terminalserverumgebung „Citrix“ in Betrieb genommen. Dadurch konnten Programmneuerungen erstmals zentral administriert werden.
- Im September 2006 wurden fast sämtliche bisher lokal betriebenen Server in Salzburg abgebaut und in unser neues Rechenzentrum in Eisenstadt verfrachtet.
- 2008 – Einführung der zentralen Hotline Nummer „8600“, welche bis heute Bestand hat. Damals noch vom Team vor Ort betrieben und heute zentral im „Zentralen Servicedesk“ in Graz geführt. Somit konnten nun diverse Anfragen kanalisiert und zentral dokumentiert werden.
- 2008 – Ersteinführung der elektronischen Fieberkurve im MedCaSol als Pilotprojekt auf der chirurgischen und bis Jahresende auf drei weiteren Abteilungen. Noch vorhandene Papierdokumente, welche zusätzlich noch zur Patientenakte gehörten, wurde, ab diesem Zeitpunkt mit Scannern erfasst und der Akte zugeordnet. Zusätzlich wurde



Serverraum Salzburg damals

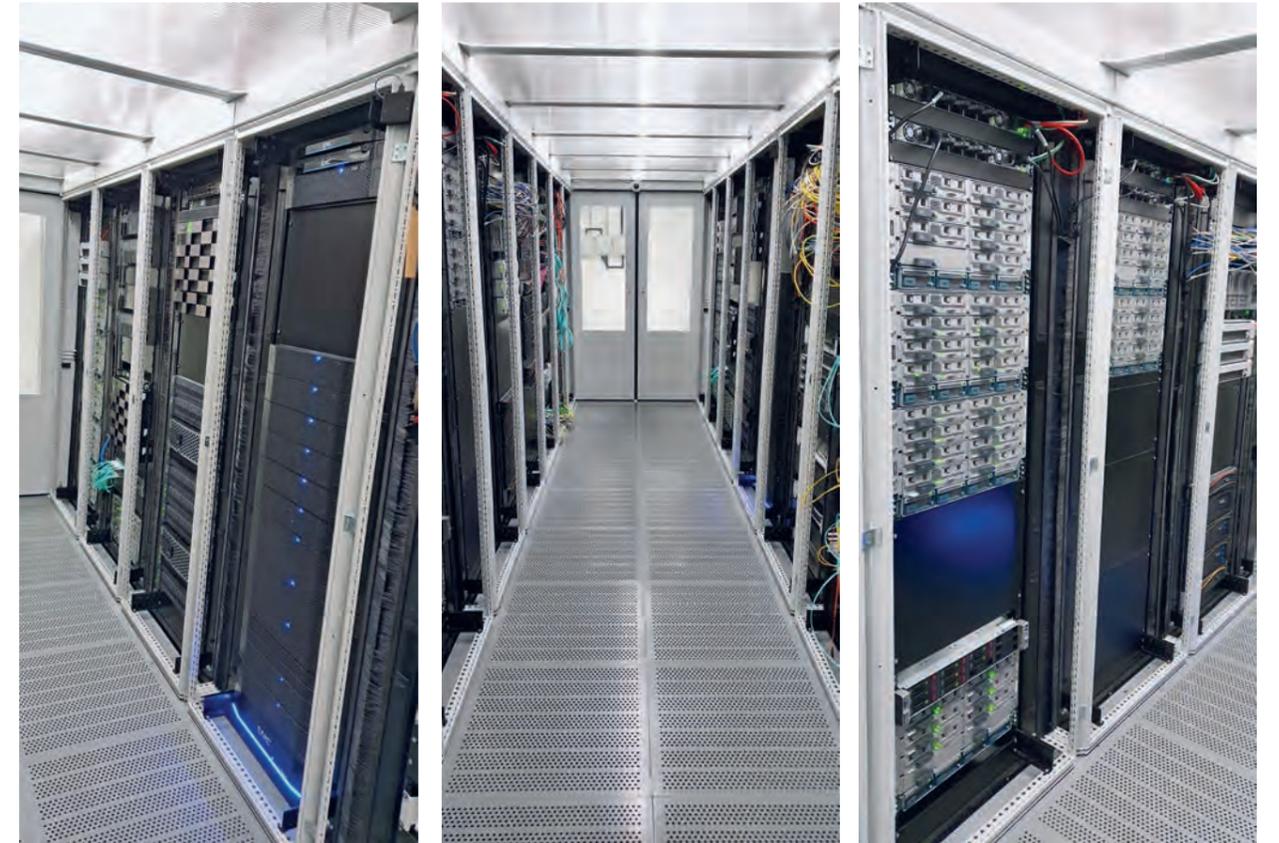
ein elektronisches Terminplansystem für unsere OP-Planung eingeführt.

- 2009 – erstmaliger elektronischer Versand von Arztbriefen an die Zuweiserinnen bzw. Zuweiser mit der Plattform „Edifact“. Im selben Jahr wurde auch erstmals die biometrische Zugangslösung im Patidok inkl. der Fingerprintmäuse in Betrieb genommen.
- 2010 – Inbetriebnahme der internen Notaufnahme und der dazugehörigen elektronischen Abbildung der Abläufe. Die Anästhesiedokumentation „CCaSol“ ging in den Pilotbetrieb in OP und Aufwachzimmer.
- 2012 wurde das WLAN auf das gesamte Krankenhaus ausgedehnt. Somit wurde eine flächendeckende Dokumentation mit mobilen Endgeräten möglich.
- 2013 – die bisher analogen Diktiergeräte wurden abgelöst durch eine digitale Diktierlösung, mit welcher die Befunde direkt in das Krankenhausinformationssystem diktiert werden konnten. Die Vernetzung mit vielen anderen Krankenhäusern durch die digitale Bildaustauschplattform „HEALIX“ wurde durchgeführt. Weiters wurde der Hol- und Bringdienst auf das elektronische Transportleitsystem mit mobilen Endgeräten umgestellt, mit welchen die Transportaufträge von Patientinnen und Patienten und Material abgearbeitet werden.
- 2014 fand die Übernahme des Raphael Hospiz Salzburg statt, und dieses wurde in die IT-Infrastruktur der Barmherzigen Brüder integriert. Für Patientinnen / Patienten und Besucherinnen / Besucher

des Krankenhauses wurde ein Patienteninternet über WLAN eingeführt und auch gleich rege benützt.

- 2015 konnte das IT-Netzwerk komplett erneuert und für die nächsten sieben bis acht Jahre fit gemacht werden. Die letzte verbleibende Papierfieberkurve konnte in diesem Jahr noch digitalisiert werden.
- 2016 wurde unsere Patientenakte an die bundesweite ELGA angebunden, und damit zusammenhängend mussten vorher die diversen Dokumente in ein standardisiertes Format gebracht werden.
- 2018 – Einführung der Intensiv- und Anästhesiedokumentation „CCaSol“ auch auf der Intensivstation.
- 2019 – Start der zentralen Patientenaufnahme und des zentralen Belegungsmanagements. Dies brachte auch diverse Neuerungen wie ein elektronisches Patientinnen- bzw. Patientenauf-rufsystem oder Zusatzfunktionen in der Telefonie mit sich. Diese Technologien konnten später auch für die Covid-19-Pandemie und den damit zusammenhängenden Home-Office-Diensten genutzt werden.
- 2020 starteten wir mit der Umstellung unserer IT-Hotline 8600 an dem „zentralen Servicedesk“ mit dem Team in Graz.
- 2021-2023 folgten viele weitere Neuerungen und Modernisierungen, welche die Barmherzigen Brüder zu einem hochtechnisierten und modernen Krankenhaus im IT-Bereich gemacht haben und auch sicherlich weiterhin machen werden.

Ing. Werner Thalbauer  
Leitung EDV-Abteilung



Serverraum Rechenzentrum heute





V. l. n. r.: Obmann Dr. Johann Ebner, Mag. Daniela Beck (Landesregierung), Mag. Werner J. Lassacher (Verwaltungsdirektor), Prim. Univ.-Prof. Dr. Friedrich Hoppichler (Ärztlicher Direktor), Dr. Margareta Bruckner, MBA MSc (Pflegedirektorin), Pater Prior Daniel Katzenschlager OH, Dir. Arno Buchacher, MSc (Gesamtleiter)

## Auszeichnungen SELBSTHILFEFREUNDLICHES KRANKENHAUS

**2014** entschloss sich das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg, mit dem Dachverband „Selbsthilfe Salzburg“ einen Kooperationsvertrag einzugehen, um den Kontakt mit den Selbsthilfegruppen zu intensivieren.

Mit Erreichung der Qualitätskriterien, der anschließenden Visitation und Bewertung, wurde das Gütesiegel „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ am 26. März 2015 vom Dachverband der Selbsthilfegruppen Salzburg verliehen. Ein „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ unterstützt den Kontakt zwischen Patientinnen bzw. Patienten und Selbsthilfegruppen aktiv und erweitert sein ärztliches und pflegerisches Handeln durch das Erfahrungswissen der Selbsthilfe. Vertreterinnen und Vertreter aus Selbsthilfegruppen sind in erster Linie Expertinnen bzw. Experten in eigener Sache. Sie kennen beide Seiten: Das Krankenhaus mit seiner professionellen Betreuung genauso wie das familiäre Umfeld mit Pflege und Nachsorge. Als Betroffene oder Angehörige haben sie sich themen-

spezifisch zu einem medizinischen oder psychosozialen Indikationsgebiet zusammengeschlossen und verfügen über vielfältige und oft langjährige Erfahrungen im Kontakt mit Krankenhäusern. Die Vernetzung innerhalb und außerhalb des

Hauses, speziell mit anderen Betroffenen und somit „persönlich betroffenen“ Expertinnen bzw. Experten“, ist für viele eine große Unterstützung und nimmt nicht nur Ängste, sondern trägt zum Wissensaustausch bei.



V. l. n. r.: Dir. Arno Buchacher, MSc (Gesamtleiter), Eva Kienberger, DGKP (Pflegerische Leitung 1. OG A), Dr. Margareta Bruckner, MBA MSc (Pflegedirektorin), Christine Fischer (Pflegerische Leitung Station 1. OG C, Selbsthilfebeauftragte des Hauses)

Durch die Kooperation profitieren sowohl die Patientinnen und Patienten als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses. Viele ansonsten oft mühsam gewonnene Einzelinformationen können gebündelt ausgetauscht werden. Es gibt auch den Patientinnen und Patienten das Gefühl, stets in ein vertrautes Umfeld eingebunden zu sein. Behandlungs- und Therapieverständnis steigen, Ängste werden abgebaut, ein „Wir“-Gefühl entsteht. Selbsthilfegruppen unterstützen durch Information und Hilfestellung in schwierigen Lebenssituationen Betroffene und

deren Angehörige. Hierbei geht es jedoch nicht um die Behandlung von Krankheiten. Der Dachverband Selbsthilfe Salzburg ist die Vertretung für 40.000 Betroffene/Angehörige im Bundesland Salzburg und ist somit der älteste Selbsthilfe-Dachverband Österreichs. Er sammelt und bündelt die Interessen der Selbsthilfegruppen und ist die gemeinsame Stimme im Sozial- und Gesundheitsbereich in unserem Bundesland. Der Dachverband Selbsthilfe Salzburg gehört zu den themenübergreifenden Selbsthilfe-Dachverbänden in Österreich und ist Mitglied bei der ARGE Selbsthilfe Österreich.

Mitten in der Pandemie, im März 2021, fand die Re-Zertifizierung Selbsthilfefreundliches Krankenhaus statt. Nach interner und externer (verbal und digital) Überprüfung der Qualitätskriterien konnte die Vertragsverlängerung um weitere vier Jahre besiegelt werden. Die Nachhaltigkeit der Kooperation – Hilfestellung für Patientinnen und Patienten und Angehörige nach dem Spitalsaufenthalt – liegt in unseren Händen.

Christine Fischer, DGKP  
Pflegerische Leitung Station 1. OG C,  
Selbsthilfebeauftragte des Hauses

## UNSER QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM NACH PCC/KTQ

„Im Mittelpunkt unserer Arbeit und des pCC/KTQ-Modells steht der Patient“

Unser Krankenhaus ist der Hospitalität verpflichtet, dem Ordensgrundsatz der Barmherzigen Brüder, der sich durch Qualität, Respekt, Verantwortung und Spiritualität ausdrückt.

Aufgrund der Philosophie der Barmherzigen Brüder und unter Berücksichtigung der Gesamtstrategie, nach ständiger Verbesserung der Qualität der Leistungen zu streben, fiel die Entscheidung aller Werke der Provinz, unser Qualitätsmanagementsystem zu zertifizieren.

Unser Qualitätsmanagementsystem basiert auf dem pCC/KTQ-Modell. KTQ steht für Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen und ist das einzige Verfahren, das von Krankenhauspaktikern für Krankenhäuser entwickelt wurde. pCC steht für proCum Cert und ergänzt KTQ um besondere Aspekte für konfessionelle Krankenhäuser. Die Norm definiert einen Rahmen für unser Qualitätsmanagement, die unsere Einrichtung entsprechend ihrer Anforderungen und Bedürfnisse inhaltlich erfüllen muss. Die speziellen Anforderungen sind in den folgenden Kategorien formuliert:

- Patientinnen- und Patientenorientierung

- Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit – Risikomanagement
- Informations- und Kommunikationswesen
- Unternehmensführung
- Qualitätsmanagement
- Seelsorge
- Verantwortung gegenüber der Gesellschaft
- Trägerverantwortung

Ein Krankenhaus ist ein hochkomplexes Dienstleistungsunternehmen, dessen Leistungserbringung interprofessionell, abteilungs- und bereichsübergreifend erfolgt. Es ist daher unser Anspruch, dass die zur Leistungserbringung erforderlichen Abläufe für alle Stakeholder unserer Organisation klar geregelt sind. Schnittstellen, das Zusammenwirken verschiedener Prozesse sowie die dazu erforderlichen Ressourcen müssen erkennbar gemacht werden, damit eine optimale Patientinnen- und Patientenversorgung sichergestellt werden kann. Daher werden die hausinternen Abläufe kontinuierlich in den Blick genommen. Damit dies erfolgreich gelingen kann, werden unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses, Ärztinnen und Ärzte, Pflegende, medizinisch-technische Berufsgruppen und die Verwaltung



bei der aktiven Umsetzung zur Weiterentwicklung unseres Qualitätsmanagementsystems miteinbezogen. Somit schaffen wir es, unser Qualitätsmanagementsystem lebendig zu halten und uns kontinuierlich in allen erforderlichen Belangen weiterzuentwickeln.

Im Oktober 2013 wurde das Qualitätsmanagementsystem unseres Krankenhauses erstmals nach dieser Norm zertifiziert. Alle drei Jahre wird vor Ort die Umsetzung unseres Qualitätsmanagementsystems und dessen Wirksamkeit durch Auditoren der Zertifizierungsstelle überprüft.



Samanta Kumb, MA,  
Qualitätsmanagement

# Hospitalität heute leben

## AUFGABEN DES PASTORALRATES IN DER GEGENWART

Zwölf Jahre nur hatte Johannes von Gott nach seiner Bekehrung noch zu leben, um ein Werk aufzubauen, das noch heute das Charisma der Hospitalität unter den Menschen zu verwirklichen trachtet. Sucht man im Leben des gebürtigen Portugiesen nach günstigen Voraussetzungen für die Gründung einer Ordensgemeinschaft, wird man kaum fündig werden. Der von Jugend an rastlose Hirte, Soldat und Buchhändler hatte in einer Predigt des Hl. Johannes von Ávila seine Gotteserfahrung, sein „Erlebnis des brennenden Dornbusches“ – die Erfahrung eines ohne Maßen liebenden Gottes. Die Männer, die Johannes von Gott um sich scharte, folgten ihm in der sich verausgabenden Liebe für die Armen, Kranken und Ausgestoßenen. Johannes von Gott war Zeit seines Lebens ein von der Liebe Gottes Getriebener, stand in Armut und Abhängigkeit von wohlwollenden Mitmenschen. Er selbst lebte Gastfreundschaft ohne Ansehen der Person, sein Urgrund war die Erfahrung der barmherzigen Liebe Gottes. Es ist ein interessantes Gedankenspiel, darüber nachzudenken, ob und wie Johannes von Gott in der gegenwärtigen Gesellschaft tätig werden würde. Nach der Kenntnis seiner Biographie steht das „ob“ wohl außer Frage. Für das „wie“ gibt uns ein Blick in sein Testament Aufschluss: „Ich möchte, dass Ihr Euch besonders für die Rechte derjenigen einsetzt, die von dieser Welt verachtet und ausgeschlossen werden, weil sie als geistesschwach abqualifiziert werden oder anders denken und glauben oder ganz einfach weil sie in existenti-

**„Ich teile aus in der Liebe Gottes; alles andere ist nicht meine Sache.“**  
(Johannes von Gott)

elle Grenzsituationen geraten sind.“ Das Charisma der Hospitalität richtet sich somit an alle bedürftigen Menschen und schließt von vorneherein eine Bewertung des Gegenübers, das der Zuwendung und Hilfe bedarf, aus. Eines der „Bilder“ aus dem Evangelium, das Johannes von Gott und in der Nachfolge den Orden der Barmherzigen Brüder und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen geprägt hat, ist der „Barmherzige Samariter“, eine Gestalt, die in ihrer Haltung zu den Leidenden und Bedürftigen einerseits losgelöst aus dem konfessionellen Kontext erscheint, andererseits wie kein anderes Bild Wesen und Auftrag Jesu Christi, des menschgewordenen Sohnes Gottes, widerspiegelt. Der Heilige Papst Johannes Paul II. konkretisiert in seinem Apostolischen Schreiben „Salvifici doloris – die heilbringende Kraft des Leidens“

(1984): „Doch der barmherzige Samariter im Gleichnis Christi bleibt nicht bei Mitgefühl und Mitleid stehen. Sie werden für ihn

Ansporn zu einem Handeln, das dem verletzten Menschen Hilfe bringen soll. Ein barmherziger Samariter ist also letztlich, wer Hilfe im Leiden bringt, wie beschaffen auch immer es sein mag. Wirksame Hilfe, soweit es möglich ist. Dafür setzt er sein Herz ein; doch er spart auch nicht mit materiellen Mitteln. Man kann sagen, er gibt sich selbst, sein eigenes »Ich«, indem er dieses »Ich« dem anderen öffnet. Wir berühren hier einen der Schlüsselpunkte der ganzen christlichen Anthropologie. Der Mensch kann »sich selbst nur durch die aufrichtige Hingabe seiner selbst vollkommen finden.«(92)



Dr. Ursula-Maria Fürst PM.ME oessh  
Vorsitzende des Pastoralrates

Ein barmherziger Samariter ist der zu dieser Selbsthingabe fähige Mensch.“ Der Pastoralrat als Zusammenschluss von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einer Einrichtung der Barmherzigen Brüder findet in der Verwirklichung des Charismas der Hospitalität vor allem auch gegenüber den anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtung seine Formung und sein Aufgabenspektrum. Es gilt, in den jeweiligen Einrichtungen „hörend“ und achtsam die je eigenen spirituellen Bedürfnisse jener Menschen zu erspüren, die mit den Einrichtungen des Ordens als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, als Patientinnen und Patienten in Berührung kommen. Unabhängig von der spirituellen Sozialisierung in unserer pluralen Gesellschaft fragt die Hospitalität nach dem grundlegenden Bedürfnis nach Angenommen-Sein und Schutz und gibt Raum für die Entfaltung der spirituellen Sehnsucht der Menschen. So öffnet das Charisma der Hospitalität aus der Verwurzelung im Gottesbild des Heiligen Johannes von Gott einen weiten Raum, in welchem Einrichtungen der Barmherzigen Brüder „Leuchttürme“ eines fruchtbaren Miteinanders jenseits von Ideologie, Machtausübung und Hoffnungslosigkeit sein können. Zugegeben, ein anspruchsvolles Ziel – aber wer würde sich in den Fußstapfen des radikalen Gottsuchers Johannes von Gott mit weniger zufriedengeben?



# Betriebliche Gesundheitsförderung

## „GESUNDHEIT IST UNSER HÖCHSTES GUT“

Die Gesundheit spielt im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder (BHB) Salzburg eine entscheidende Rolle. Und das nicht nur, weil das Salzburger Ordensspital eine jahrhundertlange Tradition in der medizinischen Versorgung und Betreuung von Patientinnen und Patienten hat, sondern auch, weil die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter uns am Herzen liegt. Das Engagement für die Gesundheit der Mitarbeitenden im Krankenhaus BHB Salzburg gründet u. a. auf einer Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterbefragung im Jahr 2012, die die Krankenhausleitung im ersten Schritt dazu veranlass-

te, ein Gesundheitsförderungsteam zu etablieren. 2016 entschied die Geschäftsleitung die Einführung eines strukturierten betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in Begleitung mit der Österreichischen Gesundheitskasse.

Das Gütesiegel für Betriebliche Gesundheitsförderung ist eine der höchsten nationalen Auszeichnungen, welche jene Betriebe erhalten, die betriebliche Gesundheitsförderung nach den Qualitätskriterien des Österreichischen Netzwerks BGF (ÖNBGF) umgesetzt haben. Betriebliche Gesundheitsförderung wird damit bewertbar und im Hinblick auf ihre Nachhaltigkeit nachvollziehbar gemacht.



Das Gütesiegel wird jeweils für drei Jahre vergeben. Im Sommer 2021 wurde das BGF-Gütesiegel erneut von uns beantragt, welches wir nun bis 2024 als Auszeichnung für unseren erfolgreichen Einsatz der Gesundheitsförderung für unser Krankenhaus tragen dürfen.

Halbjährlich wird unser Gesundheitsförderungsprogramm gemeinsam mit der hausinternen Steuergruppe erstellt, welches stets an die Bedürfnisse unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angepasst wird. Neben der körperlichen, psychischen und sozialen Fitness der Mitarbeitenden arbeiten wir laufend daran, auch die beruflichen Rahmenbedingungen stets zu optimieren.

Samanta Kumb, MA  
Qualitätsmanagement



# Geschichten aus dem Alltag

ANEKDOTEN – MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER ERINNERN SICH...

## Eckpfeiler

„Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder ist für mich zu einem Eckpfeiler geworden, der mein Leben begleitet und bereichert hat. Im damaligen Truppen-spital habe ich am 4. November 1949 um 17.10 Uhr das Licht der Welt erblickt. Aufgewachsen in einem Flüchtlingslager in Parsch, wo meine aus dem KZ gereteten Eltern Zuflucht gefunden haben, bin ich als Dreijährige an Tuberkulose erkrankt und von UNHCR zur Erholung nach Norwegen geschickt worden. Ich hatte das Glück, von einer Familie in Stavern aufgenommen zu werden, wo ich sehr liebevoll betreut und gefördert worden bin. Ich durfte nach der Matura die Ausbildung zur Diplom-Krankenschwester absolvieren, habe im Krankenhaus gearbeitet und bin 1972 nach Österreich zurück gekommen um meine kranken Eltern zu besuchen. Aus dem geplanten Kurzbesuch wurde ein lebenslanger Aufenthalt, der mich vorerst wieder zu den Barmherzigen Brüdern zurückgeführt hatte. Da Anfang der Siebziger-Jahre eine Epidemie herrschte, man sprach von der Hongkong-Grippe, wurde jede helfende Hand dringend benötigt. So bekam ich eine Anstellung als Krankenschwester



Hochzeit in der Kajetanerkirche, im Hintergrund Schwester Macelindes

bei den Barmherzigen Brüdern. Meine ersten Eindrücke von einem Konventspital waren sehr spannend, weil ich zuvor in Norwegen weder einen Pater noch eine Klosterschwester gesehen hatte. Damals war Pater Ildefons Pernsteiner mein Ansprechpartner. Er hatte sehr gutmütige Augen und ein kugelförmiges Gesicht, eine dicke Hornbrille, und lächelte immer verschmitzt, wenn wir uns abwechselnd auf Deutsch und Englisch verständigten. Meine Deutschkenntnisse habe ich als Drittsprache neben Norwegisch und Englisch erlernt. Es waren auch einige „Spitzbuben“ unter meinen Kolleginnen und Kollegen und Patientinnen und Patienten, die mir Worte und Redewendungen beibringen wollten, die ich in keinem Wörterbuch fand. Das neu erworbene „Deutsch“ habe ich natürlich ganz stolz den Patientinnen und Patienten weiter erzählt, und so mancher hat sich brüskiert gefühlt und sich bei Primar Kofler, den ich sehr geschätzt habe, beschwert. Er hat mich dann mal zur Seite genommen und mir den väterlichen Rat gegeben, ich solle nicht alles glauben, was ich so zu hören bekomme. Die Primärärzte Kofler, Eberle und Gröger, die Oberärzte Oberauer, Rambauske standen damals an der Spitze



Im Krankenzimmer (Sechsbett-Zimmer) im Jahr 1973



Im Krankenzimmer im Jahr 1973

eines großartigen Teams mit Geistlichen Schwestern, die Führungspositionen innehatten. Eine besonders schöne Erinnerung habe ich an die Adventzeit, wo ich im Nachtdienst mit den Klosterschwestern Strohsterne basteln durfte, was ich von Norwegen nicht kannte. Und ich bekam auch das Liederbuch „In Dulci Jubilo“ mit dem Auftrag, jeden Tag eine Strophe zu lernen. Auch, um meine Deutschkenntnisse zu verbessern. Mein bester „Deutschlehrer“ war aber mein damaliger Freund, den ich am 11. Juni 1974 in der Kajetanerkirche geheiratet habe! Es war sehr berührend, wie stimmungsvoll mir meine Kolleginnen die Hochzeitsfeier gestaltet haben. Wenn ich daran denke, bekomme ich heute noch Gänsehaut. Dass in mir ein neues Leben wächst, ist auch an meinem geliebten Arbeitsplatz festgestellt worden. Weil ich unter starken Bauchschmerzen litt, hat sich Frau Dr. Spielmann meiner erbarmt, mich untersucht und mir am 19. November 1975 die Ursache meiner Beschwerden mitgeteilt: „Schwester Valentina, Sie bekommen ein Baby!“ Unser Sohn Alexander wird heuer 47 Jahre alt, ist Professor an der FH St. Pölten. Wenn er mit seiner Frau und den beiden Kindern (fünf und neun Jahre) nach Salzburg kommt, dann besuchen wir gemeinsam die Kajetanerkirche, wo wir übrigens im Jahr 1999 unsere Silberne Hochzeit gefeiert haben. Wie eingangs erwähnt, das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder hat einen ganz besonderen Stellenwert in meinem/unserem Leben!“

Valentina Adrowitzer

## Florentin

„Im Jahr 1985 wurde ich vom damaligen Prior Pater Florentin Langthaler eingestellt. Pater Florentin war eine äußerst charismatische Persönlichkeit. Viele Jahre später bekam ich einen Sohn, und wir haben uns für den Namen Florentin entschieden. Bei seiner Geburt war ein Oberarzt anwesend, welchen ich aus seiner Turnusarztzeit bei den Barmherzigen Brüdern her kannte. Dieser Arzt hat ein Jahr zuvor auch einen Sohn bekommen, welcher ebenfalls den Namen Florentin aus eben den gleichen Beweggründen bekam.“

Sonja Hofer

## Datenschutz früher und heute

Als ich 1964 mit meinem Dienst bei den Kranken begann, hing am Teil des Gestänges des „Galgens“ eine schwarze Tafel. Auf ihr schrieb oder malte der bzw. die zuständige oder beauftragte Pfleger oder Schwester den Namen des Patienten und auch Lebensalter und Datum des Eintreffens. In der Mitte auch ein Zeichen für „Eingeweihte“ – OB heißt z. B. ohne Bekenntnis – r. k. – römisch-katholisch – ev. AB – evangelisch Augsburger Bekenntnis usw. Und in einem Eck brachte der Krankenhauseelsorger auch ein Zeichen an, das besagte, dieser Kranke hat die Krankensakramente erhalten. Als ich dann 2008 nach Salzburg kam, war hier Vieles nicht mehr so wie in Wien damals. Aber beim Umbau und der Renovierung des Altbaus war in einem Mehrbettzimmer eben auch noch ein Bett mehr eingeschoben worden. Als ich nun zu diesem Zimmer kam, zu einer Zeit, als die meist schon gehfähigen Patienten unterwegs waren, hörte ich, wie ein Patient seiner Frau am Handy von jedem seiner im Zimmer „liegenden“ Mitpatienten die neuesten Meldungen über Zustand und Planung mitteilte. Und so erlebte ich einen perfekten Bericht über alle seine Mitpatienten an seine Frau. Datenschutz?

Frater Edmund Scherer OH

## Der lustige Nikolaus

Als ich, Frater Edmund, 2008 nach Salzburg kam, erlebte ich am 5.12.2009 Pater Oliver Ruggenthaler OFM, der damals bei uns als Seelsorger im Krankenhaus tätig war – als „Nikolaus“! Saktristanin – Sr. Bernarda und ich begleiteten ihn von Patient zu Patient durch das Haus. Pater Oliver fand, dass den Nikolaus auch ich „machen“ könnte, und so ging ich am Montag, dem 6.12.2010, das erste Mal als Nikolaus durch das Krankenhaus. Damals mit roter Mitra und weißem Stab mit vergoldeter, großer Schnecke und großem Rauschbart, dessen Haare mir immer wieder zwischen die Lippen kam, begleitet von Sr. Bertina. Am 6.12.2012 hatte ich mir eine weiße Mitra auswärts nähen lassen, und als Stab nahm ich einen Holzstiel mit einem aufgesetzten, eigenartigen Stück, das ich als Treibgut am Ufer der Salzach gefunden und zurechtgeschliffen hatte. Aber schon 2013 hatte ich den Holzstab mit Silberpapier umwickelt und eine Topfunterlage – in Schneckenform – ebenfalls mit Silberpapier umkleidet oben montiert. Ein Holzkreuz wurde auch angebracht. Eine von mir behandelte Frau, die Klosterschwester in Rom kannte, die Mitras für Bischöfe nähten, ließ für mich eine weiße nach meinem Kopfmaß machen, und die trug ich die weiteren Jahre. Außer am 4.12.2020 – wo ein Oberarzt statt mir als Nikolaus verkleidet mit rotem gotischen Mess-Kleid und weißer Mitra mit meinem Stab durchs Krankenhaus zu den Patienten ging. 2021 entfiel



das Durchgehen wegen Corona – aber am 6.12.2022 war ich wieder als Nikolaus mit schon längerem eigenen Bart im Haus bei den Patienten unterwegs. Eine lustige Episode ist mir noch gut in Erinnerung. Im 2. Stock auf der B-Station kam ich in einem großräumigen 4-Bett-Zimmer zu einer alten Frau, die auch gerade Besuch hatte. Sie freute sich über meinen Besuch, und als man mir sagte, sie habe heute Geburtstag, da stimmte ich das Lied an: „Hoch soll sie leben...“ Es war sehr überraschend für sie, dass es so ungezwungen ablief, und sie meinte, so einen Nikolaus habe sie noch nie erlebt. Eine andere Frau wiederum sagte: „Da muss ich erst so alt werden, dass mich der Nikolaus beschenkt!“ Immer habe sie die anderen beschenkt. Auch die Geschenke änderten sich. Die Jahre hindurch bis 2022 verteilte ich „Nikolaus-Sackerl“ gefüllt mit Äpfeln, Orangen oder Mandarinen, Schokolade, ... was dann einige Zeit auf den Nachtkästen herumstand. 2023 kam der neue Küchenchef auf die Idee, einfach einen Lebkuchen-Nikolaus als Symbolgeschenk herzugeben. Das war revolutionär – denn nun kam es nicht mehr vor, dass nicht abgeholte Sackerl in den Postfächern der Ärzte mit faulenden Äpfeln und Orangen der Biotonne harrten. Es war für mich aber auch erschütternd, bekannte Patienten zu treffen, die sterbend im Bett lagen. Das Gebet zu Beginn und zwischendurch und am Ende gab Kraft und half, Freude zu bringen.

Frater Edmund Scherer OH



# Unserer Abteilungen

## INNERE MEDIZIN



**Vorstand**  
Prim. Univ.-Prof. Dir.  
Dr. Friedrich Hoppichler

**Leistungsspektrum**  
Schwerpunkte:  
• Diabetologie & Stoffwechselerkrankungen, Adipositas  
• Gastroenterologie & Hepatologie  
• Konservative Kardiologie  
• Hämato-Onkologie  
• Internistische Intensivmedizin und Akutversorgung in der Internen Notaufnahme

Ambulanter Bereich:  
• Breites Spektrum an sonographischen, endoskopischen und kardiopulmonalen Leistungen.  
• Versorgung von Patientinnen und Patienten in der Internen Notaufnahme, drei monitorisierte Untersuchungsplätze in der internistischen Notfallambulanz  
• Spezialambulanzen für Diabetologie & Stoffwechselerkrankungen, Schilddrüsenerkrankungen, Kardiologie (Herzinsuffizienz- sowie Schrittmacherambulanz), Onkologie und Gastroenterologie und Hepatologie.  
• Stoffwechselambulanz: Krankheitsbilder der Schilddrüse, des Lipidstoffwechsels und der Adipositas inkl. perioperativem bariatrischem Management; außerdem Behandlung der arteriellen Hypertonie, Elektrolytstörungen,

der Osteoporose, der Hypophyse, der Nebenniere sowie weiterer seltener endokrinologischer Erkrankungen. Vier Diätologinnen.  
• Funktionsdiagnostische Untersuchungen (klinisch-chemische Labordiagnostik im abteilungsinternen Labor sowie kardiologische Funktionsdiagnostik wie EKG, Ergometrie, Spirometrie, LZ-EKG, Carotis-Druck-Versuche und 24-h-Blutdruckdiagnostik in hoher Quantität).  
• Ultraschalluntersuchungen, transthorakale Echokardiographien, transösophageale Echokardiographien. Permanente Schrittmacherimplantationen.  
• Ultraschalluntersuchungen im engeren Fachbereich der Gastroenterologie, in der Spezialambulanz insbesondere Betreuung von CED-Patienten.  
• Onkologie: Gesamtes Therapiespektrum hämatologischer, onkologischer und hämatostaseologischer Erkrankungen.  
• Endoskopie interdisziplinär mit der Viszeralchirurgie geführt.

Stationärer Bereich:  
• Seit dem 01.03.2010 eine Station für Sonderklasse- und vier Stationen für Allgemeinpatientinnen und -patienten, insgesamt 96 vollstationäre Betten.  
- davon rund 20 Betten für Patientinnen und Patienten mit endokrinologischen Krankheitsbildern  
- kardiologische Spezialstation mit rund 22 Betten  
- gastroenterologische Spezialstation mit rund 21 Betten  
- onkologische Station mit 13 Betten  
• Zusätzlich 4 Betten für internistische Intensivmedizin und  
• 12 Behandlungsplätze an der Onkologischen Tagesklinik.

**Herausforderungen für die Zukunft**  
Im Zuge der neuen Ausbildungsordnung und im Hinblick auf die aktuellen Herausforderungen des Gesundheitssystems bietet die Abteilung für Innere Medizin den besonderen Vorzug, eine fundierte und breite Ausbildung zum Allgemein-

internisten anbieten zu können. Die Voraussetzung hierfür bildet die jeweils mehrfache Abdeckung der internistischen Schwerpunktfächer Diabetologie, Gastroenterologie, Intensivmedizin, Kardiologie und Onkologie. Weitere Schwerpunkte, die durch akademische Grade (Akademischer Spezialist, Master) abgedeckt sind, bilden Palliativmedizin und Medizinethik. Das Ausbildungskonzept für junge Kolleginnen und Kollegen ist somit für die künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen bestens gerüstet und bezieht auch eine strukturelle fachliche Begleitung der Auszubildenden für Basis- und Allgemeinmedizin mit ein. Für die Zukunft der Abteilung ist die Aufrechterhaltung der genannten Ausbildungsvorzüge eine vordringliche Aufgabe.

Da die Betreuung von Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenen chronischen onkologischen und nicht-onkologischen Erkrankungen zu den Kernaufgaben der Abteilung Innere Medizin zählt, ist das Erkennen und Ansprechen ethischer Fragestellungen und Dilemmata sowie das professionelle lösungsorientierte Handeln Teil unseres Auftrages als Abteilung für Innere Medizin und soll künftig zum festen Bestandteil unserer Aufgaben ausgebaut werden. Ebenso ist das Perzipieren palliativmedizinischen Bedarfs und die professionelle Lösung palliativmedizinischer Erfordernisse Teil unserer täglichen Arbeit.

Im Sinne des Ordensgründers, des Hl. Johannes von Gott, steht das Erkennen und Stillen spiritueller Bedürfnisse, unabhängig von spiritueller Beheimatung oder Konfession in der Relevanz für die Betreuung unserer Patientinnen und Patienten auf gleicher Stufe wie die Therapie somatischer Erkrankungen.

**Besonderes**  
Strukturiertes Ausbildungsprogramm. Zugang zu wissenschaftlichen Datenbanken. Lizenzierte Zugänge zu relevanten internationalen Fachzeitschriften online und in Hardcopy.

Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen an der Abteilung in Form des wöchentlichen Journal Clubs.

**Qualität**  
Ein Ausbilder: Ultraschallqualifikation DEGUM II für Innere Medizin. Ein Ausbilder mit ÖAK-Diplom Psychosoziale und psychosomatische Medizin. Vorsitzende Medizinethik. Fachgesellschaften:  
• ÖGIM, DGIM (Innere Medizin)  
• ÖGGH (Gastroenterologie)  
• ÖGES (Endokrinologie)  
• ÖKG (Kardio)  
• ÖGHO (Häm.+Onko)  
• ÖNK (Notfallmedizin)  
• ÖGIT (Infektiologie)  
• ÖAG (Adipositas)

- ÖDG (Diabetes)
- ÖAIE (Ernährungsmedizin)
- ÖGIAN, DGIIN (Internistische Notfallmedizin)
- ÖGKH (Krankenhaushygiene)
- OPG (Palliativmedizin)
- ÖGBT (Transfusionsmedizin)

**Kooperationen**  
• Wöchentliches krankenhausinternes Tumorboard in Kooperation mit der Salzburger Universitätsklinik für Innere Medizin III - Hämatologie und internistische Onkologie, moderiert durch einen Facharzt für Hämatologie und internistische Onkologie.  
• Fremdleistungen von externen Konsiliarabteilungen (Zentrallabor SALK, Innere Med. III der SALK, Transfusi-

onsmedizinische Abteilung der SALK, Pathologie SALK, Molekulargenetische Diagnostik des Ordensklinikums Linz etc.).  
• Zusammenarbeit mit der klinischen Abteilung für Hämatologie und Hämostaseologie am AKH Wien bei Patientinnen mit hämatologischen Erkrankungen (speziell solche mit Lymphomen; Lymphomboard AKH Wien - Referenzzentrum).  
• Bei akuten interventionsbedürftigen Koronarsyndromen Zusammenarbeit mit der PMU/SALK/Kardiologie.

**Kontaktdaten**  
Telefon: +43 662 8088 33472  
Fax: +43 662 8088 8443  
E-Mail: interne@bbsalz.at

## ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE



**Vorstand**  
Prim. Univ. Prof. hc Univ. Doz.  
Dr. Helmut Weiss, MSc

**Leistungsspektrum**  
• Onkologie des Gastrointestinaltrakts (minimal-invasiver Schwerpunkt)  
• Chirurgie an Leber, Gallenwegen und Pankreas (minimal-invasiver Schwerpunkt)

- Funktionelle Chirurgie am gastroösophagealen Übergang
- Chirurgie von Bauchwanddefekten/Hernien
- Endokrine Chirurgie (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere - mit minimal-invasivem Schwerpunkt)
- Metabolische Übergewichtschirurgie
- Chirurgie des Beckenbodens
- Varizenchirurgie

**Herausforderungen für die Zukunft**  
• Harmonisierter Einsatz von modernen Therapieverfahren (Robotik, Telemedizin, interdisziplinären Interventionen unter den Gesichtspunkten Behandlungsqualität und Kosteneffizienz)  
• Erhaltung der Behandlungsmöglichkeiten im Spannungsfeld personeller Strukturdefizite (Pflege- / Ärztinnen- bzw. Ärztemangel)

**Besonderes**  
Internationale Pionierleistungen auf dem Gebiet der anspruchsvollen minimal-invasiven Chirurgie

**Qualität**  
• Aktive Teilnahme an allen nationalen allgemein- und viszeralchirurgischen Fachgesellschaften, internationalen Gesellschaften (EAES, ISDS, ACS)  
• Wissenschaftliches Arbeiten, PhD-Programme, studentische Lehre, klinische Workshops und Hospitationen, Proktoring  
• Mitarbeit an diversen internationalen Registerstudien

**Kooperationen**  
Diverse klinische und wissenschaftliche Kooperationen

**Zertifizierung**  
pCC/KTQ

**Kontaktdaten**  
Telefon: +43 662 8088 33272  
Fax: +43 662 8088 8443  
E-Mail: chirurgie@bbsalz.at

## ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN



### Vorstand

Prim. PD  
Dr. Peter Paal, MBA PM. ME EDAIC EDIC

### Leistungsspektrum

- Allgemeinanästhesie
- Analgosedierungen
- Regionalanästhesie
- Intensivmedizin
- Schmerztherapie
- Patient Blood Management (PBM)
- Palliativmedizin

### Herausforderungen für die Zukunft

Advance Care Planning (ACP) und Shared decision making

- Medizinethik
- Gerontoanästhesie – Anästhesie für alte und schwerkranke Menschen. Der Mensch wird zunehmend älter, die Medizin stellt sich diesen Herausforderungen
- Neuroprotektive Anästhesie-Verfahren und Intensivmedizin
- Implementierung von Early Recovery after Surgery (ERAS)-Protokolle, um

Patientinnen und Patienten baldmöglichst wieder ein autonomes und hochqualitatives Leben nach einer Operation zu ermöglichen

- Point-of-care-Ultraschall, Einsatz des Ultraschall im gesamten Spektrum der perioperativen Medizin
- Innerklinische Notfallmedizin
- Verbesserung des perioperativen Outcomes
- Individualisierte Medizin
- Green Anaesthesia. Die Medizin hat ein beträchtliches Einsparungspotential beim CO<sub>2</sub>-Ausstoß unseres Planeten, wir leisten unseren Beitrag

### Besonderes

Ein individualisierter und menschlicher Zugang bei höchster medizinischer Qualität ist unser Anspruch bei der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten.

### Qualität

Nationale und internationale Kooperationen in Forschung, Lehre und Klinik unter anderem im

- Verbund der Krankenhäuser der Barmherzigen Brüder Österreich, zudem mit folgenden Fachgesellschaften:
- Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin (ÖGARI), aktive Mitarbeit unserer Abteilung in diversen Arbeitsgruppen
- European Society of Anaesthesiology and Intensive Care (ESAIC)
- European Society of Regional Anaesthesia (ESRA)
- European Society of Intensive Care Medicine (ESICM)
- European Resuscitation Council (ERC)

### Kooperationen

Es bestehen nationale Kooperationen im klinischen und wissenschaftlichen Bereich mit

- den Krankenhäusern der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt, Graz, Linz, St. Veit an der Glan und Wien sowie den affilierten Krankenhäusern
- Universitätsklinik Innsbruck
- Universitätsklinik Graz
- Universitätsklinik Salzburg
- Universitätsklinik Wien
- Raphael Hospiz Salzburg

Es bestehen nationale und internationale Kooperationen bei der Entwicklung von Standards und bei der Durchführung von Studien, Ausbildungskonzepten und klinischen Richtlinien mit folgenden Fachgesellschaften:

- Österreichische Gesellschaft für Anästhesie, Intensivmedizin und Reanimation (ÖGARI)
- European Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine (ESAIC)
- European Society of Regional Anaesthesia (ESRA)
- European Society of Regional Anaesthesia (ESICM)
- European Resuscitation Council (ERC)

### Zertifizierung

pCC/KTQ

### Kontaktdaten

Telefon: +43 662 8088 58492  
Fax: +43 662 8088 8443  
E-Mail: anaesthésie.sekretariat@bbsalz.at

## GYNÄKOLOGIE



### Vorstand

Prim. Dr. Josef Maier

### Leistungsspektrum

- Onkologie: Ovarialkarzinom, Endometriumkarzinom, Zervixkarzinom, Vulvakarzinom  
Durch die gute interdisziplinäre Kooperation v. a. bei der operativen Behandlung des Ovarialkarzinoms ist High-End-Chirurgie auf internationalem Top-Standard gewährleistet.
- Senologie: Mammakarzinom  
Die exzellente Kooperation mit der Abteilung für Plastische Chirurgie gewährleistet individuell abgestimmt beste operative Qualität.
- Da-Vinci-Roboterchirurgie: tief infiltrierende Endometriose  
Als eines der wenigen Zentren österreichweit können in Salzburg interdisziplinär auch sehr komplexe Fälle von tief infiltrierender Endometriose mit Darm-, Harnblasen-, Harnleiter- und Beckenwandbeteiligung (N. ischias) therapiert werden.
- Minimalinvasive Chirurgie  
V. a. bei der totalen laparoskopischen Hysterektomie und in der Single-Incision-Laparoskopie gilt des Krankenhaus der BHB Salzburg als Vorreiter.
- Urogynäkologie – Alle Standard-eingriffe werden angeboten
- Pelvic floor repair  
Alle laparoskopischen und vaginalen Therapieoptionen sind Standard.

### Herausforderungen für die Zukunft

Im Selbstverständnis der Barmherzigen Brüder stehen unsere Patientinnen im Zentrum aller Bemühungen.

Unsere Kernkompetenz liegt in der operativen Gynäkologie in all ihren Aspekten und ohne Einschränkungen. Der Gesetzgeber fordert die Versorgung der Patientinnen in der kurativen Medizin am Best Point of Service kostengünstig und multiprofessionell ein. Der allgemeine Trend geht hin zu Zentralisierung, Spezialisierung, Zertifizierung und kostendruckbedingter Effizienzsteigerung.

Die Medizin wird weiblich, die Gynäkologie im Besonderen ist es schon. Damit sind die Herausforderungen klar definiert.

Als Gesundheitsdienstleister sind erstklassige und motivierte Mitarbeiterinnen zum Wohle unserer Patientinnen das wichtigste Kapital. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Kinderbetreuung, verschiedene Arbeitszeitmodelle, Homeoffice für administrative Tätigkeiten und die Vermeidung von Burn-out bei steigendem Workload werden die Attraktivität des Arbeitsplatzes entscheidend mitbestimmen. Gelingt es nicht, dieses Umfeld attraktiv zu gestalten, wird es schwierig bis unmöglich sein, gute Mitarbeiterinnen im Krankenhaus zu halten oder zu rekrutieren.

Der zweite wesentliche Punkt liegt im Erhalt und in der ständigen Weiterentwicklung des gesamten gynäkologisch-operativen Spektrums. Durch die vorbildliche interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen Abteilungen ist es in Salzburg bisher sehr gut gelungen, unseren Patientinnen High-End-Medizin auf internationalem Top-Standard anzubieten. Das gelingt nur durch permanente Weiterbildung und motivierte Mitarbeiterinnen. Diesen Standard gilt es zu halten. Das operative Spektrum ließe sich um die Neuropelviologie erweitern, ist momentan strukturbedingt allerdings noch nicht umsetzbar.

Trotz Einhaltung aller Qualitätsstandards auch jetzt schon wird es notwendig werden, auch sichtbar nach außen Zertifizierungen durchzuführen. Ressourcentechnisch wird dieses Vorhaben die aufwändigste Unternehmung.

### Qualität

- ÖGGG
- ESGO
- SERGS
- AGO
- AUB

### Kooperationen

- Ordensklinikum LINZ  
Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Prim. Univ. Prof. Dr. Lukas Hefler  
1 Ausbildungsstelle für Geburtshilfe (finanziert durch das KH BHB Salzburg) am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz
- National Institute of Oncology  
1122 Budapest, Ráth György str. 7-9, Hungary  
represented by Prof. Dr. Csaba Polgár  
Dr. Zoltan Novak Ph.D  
Head of Department  
Department of Gynecology  
Hungarian National Institute of Oncology, Budapest  
drnovakzoltan.hu

### Unterstützung

Debre Marco Referral Hospital  
Departement for Gynecology and Obstetrics  
Dr. Abinet Sisay Arega  
East Gojjam Zone, Amhara Region  
Ethiopia

Ziel: Hilfe zur Selbsthilfe v. a. durch Durchführung von Operationen vor Ort mit den dortig zur Verfügung stehenden Mitteln, Wissenstransfer auf dem Gebiet der Gynäkologie und Geburtshilfe, Förderung von Weiterbildungsmaßnahmen

### Zertifizierungen in Planung (s. o.)

- Gynäkologisches Tumorzentrum
- Brustgesundheitszentrum (interdisziplinär)
- Beckenbodenzentrum (interdisziplinär)
- Klinisches Endometriosezentrum

### Kontaktdaten

Telefon: +43 662 8088 33372  
Fax: +43 662 8088 8443  
E-Mail: gynaekologie@bbsalz.at



## UROLOGIE



**Vorstand**  
Priv. Doz. Dr. Elmar Heinrich, FEBU

### Leistungsspektrum

- Robotische Uroonkologie  
Schwerpunkt minimalinvasive Prostatektomie  
Minimalinvasive Nierentumorentfernung  
Minimalinvasive Blasenentfernung mit Harnblasenersatz
  - Therapie der gutartigen Prostatevergrößerung  
Aquablationtherapie der Prostata  
Bipolare Enukleation der Prostata  
Bipolare transurethrale Resektion der Prostata  
Embolisation der Prostata
  - Rekonstruktive Therapie  
Robotische Harnleiterneuimplantation  
Robotische Nierenbeckenplastik
  - Inkontinenz-Therapie  
ATOMS Bandimplantation (Männer)  
TOT (Frauen)
  - Harnsteintherapie  
Ureterrenoskopie starr und flexibel  
Perkutane Nephrolitholapaxie
- Der Fachschwerpunkt für Urologie am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in

Salzburg ist im Land Salzburg seit vielen Jahren führend in der operativen Behandlung des Prostatakarzinoms. Durch die Einführung des Da-Vinci-OP-Robotersystems 2018 konnten wir den nächsten Schritt zur qualitativen Verbesserung der Operationen erzielen. Dies spiegelt sich vor allem in reduzierten Hospitalisierungszeiten, reduziertem Blutverlust und schnellerer Rekonvaleszenz der Patienten wider. Derzeit versorgt der Fachschwerpunkt für Urologie alle urologischen Krankheitsbilder. Im Fokus stehen die großen onkologischen Operationen wie radikale Prostatektomie, organerhaltende Nierentumorentfernungen sowie die radikale Entfernung der Harnblase mit Harnblasenersatz. Zur optimierten Versorgung im Bereich der gutartigen Prostatevergrößerung wurde das OP-Portfolio um das robotische Verfahren „Aquablation“ sowie der biopolaren transurethralen Prostatektomie erweitert.

### Herausforderungen für die Zukunft

Ziel des Fachschwerpunktes für Urologie ist, weiterhin führend in der operativen Versorgung uro-onkologischer Patientinnen und Patienten zu sein. Dies erfordert eine kontinuierliche Einführung neuer, innovativer Methoden sowie Förderung, Unterstützung und Motivation der urologischen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen. Die zunehmend begrenzten räumlichen wie auch personellen Ressourcen sind derzeit die größten Herausforderungen. Um die Effizienz in der urologischen Versorgung zu steigern, wird eine urologisch nutzbare Durchleuchtungseinheit nötig sein. Um den Trend der immer kürzeren stationären Behandlungszeiten gerecht zu werden, ist im Weiteren der Ausbau tagesklinischer und ambulanter Behandlungsmöglichkeiten unabdingbar.

### Besonderes

Üblicherweise versorgt ein Fachschwerpunkt nur kleine und mittelgroße Operationen. Aufgrund der bisherigen Leistungen versorgt der Fachschwerpunkt für Urologie am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg, in Absprache mit dem Land Salzburg in allen urologischen Bereichen und ist auf die robotische Tumorchirurgie spezialisiert. Die minimalinvasive Entfernung der Prostata stellt hierbei den Schwerpunkt dar. Weiters werden komplexen Nierentumoreroperationen und Blasenentfernungen mit Rekonstruktion der Harnableitung robotisch durchgeführt.

### Qualität

Priv. Doz. Dr. Elmar Heinrich, FEBU  
Vizepräsident der Österreichischen Gesellschaft für Roboterchirurgie  
Mitglied: ÖGU, DGU, EAU  
Dozent und Fakultätsmitglied der Universität Göttingen  
Gastprofessor der MedUni Wien  
Allgemein beideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger

### Kooperationen

- Abt. für Urologie, KH BB Wien, Prim. Ponholzer
- Abt. für interventionelle Radiologie, SALK
- Lehrkrankenhaus der Paracelsus Medizinische Universität

### Zertifizierung

pCC/KTQ

### Kontaktdaten

Telefon: +43 662 8088 33872  
Fax: +43 662 8088 8443  
E-Mail: urologie@bbsal.at

## PLASTISCHE, REKONSTRUKTIVE UND ÄSTHETISCHE CHIRURGIE



**Vorstand**  
Prim. Assoc.-Prof.  
Dr. Gottfried Wechselberger

### Leistungsspektrum

- Brustchirurgie
- Wiederherstellungschirurgie

- Hand-, Nerven- und Plexuschirurgie
- Migränechirurgie
- Körperformende Chirurgie - Straffungsoperationen
- Ästhetische Chirurgie
- Periorbitale Chirurgie
- Dekubituschirurgie

### Herausforderungen für die Zukunft

- Aufbau eines zertifizierten Brustzentrums
- Erweiterung des handchirurgischen Spektrums
- Förderung der tagesklinischen Eingriffe
- Verkürzung des stationären Aufenthaltes durch schonendere OP-Methoden
- Ausbau der peripheren Nerven Chirurgie

### Besonderes

Autologe Brustrekonstruktion, Plexuschirurgie und Nervenrekonstruktion, Migränechirurgie

### Qualität

- ÖGPÄRC
- ÖGH
- ÖGS
- DGPRÄC
- ISAPS
- ACS
- ISS
- BSI

### Kooperationen

- PMU - Lehre
- SALK - Spezielle Gynäkologie
- Kooperation mit allen peripheren Krankenhäusern

### Kontaktdaten

Telefon: +43 662 8088 33572  
Fax: +43 662 8088 8443  
E-Mail: plastische@bbsal.at

## RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN



**Vorstand**  
Prim. Univ. Doz.  
Dr. Gottfried Schaffler, MBA

### Leistungsspektrum

Konventionelles Röntgen einschließlich gepulster Durchleuchtung, digitale Mammographie, Ultraschall einschließlich Kontrastmittel und Sonoelastographie, Mehrzeilen-Computertomographie (MD-CT), bildgestützte Interventionen, Nukle-

armedizin, Magnetresonanztomographie (dzt. in Kooperation Institut Irnberger)

### Herausforderungen für die Zukunft

Installation einer hauseigenen Magnetresonanztomographie (MRT), Multidisziplinarität im Rahmen der onkologischen, bariatrischen und internistischen Schwerpunkte.

### Besonderes

24/7 radiologische Versorgung  
Teleradiologische Befundung  
Digitale Strahlenschutzfortbildungen

### Qualität

Ärzte der Abteilung sind Mitglieder folgender Fachgesellschaften: ÖRG, ÖGUM, DRG, ESRE&ECR, Nuklearmedizin  
Fortbildungsveranstaltungen für Ultraschall im Haus  
Regelmäßige Vorträge zu verschiedenen Themen der Radiologie & Nuklearmedizin  
Prüfer im Rahmen der Facharztprüfung der ÖRG

Allgemein beideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger (Radiologie & Nuklearmedizin)

### Kooperationen

- UKH Salzburg (Gerätekooperation CT & MRT)
- Institut Irnberger (Gerätekooperation MRT)
- PMU Salzburg (Famulatur & KPJ)
- Med Uni Innsbruck (Famulatur & KPJ)

### Zertifizierung

- pCC/KTQ
- Ausbildungsstätte zertifiziert für das Fachgebiet Radiologie
- EMAS

### Kontaktdaten

Telefon: +43 662 8088 33672  
Fax: +43 662 8088 2035  
E-Mail: radiologie@bbsal.at



# Projekte

## MIT EXTERNEN PARTNERN

### MALTESER BESUCHSDIENST IM KRANKENHAUS DER BARMHERZIGEN BRÜDER SALZBURG

Seit dem Jahr 2006 stehen die MALTESER zu den Barmherzigen Brüdern in einem besonderen Naheverhältnis. Damals hatte Dr. Nicholas Waldstein-Wartenberg zusammen mit zwei erfahrenen und engagierten Malteserinnen die Idee, einen Besuchsdienst für das Hospital zu entwickeln. Die Anfangsfrage war: „Was tut Patientinnen und Patienten gut?“ Diese Frage bewegte das Team der ersten Stunde. Einsamkeit von Patientinnen und Patienten wurde oft im Spitalsalltag bemerkt, und diese wollte man lindern. In Zusammenarbeit mit Pater Prior Ildefons Pernsteiner OH, der Pflegedienstleitung, dem Krankenhaus-Seelsorger Mag. Matthias Hohla wurde der MALTESER BESUCHSDIENST ins Leben gerufen. Pater Prior Ildefons Pernsteiner OH meinte dazu: „Die Mitglieder des Malteser-Hospitaldienstes werden kleine Dienste in der Betreuung übernehmen: Gespräche führen, Zuhören und Patientinnen und Patienten in den

Garten, zum Buffet, in die Kirche und zur hl. Messe begleiten, Sitzwache und stille Anwesenheit bei Schwerkranken halten.“

#### Wer sind die MALTESER?

Der MALTESER Hospitaldienst Austria (MHDA) ist ein Hilfswerk des Souveränen Malteser-Ritter-Ordens. Der Orden wurde 1099 als Hospitalorden in Jerusalem gegründet und hat seitdem den Auftrag, bedürftigen Menschen zu helfen, als würde es Christus selbst sein, dem geholfen wird. Seit 1967 sind die Malteser auch in Salzburg tätig.

In Österreich gibt es mehr als 2000 ehrenamtliche Mitglieder, die sich für Menschen mit besonderen Bedürfnissen einsetzen. Sie leisten Besuchsdienste bei kranken und einsamen Menschen und begleiten Sterbenskranke und deren Angehörige. Jungen Menschen geben sie Impulse und Halt durch gemeinsame spirituelle und karitative Aktivitäten. Zusätzlich bieten

die MALTESER Krankentransporte, Einsatz bei Katastrophen im In- und Ausland, Ambulanzen und Erste-Hilfe-Kurse sowie Wallfahrten (Lourdes, Rom, Mariazell, Altötting etc.) an. ([www.malteser.at](http://www.malteser.at)) Neben dem Besuchsdienst bei den Barmherzigen Brüdern Salzburg singen seit 2010 die MALTESER alle Jahre am 24. Dezember für die Patientinnen und Patienten auf den Stationen, sowie am 11. Februar – am Welttag der Kranken – gemeinsam mit den Betreuten auch in der Kajetanerkirche.

IN BESONDERER WEISE VERBINDET  
DIE BARMHERZIGEN BRÜDER  
UND DIE MALTESER DIE FREUDE,  
DEM NÄCHSTEN DIENEN ZU DÜRFEN.  
SO WÜNSCHEN DIE MALTESER  
DEN BARMHERZIGEN BRÜDERN  
ALLES GUTE ZUM 100. GEBURTSTAG  
UND HOFFEN AUF EINE WEITERE  
GUTE ZUSAMMENARBEIT.



Malteser singen mit Betreuten in der Kajetanerkirche



MALTESER-Team



V. l. n. r.: MMag. Elfriede Hofbauer, Sieglinde Wallner, Dr. Elisabeth Hintner

### ROTE NASEN CLOWN DOCTORS SALZBURG: WOHLBEFINDEN DURCH LACHEN UND MUSIK

Ein strahlendes Lächeln, lustige Verkleidungen und mitreißende Melodien – das sind die Markenzeichen der Clown Doctors des Vereins Rote Nasen Clown Doctors Salzburg. Seit April 2023 bereichern sie die pflegerische Versorgung am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg und bringen Freude und Hoffnung zu unseren Patientinnen und Patienten.

Die Clown Doctors sind speziell ausgebildete Künstlerinnen und Künstler, die ihre Fähigkeiten nutzen, um das Wohlbefinden von Patientinnen und Patienten zu verbessern.

In Zusammenarbeit mit dem Krankenhauspersonal erheitern sie demente, desorientierte, onkologische und Patientinnen und Patienten mit langer Liegedauer sowie Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation. Ihr Ziel ist es, durch Humor, Musik und Interaktion die

Stimmung zu heben, Ängste zu lindern und den Heilungsprozess zu unterstützen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf dem Einsatz von Musik. Die Clown Doctors erheitern die Patientinnen und Patienten mit ihrem Gesang und Melodien. Gerade bei Patientinnen und Patienten mit dementiellen Erkrankungen kann Musik eine positive Wirkung haben.

Der Einsatz der Clown Doctors wirkt motivierend und ermutigend. Sie schaffen eine angenehme Atmosphäre, in der sich die Patientinnen und Patienten sicher und unterstützt fühlen, was wiederum die gesamte Krankenhausumgebung positiv beeinflusst.

Darüber hinaus tragen die Clown Doctors dazu bei, den Aufenthalt im Krankenhaus für Patientinnen und Patienten mit langer Verweildauer erträglicher zu machen. Durch ihre regelmäßigen Besuche bringen

sie Abwechslung in den Klinikalltag und sorgen für willkommene Unterhaltung. Das hat nicht nur einen positiven Effekt auf das psychische Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten, sondern trägt auch zur Genesung bei, und das Krankenhaus wird mit einem positiven Eindruck verlassen.

Jeder Besuch wird von einer der Stationsleitungen begleitet und wurde bisher voller Freude in den unterschiedlichen Bereichen angenommen.

Der Verein leistet mit seinem Engagement einen wertvollen Beitrag, und wir hoffen auf viele weitere Besuche.

Mag. Michaela Radauer, BScN, DGKP  
Stellvertretende Pflegedienstleitung  
Pflegerische Leitung Station 1. OG C



# Unsere Energie- und Umweltpolitik

Der Mensch steht nicht über der Schöpfung, sondern er ist ein Teil von ihr. In der Achtung unserer gesamten Umwelt tragen wir Sorge für uns und unsere Erde. Um dem Anspruch an die Umwelt und dem Thema Nachhaltigkeit gerecht zu werden, haben wir uns entschlossen, das Umweltmanagementsystem nach EMAS III einzuführen. Wir setzen konkrete und richtungsweisende Signale für ein größeres Umweltbewusstsein und fördern die Verwendung umweltfreundlicher Produkte und Technologien.



## Hospitalität

Hospitalität ist der zentrale Grundwert der Barmherzigen Brüder. Wir nehmen alle Menschen unabhängig ihrer Herkunft und Vorgeschichte gastlich auf. Wir respektieren ihre individuelle Lebensgeschichte und begegnen ihnen mit Achtung.



## Qualität

Wir streben im Rahmen der vorhandenen Ressourcen die kontinuierliche Verbesserung unserer Umweltbilanz an. Aktives Umweltmanagement gewährleistet die kontinuierliche und qualitative Weiterentwicklung.



## Respekt

Respekt drückt sich aus in der Achtung des Nächsten, der Verantwortung ihm gegenüber, aber auch dadurch, dass wir respektvoll, wertschätzend und auf gleicher Augenhöhe miteinander kommunizieren. Dieser Respekt, den wir einander entgegenbringen, ist auch für unser ökologisches Denken und Handeln maßgebend.



## Verantwortung

Die Ressourcen der Welt sind nicht unerschöpflich. Der bewusste Umgang mit ihnen ist uns Ansporn für die Verwendung möglichst regionaler Produkte, die konsequente Abfallvermeidung, und – wo dies nicht möglich ist – für perfekte Mülltrennung und Recycling. Die Einhaltung aller relevanten Normen ist hierbei selbstverständlich.



## Spiritualität

Spiritualität ist unsere innerste Triebfeder für den persönlichen Beitrag zum größtmöglichen Schutz unserer Umwelt. Auf dieser Basis entwickeln wir Konzepte, wie das uns anvertraute Ökosystem Erde bestmöglich zu schützen ist.



## ES IST DIE UMWELT, DIE UNS BEWEGT

EMAS III (Eco-Management and Audit Scheme) ist ein Instrument der EU, das Unternehmen und Organisationen jeglicher Betriebsgröße und Branche unterstützt, die eigene Umweltbilanz kontinuierlich zu verbessern. Die Unternehmen können sich hinsichtlich ihrer Bestrebungen und Erfolge zur Einsparung und Schonung von Ressourcen im Rahmen von Audits durch externe Gutachter prüfen, zertifizieren und nach jeweils drei Jahren rezertifizieren lassen. Für Frater Saji Mullankuzhy OH, Provinzial der Barmherzigen Brüder Österreich, ist die Verbesserung des betrieblichen Umweltschutzes ein wichtiges Ziel.

Papst Franziskus hat 2015 in seiner Umweltzyklika Laudato Si auf die Wichtigkeit der Schöpfungsverantwortung hingewiesen, wenn er schreibt: „Es ist eine steigende Sensibilität für die Umwelt und die Pflege der Natur zu beobachten, und es wächst eine ehrliche, schmerzliche Besorgnis um das, was mit unserem Planeten geschieht.“

Bereits 2016 haben alle Werke der Barmherzigen Brüder Österreich vor dem Hintergrund steigender Energiekosten und knapper werdender Ressourcen begonnen, ein Umweltmanagementsystem nach EMAS III einzuführen. 2019 wurden

auch wir erstmals erfolgreich nach EMAS zertifiziert. Es ist unser Anspruch, die verfügbaren Ressourcen verantwortungsbewusst, nachhaltig und wirtschaftlich zu verwenden. Die Mitarbeitenden des Krankenhauses sind in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess des betrieblichen Umweltschutzes integriert, denn nur gemeinsam lassen sich unsere Ziele erreichen.

Neben der bereits vorhandenen provinzweiten Energie- und Umweltpolitik werden in unserem Umweltprogramm unsere Umweltziele festgelegt, welche sich stets an den Umweltzielen der Barmherzigen Brüder Österreich orientieren.





# SANIERUNG DER KAJETANERKIRCHE

Die Kajetanerkirche gehört zu den kunsthistorisch bedeutendsten Bauten des Barocks im Bundesland Salzburg. Sie besticht durch ihre ovale Form, die von einer markanten Kuppel gekrönt wird, und ihre schwungvolle Fassade mit ionischen Säulen. In ihrem Inneren beherbergt sie kunsthistorische Schätze wie das Kuppelfresko und das Hochaltarbild von Paul Troger, ein Altarbild von Johann Michael Rottmayr, die älteste erhaltene Orgel der Stadt Salzburg, an der wahrscheinlich Wolfgang Amadeus Mozart gespielt hat, eine Heilige Stiege sowie qualitativ hochwertige Stuckaturen mit Engelputzen, Fruchtkränzen, Palmzweigen, Girlanden und Ranken.

Ab 1685 wurde das Gotteshaus nach Entwürfen des Schweizer Architekten Giovanni Gaspare Zuccalli errichtet. 1728 wurde



Ausschnitt des Kuppelfreskos von Paul Troger

das Kuppelfresko von Paul Troger geschaffen. Es gehört zu den Frühwerken des Malers, der im Barock zu einem namhaften Künstler Österreichs aufstieg. Das Altarbild zeigt die Marter des Hl. Maximilian. Es wurde ebenso wie das Altarbild des rechten Seitenaltars mit dem Hl. Kajetan als Tröster der Pestkranken und vier Leinwandbildern über den Beichtstühlen von Paul Troger geschaffen. Das Altarbild des linken Seitenaltars stammt von Johann Michael Rottmayr und stellt die Heilige Sippe dar. Der Baustruktur und vielen dieser einmaligen Kunstwerke hatten die Jahre zugesetzt, sodass sich der Orden zu einer umfangreichen Sanierung entschlossen hatte. Bei der Auswahl der Firmen wurde auf Regionalität geachtet. Begonnen wurde mit dem Boden, da der ursprüngliche Eingang nicht behindertengerecht war. Die Statuen, Bilder und Fresken wurden als nächstes saniert, und die Innenbeleuchtung wurde erneuert. Auch die Außenfassade der Kirche wurde komplett saniert. Im Zuge der Sanierungsarbeiten kam es zu unvorhersehbaren Überraschungen. Das Maßnahmenkonzept sah vor, den gesamten Kirchenraum zu reinigen und mit Kalklasuren zwei Mal neu zu streichen. Kalklasuren sind dünne Anstriche aus reiner Kalkfarbe, wie sie seit Jahrhunderten den Kirchenwänden ihren einzigartigen Schimmer und ihre solide Haltbarkeit verleihen. An den vorhandenen Anstrichen schienen nur vereinzelte Ausbesserungen nötig, weswegen auch nur zwei Lasuren beauftragt wurden. Nach Errichtung des Gerüsts wurde von der beauftragten Firma festgestellt, dass die Maßnahmen nicht wie beauftragt

ausgeführt werden konnten. Vor allem an den Stuckbereichen blätterten die Farbschichten extrem ab. Um eine Haltbarkeit für den Neuanstrich zu erhalten, mussten die Untergründe viel aufwändiger vorbereitet werden. Eine neuerlich angefertigte Musterfläche mit angepasster Vorgehensweise zeigte, was ein solider Aufbau der neuen Kalkfassung in dieser Situation erforderte:

- Mechanische Abnahme der Sichtfassung mit Spachteln und Schleifvlies
- Nachwaschen der Flächen mit Heißdampf
- Partielle Putz- und Stuckausbesserungen
- Mindestens fünfmaliger Kalklasuranstrich
- Farbfassung

Die Kajetanerkirche war zur Zeit Trogers wesentlich farbenfroher. Um die Kirche wieder als barockes Gesamtkunstwerk zur Geltung zu bringen, fiel die Entscheidung, sich der trogerzeitlichen Farbfassung anzunähern. Dadurch wurden das Kuppelfresko sowie die gemalten Baldachine in den Seitenkapellen wieder besser in die Gesamterscheinung des Kirchenraumes integriert. Es wurde versucht, die Farbtöne aus den Fresken in den Kirchenraum zu holen, um eine gestalterische Einheit zu bilden. Nach der letzten Restaurierung 1980 war die Kirche weiß ausgemalt, dadurch erschien das Kuppelfresko sehr dunkel und hatte den

Bezug zum Kirchenraum verloren. Auch die Stuckaturen mit Engelputzen, Fruchtkränzen und Girlanden im zylindrischen Tambour unter der Kuppel waren weiß gefasst. Das Kuppelfresko, also die gemalte Architektur mit der Architektur des Kirchenraums zu verschmelzen, war die Herausforderung. Die gewählte Farbgebung ist das Ergebnis von viel Tüftelei und unzähligen Versuchen, sich der Farbigkeit anzunähern, die Lorenz Hübner seinerzeit beschrieben hatte. Die Kirchenwände wurden nun in Steinfarben gefasst, außer Grautönen wurde ein gelblicher Ockerton gewählt. Auch die Girlanden im Tambour sind in Ocker gehalten. Eine Besonderheit ist, dass die Fresken im Tambour in die Stuckatur übergehen. So streckt etwa ein Engel sein Bein über den Rahmen des Freskos hinaus. Der feiste Oberschenkel ist gemalt, der Unterschenkel ist plastisch in Stuck gearbeitet und schwebt quasi in der Luft. Auf einem anderen Fresko geht ein Baldachin in Stuck über. Im italienischen Barock war es Mode und eine richtige Kunst, auf diese Art das Auge zu täuschen. Die gelbe Farbe auf der Fassade der Kajetanerkirche wurde durch einen hellen Farbton getauscht, der dem Sakralbau Eleganz verleiht. Die Kajetanerkirche ist laut Architekt Mag. Edgar Spraiter eine bunte Kirche, in dem Sinn, dass sie von den Farben her stimmig mit dem Fresko von Paul Troger ist, welches den Hauptteil des Hauptraumes darstellt. Das Kuppelfresko hat gewisse Farben, die sich in diesem Kirchenraum wiederholen. Dies wurde nicht erfunden, sondern in Anlehnung an Troger gemacht, und diese Farben sieht man jetzt wieder.

Eine Besonderheit ist auch die Heilige Stiege, die 1712 als Nachahmung der Scala Santa in Rom errichtet wurde. Die 28 Marmorstufen dürfen nur auf Knien erklommen werden. Die Stiege ist das Ziel vieler Pilger. Die Ölgemälde sind so angebracht, dass man sie kniend gut betrachten kann. Die barocke Kirchenorgel und die Seitenkapellen wurden als Letztes renoviert.

Die Kosten für die Sanierung wurden von der Erzdiözese Salzburg, dem Bundesdenkmalamt, dem Land Salzburg und der Stadt Salzburg finanziell unterstützt. Den Rest musste der Orden selbst aufbringen, und er wurde hierbei von privaten Spenderinnen und Spendern großzügig unterstützt.

Drei Jahre lang haben die Renovierungsarbeiten gedauert. Hunderte Stunden haben die Restauratorinnen und Restauratoren der verschiedenen Fachrichtungen an den Kunstwerken gearbeitet. Restaurator Mag. Alexander Lassnig erläuterte, dass die Materialkenntnis, das Vorstudium und die genaue Untersuchung der früheren Eingriffe, die stattgefunden haben, wichtig waren. Diese mussten abgewogen werden, und dann mussten Entscheidungen getroffen werden, die ein gutes künstlerisches Gesamtergebnis boten.

„Die Kirche ist in den Alltag des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder eng eingebunden“, heißt es von Direktor Arno Buchacher.

„Es ist schön und wichtig für uns, dass die Sanierung im Hauptraum abgeschlossen ist. Unsere Patientinnen und Patienten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben jetzt wieder die Möglichkeit, hier Kraft zu schöpfen.“



# SANIERUNG

## KAJETANERKIRCHE

BILDER VOR, WÄHREND UND NACH DER SANIERUNG



Fresko mit verblassten Farben



Detail aus Fresko in neuen Farben



Engel Sanierungsarbeiten



Engel in neuen Farben



Boden vor Sanierung



Boden nach Sanierung



Kuppelfresko unter dicker Rußschicht



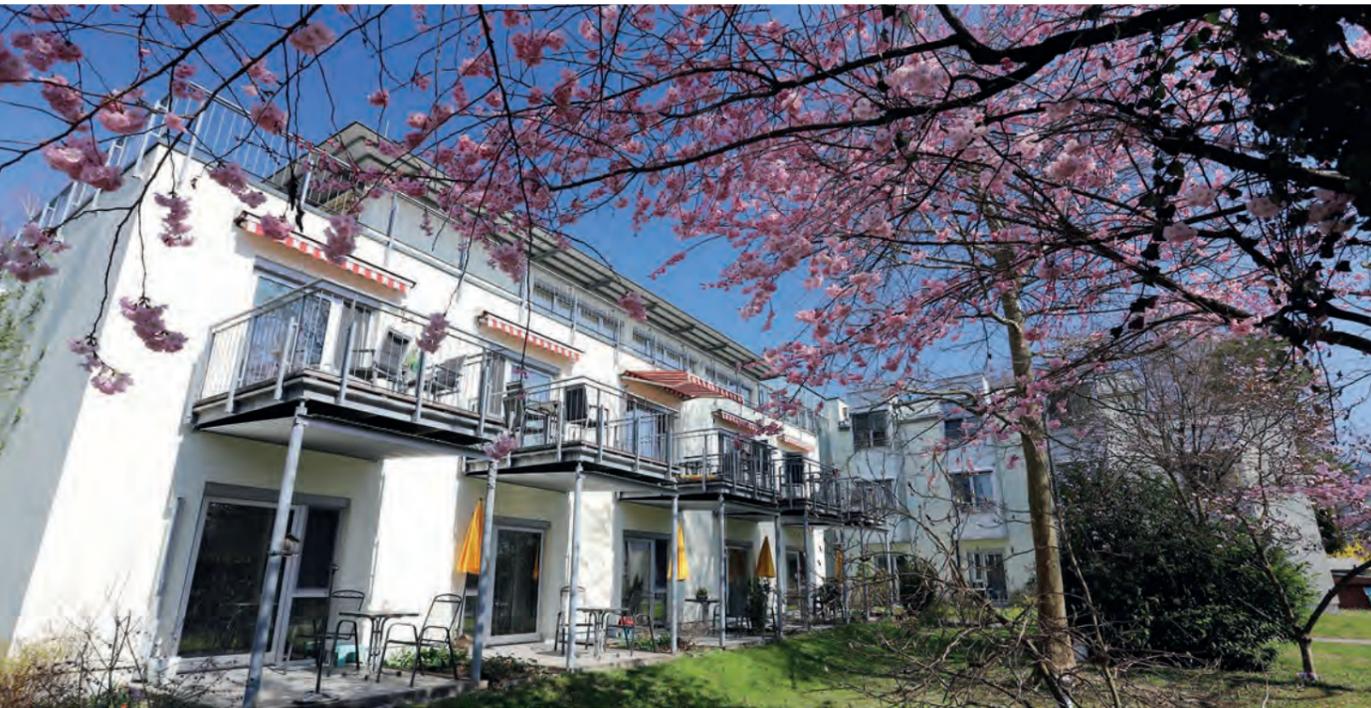
Kuppelfresko in neuen Farben



Altar alt



Altar neu



## Raphael Hospiz Salzburg

„LINDERN, WO HEILUNG NICHT MEHR MÖGLICH IST“

Mit 1. Jänner 2014 haben die Barmherzigen Brüder die Trägerschaft des Raphael Hospizes Salzburg übernommen. Im stationären Hospiz werden Menschen betreut, die an einer weit fortgeschrittenen und fortschreitenden Erkrankung leiden und nicht mehr kurativ behandelt werden können. Ziel der umfassenden Betreuung ist es, die Lebensqualität dieser Patientinnen und Patienten zu erhalten und zu erhöhen, deren Familien zu stärken und zu begleiten und in Krisen Hilfestellung zu geben. Das Raphael Hospiz bietet für Patientinnen und Patienten, die aktuell zu Hause nicht oder nicht mehr versorgt werden können und eine unbefristete Betreuungsperspektive benötigen, entsprechende stationäre Versorgung, die auf ihre individuellen Bedürfnisse eingeht. Die/der Betroffene – mit ihren/seinen persönlichen Wertvorstellungen und ihren/seinen körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnissen – und die An- und Zugehörigen stehen im Mittelpunkt des ganzheitlichen Behandlungs- und Betreuungsansatzes.

Große Aufmerksamkeit gilt der Begleitung und Betreuung der Angehörigen in ihren Ängsten, Zweifeln, in ihrer Trauer und offenen Fragen. „Lindern, wo Heilung nicht mehr möglich ist“ ist das Leitmotiv des Raphael Hospizes im Salzburger Stadtteil Morzg. Geschulte Fachleute aus den Bereichen der Medizin, Pflege, Seelsorge und Psychologie sowie ausgebildete Ehrenamtliche kümmern sich um die speziellen Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten und Angehörigen gleichermaßen. Das Raphael Hospiz Salzburg ist eine Einrichtung mit einer eigenen Organisationsstruktur und soll für alle Palliativpatientinnen und -patienten zugänglich sein, bei denen eine Behandlung im Akutkrankenhaus nicht mehr erforderlich oder gewünscht und eine Betreuung zu Hause oder in einem Pflegeheim nicht mehr möglich ist. Einen wertvollen Beitrag leisten auch die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Raphael Hospizes, die Tätigkeiten erbringen, die die Kapazitäten der angestellten Mitarbeiterinnen

und Mitarbeiter übersteigen: Sie gehen beispielsweise mit den Patientinnen und Patienten spazieren, helfen beim Verteilen des Essens oder begleiten Patientinnen und Patienten mit Sitzwachen durch die Nacht.

Unterstützt wird das Raphael Hospiz Salzburg in jeglicher Form durch den „Verein der Freunde des Raphael Hospizes Salzburg“: etwa durch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit, um diese segensreiche Institution bei den Salzburgern (und darüber hinaus) gebührend bekannt zu machen, aber auch, um Spendengelder aufzubringen. Mit diesen Geldern soll unter anderem die Aus- und Weiterbildung der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gefördert werden. Vor allem aber soll mit den Geldmitteln dafür gesorgt werden, dass den Patientinnen und Patienten des Raphael Hospizes Salzburg am Ende ihres Lebens noch Wünsche erfüllt werden können. Außerdem werden damit auch notwendige Anschaffungen für das Raphael Hospiz Salzburg finanziert.

## Die Tiefgarage DER BARMHERZIGEN BRÜDER SALZBURG

Die Tiefgarage der Barmherzigen Brüder Salzburg ebnete den autofreien Kajetanerplatz, wie wir ihn heute kennen. Unter der Federführung von Pater Prior Paulus Kohler OH, der den Garagenbau initiierte und begleitete, wurde im November 2010 die Parkgarage nach der aufwändigen Grabungs- und Bautätigkeit feierlich eröffnet.

Am Bau der viergeschossigen Tiefgarage mit 297 Parkplätzen waren rund 30 Unternehmen – vorwiegend aus Salzburg und der Region – beteiligt. Angesichts des problematischen Untergrunds stellte die Tiefgarage ein Bauprojekt der ganz besonderen Art dar. Es mussten mehrere

Stützpfiler aufgestellt werden, die zum Teil über 20 Meter lang sind. Allein die Baugrube war 56 Meter lang und 46 Meter breit, und die unterste Parkebene befindet sich 15 Meter unter Gelände. Erschwerend beim Bau – mit 27 Meter tiefen Pfählen zur Baugrubenumschließung – kamen die Verkehrssituation im Kaiviertel, die umliegenden Bauten, das Grundwasserproblem durch die Nähe zur Salzach und der ungünstige Baugrund (Salzburger Seeton) hinzu.

Mit der Fertigstellung der Tiefgarage haben die Barmherzigen Brüder Salzburg ihr Parkplatzproblem gelöst: Nach einem Jahr Bauzeit stehen 297 Stellplätze für

Patientinnen und Patienten, deren Angehörige, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hauses und Besucherinnen und Besucher der Stadt Salzburg zur Verfügung. Zehn Millionen Euro wurden in den Bau der Tiefgarage investiert. „Wir haben das Gute mit dem Nützlichen verbunden“, sagt Arno Buchacher, Gesamtleiter und Direktor des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Salzburg. „In der Vergangenheit klagten Angehörige, die Patientinnen und Patienten zu uns brachten, immer wieder über Probleme, keinen Parkplatz zu finden. Die Rettung hatte oft Schwierigkeiten, bei den geparkten Autos vorbeizukommen.“ Mit der Tiefgarage sei das Parkplatzproblem gelöst.



Garage Bau, 2010



## *Der Krankenhausgarten* DER BARMHERZIGEN BRÜDER SALZBURG

Die Grünanlage wurde beim Garagenbau komplett neu angelegt und gestaltet. Der Krankenhausgarten dient unseren Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besuchern und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als Energiequelle zum Entspannen und zum

Frischlufftanken. Inmitten von Rosensträuchern und unter den Bäumen kann man auf den Parkbänken verweilen und Kraft schöpfen. Hier können die Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besucher und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von

der Alltagshektik fliehen und zur Ruhe kommen. Im Jahr 2013 wurde ein Teil des Krankenhausgartens von Pater Prior Daniel Katzenschläger OH in liebevoller Zusammenarbeit mit unseren Haustechnikern als Pflanzen- und Kräutergarten neugestaltet.

In einem Bereich wurden heimische Pflanzen und Kräuter gesetzt. Der Garten diente auch bereits einige Male als Austragungsstätte für Konzerte, die unseren Patientinnen und Patienten den Aufenthalt bereicherten.





Gesamtleitung und Kollegiale Führung des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Salzburg  
V. l. n. r.: Verwaltungsdirektor Mag. Werner J. Lassacher, Pflegedirektorin Dr. Margareta Bruckner, MBA MSc DGKP,  
Gesamtleiter Dir. Arno Buchacher, MSc und Ärztlicher Direktor Prim. Univ.-Prof. Dr. Friedrich Hoppichler





**Das Team Sodexo  
gratuliert zu  
100 Jahren  
Barmherzige  
Brüder Salzburg!**

## **SAUBER & SICHER für mehr Lebensqualität**

Hygiene, Sauberkeit und Sicherheit sind wichtiger denn je. Wir bei Sodexo unterstützen unsere Kunden dabei, sich um die alltäglichen Dinge des Lebens keine Gedanken machen zu müssen. Dabei begleiten wir ein Leben lang - vom Kindergarten und der Schule, im Büro oder in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen.

Wir entwickeln dabei individuelle Lösungen, die Hygiene und Sauberkeit garantieren und Sicherheit gewährleisten.



at.sodexo.com



## **CATERING DER EXTRAKLASSE**



### **Es wird Ihnen schmecken!**

Egal ob Senioren- und Pflegeheime, Betriebsrestaurants, Kindergärten, Schulen, Krankenhäuser oder Spitäler - wir sind Ihr kompetenter Partner für individuelle und flexible Lösungen.



**CARE  
CATERING**  
Erstklassige Verpflegung  
ist unsere Spezialität



**BUSINESS  
CATERING**  
Kraftnahrung für  
Körper und Geist



**MOBILES  
CATERING**  
Essenslieferung für  
Feinschmecker

T +43 (0)463 340119  
E office@contento.at  
[www.contento.at](http://www.contento.at)



**CONTENTO®**  
CATERING MIT SYSTEM.

# Wir leisten Pionierarbeit im Gesundheitswesen

Für jeden Menschen. Überall.

[siemens-healthineers.com/at](https://siemens-healthineers.com/at)



Wir leisten Pionierarbeit im Gesundheitswesen. Für jeden Menschen. Überall. Die innovativen Lösungen, die Siemens Healthineers für das Gesundheitswesen anbietet, sind ausschlaggebend für die klinische Entscheidungsfindung und die Gestaltung von

Behandlungspfaden. Wir sind ein Team aus 66.000 hochengagierten Mitarbeiter\*innen in mehr als 70 Ländern. Mit Leidenschaft verschieben wir die Grenzen des Möglichen im Gesundheitswesen, um das Leben von Menschen auf der ganzen Welt zu verbessern.

**SIEMENS**  
Healthineers



**BLEIERER**  
BAUMANAGEMENT

VON DER IDEE BIS ZUM ZIEL

- Projektmanagement
- Örtliche Bauaufsicht
- Ausschreibung
- Baustellenkoordination
- Begleitende Kontrolle

**Bleierer Baumanagement GmbH**  
Fürstenallee 54 • 5020 Salzburg  
T +43 662 433 777  
[www.bleierer.at](http://www.bleierer.at)

Fachpersonal für Industrie und Gewerbe

**WIR ERGÄNZEN IHR TEAM**

Medizinisches Fachpersonal

## Wir verbinden Mensch und Arbeit

Seit 1987 stellen wir im Bereich Personalbereitstellung unsere qualifizierten Technikerinnen und Techniker sowie Facharbeiterinnen und Facharbeiter dem Arbeitsmarkt zur Verfügung. Für den zuverlässigen Einsatz in renommierten Krankenhäusern, Reha- und Senioreneinrichtungen stellen wir seit 2017 medizinisches Fachpersonal zur Verfügung. Gemeinsam sorgen wir somit für zufriedene Menschen in Unternehmen mit flexiblem Bedarf.

**TRUST – wir ergänzen Ihr Team.**

TRUST Personal GmbH  
4470 Enns, Kristein 2  
Tel. +43 7223 81681-0  
[www.trust-personal.at](http://www.trust-personal.at)



**TRUST PERSONAL**



**MALEREI MEISTERBETRIEB**  
**J. ENGELITS**

**TEL.: 0664 / 11 23 390**

**Vogelweiderstraße 82**

**5020 Salzburg**

**E-Mail: engelits@aon.at**

**Ihr verlässlicher Partner für sämtliche Malerarbeiten!**



**Elektroinstallation | Gebäudeautomation**

**EDV Netzwerktechnik | SAT- und TV-Anlagen**

**Zutrittssysteme & Alarmanlagen**

**Beleuchtung | Wartung & Reparaturdienst**

**[www.ekos-elektro.at](http://www.ekos-elektro.at)**

Unterdorfer Straße 61

A-5303 Thalgau

+43 6235 6049

office@ekos-elektro.at

WIR BEDANKEN UNS  
GANZ HERZLICH  
FÜR DEN DRUCKKOSTENBEITRAG BEI:

**mind**

**Salzburger Nachrichten**

## IMPRESSUM

A. ö. Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg, Kajetanerplatz 1 | 5010 Salzburg | [krankenhaus@bbsalz.at](mailto:krankenhaus@bbsalz.at) | [www.bbsalz.at](http://www.bbsalz.at)

Für den Inhalt verantwortlich: Gesamtleiter Dir. Arno Buchacher, MSc  
Text und Bildrecherche: Mag. Maria Andraschko, Mag. Bernhard Zahrl, MAS  
Layout und Grafik: Conny Neuschmied | Druckerei Markus Schönleitner  
Druck: Druckerei Markus Schönleitner | Markt 86 | 5431 Kuchl  
Projektleitung: Mag. Maria Andraschko

Fotocredits: Probst Photographie Cover, 20, 21, 26, 33, 34, 43, 56 | eds\_H. Naqshi 8 | Helge Kirchberger 10  
Alexander Killer 11 | clipdealer.com 13, 32, 34, 35, 36, 39, 40, 48, 49, 54, 56, 60, 61, 71  
VOGL-PERSPEKTIVE.AT - Mike Vogl 14, 33, 35, 38, 41, 48, 52, 53, 54, 55, 57, 70  
rupprecht/kathbild.at 15 | Mag.arch. Edgar Spraiter 63, 64, 65  
Alle anderen Bilder stammen aus den Archiven der Barmherzigen Brüder.





[WWW.BBSALZ.AT](http://WWW.BBSALZ.AT)