

Diplomarbeit

**Die Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie
In Graz**

Eine Rückschau nach 150 Jahren

eingereicht von

Achim Krämer

zur Erlangung des akademischen Grades

**Doktor der gesamten Heilkunde
(Dr. med. univ.)**

an der

Medizinischen Universität Graz

ausgeführt an der

Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie

unter der Anleitung von Betreuer*innen

Ao. Univ. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Daisy Kopera und
Univ. Prof. Dr. Peter Wolf

Ort, Datum: Graz; 29.11.2023

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe, andere als die angegebenen Quellen nicht verwendet habe und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Graz, am 29.11.2023

Achim Krämer eh.

Meinem Vater

Danksagung

In erster Linie gilt mein Dank meinen beiden Betreuer*innen, Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Daisy Kopera und Prof. Dr. Peter Wolf, die mir die Möglichkeit eröffneten, mich im Rahmen meiner Abschlussarbeit mit der bewegten Geschichte der *Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie* in Graz eingehend beschäftigen zu dürfen und mich in diesem Kontext bestmöglich unterstützt haben.

Weiteren ausgewählten Mitarbeiter*innen der Hautklinik sei ebenfalls Dank ausgesprochen, die mir mit ihrer Erinnerung an die Vergangenheit tiefe Einblicke in die Klinikgeschichte gewähren ließen, wie sie Archivalien nicht im Stande gewesen wären. Namentlich seien hier Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Angelika Hofer und Em. Prof. Dr. Helmut Kerl erwähnt, die nebstdem durch die Zurverfügungstellung zahlreicher Dokumente die vorliegende Chronik in ihrer wissenschaftlichen Qualität erheblich bereicherten. In diesem Zusammenhang gilt mein Dank ebenfalls den Archivar*innen des *Universitätsarchives Graz* und des *österreichischen Staatarchives*, die mir in aller Geduld meine Fragen beantworteten und mir Zugang zu den die Grazer Hautklinik betreffenden Faszikeln gewährten.

Außerdem möchte ich Dr. Dr. Jan Gässler, einem langjährigen Freund und Studienkollegen danken, der mir mit seiner Eloquenz bei kniffligen Formulierungen hilfreiche Vorschläge geben und somit den Text sprachlich auf ein neues Niveau heben konnte.

Des Weiteren möchte ich meiner Lebensgefährtin, Maud, und meinem besten Freund, Johannes, für den emotionalen Beistand danken - im Besonderen meiner Lebensgefährtin, die nach wie vor in Wien auf mich wartet, ihre Lebensziele für mich hintanstellte und damit maßlose Geduld beweist.

Nicht zuletzt gilt mein Dank auch meiner Familie, die mich bis zuletzt auf meinem akademischen Weg unterstützt hat.

Zusammenfassung

Die zunächst noch als Extraordinariat geführte Hautklinik ging am 7. Dezember 1883 aus dem Ordinariat der Chirurgie hervor und verfügte über 20 Betten und drei Ärzte (Vorstand und zwei ständige Assistenten). Um die Betreuung von Patient*innen mit dermatologischen Affektionen in allen hinzugekommenen Subdisziplinen zu gewährleisten, wurden besonders in den Jahren von 1970 bis 2000 verhältnismäßig viele Spezialambulanzen aus der allgemeinen Ambulanz ausgegliedert und der Mitarbeiter*Innenstand kontinuierlich erweitert. Die Bettenkapazität, welche in den 1970ern über 200 betrug, wurde schrittweise verringert und betrug 90 Betten im Jahr 1998.

Auf wissenschaftlicher Ebene bildete unter anderem die rege Beteiligung an internationalen Studien, die regelmäßigen Auslandsaufenthalte der Forscher*innen sowie das Engagement namhafter Dermatolog*innen der Grazer Hautklinik durch Gründung von *International Societies* das Fundament des internationalen Netzwerks der Grazer Hautklinik.

Ziel der Arbeit ist es im Besonderen die jüngere Geschichte der letzten 25 Jahre zu skizzieren. Dazu wurden unter anderem Interviews mit ausgewählten langjährigen Mitarbeiter*innen der Hautklinik in Graz geführt, die ihre Facharztausbildung dort absolviert haben, sowie zahlreiche Faszikel aus dem Universitätsarchiv in Graz und dem Archiv der Republik Österreich ausgehoben. Sowohl die Internetrecherche als auch interne Dokumente hielten im Besonderen Informationen zur aktuellen Struktur der Klinik bereit. Zur Geschichte der Hautklinik in Graz bis 1938 bzw. 1997 liegen zwei Werke vor, die im ersten Teil des vorliegenden Werkes exzerpiert werden.

In den letzten 25 Jahren festigte die Klinik ihre Schwerpunkte auf dem Gebiet der Dermatoonkologie und erweiterte sie um die Teledermatologie, die Photomedizin, die entzündlichen Hauterkrankungen (Psoriasis, atopische Dermatitis und Prurigo), die Laser- und ästhetische Medizin, die Molekularbiologie und im Besonderen um die Allergologie mit Gründung der Abteilung für Umweltdermatologie und Dermatologie im Jahr 1993 sowie der translationalen Forschung durch Beteiligung am Doktoratskolleg Molecular Fundamentals of Inflammation (DK-MOLIN) im Jahr 2008.

Der Implementierung neuer Subdisziplinen folgte die Vermehrung des Mitarbeiter*Innenstabs auf derzeit 233 (davon 59 Ärzt*innen – im Vergleich 1998 41 Ärzt*innen). Des Weiteren erfolgte eine schrittweise Reduktion der Bettenkapazität auf derzeit 48 und im Gegenzug dazu der Ausbau der ambulanten Versorgung.

Besondere Meilensteine waren sowohl die Generalsanierung der Klinik als auch die Einführung eines Qualitätsmanagement-Systems im Jahr 2006 sowie die Onkoert-Zertifizierung der Deutschen Krebsgesellschaft im Jahr 2016 sowie die kontinuierlichen diesbezüglichen Rezertifizierungen.

Die Tradition von internationaler Vernetzung, der Versorgung im Bereich der Spitzenmedizin und aktueller Forschung wird durch stetige Adaption an neue Herausforderung, ein modernes Management-Konzept und durch ein motiviertes Team fortgeführt.

Abstract

The Department of Dermatology, initially run as an extraordinary department, emerged from the Department of Surgery on December 7, 1883. It had 20 beds and three doctors (director and two permanent assistants). In order to ensure the care of patients with dermatological affections in all sub-disciplines that were added, a relatively large number of special outpatient clinics were outsourced from the general outpatient clinic, especially in the years from 1970 to 2000, and the number of staff was continuously expanded. The bed capacity, which was over 200 in the 1970s, was gradually reduced to 90 beds in 1998.

On a scientific level, the active participation in international studies, the regular stays abroad by researchers and the commitment of renowned dermatologists from the Graz Dermatology Clinic through the founding of International Societies formed the base of an international network of the Graz Dermatology Clinic.

In particular, the aim of this thesis is to outline the more recent history of the last 25 years. To this end, interviews were conducted with selected employees who have worked at the Department of Dermatology in Graz for at least 19 years and completed their specialist training here, and numerous fascicles from the University Archives in Graz and the Archives of the Republic of Austria were excavated. Both Internet research and internal documents provided information on the current structure of the clinic in particular. Two works are

available on the history of the Dermatology Clinic in Graz up to 1938 and 1997 respectively, which are excerpted in the first part of this work.

Over the last 25 years, the clinic has consolidated its focus on dermatooncology and expanded it to include teledermatology, photomedicine, inflammatory skin diseases (e.g. psoriasis, atopic dermatitis and prurigo) laser and aesthetic medicine, molecular biology, and allergology in particular with the founding of the Department of Environmental Dermatology and Dermatology in 1993 and translational research through participation in the Doctoral College Molecular Fundamentals of Inflammation (DK-MOLIN) in 2008.

The implementation of new sub-disciplines was followed by an increase in staff to the current 220 (of which 59 doctors - compared to 41 doctors in 1998). In addition, bed capacity was in return gradually reduced to the current 48 and outpatient care was expanded.

Specific milestones were the general refurbishment of the clinic and the introduction of a quality management system in 2006, as well as certification by the German Cancer Society in 2016 and in that regard the ongoing recertifications.

The tradition of international networking, care in the field of cutting-edge medicine and current research is continued through constant adaptation to new challenges, a modern management concept and a motivated team.

Inhaltsverzeichnis

TABELLENVERZEICHNIS	3
VORWORT	4
DIE KLINIK SEIT DER GRÜNDUNG 1873 BIS 2018	6
DIE KLINIK VON 1873 BIS 1946	7
DIE KLINIK UNTER ANTON MUSGER (1946 BIS 1970)	10
DIE KLINIK UNTER PROFESSOR HANS KRESBACH (1971 BIS 1990)	15
DIE KLINIK UNTER PROFESSOR HELMUT KERL (1991 BIS 2008)	22
ABTEILUNG FÜR ALLGEMEINE DERMATOLOGIE 1993 BIS 2014	28
ABTEILUNG FÜR UMWELTDERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1993 BIS 2014	30
LKH 2000	32
DIE KLINIK UNTER PROFESSOR WERNER ABERER (2008 BIS 2018)	35
DIE KLINIK AB 2018	39
PROFESSOR PETER WOLF	39
QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM ISO 9001: 2015	47
DIE KLINIK UNTER PROFESSOR PETER WOLF	50
PATIENTENVERSORGUNG	55
HISTORISCHER RÜCKBLICK AUF DIE ENTWICKLUNG AUSGEWÄHLTER AMBULANZEN	56
ALLGEMEIN-AMBULANZ	56
ALLERGOLOGIE	57
DERMATOONKOLOGIE	58
PSORIASIS	60
AUTOIMMUNAMBULANZ	60
PUVA-AMBULANZ	61
ZENTRUM FÜR ÄSTHETISCHE MEDIZIN	61
SPEZIALAMBULANZEN-/ SPRECHSTUNDEN AN DER UKDV IM JAHRE 2023	64
ALLERGISCHE HAUTKRANKHEITEN	64
ÄSTHETISCHE MEDIZIN	65
AUTOIMMUNERKRANKUNGEN/ BULLÖSE DERMATOSEN / PSORIASIS	65
DERMATOONKOLOGIE	66
GEFÄß- UND WUNDAMBULANZ	67
OPERATIVE DERMATOLOGIE	67
PÄDIATRISCHE DERMATOLOGIE	67
PHOTOMEDIZIN	68
RÖNTGENTHERAPIE DER HAUT	69

SEXUELL ÜBERTRAGBARE INFEKTIONEN (STI)	69
DIE KLINIK WÄHREND DER COVID-19 PANDEMIE	70
FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE	73
FORSCHUNGSEINHEIT TELEDERMATOLOGIE, PRÄVENTION UND INNOVATIVE DIAGNOSTISCHE VERFAHREN IN DER DERMATOONKOLOGIE	73
FORSCHUNGSEINHEIT FÜR PHOTODERMATOLOGIE	75
FORSCHUNGSEINHEIT DERMATOPATHOLOGIE	77
FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE	78
ALLERGOLOGIE	78
DERMATOONKOLOGIE	79
TRANSLATIONALE FORSCHUNG	80
REGISTERSTUDIEN	84
LABORE	86
LABOR FÜR DERMATOPATHOLOGIE	86
MOLEKULARBIOLOGISCHES LABOR	88
ALLERGIELABOR	89
LABOR FÜR IMMUNDERMATOLOGIE	90
LABOR FÜR SPEZIELLE DERMATOLOGIE	91
MIKROBIOLOGISCHES UND MYKOLOGISCHES LABOR	92
GEWEBEKULTURLABOR	93
PHOTOLABORATORIUM	94
PORTRAITS AUSGEWÄHLTER MITARBEITER*INNEN	97
AO. UNIV. PROF. LORENZO CERRONI	97
AO. UNIV. PROF.^{IN} ANGELIKA HOFER	99
AO. UNIV. PROF. DR. RAINER HOFMANN-WELLENHOF	101
AO. UNIV. PROF.^{IN} DAISY KOPERA	103
AO. UNIV. PROF BIRGER KRÄNKE	105
AO. UNIV. PROF.^{IN} PD.^{IN} DR.^{IN} ERIKA RICHTIG	107
UNIV.-PROF. DR. JOSEF SMOLLE	108
AO. UNIV. PROF. HANS-PETER SOYER	110
ANHANG	116
LITERATURVERZEICHNIS	125

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 - EntschlieÙung Kaiser Franz-Josephs zur Gründung der Klinik für Syphilis und Hautkrankheiten in Graz.....	6
Abbildung 2 - Portrait Anton Musger	10
Abbildung 3 - Angelobung von Prof. Musger	11
Abbildung 4 - Univ-Hautklinik in den 1950er	12
Abbildung 5 - Ablehnung der angedachten Auszeichnung Hofratstitel.....	14
Abbildung 6 - Portrait Hans Kresbach	15
Abbildung 7 - Bestellung von Hans Kresbach als Klinischer Hilfsarzt.....	16
Abbildung 8 - Gutachten des Habilitationsausschusses.....	17
Abbildung 9 - Portrait Hans Kresbach	19
Abbildung 10 - Portrait Helmut Kerl.....	22
Abbildung 11 - ärztliche Mitarbeiter*innen der Hautklinik 1993	24
Abbildung 12 - Collage anlässlich zur Feier Prof. Kerls Emeritierung.....	27
Abbildung 13 - Baustelle Mitteltrakt	33
Abbildung 14 - Grundriss Erdgeschoss	33
Abbildung 15 - Mitteltrakt nach Fertigstellung	34
Abbildung 16 - Portrait Werner Aberer.....	35
Abbildung 17 - Portrait Peter Wolf.....	39
Abbildung 18 - Bestellung Prof. Peter Wolfs zum Vorstand der Klinik 2020	40
Abbildung 19 - Einladungskarte zur Antrittsvorlesung von Prof. Wolf	46
Abbildung 20 - Vorwort des Qualitätsmanagement-Handbuch der UKDV vom 19.06.2006	47
Abbildung 21 - ISO 9001: 2008 Zertifikat vom 12. Dezember 2016.....	49
Abbildung 22 - Mitarbeiter*innen (2023)	50
Abbildung 23 - Semesterplan Interne Fortbildung im SS 2022	54
Abbildung 24 - Wochendienstplan	55
Abbildung 25 - Ambulanzkarte vor Umstellung auf DIN A4 Ambulanzmappen	56
Abbildung 26 - OnkoZert	59
Abbildung 27 - Triage nach Schwere der Erkrankung	74
Abbildung 28 - Logo der Universitätsklinik für Dermatologie in Graz, 1995.....	87
Abbildung 29 - Leistungen des dermatopathologischen Labor	88
Abbildung 30 - ärztliche Mitarbeiterinnen	114
Abbildung 31 - Pflegepersonal/ Pflegeassistentz/ Pflegesekretariat	114
Abbildung 32 - Medizinisch-technischer Dienst.....	115
Abbildung 33 - Verwaltung.....	115
Abbildung 34 - erstes COVID-Derma-Bulletin vom 15.03.2020	118
Abbildung 35 - COVID-Derma-Bulletin vom 23.10.2020 – Notfallkonzept	120
Abbildung 36 - Ergebnisse des CNMD – Grazer Forscher*innen gelb hervorgehoben.....	121
Abbildung 38 - Gastärzt*innen von 1998 bis 2022	122
Abbildung 39 - Journal Club Semesterplan SS 2022.....	123
Abbildung 40 - Erste Ausgabe Dermatissimum	124

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 - Berufungen bzw. Reihungen bei der Besetzung akademischer Stellen (UKDV/ Alumni)	116
--	-----

Vorwort

Eine 150-jährige Geschichte zu erforschen, in der die Erinnerungen an die Großen der Grazer Hautklinik enthalten sind und lediglich die Essenz der *wahren* Geschichte, die in bürokratischen Akten übrigblieb, deren Vollständigkeit nicht gewährt ist, erfordert wie Dr. Norbert Weiß in seinem Werk *„Das Grazer Universitäts-Klinikum – eine Jubiläumsgeschichte in hundert Bildern“* bekundete, *„gewaltigen Mut zur Lücke“*.

Dem*r mit der Geschichte der Grazer Hautklinik bewanderten Leser*in wird auffallen, dass dieses Werk die Zeit ab der Gründungsphase bis zum zweiten Weltkrieg in kurzen Auszügen darstellt. Die Zeit von 1867 bis 1938 im Speziellen wurde im Werk *„Dermatologie und Venerologie in Graz – Publikationen aus dem Archiv der Universität Graz (Band 37)“* von Dr.ⁱⁿ Elisabeth Ortner in mustergültiger Weise dargestellt. Universitätsprofessorin Daisy Kopera beschreibt in ihrem Werk *„Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz – eine Rückschau nach 125 Jahren (1873 – 1998)“* anlässlich des 125-jährigen Jubiläums der Hautklinik sowohl die Gründungsphase der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie als auch die Phase von 1938 bis 1998, die sie mit der Methode der *Oral History* unter weiteren Aspekten als es Archivalien vermögen, ausbaut.

Die jetzt vorliegende Arbeit entstand aus der Motivation heraus eine Chronik zum 150-jährigen Bestehen der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz zu skizzieren, auf welches die Klinik in den Dezembertagen 2023 mit Stolz zurückblicken darf, und welche die Geschichtsschreibung fortsetzt. Zum Teil wird hier die von Kopera und Ortner skizzierte Geschichte nachvollzogen und durch eine andere Sichtweise interpretiert, vor allem aber die Entwicklung der letzten 25 Jahre dargestellt.

Zahlreiche Informationen und Anstöße zur weiteren Geschichtsschreibung sind den Interviewpartner*innen zu verdanken – namentlich aufgelistet in Chronologie der Interviewtermine:

- Ao. Univ. Prof. Daisy Kopera
- Ao. Univ. Prof. Lorenzo Cerroni
- Ao. Univ. Prof. Erika Richtig
- Univ. Prof. Werner Aberer
- Ao. Univ. Prof. Angelika Hofer
- Priv. Doz. Barbara Binder
- Ao. Univ. Prof. Rainer Hofmann-Wellenhof
- Univ. Prof. Josef Smolle
- Univ. Prof. Hans-Peter Soyer
- Univ. Prof. Peter Wolf
- Ao. Univ. Prof. Birger Kränke
- Em. Univ. Prof. Helmut Kerl

Zuletzt seien dem*r interessiertem*n Leser*in sowohl die oben genannten Werke von Ortner, Kopera und Weiss als auch das Werk *„Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie“*, herausgegeben von Prof. Albrecht Scholz, empfohlen.

Die Klinik von 1873 bis 1946

Bereits vor der Gründung der Hautklinik in Graz bestand am Allgemeinen Krankenhaus im Lambrechtshof (ehemaliges Palais Wildenstein) in der Paulustorgasse unter anderem eine *Station für Syphilitische, Krätzige und Impetiginöse*, welche dem Ordinariat für Chirurgie unterstand. Diese wurde im Jahr 1864 in eine eigenständige Abteilung umgewandelt und Privatdozent Dr. Eduard Lipp mit deren Leitung betraut.¹

Im Jahr 1872 wurde die neue medizinische Rigorosenordnung beschlossen. Zwar sah die erlassene Ordnung noch keine verpflichtenden Prüfungen im Fach Dermatologie und Venerologie vor, jedoch mussten laut Verordnung jeweils zu drei Semesterstunden Vorlesungen zu Haut- und syphilitischen Krankheiten gelesen werden. Die Anliegen des Dekanats der medizinischen Fakultät an Priv.Doz. Lipp die Vorlesungen zu übernehmen, beantwortete er mit der Forderung, *„dass er bei entsprechendem staatlichen Honorar und auf der Basis einer eigenen mit einer jährlichen Dotation ausgestatteten Klinik ohne Bedenken darauf eingehen könne“*.² Sowohl das Professorenkollegium der Medizinischen Fakultät in Graz als auch der Minister für Kultus und Unterricht, Carl von Stremayr, setzten sich für die Forderungen Priv.Doz. Lipps ein, sodass in Folge die Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie (UKDV) in Graz (damals als „Klinik für Syphilis und Hautkrankheiten“ bezeichnet) *„mit der allerhöchsten EntschlieÙung vom 7. Dezember 1873“* Kaiser Franz Josephs (Abbildung 1) gegründet und Privatdozent Dr. Eduard Lipp zum außerordentlichen Professor ernannt wurde.^{1,2}

Prof. Lipp kommt nicht nur durch seine Funktion als erster Vorstand der Grazer Hautklinik eine besondere Rolle in der Geschichte der Klinik zu, sondern auch durch seine Stellung als ärztlicher Direktor des Allgemeinen Krankenhaus, zu dem er bereits am 29. Mai 1872 bestellt wurde.³ So engagierte er sich mit größter Hingabe unter anderem für die stetige Entwicklung und Modernisierung der Hautklinik sowie für die Weiterbildung seiner Schüler. Er etablierte während der Blatternepidemie zu Beginn des Jahres 1873 eine Isolierstation, welche er unentgeltlich leitete, und setzte sich als Krankenhausdirektor für eine moderne Organisation des Krankenhauses und für den Neubau des heutigen LKH-Graz in St.Leonhard ein.^{1,3}

Nach dem Tod Prof. Lipps am 30. Dezember 1891 übernahm der Assistent Dr. Ludwig Merk die supplierende Leitung vom 1. Jänner bis zur Berufung Prof. Adolf Jarischs am 29. April 1902.⁴

Mit Adolf Jarisch fand die Grazer Hautklinik einen vielversprechenden Nachfolger. Prof. Jarisch hatte die kurz vor der Grazer Hautklinik gegründete Innsbrucker Hautklinik aufgebaut und konnte sich während seiner Amtszeit in Graz vornehmlich der Wissenschaft und der Patientenbetreuung widmen.¹

Im Besonderen ist die Etablierung einer histologischen Untersuchungsstation und in diesem Zusammenhang auch der Ankauf eines Schlittenmikrotoms zu erwähnen. Als Ergebnis entstand nicht nur eine vielseitige Kollektion dermatohistopathologischer Präparate, sondern die histologische Untersuchungsstation ermöglichte ihm des Weiteren auch die wissenschaftliche Bearbeitung der Anatomie und der Pathophysiologie des Pemphigus sowie der Hautgeschwülste. Als Eponym erhält sich sein Name durch die Jarisch-Herxheimersche Reaktion bis in die Gegenwart.⁴

Des Weiteren darf die Erwähnung nicht fehlen, dass Prof. Jarisch als erster in der Geschichte der Hautklinik in Graz den Titel eines Ordentlichen Universitätsprofessors verliehen bekam, als auch, dass Gustav Riehl sen. Prof. Jarischs Lehrbuch der Hautkrankheiten als bestes deutsches Lehrbuch benennt.¹

Adolf Jarisch erlag im Alter von 52 Jahren dem Typhus am 20. März 1902.¹

Seine Nachfolge trat der im Jahr zuvor habilitierte Karl Kreibich am 13. Februar 1903 an. Vor seiner Inaugurierung als Professor der Lehrkanzel für Dermatologie und Syphilidologie habe er binnen von drei Monaten ein Lehrbuch für Hautkrankheiten mit besonderer didaktischer Aufarbeitung „als Geschenk für seine Grazer Schüler“ geschrieben. Während seiner Amtszeit beschäftigte er sich wissenschaftlich mit der pathophysiologischen Rolle des Nervensystems bei der Entstehung von entzündlichen Hauterkrankungen, deren Ergebnisse als Monografie (*Die angioneurotische Entzündung*) veröffentlicht wurde.¹ Zu seinen weiteren Leistungen als Vorstand zählt die Schaffung einer bakteriologischen Untersuchungsstation und sein außergewöhnliches Engagement bei der Erweiterung der Lehrmittel.⁵ Nach kurzer Vorstandstätigkeit in Graz trat er am 1. Oktober 1906 als

Ordinarius die Nachfolge von Filipp Josef Pick an der Deutschen Dermatologischen Klinik in Prag an.¹

Nach kurzer interimistischer Leitung der Klinik durch Leo Ritter von Zumbusch von November 1906 bis März 1907 übernahm Rudolf Matzenauer am 1. Oktober die Klinikleitung. Nicht nur auf dem Gebiet der kongenitalen Syphilis, bei der er die damals viel umstrittene These aufstellte, dass der Syphilis-Erreger durch die Mutter auf das Neugeborene übertragen wird, bewies er sich als innovativer Forscher, sondern auch durch die Neu-Klassifizierung der von Paget beschriebenen Hautläsionen der Mamille als primären Hauttumor. Darüber hinaus betrieb er in großem Umfang die Erforschung der Resorptionsfähigkeit der Haut von in Salben gelösten Wirkstoffen.¹

Nach Matzenauers Tod am 9. September 1932 übernahm sein Schüler, Karl Schreiner bis 1936 die supplierende Leitung der Hautklinik in Graz.¹ Sowohl das Kollegium der medizinischen Fakultät als auch die Landespolitik hätte gerne Karl Schreiner als definitiven Leiter der Hautklinik in Graz gesehen. Jedoch wurde der dem Hitler-Regime zugewandte und secundo-loco genannte Herbert Fuhs am 1. Februar 1936 mit der Leitung der Klinik betraut.⁶ Nach Anschluss Österreichs an das Deutsche Reich wurden die erste und zweite Hautklinik in Wien zusammengelegt sowie deren damalige Vorstände Prof. Leopold Arzt (1. Hautklinik) und Wilhelm Kerl (2. Hautklinik) aus politischen Gründen in den frühzeitigen Ruhestand entlassen. Woraufhin Fuhs die dortige Leitung übernahm und der Grazer Hautklinik den Rücken kehrte.¹

Julius Wendelberger übernahm die Klinikleitung im Februar 1939 zunächst in supplierender Funktion und mit der Berufung zum außerordentlichen Professor am 1. März 1940 die definitive Leitung der Hautklinik in Graz. Sowohl der Anschluss Österreichs an das Dritte Reich als auch der Beginn des zweiten Weltkrieges ein Jahr darauf führten durch die kriegsbedingte Reduktion der (ausschließlich männlichen) Ärzte zu einem kritischen Personalmangel, der die Patientenbetreuung, die Bearbeitung wissenschaftlicher Themen sowie den Vorlesungsbetrieb massiv einschränkten. Aufgrund Wendelbergers Mitgliedschaft in der NSDAP im Rahmen der Entnazifizierungsmaßnahmen am 30. April 1946 aus dem Klinikdienst entlassen.¹

Die Klinik unter Anton Musger (1946 bis 1970)

Professor Anton Musger wurde am 29. März 1898 in Grieskirchen, Oberösterreich geboren und verstarb am 12. August 1983 in Lienz, Osttirol, wo er sich nach seiner Emeritierung niederließ.¹

Im Alter von 18 Jahren wurde er während des ersten Weltkrieges an die im Soča-Tal gelegene Front eingezogen. Aus diesen als Isonzo-Schlachten bekannten Kriegshandlungen kehrte er als mehrfach ausgezeichnete Leutnant im November 1918 nach Österreich zurück.¹

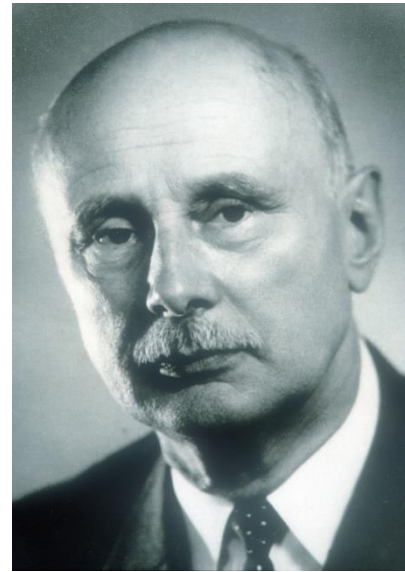


Abbildung 2 - Portrait Anton Musger
Quelle: mit freundlicher Genehmigung
Werner Stieber

Bereits im selben Jahr begann er das Humanmedizinstudium an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien. Nach der Promotion im Jahr 1925 erfolgte mit dem Ziel einer chirurgischen Karriere unter anderem eine dreijährige Mitarbeit am Institut für pathologische Anatomie (damaliger Leiter: Prof. Maresch) sowie ab Ende 1928 bis Herbst 1929 als Operationszögling an der ersten Chirurgischen Universitätsklinik in Wien bei Prof. Eiselsberg.¹

Prof. Musger wechselte an die I. Universitätshautklinik in Wien unter Prof. Leopold Arzt und begann im Herbst 1929 seine Facharztausbildung zum Dermatologen, wodurch sein Werdegang eine andere Richtung annahm.⁷⁻⁸

Im Februar 1935 erlangte Prof. Musger die Venia Docendi im Fach Dermatologie und Syphylidologie und wurde im August 1936 zum Leiter des Ambulatoriums für Hautkranke am Kaiserin-Elisabeth-Spital in Wien bis zum Anschluss Österreichs an das Deutsche Reich im März 1938 berufen.¹

Sowohl aufgrund seiner Mitgliedschaft in der katholischen Studentenverbindung *Norica*, als auch seine entschiedene Ablehnung gegenüber dem Nationalsozialismus führten am 23. Juli 1940 zur Aberkennung seiner Lehrbefugnis.⁷ Bevor Prof. Musger im Jahr 1946 die Leitung der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz übernehmen konnte, wurde er zunächst als Assistenzarzt im Kriegsdienst (im Lazarett-Wien Abteilung III vom 28. August 1939 bis zum 19. Mai 1940 und dann in Krakau bis Sommer 1941),

daraufliegend als Stabsarzt (von 1941 bis 1943 in frontnahen Lazaretten zu Russland) und zuletzt als leitender Oberstabsarzt (von 1943 bis 1945) im zweiten Weltkrieg eingesetzt und kam nach der Befreiung vom Nationalsozialismus durch die Alliierten in die amerikanische Kriegsgefangenschaft, aus der er im Juli 1945 entlassen wurde und am 1. September 1945 an das Kaiserin-Elisabeth-Spital zurückkehren konnte. Die Rehabilitation erfolgte unmittelbar nach Haftentlassung und die Wiederverleihung der Lehrbefugnis am 10. September 1945. Ebenso wurde Prof. Musger am 14. November 1945 mit dem Titel des außerordentlichen Universitätsprofessors ausgezeichnet. In Nachfolge von Julius Wendelberger trat er am 1. Mai 1946 die supplierende Leitung an. Mit der Ernennung zum ordentlichen Professor am 21. Dezember 1946 wurde er zum Ordinarius der Grazer Hautklinik.¹ Die Angelobung erfolgte am 15. Juli 1948 (Abbildung 3).⁹

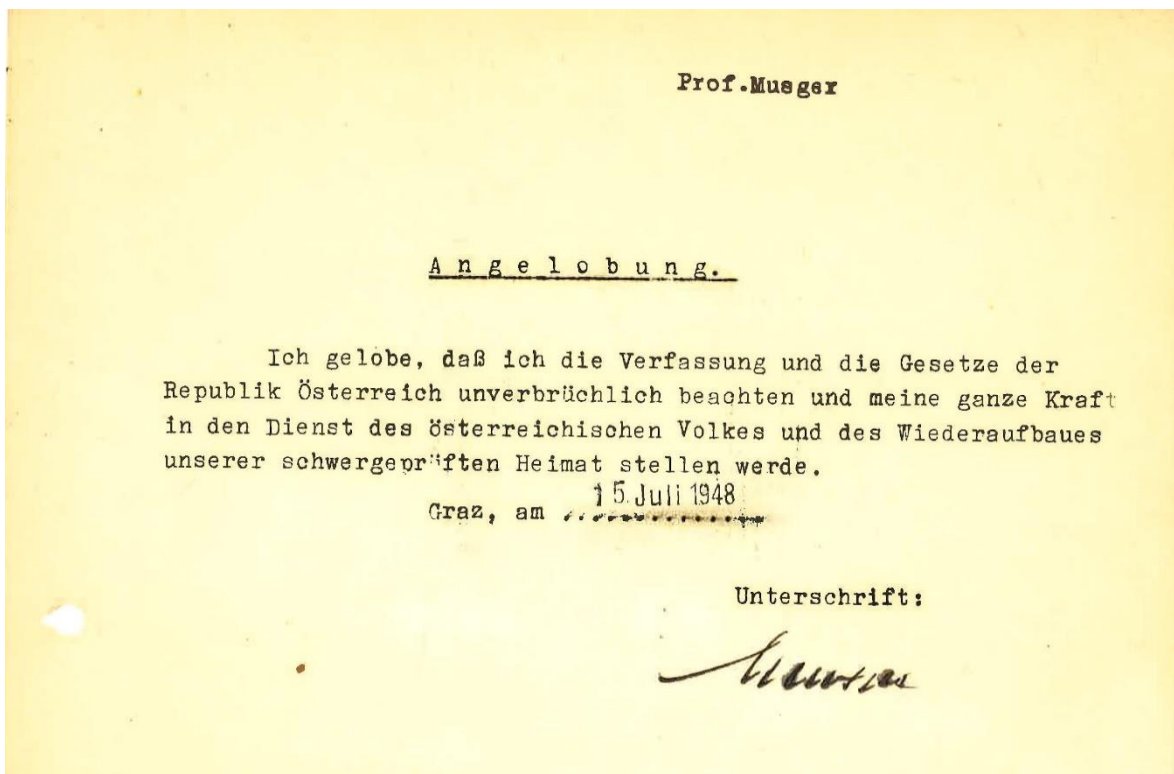


Abbildung 3 - Angelobung von Prof. Musger
Quelle: UAG – Personalakt Anton Musger

In der Nachkriegszeit beschäftigte sich die Grazer Hautklinik vorwiegend mit der Eindämmung von venerologischen Erkrankungen, die aufgrund der damaligen Prävalenz in der Nachkriegszeit eine epidemische Verbreitung aufwiesen. Im Speziellen widmete man sich der (damals) für die Syphilis neu-erprobten Penicillintherapie, sowie den labordiagnostischen Nachweismethoden (wie dem VDRL-Test) der Syphilis.¹ Die Mitarbeiter der Grazer Hautklinik konnten sich unter der Leitung von Prof. Musger in diesem Zusammenhang vortrefflich engagieren und Dermatolog*innen im Lande Steiermark zu gemeinsamer Arbeit motivieren, sodass ihm in Konsequenz für die erfolgreiche Bekämpfung der Epidemie venerischer Erkrankungen das silberne Ehrenkreuz des Landes Steiermark verliehen wurde.¹

Prof. Musger verwirklichte sowohl durch die Modernisierung der histologischen Untersuchungsstation sowie der Etablierung eines klinisch-chemischen Labors, eines Labors für bakteriologische und mykologische Untersuchungen, als auch eines Labors für Makro- und Mikrophotographie seine Visionen für eine moderne und zukunftsorientierte Hautklinik in Graz.^{10, 11} Des Weiteren initiierte Prof. Musger Kooperationen mit dermatologischen Kliniken hinter dem „Eisernen Vorhang“ vor allem in Ungarn.¹



Abbildung 4 - Univ-Hautklinik in den 1950er
Quelle: mit freundlicher Genehmigung Werner Stieber

Das Vertrauen, das man ihm bekundete, und die Anerkennung seiner Leistungen zeigten sich unter anderem durch die Ernennung zum Dekan der medizinischen Fakultät in Graz im Studienjahr 1964/65 sowie durch die angedachte Zuerkennung des Titels eines Hofrates, welchen er in christlicher Überzeugung ablehnte (Abbildung 5).¹⁹

Der Einzige, dem Prof. Musger zur Habilitation verhalf war Prof. Hans Kresbach,¹² der in Folge Prof. Musgers Emeritierung im Jahr 1969 die Klinikleitung übernahm und die bereits begonnenen Projekte fortsetzte und abgeschlossene Neuerungen an den stetigen Fortschritt adaptierte.¹

Spectabilis!

Du hast mich um einige Zeilen über meine "Verdienste" gebeten und angedeutet, daß mir der Titel eines Hofrates "droht". Ich habe Dir schon telefonisch meine Bedenken angemeldet und wollte sie Dir nach der letzten Sitzung des Klinikerausschusses mitteilen. Leider war das nicht möglich. So muß ich Dir schriftlich meinen Standpunkt erklären.

Ich habe, und das sage ich Dir als einem Freund und Christ, schon vor mehreren Jahren den religiösen Vorsatz gefasst, nach keinerlei Auszeichnungen zu streben und alle Ehrungen abzulehnen. Ich habe deshalb schon die freundlichen Einladungen der Malteser-Ritter und Grabes-Ritter abgelehnt. Du wirst verstehen, daß ich nun auch den Hofrattitel nicht annehmen möchte und ablehnen würde. Ich bitte Dich daher, alles zu unterlassen, was zu einer Ernennung dienlich sein könnte; Du kannst, wenn nötig, der zuständigen Stelle meinen Standpunkt bekanntgeben.

Ich bin überzeugt, daß Du mich verstehst und daß Du deshalb entschuldigst, wenn ich Dir keinen Bericht über mich schicke.

Mit herzlichen Grüßen



(Prof. Dr. A. Musger)

Abbildung 5 - Ablehnung der angedachten Auszeichnung Hofratstitel
Quelle: UAG - Personalakt Anton Musger

Die Klinik unter Professor Hans Kresbach (1971 bis 1990)



Abbildung 6 - Portrait Hans Kresbach
Quelle: OeSta – Personalakt Hans Kresbach

Prof. Hans Kresbach wurde am 30. August 1923 in Pöllau bei Hartberg, Steiermark geboren und verstarb am 22. März 2000 im Alter von 76 Jahren. Er war Vorstand der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz von 1970 bis 1991.¹³

Nach seiner Matura im März 1941 am Akademischen Gymnasium in Graz schrieb er sich an der Medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität für das Fach Humanmedizin ein. Sein Studium wurde sowohl im zweiten als auch im vierten Semester durch Einzug in die deutsche Wehrmacht unterbrochen. Vor seinem

zweiten Kriegseinsatz an der deutschen Ostfront, sowie gegen Ende des Krieges in Hamburg, absolvierte er das erste Rigorosum mit ausgezeichnetem Erfolg. Nach Ende des zweiten Weltkrieges konnte Prof. Kresbach eine Anstellung als Famulant am Allgemeinen Krankenhaus Altona in Hamburg, Deutschland, finden und damit seinen Lebensunterhalt bis zur Rückkehr nach Graz im Wintersemester 1945/46 bestreiten. Sowohl das zweite als auch das dritte Rigorosum legte er ebenfalls mit Auszeichnung ab, promovierte im Jänner 1949. Danach war er bis November 1949 am Pharmakologischen Institut in Graz (damaliger Institutsvorstand: Prof. Häusler) als wissenschaftliche Hilfskraft und bis zu seinem Eintritt in die Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz am 1. September 1950 (Abbildung 7) als Sekundararzt an der chirurgischen Abteilung des LKH Wagna (01.12.49-30.06.1950) und an der internen Abteilung des LKH Graz (01.07.1950-31.08.1950) tätig.¹⁴

15

Prof. Kresbach konnte sich schon früh durch seine breiten allgemeinmedizinischen Kenntnisse, bereitwilliger Lern- und Opferbereitschaft und seine zukunftsorientierten Ideen als wertvolles Mitglied in die Klinik einbringen, sodass ihm unter anderem die Stationsleitung im Jahr 1954, die Leitung des histologischen und allergologischen Labors sowie der Strahlenstation im Jahr 1960 sowie die stellvertretende Klinikleitung von Prof. Musger anvertraut wurde.¹⁰

Gwa.
z.Zl. 25.06 v. 20.7.50

An das

Dekanat der *med. Fak. d. Univ. Graz*
(Rektorat—)

Auf den obzitierten Antrag wird *Hans Kresbach*
als wiss. Hilfskraft, klin. Hilfsarzt, Demonstrator
am *der Dermatolog. klin. Klinik*
für die Zeit vom *1.9.50* bis *31.8.52*
gemäss § 4, Abs. 1, ~~(Abs. 2)~~ der Verordnung des BMfU v. 20. I. 1950,
BGBl. Nr. 53 ~~(weiter)~~ bestellt.

Wegen Anweisung der Bezüge sowie Abschluss ~~bzw. Verlängerung~~
eines Dienstvertrages im Sinne der Bestimmungen der Hochschul-
hilfskräfteverordnung und des hiezu ergangenen Durchführungser-
lasses vom 21.4.50, Zl. 5978/I-1/50 wird das Amt der Stmk. ~~bzw. Tirol-~~
~~er~~ Ld. Reg. das Erforderliche veranlassen.

II.

(A.A.I.)

Dem

Amt der Stmk. ~~Tirol~~er Ld. Reg. in *Graz*

zur Kenntnisnahme und entsprechenden Veranlassung.

26. VII. 1950.

Hann



Abbildung 7 - Bestellung von Hans Kresbach als Klinischer Hilfsarzt
Quelle: OeSta - Personalakt Hans Kresbach

Die Bestellung zum ersten Oberarzt erfolgte im Jahr 1956. Kresbachs Habilitationsansuchen im Jahr 1959 an das Professorenkollegium wurde von diesem einstimmig mit dem Vermerk, „Es ist mit Sicherheit zu rechnen, daß [sic] das Habilitationsverfahren positiv zum Abschluß [sic] gebracht wird“¹⁶, stattgegeben. Als Konsequenz erfolgte die Verleihung der Venia docendi im März 1960 und Prof. Kresbach blieb damit auch der einzige Habilitand unter Prof. Musger.¹²

c) Gutachten der Berichterstatter:

Prof. Gutsh, Musger, Krescher u. Gellert
 Die Habilitation ist auch die richtige Arbeit, daß Dr. Kresbach
 die Sache hat, Probleme zu sehen, sie sorgfältig u. systemat. zu bear-
 beiten u. das Ergebnis seiner Arbeit kritisch zu bewerten. Seine Arbeiten
 bringen neue, für die Theorie u. Praxis wertvolle Erkenntnisse
 u. zeigen darüber hinaus, daß er das große Anliegen einer modernen
 Dermatologie - die Synthese von morpholog. u. funktioneller Betrachtungs-
 weise, von Organpathologie u. Gesundheitsmedizin - erkannt hat.
 Seit 1951 hat er sich auch erfolgreich mit Demonstrations- u. Kurzvorträgen
 bei allen für die Hautforschung verantwortlichen Ärzten u. in hielt
 auch seit 1956 erfolgreiche Vorträge über Haut- u. Geschlechtskrankheiten.
 Er verfügt über ein gründliche gesamtmed. Vorbildung u. eine reichliche
 Einbildung auf allen Gebieten der Dermatoveneriologie. Am Kranken-
 bett zeigt er hohes ärztl. Ethos u. arbeitet auch an der Weiterbildung
 anderer seiner Jungkollegen sei. Jahren selbstlos mit.

Abbildung 8 - Gutachten des Habilitationsausschusses
 Quelle: OeSta- Personalakt Hans Kresbach

Das Gutachten des Habilitationsausschusses bestehend aus Prof. Gotsch, Prof. Musger, Prof. Häusler und Prof. Lorenz urteilte folgendermaßen: (Abbildung 8)

*„Die Habilitationsschrift und auch die übrigen Arbeiten zeigen, dass Doktor Kresbach die Gabe hat, Probleme zu sehen, sie sorgfältig und systematisch zu bearbeiten und das Ergebnis seiner Arbeit kritisch zu beurteilen. Seine Arbeiten bringen neue, für die Theorie und Praxis wertvolle Erkenntnisse und zeigen darüber hinaus, dass er das große Anliegen einer modernen Dermatologie – die Synthese einer morphologischen und funktionellen Betrachtungsweise, von Organpathologie und Gesamtmedizin – erkannt hat. Seit 1951 beteiligt er sich erfolgreich mit Demonstrationen und Kurzvorträgen bei allen für die Hautfachärzte veranstalteten klinischen Abenden und hält auch seit 1956 erfolgreiche Vorlesungen über Haut- und Geschlechtskrankheiten. Er verfügt über eine gründliche gesamte medizinische Vorbildung und eine vorzügliche Ausbildung auf allen Gebieten der Dermato-Venerologie. Am Krankenbett zeigt er hohes ärztliches Ethos und arbeitet auch an der Heranbildung der neuen Ärztegeneration seit Jahren selbstlos mit“.*¹⁷

Das Vertrauen, welches das Kollegium der medizinischen Fakultät in seine Fähigkeiten setzte, bekundete sich unter anderem auch durch die Umwandlung seines Anstellungsverhältnis von einem befristeten in ein unbefristetes.¹⁵ Eine weitere Anerkennung für das fachliche Engagement Kresbachs war der Antrag Prof. Musger an das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung und an das Professorenkollegium betreffend die zur Verleihung des Titels „Außerordentlicher Universitätsprofessor“, der Kresbach im März 1968 verliehen wurde.¹⁸

Vor dem Hintergrund der bevorstehenden Emeritierung Prof. Musgers wurde vom Professorenkollegium in der Sitzung am 22. Mai 1969 folgender Tenarvorschlag (mit 15 Ja- und 7 Nein-Stimmen) für die Wiederbesetzung der Lehrkanzel vorgelegt: Primo Loco Ao.Univ.-Prof. Dr. med. univ. Hans Kresbach, secundo loco Dr. med. univ. Theodor Nasemann (München), tertio loco Ao.Univ.-Prof. Gustav Niebauer (Wien).¹⁹



Abbildung 9 - Portrait Hans Kresbach
Quelle: mit freundlicher
Genehmigung Werner Stieber

Zu Prof. Kresbachs Antritt als Klinikvorstand 1970 bezifferte die Klinik sowohl einen Stand von 206 Betten, womit sie zu einer der größten Kliniken im In- und Ausland gehörte, als auch eine tägliche Ambulanzfrequenz von durchschnittlich 50 Patient*Innen, jedoch nur einen Personalstand von neun klinischen und zwei landschaftlichen Assistenten, sowie von sechs nicht-wissenschaftlichen Mitarbeiter*Innen, der im Vergleich zu anderen Kliniken als sehr gering zu bezeichnen war. Deshalb blieb für die Wahrnehmung der wissenschaftlichen Aufgaben neben der klinisch -ärztlichen Routinefertigkeit kaum Zeit.¹⁰

Aufgrund genannter Tatsache und Prof. Kresbachs Anliegen die wissenschaftlichen Forschungsgebiete und Arbeitsgebiete der Hautklinik zu erweitern, sowie den Assistent*Innen die Möglichkeit weiterer (Auslands-)Studienmöglichkeiten zu gewährleisten, fanden insbesondere die Neuschaffung von acht neuen Planstellen (*Darunter vier weitere Hochschulassistent*Innen (Assistenzärzt*Innen), zwei Posten für medizinisch technische Assistent*Innen und jeweils einen Posten für eine Bürokraft sowie für ein*e Photograph*In*) Eintrag in seine Berufungswünsche.¹⁰

Während Prof. Kresbachs Vorstandstätigkeit wurden die Arbeits- und Forschungsgebiete der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie durch die Gebiete der Allergologie, der Andrologie, der Lasermedizin, der Phlebologie sowie der Photodermatologie erweitert.

1

Durch den allmählichen Personalzuwachs konnten neue Spezialambulanzen außerhalb der Allgemeinen Ambulanz eingerichtet werden. Darunter sind sowohl die noch heute bestehenden Ambulanzen für kutane Lymphome (1982), für Autoimmundermatosen (1989), für Melanom Vor- (1987) und Nachsorge (1970er) als auch die, im Jahr 2014 als „Zentrum für ästhetische Medizin“ zusammengefassten, Ambulanzen für Akne und Gesichtsdermatosen (1995), Haarerkrankungen sowie für Laserbehandlungen (1989) zu nennen.²⁰

Den modernen Intentionen Rechnung tragend, fand unter anderem die Anschaffung eines Elektronenmikroskops Ausdruck in den Berufungswünschen Prof. Kresbachs von 1969, dessen Finanzierung in den 70er Jahren durch das BMWF bewilligt wurde. Ebenso sind die stetigen Anpassungen und Erweiterungen der Laboratorien kennzeichnend für seinen Beitrag zur Verwirklichung einer modernen und zeitgemäßen Dermatologie an der Grazer Hautklinik.¹³

Ende der 1970er Jahre wurde aufgrund der neu etablierten Spezialambulanzen eine steigende Zahl der Ambulanzfälle verzeichnet und eine damit einhergehende die Raumnot deutlich.¹ Seitens des Landes Steiermark wurde die Auskunft an Prof. Kresbach erteilt, dass ein von ihm als notwendig erachteter Neubau im Mitteltrakt in den Budgetplan für 1980 aufgenommen wurde,²¹ welcher 1981 zur Architektenplanung geleitet wurde.²² Jedoch sollte von Prof. Kresbach noch übermäßig viel Geduld abverlangt werden, da die Gruppe IV - Anstalten des Landes - des Landesrechnungshof zur „*Prüfung der Ambulanztätigkeit und Verrechnung in der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie am Landeskrankenhaus Graz*“ beauftragt wurde. Diese kam zur Feststellung, dass, aufgrund der räumlichen Dislozierung der Spezialambulanzen, der Besonderheit, dass die Hauptambulanz und der Verwaltungsraum zur Patient*Innenaufnahme ausschließlich über den südseitigen Hof Trakt zu erreichen seien und sich das Sekretariat für die Abrechnung ambulanter Leistungen in einem anderen Teil der Klinik befinde, die Spezialambulanzen keine organisatorische Einheit mit der Hauptambulanz bilden können, und somit viele erbrachte Ambulanzleistungen nicht der Verrechnung zugeführt würden. Daraus ergab sich der Entschluss bauliche Änderungen über das von Prof. Kresbach beantragte Maß hinaus zu ergreifen, damit die Ambulanzen hierarchisch organisiert und alle Patient*In in erster Instanz über die Hauptambulanz aufgenommen werden.²³ Im Jahr 1988 wurde in Abstimmung mit dem Architekturbüro Glaser ein (Bau-)Plan zur Modernisierung des Ambulanzbetriebes entworfen, der sich über drei Bereiche des Erdgeschosses erstreckte; die Bettenstation sowie die Ambulanzen im Osttrakt und den gesamten Mitteltrakt.²⁴

Der Umbau konnte 1990 abgeschlossen werden und sicherte zumindest kurzfristig einen reibungslosen Ablauf des Ambulanzbetriebes.²⁵ Denn, bereits 1989 wurde vom Aufsichtsrat der KAGes das *LKH 2000 Projekt* konzeptualisiert, der eine Generalsanierung der Hautklinik vorsah.²⁶

Des Weiteren konnte durch Eintritt Prof. Smolles in die Hautklinik zum einen das Forschungsgebiet der sogenannten quantitativen Morphologie etabliert werden (*s.h. Kapitel O.Prof. Dr Josef Smolle*), und zum anderen ein Gewebekulturlabor im Jahr 1989 aufgebaut werden.²⁰

In Anerkennung seiner Leistungen und des Vertrauens, welches das Professorenkollegium ihm erbrachte, wurde ihm im Studienjahr 1974/75 die Würde als Dekan der medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität Graz zu Teil. Des Weiteren bekleidete er sowohl im Jahr 1971 als auch 1983 das Amt des Präsidenten der Österreichischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie.¹

Die bereits von Prof. Musger initiierten Kooperationen mit den östlichen Nachbarstaaten wurden trotz des „Eisernen Vorhangs“ von Prof. Kresbach weiter gestärkt. Des Weiteren bildete er das Fundament für internationale Kooperationen über das europäische Festland hinaus.¹

Während seiner Amtsperiode konnte Prof. Kresbach, das schon vom Habilitationsausschuss bescheinigte Anliegen einer modernen Dermatologie weiter fortsetzen und dadurch die Hautklinik in Graz um viele Facetten erweitern. Sein wissenschaftliches Engagement bereicherte die Dermatologie bis zu seiner Emeritierung im Jahr 1990.¹³

Die Klinik unter Professor Helmut Kerl (1991 bis 2008)

Professor Helmut Kerl wurde am 27. Februar 1940 in Graz geboren und promovierte im Fach Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät der Karl-Franzenz-Universität Graz im Jahr 1965.²⁷

Nach dem Studium begann er zunächst seine Ausbildung am Institut für Pathologie der Universität Graz unter Prof. Dr. M. Ratzenhofer in deren Rahmen er sich besonders mit kongenitalen Herzfehlern beschäftigte.²⁸

Die Ergebnisse seiner Untersuchungen wurden unter anderem als „*Formen und Entstehung der Aortenconusstenose*“²⁹ in der Fachzeitschrift *Virchows Archiv* im Jahr 1969 publiziert.

Retrospektiv, vor dem Hintergrund seiner exzeptionellen Karriere als Dermatologe, betrachtet, war vielleicht die bedeutendste Konsequenz seiner dortigen Tätigkeit als Pathologe, dass sie ihn die „*Freude an der Morphologie*“ erkennen ließ; daraus entwickelte sich sein Interesse für die Dermatologie - „*Love and Joy for Morphology*“ sieht Prof. Kerl in der Dermatologie bzw. der Dermatopathologie verwirklicht.²⁸

Im Jahr 1968 begann er seine Facharztausbildung zum Dermatologen an der Hautklinik in Graz. Zur Vertiefung seines klinischen und histopathologischen Wissens war er im Studienjahr 1972/73 als Stipendiat des Deutschen Akademischen Austauschdienstes an der Dermatologischen Klinik und Poliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität in München bei Prof. Dr. Otto Braun-Falco.³⁰

Noch während seiner Facharztausbildung widmete sich Prof. Kerl der Bearbeitung verschiedener wissenschaftlicher Themen.

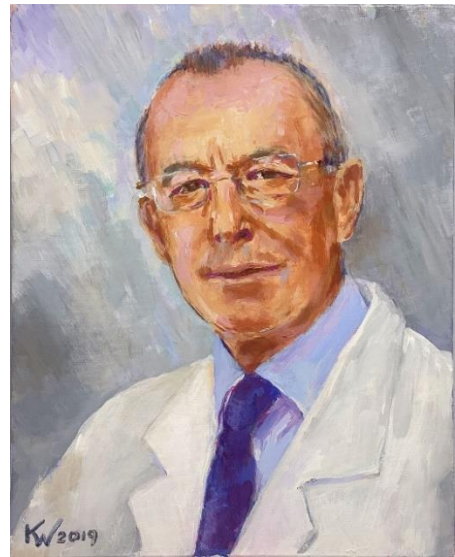


Abbildung 10 - Portrait Helmut Kerl
Quelle: mit freundlicher Genehmigung
Werner Stieber

Im Besonderen treten seine Arbeiten zum Lupus erythematodes^{31 32} hervor, die als Grundlage seiner Habilitationsschrift „*Neuere Aspekte zur Morphologie und Ätiopathogenese des Lupus Erythematodes*“³³ dienten, welche in zwei Teilen (Teil 1: „*Zur Mikromorphologie des Krankheitsbildes und virusähnliche Strukturen beim Lupus Erythematodes*“³⁴ Teil 2: „*Immunologie des Krankheitsbildes*“³⁵) 1976 in der „Zeitschrift für Hautkrankheiten“ publiziert wurde.

Von spezieller Bedeutung im akademischen Werdegang von Prof. Kerl waren exzeptionelle Lehrer, welche er selbst wählte. Unter anderem sind im Bereich der klinischen Dermatologie Prof. Musger (Graz), Prof. Kresbach (Graz) und Prof. Braun-Falco (München, Deutschland), im Bereich der kutanen Lymphome Prof. Karl Lennert (Kiel, Deutschland), sowie im Bereich der Dermatopathologie, respektive der Melanome, Prof. A. Bernard Ackermann (New York, U.S.A) und Prof. Elson .B. Helwig (Washington D.C., U.S.A) als wichtige Wegbegleiter hervorzuheben.²⁸

Tief beeindruckt und geprägt hat ihn vor allem eine imponierende Persönlichkeit, nämlich Prof. Ackermann, der als einer der berühmtesten Dermatologen bzw. Dermatopathologen des 20. Jahrhunderts gilt. In ihm fand Prof. Kerl nicht nur einen speziellen Mentor, sondern auch einen langjährigen Freund.²⁸

In diesen Jahren ebnete Prof. Kerl sowohl seinen Weg als auch den der Grazer Hautklinik zu internationalem Format. In den Jahren 1979 und 1980 wurden unter entscheidender Beteiligung Prof. Kerls die „*International Society of Dermatopathology*“ (gemeinsam mit Prof. Ackerman und Prof. Gerald Pierard (Université de Liège, Belgien))³⁶ sowie die „Arbeitsgruppe kutaner Lymphome“ der „*European Organisation for Research and Treatment of Cancer*“ (EORTC) gemeinsam mit Prof. Günter Burg (München, Deutschland) gegründet.³⁷

Erstere sollte sich in den folgenden Dekaden als führende Institution des Fachbereichs der Dermatopathologie beweisen, zweitere konnte unter anderem durch ihre Aktivitäten die moderne Klassifikation der kutanen Lymphome präsentieren, welche auch von der WHO übernommen wurde.²⁸

Im Jahr 1982 wurde Prof. Kerl der Titel eines Universitätsprofessors (nach §31 UOG 1975) verliehen und am 20.12.1984 in der Institutskonferenz einstimmig zum offiziellen Stellvertreter des Klinikvorstandes gewählt.³⁸

Vor dem Hintergrund der bevorstehenden Emeritierung von Prof. Kresbach mit Ende des Studienjahres 1990/1991 sprach sich die Klinikkonferenz in ihrer Sitzung am 25.04.1990 einstimmig dafür aus Prof. Kerl bis zur Wiederbesetzung der ordentlichen Professur als supplierenden Leiter der Klinik der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie einzusetzen.³⁹ Im Rahmen des Besetzungsverfahrens wurde unter anderen ein Votum von den Vorständen der Universitätskliniken im deutschsprachigen Raum zum Besetzungsvorschlag der frei gewordenen Lehrkanzel durchgeführt, wovon 25 der 30 Ordinarii Prof. Kerl primo loco benannten.²⁸

Das zuständige Kollegialorgan der Medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität legte folgenden Tenarvorschlag vor- Primo loco: Dr.med. univ. Helmut Kerl, Secundo loco: Dr.med. Wolfram Sterry, Tertio loco: Dr.med. univ. Gerhard Tappeneiner. Nachdem der Zentralkommission für Hochschullehrer in Wien bezüglich des Tenarvorschlags keine Einwände geäußert hat, konnten mit Prof. Kerl die Berufungsverhandlungen am 24. April 1992 aufgenommen werden. Wirksam mit dem 1. Oktober 1992 wurde Prof. Kerl zum Ordentlichen Universitätsprofessor für Dermatologie und Venerologie mit ernannt.⁴⁰



Abbildung 11 - ärztliche Mitarbeiter*innen der Hautklinik 1993
Quelle: mit freundlicher Genehmigung Werner Stieber

Durch die vom BMWF neugeschaffene Professorenplanstelle für die Grazer Hautklinik im Jahr 1993 kam es zur Aufteilung der Klinik in zwei Abteilungen, in deren Folge die Abteilungen für „Allgemeine Dermatologie“ sowie für „Umweltdermatologie und Venerologie“ errichtet worden sind.⁴¹

Im Rahmen des Projektes LKH 2000 (*s.h. Kapitel LKH 2000*) wurde der Gebäudekomplex der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie gänzlich saniert, um den Standards des neuen Jahrtausends in puncto Patientenversorgung, Forschung und Lehre gerecht zu werden.⁴² Ebenso wurde in diesem Zusammenhang das Projekt zur Implementierung eines Qualitätsmanagements (QM) in allen Organisationseinheiten der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie im Jahr 2003 initiiert, in dessen Folge die Grazer Hautklinik im Jahr 2006 gänzlich nach der QM- Norm ISO:9001 zertifiziert werden konnte.⁴³

Bis zu seiner Emeritierung im Jahr 2008 bekleidete Prof. Kerl sowohl das Amt des Vorstands der Gesamtklinik als auch das des Leiters der Abteilung für Allgemeine Dermatologie in Personalunion.³⁷ In dieser Zeit etablierte er außerdem zusammen mit Prof. Lorenzo Cerroni ein international hochgeachtetes, richtungsweisendes Zentrum für Dermatopathologie,⁴⁴ welches von Generationen von Dermatologen und Pathologen aus aller Welt besucht wird.

28

In diesem Zusammenhang sei im Besonderen ein weiterer bedeutsamer Meilenstein im Wirken Prof. Kerls – die Einführung der Internationalen Dermatopathologieprüfung (ICDP/UEMS; International Board Certification) – erwähnt. In Folge wird seitdem ein qualitativ hoher Standard in der Berufsausübung in der Dermatopathologie gewährleistet.

45

Ebenso bedeutsam in Prof. Kerls akademischen Leben als Klinikvorstand in Graz war die Entwicklung seiner Schüler und Mitarbeiter von denen einige (Tab.1 im Anhang) attraktive Positionen erreicht haben.

Prof. Kerl hat über 500 indexierte wissenschaftliche Publikationen vorgelegt, deren Inhalte v.a. die allgemeine klinische Dermatologie, die Dermatopathologie und im Speziellen das Melanom (Definition früher Stadien) sowie die Hautlymphome (moderne Klassifikation zur Verbesserung von Diagnose und Therapie) betreffen.⁴⁶

Die Bedeutung seiner Arbeiten zeigt sich unter anderem dadurch, dass Prof. Kerl den Platz 14 der ‚International Top 20 most-cited authors in dermatology‘ (im Zeitraum von 1974 bis 2019) ⁴⁷ belegt sowie durch die Namensgebung eines Nävus (*Kerl Nevus*) durch MD, PhD Angel Fernandez- Flores. ⁴⁸

Prof. Kerl hat zahlreiche Bücher geschrieben, viele ‚Named Lectures‘ präsentiert, und vielfältige Awards erhalten. Die Anzahl der internationalen Gesellschaften, die ihn zum Ehrenmitglied benannt haben, ist groß. Namentlich wird hier die ‚Leopoldina-Akademie der Wissenschaften‘, eine der traditionsreichsten naturwissenschaftlichen Gesellschaften, genannt. ⁴⁹

Die Emeritierung war keine Zäsur. Nach Prof. Kerls Emeritierung im Jahr 2008 hat er Gastarzt-Professuren an den Dermatologischen Universitätskliniken in Zürich (Schweiz) und Miami (USA) innegehabt. 2018 hat Prof. Kerl nach jahrzehntelanger Arbeit ein neues Buch in zwei Bänden, mit über 1400 Seiten mit dem Titel ‚*Diagnostic Cutaneous Pathology*‘, - *Clinical-Pathological Correlation of Inflammatory and other Non-Neoplastic Skin Diseases* publiziert. ²⁸

Prof. Kerl hat immer versucht mit Sorgfalt und Wissen das Interesse der Patienten in den Vordergrund zu stellen und hofft, dass dies in Erinnerung bleibt. ²⁸

VorstandderUniversitätsklinikfürDermatologie&VenerologieHauptarbeitsgebiete
KlinischeDermatologie
DermatologischeOnkologie(Hauttumoren–Melanom)
Dermatopathologie
AusbildungundallgemeineInformationen
MedizinstudiumundFacharztausbildunginDermatologieundenerologieanderUniversitätGraz
Habilitation1976inGrazForschungsaufenthalte:
1972/1973Universitäts-HautklinikMünchen
1976InstitutfürPathologie,UniversitätKiel
1977/1978u.1981NewYorkUniversity,SkinandCancerUnit
1992OrdentlicherProfessorundVorstandderUniversitätsklinikfürDermatologieundVenerologieinGraz
WissenschaftlicheTätigkeitenvonHelmutKerl:
Verfasservon>400wissenschaftlichenPublikationenundAutorzahlreicherLehr-undFachbücher
OrganisationzahlreicherKongresse

Abbildung 12 - Collage anlässlich zur Feier Prof. Kerls Emeritierung
Quelle: Mit freundlicher Genehmigung Werner Stieber

Abteilung für Allgemeine Dermatologie 1993 bis 2014

Mit dem Ziel der weiteren Spezialisierung einzelner Fachabteilungen wurden zu Beginn der 1990er Jahre insgesamt 21 Planstellen für Professuren an den Universitätskliniken der Medizinischen Fakultät in Graz durch das BMWF ausgeschrieben. Eine davon fiel der Grazer Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie zu. Diese wurde am 1. September 1993 unter „*besonderer Berücksichtigung der Umweltdermatologie*“⁴¹ mit Prof. Werner Aberer besetzt und die Grazer Hautklinik somit nach Wiener Vorbild (wobei diese in drei Abteilungen strukturiert wurde) in zwei Abteilungen strukturiert – zum einen die *Abteilung für Allgemeine Dermatologie* unter Leitung von Prof. Kerl und zum anderen die *Abteilung für Umweltdermatologie und Venerologie* unter Leitung von Prof. W. Aberer.^{12 50}

Vor dem Hintergrund des vorherrschenden Personalmangels konnten jedoch erst durch die Implementierung der bereits Ende 1993 vorgelegenen Ergebnisse der VAMED-Studie im Dienstpostenplan für 1995 fünfzehn weitere ärztliche Personalstellen unter den beiden Abteilungen „*Allgemeine Dermatologie*“ sowie „*Umweltdermatologie und Venerologie*“ aufgeteilt und somit ein suffizienter Personalstand innerhalb dieser hergestellt werden.⁵¹

In den Strukturverhandlungen einigte man sich darauf, dass der Abteilung für allgemeine Dermatologie mit elf neuen Mitarbeiter*Innen der Großteil dieser Stellen zugesprochen wurde, da diese Abteilung im Rahmen der Forschung und Patient*innen-Versorgung unter anderem die Stationen A und B mit insgesamt 87 Betten, sieben Ambulanzen (*Allgemeine Ambulanz, Ambulanz für dermatologische Onkologie (Melanom-Vor- und Nachsorge), Ambulanz für Röntgentherapie, Ambulanz für Phlebologie und Angiologie, Ambulanz für Autoimmunerkrankungen sowie die Ambulanz für Haarerkrankungen und Gesichtsdermatosen als auch die Andrologische Ambulanz*) und auch die Labore für Dermatopathologie, für molekularbiologische Diagnostik sowie für analytische Morphologie und Tumorbologie zu betreuen hatte.⁵²

Durch den Personalzuwachs konnten außerdem an der *Abteilung für Allgemeine Dermatologie* unter anderem die Spezialambulanzen für Borrelien-Erkrankungen (1994) und für pädiatrische Dermatologie (1994), sowie die Tagesklinik für Photophorese (1994) etabliert werden. Als gemeinsame Einrichtung beider Abteilungen wurde die Ambulanz für Phototherapie /PUVA eingerichtet.²⁰

Durch die Implementierung des *Regionalen Strukturplan Gesundheit* und die baulichen Tätigkeiten im Rahmen der Projektes *LKH 2000* wurde die Bettenzahl an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz schrittweise verringert,¹² was vor allem den therapeutischen Fortschritt im Fach der Dermatologie und zum kleinen Teil auch die Ausweitung der ambulant- dermatologischen Versorgung im Land Steiermark widerspiegelte.⁵¹

Als Beispiel des therapeutischen Fortschrittes soll hier die Behandlung der Psoriasis erwähnt sein, die bis Ende der 80er-Jahre häufig mit einem mehrwöchigen stationären Aufenthalt verbunden war. Mit Entwicklung neuer Systemtherapeutika (wie Biologika) seit Anfang der 2000er wurde, außer in schwerwiegenden Fällen, kein stationärer Aufenthalt zur Behandlung der Psoriasis mehr nötig.⁵³

Bezifferte die Klinik in den 1970ern ihre größte Kapazität von über 200 Betten, so betrug sie 1993 160 Betten, 1998 nur mehr 90 Betten und mit Abschluss der baulichen Generalsanierung im Jahr 2006 nur noch 80 (davon fünf tagesklinische) Betten.⁵⁴

Zu den weiteren Errungenschaften, die Prof. Kerl für die Klinik erzielte, zählen sowohl die Errichtung einer tagesklinischen Station mit fünf Betten im Jahr 2000 als auch die Gründung der Forschungseinheiten für analytische Tumorbiologie (*s.h. Kapitel O. Prof. Josef Smolle*) und Photodermatologie im Jahr 2001 sowie die Forschungseinheit für Dermatopathologie im Jahr 2004.

Im Zuge der Emeritierung von Prof. Kerl im Jahr 2008 wurde Ao. Prof. Stephan Hödl bis zur Übernahme durch Prof. Jürgen Becker im Jahr 2010 als interimistischer Leiter eingesetzt.⁵⁵

Mit Eintritt von Prof. Becker in die UKDV in Graz wurde die Umbenennung der *Abteilung für allgemeine Dermatologie* in *Abteilung für allgemeine Dermatologie und Onkologie* evaluiert, was den Forschungsschwerpunkt deutlich hervorheben sollte. Jedoch kam es nie zu einer Umbenennung der Abteilung für Allgemeine Dermatologie.

Letztlich wurden die klinischen Abteilungen der Grazer Hautklinik im Jahr 2014 mit Berufung Prof. Beckers an das deutsche Tumorzentrum in Essen aufgelassen und die Klinik als eine Einheit re-strukturiert und unter Leitung von Prof. Aberer bis 2018 weitergeführt.

Abteilung für Umweltdermatologie und Venerologie 1993 bis 2014

Für die Abteilung Umweltdermatologie und Venerologie konnte Prof. Aberer die teilweise schon vorhandene Struktur wie z.B. der Allergie-Ambulanz (Aufbau und Weiterentwicklung durch OÄ Dr. Margit Ludvan in den 1980er-Jahren)²⁰ und der STD-Ambulanz (Betreuung von Patient*innen Weiterentwicklung durch OA Dr. Dieter Turek) in seine Abteilung integrieren, und durfte beispielsweise die Ambulanz für dermatologische Kosmetik (Aufbau auf Initiative von Prof. W. Aberer durch Dr.in Eva Waniek) neu etablieren.⁵²

In den Strukturkommissionsitzungen, welche die Berufung von Prof. Aberer begleiteten, wurde eine klinische Abteilung für Umweltdermatologie mit den Arbeitsgebieten Allergologie und Photobiologie angedacht und gewünscht. Schließlich kam es aber zur Errichtung einer klinischen Abteilung mit den Schwerpunkten für Allergologie, sexuell-übertragbaren Erkrankungen (STD) und medizinische Kosmetologie. Zunächst wurden für die im September 1993 neu geschaffene Abteilung unter anderem Ambulanzen für Allergologie, für STD sowie für kosmetische Dermatologie, die Bettenstation C mit 22 Betten, als auch die Labore für allergologische Diagnostik, für die Diagnostik sexuell übertragbarer Krankheiten und die Errichtung eines (Forschungs-) Labors für Hautphysiologie vorgesehen. Die Ambulanz für „Phototherapie und Photodermatologie“, die tagesklinische Station, sowie das Labor für mykologische- mikrobiologische Diagnostik wurden als gemeinsame Einrichtung beider Abteilung geführt.²⁰

Jedoch standen zu Beginn Prof. W. Aberers Eintritt in die Klinik an seiner Abteilung lediglich drei fachärztliche (OA Dr. Theo-Dieter Turek, OÄ Dr.ⁱⁿ Margit Ludvan, Dr. Johann Derhaschnig) und eine assistenzärztliche Planstelle (Ass. Dr. Birger Kränke) zur Verfügung. Diese Situation konnte sich erst ab 1995 mit der Implementierung der VAMED-Studienergebnisse (welche bereits Ende 1993 vorgelegen sind) in die Planstellenvorschau bessern,⁵⁶ sodass in Summe sieben Ärzt*innen an der *Abteilung für Umweltdermatologie und Venerologie* für Aufgaben über die Patient*Innenbetreuung hinaus für Forschung und Lehre verfügbar waren.⁵⁷

In weiterer Folge wurden unter Prof. Aberers Leitung insbesondere die wissenschaftlichen Bereiche, sowie die Patientenversorgung in der Allergologie, den berufsbedingten und venerischen Erkrankungen zu einem profunden Standbein an der Grazer Hautklinik ausgeweitet, und weitere Spezialambulanzen wie die Neurodermitis Ambulanz durch OA Dr. Emad Arbab (2009),⁵⁸ die Ambulanz für Insektengiftallergie und ein Labor für hautphysiologische Testungen etabliert.⁵⁹

Im Jahr 2006 beschloss die Strukturkommission den Zusammenschluss der beiden klinischen Abteilungen vor dem Hintergrund der bevorstehenden Emeritierung von Prof. Kerl im Jahr 2008. Der Beschluss wurde allerdings revidiert als Prof. Aberer die Nachfolge von Prof. Kerl als Klinikvorstand antrat.⁵⁵

Die Leitung der Abteilung für Umweltdermatologie und Venerologie wurde auf Ao. Univ. Prof. Birger Kränke übertragen, und die der Abteilung für Allgemeine Dermatologie interimistisch auf Prof. Stephan Hödl, dann im Jahr 2010 auf Prof. Jürgen Becker.⁵⁵

Durch Berufung von Prof. Becker an das deutsche Tumorzentrum in Essen im Jahr 2014 fiel endgültig der Beschluss die zwei Abteilungen der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie zusammenzuführen.⁵⁵

Daraufhin leitete Prof. Aberer die Klinik mit Unterstützung unter anderem durch seinen Stellvertreter Prof. Wolf, einem Team von mehr als 40 Ärzt*Innen, als auch zirka 100 hochqualifizierten Pfleger*Innen und mehr als 20 Fachpersonen in den Laboratorien sowie einem ausgezeichnetem Organisationsteam bis zu seinem Ruhestand im Jahr 2018.⁵⁵

LKH 2000

Im Jahr 1993 einigte man sich im Rahmen des *LKH 2000 Vertrages* von Seiten des Bundes, des Landes Steiermark und der Krankenanstalten Gesellschaft mbH (KAGES) auf die Generalsanierung und baulichen Erweiterung einiger Kliniken, unter anderem der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz.^{26 60}

Besondere Berücksichtigung im Rahmen der Generalsanierung galt dabei dem Erhalt der (denkmalgeschützten) historischen Bausubstanz und der Einbettung des Erweiterungsbaus an der Hautklinik ins architektonische Gesamtbild.⁶¹ Außerdem musste der *Regionale Strukturplan Gesundheit* (RSG), der die maximale Bettenzahl einer Klinik festlegt, und sich während der Sanierung mehrmals änderte, sowie die Standards einer modernen Krankenversorgung, das zu erbringende medizinische Spektrum und die Planstellenänderungen in die Architekturplanung Eingang finden. Um diesen Besonderheiten gerecht zu werden und gleichauf nicht aus den Augen zu verlieren, wurde im Vorhinein eine sogenannte *LKH 2000 Studie* durchgeführt und ein konstituierender Projektausschuss etabliert.⁶⁰

Die *Studie* kam zu den Ergebnissen, dass die Grazer Hautklinik „dringend sanierungsbedürftig“⁶² war; unter anderem stand eine äußerst niedrige Nutzfläche von ca. 21,5m² pro Bett zur Verfügung, die vor der Generalsanierung zu einem der niedrigsten Flächenstandards der Universitätskliniken zählte. In Folge der Implementierung des RSG könnte die Nutzfläche auf 60 m² pro Bett angehoben, also nahezu verdreifacht, werden.⁶³

Die Sanierungsarbeiten bei laufendem Klinikbetrieb erwiesen sich unter anderem wegen der fehlenden Möglichkeit eines vertretbaren Ausweichquartiers sowie der geplanten Ausweitung des Ambulanzbetriebes als herausfordernd, sodass das Bauprojekt in neun Detailprojekten mit 27 Bauetappen umgesetzt werden musste.^{54 64}

Im Speziellen erreichte man unter anderem durch die Unterkellerung der Klinik, durch einen Neubau des Mitteltraktes (Abbildung 13 & 15) und durch einen Zubau im Südwesttrakt eine größere Gesamtnutzfläche der Klinik.⁵⁴



Abbildung 13 - Baustelle Mitteltrakt
 Quelle: Generalsanierung 2006 Hgg. Technische Direktion KAGes

Durch die Auflassung der Bettenstation im 2. Stockwerk des Osttraktes wurde der OP-Saal aus dem 1. Stockwerk dorthin übersiedelt, gänzlich neu eingerichtet und ein zusätzlicher Eingriffsraum geschaffen und im ersten Stockwerk eine Bettenstation mit 18 Betten, sowie eine

tagesklinische Station mit fünf Betten errichtet.⁵⁴

Des Weiteren wurde im Erdgeschoss des Nordosttraktes die Bettenstation aufgelassen und ein Ambulanzbereich für beide klinischen Abteilungen ausgebaut.⁵⁴

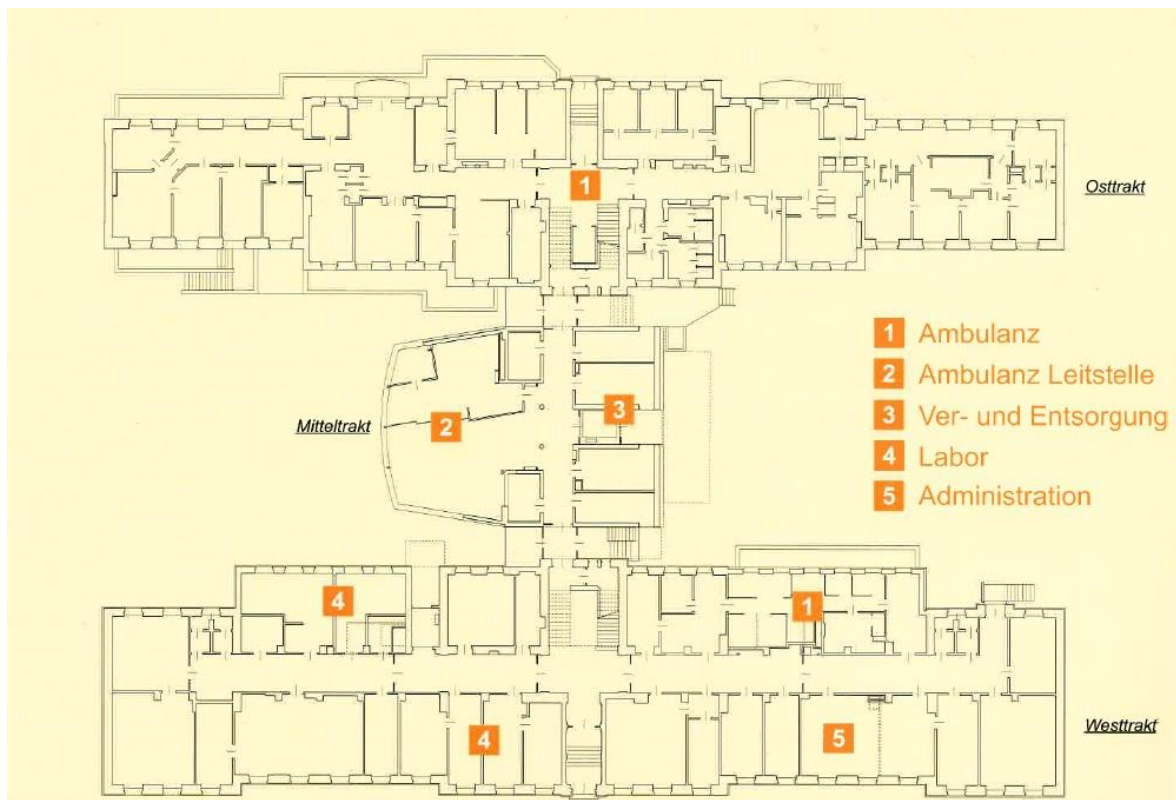


Abbildung 14 - Grundriss Erdgeschoss
 Quelle: Generalsanierung 2006 Hgg. Technische Direktion KAGes

Im Westtrakt konnten durch Unterkellerung unter anderem Personalumkleiden für ca. 275 Personen, Personalaufenthaltsräume, die Physio- und Röntgentherapie, sowie das Fotolabor und andere Labore untergebracht werden. Im Erdgeschoss wurden sowohl

Räume für den Laborbereich, die Administration, die PUVA-Ambulanz, als auch für die Bibliothek und die Lehre eingerichtet. Im ersten sowie im zweiten Obergeschoss blieben die Bettenstationen bestehen, die Bettenkapazität wurde jedoch verringert. Im dritten Obergeschoss wurden im Rahmen der Generalsanierung die ärztlichen Arbeitszimmer saniert und die Lüftungsanlagen für den Westtrakt installiert.⁵⁴



Abbildung 15 - Mitteltrakt nach Fertigstellung
Quelle:Generalsanierung 2006 Hgg Technische Direktion KAGes

Besonderes Augenmerk des neugebauten dreistöckigen Mitteltraktes (Abbildung 15) lag unter anderem darin, den Ver- und Entsorgungsbedarf der Klinik, sowie die Verbindung des West- und Osttraktes in allen Stockwerken zu gewährleisten.

Mit der zentralen Ambulanzleitstelle sicherte man ebenso die optimale Verwaltung und Zuordnung der Patient*innen zu den Spezialambulanzen.⁵⁴

In der 12-jährigen Bauzeit (1994 bis 2006) entstanden also die passenden Rahmenbedingungen für die Anforderungen des 21. Jahrhunderts betreffend Patientenversorgung, Arbeitsumfeld, Forschung und Lehre.⁴²

Die Klinik unter Professor Werner Aberer (2008 bis 2018)



Abbildung 16 - Portrait Werner Aberer
Quelle: mit freundlicher Genehmigung
Werner Stieber

Professor Werner Aberer wurde am 27. August 1953 in Hohenems, Vorarlberg geboren, maturierte im Jahr 1971 in Bregenz und studierte von 1971 bis 1976 an der Medizinischen Fakultät der Leopold-Franzens-Universität in Innsbruck.⁵⁵

Als eines der Schlüsselerlebnisse, das sein Interesse für die Dermatologie begründet hat, benennt er die faszinierende Antrittsvorlesung von Prof. Klaus Wolff (*Vorstand der Dermatologischen Klinik der Universität Innsbruck von 1976 bis 1981, Vorstand der Dermatologischen Klinik der Universität Wien von 1981 bis 2004*).⁶⁵ Auch die

vielfältigen Möglichkeiten wie sich (mitunter auch nicht-dermatologische) Krankheiten auf der Haut manifestieren sowie die Besonderheit, dass in der Hautheilkunde die Diagnose primär durch visuelle Eindrücke gestellt werden kann, haben ihn von Beginn an für sein Fachgebiet begeistert. Ebenso ließ sich Prof. Aberer von der Auf- und Umbruchsstimmung, die Prof. Wolff mitbrachte, und die ebenfalls zu dieser Zeit in der Dermatologie vorherrschte, mitreißen.⁵⁵

Nach der Promotion konnte er für die Dauer von zwei Jahren am Institut für Biochemische Pharmakologie in Innsbruck unter Prof. Hans Winkler mitwirken und dadurch seine Eignung als wissenschaftlicher Mitarbeiter unter Beweis stellen.⁵⁵

Damit erfüllte er die von Prof. Wolff gestellte Bedingung im Bereich der Grundlagenforschung Erfahrungen gesammelt zu haben und konnte nachfolgend seine Ausbildung zum Dermatologen am 1. Oktober 1978 beginnen.⁵⁵

Bereits zweieinhalb Jahre später erhielt Prof. Wolff den Ruf nach Wien und bot seinem Schüler an, ihn dorthin zu begleiten. Prof. Aberer ging auf das ehrenvolle Angebot ein und setzte ab 1981 seine Facharztausbildung in Wien fort.⁵⁵

Die Grundlagenforschung, der er sich während seines Auslandsaufenthaltes von 1984 bis 1985 an der Dermatology Branch des National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (National Institute of Health) in Bethesda, Maryland, USA, unter der Leitung von Prof. Stephen Katz widmete, beinhaltete die Beeinflussung von epidermalen Langerhans-Zellen durch externe Faktoren wie beispielsweise UV-Licht oder Glukokortikoide.⁵⁵

Nach Prof. Aberers Rückkehr nach Wien konnte er seine Karriere als Facharzt nahtlos fortsetzen konnte.⁵⁵

Unmittelbar nach der Habilitation und Ernennung zum Außerordentlichen Professor im Jahr 1987, wurde Prof. Aberer bis zur Berufung nach Graz 1993 mit der Leitung der Allergieambulanz an der I. Universitäts-Hautklinik in Wien betraut.⁵⁵

Die Arbeit am Allgemeinen Krankenhaus in Wien, dem größten Krankenhaus Österreichs, ermöglichte ihm, neben vielen anderen klinischen Aufgaben, gemeinsam mit dem Team der Hautklinik die ersten HIV-Patient*innen Österreichs zu behandeln.¹²

Ebenso konnte Prof. Aberer durch die wissenschaftliche Zusammenarbeit mit Prof. Georg Stingl (*Oberarzt an der I. Universitäts-Hautklinik Wien von 1981 bis 1985, Leiter der Abteilung „Immunbiologie der Haut“ von 1981 bis 1992, Leiter der Abteilung „Immunodermatologie und infektiöse Hautkrankheiten“ an der ab 1992 vereinigten Wiener Hautklinik*)⁶⁶⁻⁶⁷, Prof. Hönigsmann (*Leiter der Abteilung „Spezielle Dermatologie und Umweltdermatosen“ ab 1992*)⁶⁷ und Prof. Wolff bereits in seinem ersten Jahr in Wien 1981 insgesamt zehn Publikationen zur Auswirkung von UV-Strahlung auf das Immunsystem der Haut hervorbringen. In weiterer Folge weitete er sein wissenschaftliches Interesse unter anderem auf die großen Forschungsgebiete der Allergologie (insbesondere der Medikamentenunverträglichkeiten und Insektengiftallergien), im klinischen Bereich der dermatologischen Infektiologie und der Umweltdermatologie aus.⁵⁵

Im Jahr 1992 wurde vom Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung eine neue Planstelle am LKH-Graz für die Leitungsfunktion im klinischen Bereich der *„Dermatologie und Venerologie mit besonderer Berücksichtigung der Umweltdermatologie“*.⁴¹ geschaffen.

Prof. Aberer bewarb sich erfolgreich auf diese Ausschreibung und konnte am 1. September 1993 als Abteilungsleiter der Abteilung für Umweltdermatologie und Venerologie die Professur antreten und durch sein Wirken den allergologischen Forschungsschwerpunkt an der Grazer Hautklinik zu neuer Geltung bringen.

Unter anderem schloss sich die Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz auf Initiative Prof. Aberers als erste Dermatologische Klinik Österreichs dem „Informationsverbund dermatologischer Kliniken“ (IVDK) an und konnte dadurch die Datenbank ebenjenes Verbundes erschließen. In diesem Zusammenhang ist hervorzuheben, dass, zum einen aufgrund des weiten Versorgungsgebietes der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, und zum anderen durch den Umstand bedingt, dass im niedergelassenen Bereich damals fast ausschließlich Standard-Epikutantestserien durchgeführt wurden, an der Grazer Hautklinik (Abteilung für Umweltdermatologie und Venerologie) den Jahren 1992 bis 1996 eine sehr hohe Zahl (>1000 pro Jahr) spezieller Epikutantests bei bestimmten Indikationsstellungen erfolgten, wodurch die Abteilung zum größten Zentrum des IVDK aufstieg.⁵⁵

Prof. Aberer begründete im Jahr 1996 den „*Grazer Allergietag*“, für den er bis 2017 als Organisator verantwortlich war und der seitdem von Prof. Dr. Gunter Sturm organisiert wird und im Jahr 2023 zum 27. Mal stattfand. Im Rahmen dieses Kongresses referieren jährlich Vortragende der Grazer Hautklinik, aus sämtlichen österreichischen Allergiezentren und hochkarätige Allergolog*innen aus dem gesamten deutschsprachigen Raum zum gesamten Spektrum der Allergologie.⁵⁵

Ebenso konnte durch die Kooperation zwischen der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie (vertreten durch Prof. Aberer) und der AUVA (vertreten durch Dr.ⁱⁿ Roswitha Hosemann) in der Rehabilitationsklinik Tobelbad ein Präventionsprogramm im Sinne der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention berufsbedingter Hauterkrankungen im Oktober 2015 etabliert werden.⁶⁸

Prof. Aberers wissenschaftliches Wirken umfasst unter anderem 394 indexierte Publikationen, die Co-Autorenschaft von sieben Leitlinien (vier S2-Leitlinien, vier S3-Leitlinien), sowie Kooperationen auf nationaler und internationaler Ebene. Seine Arbeitsergebnisse konnten in vielen Fällen ebenso eine Bereicherung für die Dermatologie darstellen, was sich durch über 16000 Zitate belegen lässt.⁶⁹

Die Wertschätzung, die Prof. Aberer in Fachkreisen genießt, kommt sowohl durch die Funktionen, die er in wissenschaftlichen Gesellschaften innehatte, als auch durch die Einladungen zu zahlreichen Vorträgen zum Ausdruck.⁷⁰

Die Klinik ab 2018

Professor Peter Wolf

Professor Peter Wolf wurde am 24. Januar 1961 in Leoben geboren. Die Reifeprüfung legte er an der BEA Graz-Liebenau 1979 ab. Danach studierte er an der Medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität, an der er 1985 promovierte. Seine Facharztausbildung zum Dermatologen schloss er 1993 ab, danach erlangte er 1994 die Venia Docendi und wurde 1997 zum Ao. Univ. Professor ernannt. Seit 2001 leitet er die Forschungseinheit für Photodermatologie an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie.

2008 erfolgte die Berufung zum Professor für Bioimmuntherapie, die im Rahmen einer Stiftung von

Pfizer neu geschaffen wurde. Ebenso begleitete er eine Gastprofessur 2002/2003 sowie 2005 an der University of Texas MD Anderson Cancer Center, Department of Immunology, Houston, Texas und von August bis Dezember 2017 an der Harvard University am Brigham and Women's Hospital in Boston, Massachusetts.⁷¹

Am 26.09.2018 wurde er zum Vorstand der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz, mit Wirkung ab dem 01.10.2018⁷² und am 15.12.2020, mit Wirkung ab dem 01.01.2021 auf unbefristete Zeit, berufen (Abbildung 18).



Abbildung 17 - Portrait Peter Wolf
Quelle: mit freundlicher Genehmigung
Werner Stieber

Graz, am 15.12.2020

Bestellung zum Vorstand einer wissenschaftlichen klinischen Organisationseinheit

Sehr geehrter Herr Universitätsprofessor, lieber Peter!

Gemäß den Bestimmungen der §§ 20 Abs. 5, 32 UG idGF sowie des § 4 des Organisationsplanes der Medizinischen Universität Graz idGF wirst du hiermit zum

Vorstand der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie

mit Wirkung ab **01.01.2021** auf **unbefristete Zeit**, vorbehaltlich struktureller Veränderungen, bestellt.

Diese Leitungsfunktion endet automatisch mit Ablauf der oben genannten Frist, spätestens jedoch zu dem Zeitpunkt, in dem du, aus welchem Grund auch immer, nicht mehr der betreffenden Organisations-/Subeinheit angehörst (etwa durch Versetzung in den Ruhestand oder Beendigung des Dienstverhältnisses).

In den Bereichen Forschung, Lehre und Krankenversorgung werden gemeinsame Zielvereinbarungen zwischen dir, dem Rektorat sowie der Stmk. KrankenanstaltengesmbH (KAGes) im Wege der Klinikumsleitung des LKH-Universitätsklinikums Graz abgeschlossen.

Das Rektorat wünscht dir für diese verantwortungsvolle Aufgabe alles Gute und viel Erfolg.

Mit freundlichen Grüßen

Für das Rektorat:

(Univ.-Prof. Dr. Hellmut SAMONIGG)
Rektor

Abbildung 18 - Bestellung Prof. Peter Wolfs zum Vorstand der Klinik 2020
Quelle: mit freundlicher Genehmigung Peter Wolf

Die Tatsache, dass die dermatologische Untersuchung in vielen Fällen rein durch visuelle Eindrücke eine treffsichere Diagnose liefern kann, begeisterte ihn schon zu seiner Studienzeit für die Dermatologie.⁷¹

Damals wie heute war es nahezu aussichtslos – oder mit einer mehrjährigen Wartezeit verbunden - eine Anstellung zur fachärztlichen Ausbildung zu erhalten. Trotz dieser Gegebenheiten verlor er sein Ziel nicht aus den Augen. So reichte er einen Antrag für ein Forschungsstipendium zur Mitarbeit am Forschungsinstitut für Medizinische Physik der Karl-Franzens-Universität unter Prof. Helmut Tritthart beim Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung ein, von dem er sich erhoffte die Patch-Clamp-Technik zu erlernen und das ihm für das Studienjahr 1985/86 bewilligt wurde.⁷¹

Diese (damals hochmoderne) Technik erlaubt es, unter mikroskopischer Sicht Zellmembranen zu punktieren, Ströme zu messen und infolgedessen Ionenkanäle zu detektieren. Beim malignen Melanom ging man davon aus, dass eine gewisse Ausstattung der Melanomzellen mit spezifischen Ionenkanälen bei der Metastasierung eine Rolle spielen könnte.⁷¹ Die Mitarbeit als Forschungsstipendiat gab ihm die Möglichkeit diese Technik zu erlernen und zu erforschen, inwieweit Ionenkanäle bei der Metastasierung des malignen Melanoms eine Rolle spielen. Ebenso ergab sich für ihn die Möglichkeit im Rahmen eines Fulbright-Stipendiums durch die Verbindungen von Prof. Tritthart einen Forschungsaufenthalt im Sommersemester 1986 am *Department of Medicine, University of California, Los Angeles*, zu absolvieren.⁷¹

1986 erfolgte die Bewerbung sowohl an der Hautklinik in Graz als auch an der Abteilung für Physikalische Medizin und Rheumatologie der Universitätsklinik für Innere Medizin am LKH in Innsbruck (damaliger Abteilungsleiter Prof. R. Günther). Erstere brachte keinen Erfolg, zweite führte ebendort zu einer Anstellung, die jedoch nur von 12-monatiger Dauer sein sollte.⁷¹

Während der Mitarbeit an der Klinik in Innsbruck wurde Prof. Wolf, wegen der Überlappungen der Fachgebiete Dermatologie und Rheumatologie, regelmäßig mit den Hautmanifestationen systemischer Erkrankungen konfrontiert. Insbesondere die Situationen, in denen Prof. Wolf aufgrund der (noch) fehlenden klinisch-dermatologischen Erfahrung eine Hautkrankheit nicht erkennen konnte und er auf Konsiliarbefunde der örtlichen Hautklinik angewiesen war, erweckten in ihm den Ehrgeiz, sich das Wissen der Dermatologie noch besser anzueignen und bestärkten ihn in seinem Wunsch, Hautarzt zu werden, noch weiter.⁷¹

Entgegen seinen Erwartungen erhielt er im Juli 1987 eine Einladung zu einem Bewerbungsgespräch an die Hautklinik in Graz, da eine Assistenzstelle frei wurde. Der Bewerbungseinladung kam Prof. Wolf deswegen nach, weil der Wunsch Dermatologe zu werden, bekräftigt durch seine Tätigkeit in der Rheumatologischen Ambulanz in Innsbruck, nach wie vor tief in ihm weilte. Zu seiner Überraschung teilte ihm Prof. Kresbach im Verlauf des Bewerbungsgespräches mit, dass er, sofern er die Anstellung möchte, bereits mit 1. August d.J. beginnen solle. Auf das Pflichtbewusstsein von Prof. Wolf gegenüber seinen Kolleg*innen in Innsbruck ist es zurückzuführen, dass er Prof. Kresbach erst einen Antritt frühestens mit Oktober zusagen wollte und um Bedenkzeit bat, die ihm auch gewährt wurde. Allerdings erhielt Prof. Wolf bereits wenige Tage später einen Anruf der damaligen Sekretärin, Frau Bucek, die ihm, dem Wortlaut Prof. Kresbachs getreu, ausrichtete: „Wenn der Wolf die Stelle will, muss er im Juli kommen, sonst kann er sich brausen gehen“. ⁷¹ Daraufhin suchte er das Gespräch mit seinem damaligen Chef, Prof. Günther in Innsbruck, der ihm keine Steine in den Weg gelegt habe und ihn ermutigte die Stelle in Graz anzutreten. ⁷¹

Die Grazer Hautklinik konnte ihn im August 1987 letztlich als wertvolles Mitglied gewinnen. Ihm wurde der Bereich der Photodermatologie anvertraut. Seine weitere Aufbauarbeit (s.h. Kapitel *Photodermatologie*) in diesem Gebiet führte dann im Jänner 2001 zur Errichtung einer Abteilung für Photodermatologie. ⁷¹

Ermutigt durch Prof. Kerl strebte Prof. Wolf einen Forschungsaufenthalt in den USA an. (Im Rahmen eines persönlichen Gespräches hatte Prof. Kerl gegenüber dem damals in Fachausbildung stehenden Prof. Wolf gemeint: „Wenn Sie auf akademischer Ebene was werden wollen, so müssen sie für einige Zeit in die USA gehen“.) Der Kontakt Prof. Kerls zu Prof. Klaus Wolff in Wien ermöglichte ihm vorerst aber eine zweimonatige Hospitation an der Lichtstation der Ersten Hautklinik am AKH-Wien, die damals von Prof. Herbert Hönigsmann geleitet wurde und welcher wiederum Kontakte nach Boston zu Prof. Thomas Bernard Fitzpatrick (*Leiter des Department of Dermatology der Harvard Medical School, Boston, Massachusetts von 1959 bis 1987*) ⁷³ hatte. ⁷¹

Prof. Wolfs Vorhaben war es, zumal auf dem Gebiet der Phototherapie die Etablierung neuer Therapiemodalitäten (und ein besseres Verständnis derselben) an der Lichtstation in Graz eine seiner Visionen war, an einem Institut zu arbeiten, das sich im Besonderen mit den (damals weitgehend ungeklärten) Mechanismen der Phototherapie beschäftigte. Eine Forscherin, die ihm über viele diesbezügliche Publikationen ins Auge gestochen war, war Prof. Margaret Kripke am MD Anderson Cancer Center in Texas. Allerdings gab es von Österreichischer Seite keinerlei Kontakte zu Prof. Kripke. So beschloss er Prof. Hönigsmann zu ersuchen für ihn einen Besuch am Wellmann Center for Photomedicine in Boston „einzufädeln“, der weltweit führenden Einrichtung auf diesem Gebiet, an dem damals u.a. John Parrish tätig war, der die PUVA-Photochemotherapie mitentwickelt und das wellenlängenabhängige Aktionsspektrum der UVB-Therapie bei Psoriasis beschrieben hatte. Prof. Wolf besuchte schließlich im Sommer 1990 das Wellmann Center in Boston, um vor Ort die Möglichkeiten eines Forschungsaufenthaltes an diesem Institut zu erkunden. Die Reise in den USA verband er mit einem Besuch der Jahrestagung der Amerikanischen Gesellschaft für Photobiologie (American Society for Photobiology) in Vancouver, Kanada, und erhoffte sich dadurch vielleicht auch andere Forscher*innen auf dem Gebiet der Photomedizin und insbesondere der Photoimmunologie, einen damals sich gerade im stark aufsteigenden Trend befindlichen interdisziplinären Forschungszweig, kennenzulernen.

Die Möglichkeiten waren geschaffen, der Zufall musste lediglich noch eintreten. So kam es, dass Prof. Wolf unverhofft im Rahmen eines Spazierganges in der Bucht im Bereich des Geländes der Universität in Vancouver von Kendric Smith (von 1973-1974 erster Präsident der *American Society of Photobiology*)⁷⁴ eine Einladung zum Gala Dinner des Kongresses erhielt. Durch Zufall kam Prof. Wolf am „Präsidententisch“ neben Professorin Kripke zum Sitzen, sodass sich ihm die Möglichkeit bot sein Interesse an ihrem Institut zu forschen, zu bekunden.⁷¹ Das Forschungsprojekt war zügig konzipiert, der Antrag für ein Erwin-Schrödinger Forschungsstipendium gemeinsam erstellt, beim BMFW eingereicht und bewilligt. Parallel dazu reichte Prof. Wolf auch ein Ansuchen bei der Max-Kade Foundation ein. Auch dieses wurde ihm zuerkannt und so entschied er sich über das damals höher dotierte Max-Kade Stipendium ab Juni 1991 (bis Juni 2023) als Post Doctoral Fellow am *Department of Immunology, MD Anderson Cancer Center der University of Texas* in Houston, Texas unter der Leitung von Prof.ⁱⁿ Kripke, seinen Forschungsaufenthalt in den

USA zu beginnen. Dabei untersuchte er unter Anleitung von Prof.ⁱⁿ Kripke und anderen Mitarbeiter*innen des Departments unter anderem den Einfluss ausgewählter Inhaltsstoffe von Sonnencremes sowohl auf die Interaktion zwischen UV-Strahlung und Haut⁷⁵, als auch auf das durch UV-Strahlung beschleunigte Wachstum von Melanomen in einem Mastransplantationsmodell.⁷⁶ Außerdem erforschte er die photoprotektive Wirkung von Sonnencremen und topischen DNA-Reparaturenzymen auf die durch UV-Strahlung hervorgerufenen Immunsuppression und die Rolle von dendritischen Zellen in diesem Prozess.

Nach seinem ersten Forschungsaufenthalte kehrte er im Sommer 1993 an die Hautklinik in Graz zurück und beendete erfolgreich seine Ausbildung zum Hautfacharzt noch im Jahr 1993. Ein Jahr später reichte er seine Habilitationsschrift zum Thema „immunphotoprotektive Wirksamkeit von DNS-Reparaturliposomen mit Strategien des innovativen Sonnenschutzes“ ein und erhielt 1994 die Venia Docendi.⁷¹

Bestärkt durch seinen Forschungsaufenthalt am Department of Immunology begann Prof. Wolf die Infrastruktur an der Hautklinik in Graz dahingehend zu erweitern, um klinische Studien und auch translationale Forschung im Bereich der Photomedizin zu ermöglichen.⁷¹

In diesem Rahmen wurde 1995 ein molekularbiologisches Labor in Zusammenarbeit mit Prof. G. Tilz (dem ehemaligen Vorstand der Abteilung für klinische Immunologie der Klinik für Innere Medizin) in den alten Ambulanzräumlichkeiten der Hautklinik eingerichtet.²⁰ Dabei konnte durch das Engagement von Prof. Wolf unter anderem die nötigen Drittmittel zur der Finanzierung der Forschungsprojekte „*Analysis of the p53-tumor-suppressor-gene in skin cancers of patients with psoriasis treated with psoralen and UVA (PUVA) photochemotherapy: Molecular/ epidemiologic linkage analysis to identify causing factors*“ (Finanzierung durch den FWF, Projekt 12383-GEN, 1997-1999)⁷⁷ und „*Measurements to assess of sunscreen efficacy in industrial research*“ (European Community Science, Research and Development Grant – Standards, Measurements and Testing, Projekt SMT-4CT 97-2152 1997-2000)⁵⁹ eingeworben werden und stellten den Start einer danach über viele Jahre bis in die Gegenwart andauernden kontinuierlichen Einwerbung von Peer-Review-Drittmitteln und später auch Drittmitteln aus der pharmazeutischen Industrie dar

Durch Prof. Wolfs gewinnbringende Forschung und kontinuierliche Bemühungen zur Erweiterung der Grazer Hautklinik auf dem Gebiet der Photodermatologie konnte nach § 67 des UOG 93 im Jahr 2001 die Abteilung „Photodermatologie“ eingerichtet werden.⁵⁹

In Kombination mit dem bereits bestehenden molekularbiologischen Labor ermöglichte die Einrichtung dieser Abteilung ab dem Jahr 2001 eine entscheidende Ausweitung der Forschungsinfrastruktur, die Prof. Wolf und seinen Mitarbeiter*innen über die Jahre die Bearbeitung weiterer Forschungsthemen erlaubte, unter anderem der immunologischen Veränderungen bei entzündlichen Erkrankungen der Haut (wie der Psoriasis und atopischer Dermatitis) der photodynamischen Therapie, der molekularen Wirkmechanismen der Photo(chemo)therapie (insbesondere beim kutanen T-Zell-Lymphom), der polymorphen Lichtdermatose und der Photokarzinogenese sowie, der Interaktion des Hautmikrobioms mit dem Immunsystem unter Einwirkung von UV-Strahlung.⁷¹

Auf seine zweijährige Mitarbeit als Postdoc (und später auch als Gastprofessor 2002/2003 und 2005) am Department of Immunology, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, führt Prof. Wolf seine grundlegende Idee zur Etablierung einer translationalen Forschungsgruppe in Graz zurück. Diese Vision wurde im Studienjahr 2007/2008 durch sein engagiertes Mitwirken als eines der Gründungsmitglieder von MolMed, des ersten PhD-Programms der Medizinischen Universität Graz, sowie in der Folge durch die Einwerbung von Forschungsmitteln bzw. eines viele Jahre bis 2022 laufenden DK-Kollegs Molecular Fundamentals of Inflammation (MOLIN) des FWF mit einer Gesamtfördersumme von über 14 Millionen EUR Wirklichkeit. Seiner Berufung 2008 zum Professor für Bioimmuntherapie an die MedUni Graz sowie seine Gastprofessur 2017 am Brigham and Women's Hospital, Harvard in Boston trugen wesentlich dazu bei.⁷¹

Durch die PhD-Programme gelang es in den letzten Jahren viele junge, motivierte Studierende aus aller Welt an die MedUni Graz und auch die Grazer Hautklinik zu holen. Diese forschen nun mittlerweile teils auch schon als Postdocs in dem von Prof. Wolf an der Hautklinik eingerichteten Forschungslabor (Wolf Lab) und/oder nutzen über die Core Facilities und Science-Technology-Interfaces die Instrumente, Technologien, Methoden, und Dienstleistungen am ZMF für erstklassige biomedizinische Forschung. Der Fokus der translationalen Forschung an der Hautklinik liegt dabei auf der interdisziplinären Vernetzung verbunden mit Diversität, die von den Mitarbeiter*innen und insbesondere

von den PhD-Studierenden und Postdocs aus Indien, China, Mexico, aber auch vielen Ländern Europas und Österreich seit Jahren kontinuierlich mitgetragen wird.⁷¹

Die wissenschaftliche Leistung von Prof. Wolf lässt unter anderem auch am H-Index (Top 10 der korrespondierenden Autor*innen der Medizinischen Universität Graz) ablesen sowie an über 200 indextierten Publikationen, die bis dato insgesamt mehr als über-mal 8000 zitiert wurden, quantifizieren.⁷⁸



Abbildung 19 - Einladungskarte zur Antrittsvorlesung von Prof. Wolf
Quelle: mit freundlicher Genehmigung Angelika Hofer

1. Vorwort

Im September 2003 wurde das Qualitätsmanagementprojekt „Aufbau eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems nach ISO 9001 an der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie“ gestartet. Die Einführung eines QM-Systems war eine strategische Entscheidung des Klinikvorstandes, die auch dem Unternehmungskonzept der KAGes entspricht.

Die Dermatologie ist heute eine wichtige hochspezialisierte Disziplin der Medizin mit vielversprechenden Perspektiven. Die wichtigste Aufgabe ist, der Klinik ein Profil für zeitgemäße PatientInnenbetreuung, relevante Forschung und moderne Lehre zu geben, das sich in allen Belangen an einem umfassenden Qualitätsmanagement orientiert.

Die Leitung der UDV und die MitarbeiterInnen verpflichten sich, dieses QM-System nach ISO 9001 in ihre Tätigkeiten zu integrieren und dieses unter Berücksichtigung der Anforderungen aufrecht zu erhalten.

Abbildung 20 - Vorwort des Qualitätsmanagement-Handbuch der UKDV vom 19.06.2006
Quelle: mit freundlicher Genehmigung Angelika Hofer

Die Hauptziele, die im Jahr 2003 für das Qualitätsmanagementsystem definiert wurden, sind die „Professionalisierung der Klinikorganisation“, die „Defizite in der Qualität erkennbar zu machen“ und eine „Verbesserung durch Veränderung auszulösen“. ⁷⁹

Bereits ab dem Jahr 1998 wurde im Rahmen der Autoimmunambulanz eine interdisziplinäre Projektgruppe von Prof.ⁱⁿ Elisabeth Aberer gegründet, die ein standardisiertes Vorgehen in puncto Diagnostik und Therapie bei Patient*innen mit systemischen Autoimmunerkrankungen erarbeitete und folglich durch das im Qualitätsmanagementsystem (QMS) ab 2004 konzipierte Content Management System (CMS) als Leitfaden allen Mitarbeiter*Innen zugänglich gemacht werden konnte. ⁴³

Die Vorbereitungen des Qualitätsmanagements (QM) der UKDV damals noch nach der Norm ISO 9001:2000 wurde von Prof.ⁱⁿ E. Aberer geleitet. Für die Etablierung eines umfassenden Qualitätsmanagements wurden mehrere Projektteams gebildet, deren

Mitglieder sowohl aus den Personalgruppen der ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter*innen, als auch der Labormitarbeiter*innen und Sekretär*innen bestanden.⁸⁰ Die Zertifizierung der gesamten Klinik konnte am 28. Juni 2006 erreicht werden (Abbildung 21).

Seit 2008 hat Prof.ⁱⁿ Angelika Hofer die Aufgabe der Qualitätsbeauftragten der Klinik von Prof.ⁱⁿ E. Aberer übernommen. In Anlehnung an die Klinikorganisation wurden dazu unter anderem die QM-Bereiche *Station/OP, Ambulanzen/Eingriffsraum, Lehre/Forschung, Labore* sowie auch der *Sekretariatsbereich* als eigene QM-Bereiche definiert, und für jeden QM-Bereich ein*e Leiter*in mit den Aufgaben der Qualitätskontrolle und -optimierung betraut.⁸⁰

Die Re-Zertifizierungen nach ISO 9001:2008 fanden am 24. 6. 2009 und am 4. 7. 2012 statt. In den Jahren 2013 bis 2015 waren sämtliche nach ISO-zertifizierten Kliniken und Abteilungen am Universitätsklinikum Graz zu einem gemeinsamen QM-Bereich unter der Leitung der Organisationseinheit *Qualitätsmanagement/Risikomanagement* zusammengefasst und als eine Organisation auditiert worden. Dies zeigte sich aber nicht als vorteilhaft und so wurde der Verbund wieder aufgelöst und die UKDV ab 2016 wieder als eigenständiger QM-Bereich jährlich auditiert. In dieser Zeit erfolgte auch die Umstellung auf die neue Norm nach ISO 9001:2015. Die Zertifizierung auf diese neue Norm ISO 9001-2015 erfolgte 2018.⁷⁹

Im Laufe der Jahre entwickelte sich an der Grazer Hautklinik eine *Qualitätsmanagement-Kultur*, die sich den oben genannten Hauptzielen verpflichtet und sich mit den Veränderungen der Zeit, neuen Herausforderungen und dem stetigen Fortschritt mitentwickelt.⁷⁹

Zahlreiche Bereiche wurden durch das Qualitätsmanagement optimiert wie die Tagesklinik, das ambulante Patientenleitsystem, die stationäre Patientenbetreuung, die Spezialambulanzen, aber auch die Laborbereiche, die studentische Lehre und die Ausbildung neuer Mitarbeiter*innen aller Berufsgruppen. Gelenkte Dokumente, die alle wesentlichen Bereiche an der Dermatologie beschreiben und laufend aktualisiert werden, stellen eine wesentliche Komponente des QM-Systems dar.⁷⁹

Durch die QM-Arbeit wird eine kontinuierliche Verbesserung in allen Bereichen der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie und die Zielvorgaben des Rektorats und der KAGES-Leitung werden bestmöglich umgesetzt.⁷⁹



Abbildung 21 - ISO 9001: 2008 Zertifikat vom 12. Dezember 2016
Quelle: mit freundlicher Genehmigung. Angelika Hofer

Die Klinik unter Professor Peter Wolf



Abbildung 22 - Mitarbeiter*innen (2023)
Quelle: mit freundlicher Genehmigung Werner Stieber

Unter der Leitung Professor Wolfs fand das „Lean and Clean“ Management-Konzept Eingang in die Umstrukturierung der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz.⁸¹ Dadurch wurden die vorbestehenden Ambulanzen in Kernteambereiche mit 28 Spezialambulanzen und Sprechstunden substrukturiert (*illustriert anhand Abbildung 24 - Wochendienstplan*) um einerseits den Mitarbeiter*innen ein Empowerment zu gewähren und andererseits die Patientenströme effizienter zu koordinieren und jedem*r Patient*in die bestmögliche Betreuung zukommen zu lassen.⁸¹

Die Allgemein-Ambulanz wurde auf eine reine Termin-Ambulanz umgestellt und parallel dazu eine, für dringliche Fälle vorbehaltene, Notfallambulanz mit durchgehender Patient*innenbetreuung betrieben, deren Zuständigkeit sowohl in der Erstbegutachtung als auch in der Koordination der weiteren, teilweise auch der definitiven Versorgung liegt.

⁸¹

Ebenso wurde in der Allgemein-Ambulanz in Kooperation mit niedergelassenen Dermatolog*innen ein Patientenlenksystem, angelehnt an das Manchester Triage System, eingeführt, sodass in Konsequenz die Wartezeit für Patient*innen deutlich verkürzt werden konnte.⁸¹

Für ein Einzugsgebiet von 1,4 Millionen Menschen stehen unter anderem die ambulante Versorgung in 25 Spezialambulanzen/Sprechstunden der Dermatologie und Venerologie – von A wie Allergologie bis V wie Vitiligo - sowie die stationäre und tagesklinische Versorgung an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz bereit. ⁸¹

Während Prof. Wolfs (laufender) Amtszeit wurden unter anderem die Liaison-Ambulanz für Bindegewebserkrankungen, bei der unter Berücksichtigung von Berührungspunkten der Dermatologie und Rheumatologie Fachärzte*innen beider Disziplinen in Kooperation diagnostische Schritte und Therapiekonzepte besonders herausfordernder und komplizierter Fällen ausarbeiten, sowie eine Sprechstunde *Skin Toxicity*, in welcher Patient*innen mit kutanen Nebenwirkungen durch onkologische Immuntherapien betreut werden, etabliert. ⁸¹

Im Besonderen ist das Fach der Dermatologie und Venerologie vorwiegend durch eine ambulante Versorgung geprägt, die sich zahlenmäßig an der UKDV in Graz im Jahr 2022 an 54.211 ambulanten Patient*innen, bei einer Patientenfrequenz von ca. 250 Fällen pro Tag und im Vergleich dazu an 2.502 stationären Aufnahmen bei einer durchschnittlichen stationären Verweildauer von ca. 6 Tagen bei 46 Betten bemessen ließ.

Die Krankheitsbilder, welche eine stationäre Betreuung erfordern, sind vielfältig. Bei infektiösen Erkrankungen, wie dem Erysipel, den hartnäckigen Ulcera, welche einer täglichen speziellen Versorgung bedürfen, über autoimmunlogische Erkrankungen, wie den bullösen Hauterkrankungen oder auch diagnostisch höchst aufwendigen Untersuchungen erhalten Patient*innen im Rahmen eines stationären Aufenthaltes eine Versorgung nach neustem Stand des medizinischen Fachwissens.

Bis Oktober 2021 hatte die Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz eine Kapazität von 57 Betten. Aufgrund des in Folge der COVID-Pandemie sich ergebenden allgemeinen Pflegepersonalmangels, welcher insbesondere an den Abteilungen der Universitätsklinik für Innere Medizin einen negativen Spitzenwert erreichte, wurden elf Betten auf der Station II der Hautklinik der Abteilung für Infektiologie (ab Oktober 2021 bis auf weiteres) zur Verfügung gestellt und die Patient*innen durch das der Dermatologie angehörige Pflorgeteam betreut. ⁷¹

An der tagesklinischen Station werden Patient*innen einerseits zu diagnostischen und andererseits zu therapeutischen Interventionen aufgenommen. Vorwiegend im Rahmen allergologischer Testungen, die zur Abklärung teils lebensbedrohlicher Reaktionen durchgeführt werden, stehen an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie tagesklinische Betten inklusive Überwachungseinheiten zur Verfügung. Auch erfolgt an der Tagesklinik die Behandlung von Tumorerkrankungen, wie beispielsweise Chemotherapien und Immuntherapien.

3.094 Operationen, die sowohl die Behandlung von Hauttumoren als auch die Behandlung von Varizen oder Liposuktionen einschlossen, wurden im Jahr 2022 durchgeführt. Die eingeführte *Mohs-Chirurgie* in Kooperation mit dem Dermatohistopathologischen Labor soll hier im speziellen erwähnt sein, da die UKDV in Graz mit diesem Verfahren zu den wenigen Kliniken in Europa zählt, die dieses chirurgische Verfahren durchführen. In diesem Verfahren wird der Tumorschnitttrand (vorwiegend bei Basalzellkarzinomen) von Dermatopatholog*innen umgehend beurteilt und bei blandem Befund der sofortige Wundverschluss ermöglicht, sodass für Patient*innen der klare Vorteil eines kürzeren stationären Aufenthaltes bis hin zur tagesklinischen Versorgung als auch einer geringen ästhetischen Beeinträchtigung vorliegt.⁸²

Im Hinblick auf die Forschung wurden unter anderem die Studienzentren für Dermatoonkologie sowie für entzündliche Hauterkrankungen mit den Arbeitsgruppen für Psoriasis, atopische Dermatitis und Prurigo eingerichtet.⁸¹

Im Besonderen ist Prof. Wolfs Vision die translationale Forschung, also die Verbindung der „*Elemente der Patientenbetreuung, Forschung und Lehre*“⁸¹, in möglichst vielen Bereichen der Dermatologie einzuführen, zu nennen. Dieses Vorhaben konnte bereits 2008 (noch vor Prof. Wolfs Leitungsfunktion) im Rahmen seiner Initiative zur Schaffung eines PhD Programmes an der Medizinischen Universität Graz im Bereich der Photodermatologie und Bioimmuntherapie an der Grazer Hautklinik umgesetzt werden.⁷¹

In Folge der Übernahme der Leitung der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz im Jahr 2018 konnte die Arbeitsgruppe zur translationalen Forschung im Rahmen des Doktoratskolleg *Molecular Fundamentals of Inflammation* (DK-MOLIN) der medizinischen Universität Graz etabliert werden. Der unmittelbare Vorteil translationaler Forschung – „*from bench to bedside*“ - liegt in der Anwendung neuester Therapien an (Studien-) Patient*innen, „*denn neueste Medikamente und Eingriffe sind als Erstes dort verfügbar, wo sie mitentwickelt werden*“ (s.h. Kapitel *Forschungseinheiten – Forschungsschwerpunkt translationale Forschung*).⁸¹

Im Bezug auf die interne Lehre wurde unter Prof. Wolfs Ägide unter anderem nach amerikanischem Vorbild die sogenannte *Grand Round*, bei denen diagnostisch und therapeutisch herausfordernde Patient*innenfälle besprochen werden, sowie die montags stattfindende Fortbildung „*Pharma Meets The Doctor*“ etabliert.⁸¹

Die donnerstags stattfindende (internationale) *Diaklinik* mit Schwerpunkt von Korrelation zwischen klinischem und dermatohistopathologischen Bild (Organisation: Prof. Lorenzo Cerroni), die regelmäßig stattfindenden Mini-Symposia oder der Journal-Club (*vorgestellte Journals im Sommersemester 2022 s.h. Anhang - Abbildung 39*) sind weitere wichtige Fortbildungsformate der Klinik.⁷¹

Um die Aufgabenbereiche der Grazer Hautklinik zu erfüllen, steht ein Team von 227 Mitarbeiter*innen (Stand: 01.08.2023), welches aus 59 Ärzt*innen, 109 Pfleger*innen, 20 Labormitarbeiter*innen, 23 wissenschaftliche Mitarbeiter*innen sowie 16 Mitarbeiter*innen des allgemeinen Personals besteht, bereit.

(Eine Liste der Mitarbeitenden der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz ist im Anschluss an das Kapitel *Portraits ausgewählter Mitarbeiter*innen* angefügt – *Abbildungen 30-33*)

INTERNE FORTBILDUNG IM SS 2022 VIA WEBEX [1 DFP-PUNKT] & PHARMA MEETS THE DOCTOR

Do, 3.3.2022	JOURNAL CLUB	DR. PAUL GRESSENBERGER DR. IN KATJA GROSSSCHÄDL	14.30 - 15.30
FR, 4.3.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Do, 10.3.2022	JOURNAL CLUB	DR. IN CHRISTINA SCHIRL	14.30 - 15.30
FR, 11.3.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Mo, 14.3.2022	PHARMA MEETS THE DOCTOR		14.30 - 15.30
Do, 17.3.2022	JOURNAL CLUB	DR. CLEMENS SCHÖFFL DR. IN KATHARINA TRIPOLT-DROSCHL	14.30 - 15.30
FR, 18.3.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Do, 24.3.2022	DIA KLINIK		14.30 - 15.30
FR, 25.3.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Do, 31.3.2022	JOURNAL CLUB	DR. IN KATHARINA JUSTICH DR. IN TANJA SCHUG	14.30 - 15.30
FR, 1.4.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Do, 7.4.2022	JOURNAL CLUB	DR. IN CARINA MICHOR-TSCHARRE DR. IN EVA SCHADELBAUER	14.30 - 15.30
FR, 8.4.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Do, 21.4.2022	DIA KLINIK		14.30 - 15.30
Mo, 25.4.2022	PHARMA MEETS THE DOCTOR		14.30 - 15.30
Do, 28.4.2022	JOURNAL CLUB	DR. IN CHRISTIANE MUTZ-RABL DR. IN ELISABETH JUNGWIRTH	14.30 - 15.30
FR, 29.4.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Do, 5.5.2022	JOURNAL CLUB	DR. IN MARIE-THERESE DERNOSCHEG DR. PETER ROHRER	14.30 - 15.30
FR, 6.5.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Do, 12.5.2022	DIA KLINIK		14.30 - 15.30
FR, 13.5.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Do, 19.5.2022	JOURNAL CLUB	DR. IN MARIA-LISA REPELNIG DR. IN MARGARETA RIEGLER	14.30 - 15.30
FR, 20.5.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Mo, 30.5.2022	PHARMA MEETS THE DOCTOR		14.30 - 15.30
Do, 2.6.2022	DIA KLINIK		14.30 - 15.30
Do, 9.6.2022	„IL-13 - ein neuer, präziser Therapieansatz bei atopischer Dermatitis“	Firma LEO Pharma GmbH Kontakt: Eveline Fritzer 0664 88 13 38 01	14.30 - 15.30
FR, 10.6.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Mo, 13.6.2022	PHARMA MEETS THE DOCTOR		14.30 - 15.30
FR, 24.6.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Do, 30.6.2022	DIA KLINIK		14.30 - 15.30
FR, 1.7.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00
Do, 7.7.2022	JOURNAL CLUB	DR. THOMAS GRAIER DR. IN VIKTORIA GRUBER	14.30 - 15.30
FR, 8.7.2022	GRAND ROUND		13.00 - 14.00

Abbildung 23 - Semesterplan Interne Fortbildung im SS 2022

Quelle: mit freundlicher Genehmigung Peter Wolf

Patientenversorgung

Wochendienstplan der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie KW 31

2023		07:30	10:00	13:00	Mo. 31.7.	Di. 1.8.	Mi. 2.8.	Do. 3.8.	Fr. 4.8.
Stat. 2 (A)	OÄ	X		X	Grub*/Kop	Gruber	Gruber	Gruber	Gruber
	Ass	X	X	X	Farkas	Farkas	Farkas	Farkas/Schi13	Farkas
Stat. 1 (B)	OÄ	X	X	X	Kopera	Gruber	Gruber	Gruber Gruber	Gruber
	Ass	X	X	X	Schratt/Blanke	Schratt/Blank	Ropele/Blanke	Schratt/Blanke	Schratt/Blanke
Tagesklinik OÄ lt. int. Verantw.					TA	TA	TA	TA	TA
Allg-Ambulanz	OÄ	X	X		Kop Ruf	Kop Ruf	KopRuf		Kop Ruf
	Zi 44	bis 10.00/ab 10.00			Michor	Michor	Schirl		Schi
	Zi 48	bis 10.00/ab 10.00			Schirl	-/-	-/-		Gro
	Triage	bis 10.00/ab 10.00			KoL Kop	HomKop	Schr(WoL) Kop	WoL Kop	WoM Kop
Notfallsambulanz	BD HD	bis 12.30/ab 12.30			Rop Rei	Gro Weg	Mic Hom	JW Kup	Gra Bin
MelaNZN/Fotofinder		12.00-14.15 Fr 10.00			KoR/Mich/Schirl		GruR/Schirl	Groß/KopRuf	Arzb/Schirl
Lymphome /Rö-Therapie								-	
Derma-Onko	Amb	X	X	X	Schr Kol	KoLHomWoMMu	KoL Mut Schr	KoL Schr	KoLMutWoM
	TK/Studien	X	X	X	WoM Roh	Roh Schr	Roh Hom	Roh	Roh
	NMSC/TX/Chir-Onko	X	X		WoI Mut		WoI	Mut	
	NF-OT/Kons.Stat/TU-Bd	X	X	X	KoL/Schr/-	Hom/Schr/KoL	Schr/Schr/-	WoI/Schr/-	WoM/WoM/-
OP	OÄ	X	X	X	Rei	Kup	Rei	Rei	Rei
	OP I	X	X	X	Rei	Kup	Rei	Rei	Rei
	OP II	X	X	X	Kup	Schö	Kup	Kup/Schö	Kup/Schö
	ER	X	X		Schö	TA	Schö	TA	TA
Aesthetik /Laser 12.00-14.00					Kop	Kop	Kop		
Allergie-Amb.	OÄ	X	X	X	-	-	-	-	-
	Ass	X	X	X	Rep	Rep	Rep	Rep	Rep/JW 8.30-
	Testungen (TK)	X	X	X	Dan	Dan	Dan	Dan	Dan
Insekten				X		-	-		
Urticaria /HAE 12.45-15.00				X	Schö	-			
AI/Bull.Derm./Psoriasis	OÄ	X	X					We/Narr	
	Zi 44+48	X	X					Scha	
	Ab 12.45 Zi 44			X		(We)	--	We/Scha	
	Ab 12.45 Zi 48			X		Grai/Rep	Grai/Rep/Rie	Grai/Rep/Rie	
	IF-Befundung				Scha				
Gefäß/Wund	Amb	X	X		Bin	Bin Gra	Bin Grai	Bin Grai	Bin
	TK	X	X		-	-	-	-	-
Pädiatrische Dermatolog.				X		Bin	Bin		
Photo	PUVA/ECP	X	X	X	HofTri	JW	Hof JW Rie	Hof Rie	Hof
	Vitiligo/Pigment			X			Hof		
	PDT/TK	X	X	X	-	Weg	Weg		Weg
	Atopie (Zi32/Zi 107)	X	X	X				-	
Pruritus		15.00-18.30				-			
STD		X	X	X	Gre/ Val	Gre/ Val	Gre/ Val	Gre/ HD	Gre/ HD
Dermatopathologie		7:30-15:30			Cer	Cer	Cer	Cer	Cer
					Scha	Scha	Scha		Scha
Rufber.	Gefäß			X	Bin	Bin	Bin	Gru	Bin
	Pädiatrie		tgl		Bin	Bin	Bin	Bin	Bin
Klinikleitung/Vertretung					PW Bin	PW Bin	PW Bin	PW Bin	Cer Bin
Personalverantwortlichkeit		X	X		Bin Rei	Bin Rei	Bin Rei	Bin Rei	Bin Rei
Forsch/Lehre/Administration					RieST	We SchiSTVM RieST Krä	-	SchiSTVM	
TurnusärztInnen					Rei	Rei	Rei	Rei	Rei
Dienstabweinheiten					Gru*, Gra*, Weg, Fri, GW, Leg, Krä, Sal, Fri, Hor, HW, Cerp, Just, Val, Fp, Sad, Schu, Gri, GruV,	Re*, Rop*, GW, Leg, Krä, Sal, Fri, Hor, HW, Cerp, FP; Just, Val, Arb, Sad, Wol-10.30, Gri, , GruV	Weg*, Gro*, GW, Leg, Krä, Sal, Fri, Hor, HW, Cerp, Just, Val, Sad, Gri, FP, GruV,	Hom*, Mic*, GW, Leg, Krä, Sal, Fri, Hor, HW, Cerp, Just, Val, Rop, Gri, Schu, FP, , GruV,	Kup*, JW, WoL, Mic, GW, Leg, Krä, Sal, Fri, Hor, HW, Cerp, Just, Arb, Rop, FP, KoL ab 12, Gri, , GruV,

AZG*; #: ab 10.00 Uhr

Do: keine Allg-Amb. – nur Notfall-Amb. Zi30

Erstellt: 28.7.2023

HD: Hauptdienst ; ST: Studien ^h=Homeoffice

Abbildung 24 - Wochendienstplan

Quelle: mit freundlicher Genehmigung Peter Wolf

Historischer Rückblick auf die Entwicklung ausgewählter Ambulanzen

Allgemein-Ambulanz

Die Einführung eines Ambulatorium Ende des 19. Jahrhundert geht auf den ersten Vorstand der Grazer Hautklinik, Prof. Eduard Lipp, zurück. Vor dem Hintergrund, dass in der Steiermark die Anzahl von öffentlichen Kranken- und Siechenhäusern zunahm, trat Prof. Lipp für die Etablierung einer ambulanten Versorgung der Bevölkerung ein, damit ein weites Spektrum *Krankenmaterial* zur *profunden Ausbildung* *künftiger Mediziner*Innen* herangezogen werden konnte.

83

0775 179
Ambulanzkarte Nr.
Name:
.....

Dermatologische Universitätsklinik
(Vorstand: Prof. Dr. H. Kresbach)
Landeskrankenhaus Graz, Auenbruggerplatz 8 u. 10

Sprechstunden
Mo. bis Fr. von 8 bis 11 Uhr
0775 179
Ambulanzkarte Nr.
Diese Karte ist sorgfältig aufzubewahren
und jedesmal mitzubringen!

Dermatologische Universitätsklinik
(Vorstand: Prof. Dr. H. Kresbach)

Name: 0775 179
Nr.

geboren am in

Beruf: *Schüler* Anschrift:

Diagnose: *Akne vulg. / Rücken + Gesicht*

Zuweisende Stelle: *Klinik I Städt* Eintrittstag: *13. 7. 99*

Krankheitsgeschichte:

LKh. 368. — Steierm. Landesdruckerei, Graz. — 3024-78

Abbildung 25 - Ambulanzkarte vor Umstellung auf DIN A4
Ambulanzmappen
Quelle: mit freundlicher Genehmigung Angelika Hofer

Das Krankheitsspektrum in der Gegenwart der Patient*innen in der Allgemein-Ambulanz ist vielfältig. So werden Patient*innen mit Erkrankungen unterschiedlichen Schweregrades, chronischen Erkrankungen oder auch seltenen Erkrankungen mit dem Bedarf spezieller Expertise, sowie auch klassische und häufige Dermatosen oder auch solche, die sich durch besondere Schwierigkeiten in der Diagnostik auszeichnen, diagnostiziert und behandelt.

Der Allgemeinen-Ambulanz kommt insofern ein besonderer Stellenwert zu, als dass sie sowohl (wie auch die Notfallambulanz) häufig als erste Anlaufstelle für Patient*innen als auch als „Verteilerambulanz“ fungiert. Wenn nötig werden im Rahmen des Patient*innenbesuches in der Allgemein-Ambulanz bereits erste diagnostische und auch therapeutische Maßnahmen gesetzt.

Allergologie

Die Etablierung einer weitreichenden Versorgung von Patient*Innen mit allergologischen Affektionen geht bereits auf Prof. Kresbach zurück, der sich wissenschaftlich bereits in den 1950er Jahren mit diesem Bereich beschäftigte. Unter seiner Leitung wurde die Diagnostik durch die Errichtung eines eigenen Labors (1970er), sowie der Klinikschwerpunkt um eben jenen Bereich ausgebaut.¹³

Mit zunehmenden Erkenntnissen und Fortschritten in der Diagnostik und Therapie allergischer Erkrankungen wurde dem Bedarf nach der Versorgung von Patient*Innen, die im niedergelassenen Bereich nicht suffizient behandelt werden konnten oder deren Schwere der Erkrankung eine umfassende Diagnostik und damit einhergehend einen hohen zeitlichen Aufwand erforderte, mit der Einrichtung der Abteilung für Umweltdermatologie und Venerologie an der UKDV im Jahr 1993 gerecht.⁸⁴

Insbesondere wurden unter anderem die Bereiche der Diagnostik und Behandlung von Insektengiftallergien, der Neurodermitis, des Hereditären Angioödems, sowie der Urtikaria durch Prof. W. Aberer wissenschaftlich weiter forciert, womit die Grazer Hautklinik nun internationales Renommee genießt.⁸⁴

Derματοonkologie

Die Derματοonkologie entwickelte sich in den letzten Jahren in Bezug auf Diagnostik und Therapie bei Hautkrebserkrankungen herausragend. Beispielsweise war das maligne Melanom vor einigen Jahren von einer sehr hohen Mortalität und einem sehr geringen Langzeitüberleben gekennzeichnet. Unter anderem als Ergebnis der stetigen Verbesserung in der Früherkennung (im Speziellen durch die Einführung der Dermatoskopie und der Konfokalen Laserscannmikroskopie), sowie in besonderem auch durch die Immuntherapie und gezielte Therapien (*Targeted-Treatment*) konnte die Mortalität wesentlich gesenkt und das Langzeitüberleben deutlich gesteigert werden.⁸⁵

Durch das Engagement der Mitarbeitenden des Kernteambereiches für Derματοonkologie konnten die Qualitätskriterien der *Deutschen Krebsgesellschaft* erfüllt werden, sodass die Klinik Dermatologie und Venerologie in Graz am 15.11.2018 in Folge die Zertifizierung als *Hautkrebszentrum* verliehen bekam. Die letzte Rezertifizierung erfolgte im November 2022 (Abbildung 26).

Zertifiziertes Hautkrebszentrum

Die Zertifizierungsstelle der
Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert
bescheinigt hiermit, dass das

Univ. CCC-Subzentrum HAUT - Hautkrebszentrum Graz

am Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz
Auenbruggerplatz 8, A-8036 Graz

vertreten durch

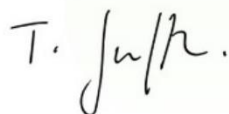
Frau Priv.-Doz. Dr. Ingrid H. Wolf

die in den durch die Deutsche Krebsgesellschaft festgelegten
„Fachlichen Anforderungen an Hautkrebszentren (FAH)“ definierten
Qualitätskriterien erfüllt.

Das Univ. CCC-Subzentrum HAUT - Hautkrebszentrum Graz erhält daher die
Auszeichnung

Hautkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Erstzertifizierung: 15.11.2018
Rezertifizierung: 22.11.2022
Gültigkeitsdauer: 15.05.2026
Registriernummer: FAH-Z067



Prof. Dr. Th. Seufferlein
Präsident
Deutsche Krebsgesellschaft

Psoriasis

Über viele Jahrzehnte (bis zur Revitalisierung des Klinikums im Rahmen des Projektes *LKH-2000*) war an der UKDV im zweiten Stock des Osttraktes eine eigene Station zur Behandlung von Patient*innen mit Psoriasis eingerichtet (Psoriasis-Station). Auf dieser Station erfolgte insbesondere die Behandlung der Psoriasis-Patienten mit Dithranol (Cignolin) in steigender Konzentration unter stationären Bedingungen.⁷¹ Dazu wurden Patient*innen im Turnus ein bis zweimal pro Jahr für zwei bis drei Wochen aufgenommen und unterzogen sich dieser sehr effektiven Behandlung, welche trotz ihres Alters von über 100 Jahren auch heute noch zu den effektivsten Formen der anti-psoriatischen Therapien zählt.⁸⁶

Pfleger „Werner“ war der „Meister“ der Cignolin-Lokaltherapie und viele auch noch heute tätige Dermatolog*innen in der Steiermark ließen sich von ihm im Rahmen ihrer Ausbildungszeit anleiten und sammelten Erfahrungen bei der Verschreibung und Durchführung dieser Therapie. Der Station kam auch die Funktion einer Art Selbsthilfeeinrichtung zu, nachdem dort die Patient*innen regelmäßig längere Zeit im Rahmen der Aufenthalte gemeinsam verbrachten und die Erfahrungen mit ihrer Erkrankung austauschten, und das nicht nur bei beispielsweise Kartenspielerunden und/oder beim Tee-Trinken.⁷¹

Mit der Einführung der Biologika zur Behandlung der Psoriasis Anfang der 2000er Jahre und dem Wechsel der Behandlung vom stationären in den ambulanten Bereich wurde die eigene *Psoriasis-Ambulanz* eingerichtet.⁷¹

Autoimmunambulanz

Für die Behandlung der Patient*innen mit Autoimmunerkrankungen wurde aufgrund steigender Patient*innenfrequenzen im Jahr 1989 eine eigene Ambulanz eingerichtet. Im Besonderen bedürfen diese Erkrankungen eine engmaschige klinische Kontrolle durch besonders versierte und qualifizierte Fachärzt*innen. Behandelt werden in dieser Ambulanz alle Patient*innen mit Autoimmunerkrankungen, die sich an der Haut manifestieren.²⁰

Die Autoimmun-Ambulanz und die Psoriasis-Ambulanz wurde im Rahmen der Klinikneuorganisation unter Prof. Wolf in einen gemeinsamen Kernteambereich überführt. Die Strukturierung in den gemeinsamen Kernteambereich für Psoriasis und

Autoimmunerkrankungen ist keine strukturelle Willkür, sondern der Tatsache geschuldet, dass der Leiter dieses Bereiches, Ao. Prof. W. Salmhofer, in beiden Spezialgebieten über eine ausgesprochene Expertise besitzt.⁷¹

PUVA-Ambulanz

Unmittelbar nach Einführung der in Boston und Wien gemeinsam von Thomas Fitzpatrick und Klaus Wolff und später auch Herbert Hönigsmann entwickelten PUVA-Behandlung zur Therapie der Psoriasis und danach anderen Hauterkrankungen wie beispielsweise dem kutanen T-Zell-Lymphom Ende der 1970er Jahre richtete Prof. Kresbach an der UKDV eine PUVA-Station ein.²⁰ Dazu wurden zwei PUVA-Bestrahlungsgeräte im Jahr 1978 angekauft.²³ Mit der Leitung dieser Station wurde Dr. Wolf Pachinger betraut, der diese Leitung bis zu seiner Berufung als Primarius an die dermatologische Abteilung des LKH-Klagenfurt im Jahr 1987 innehatte. Mit dem Eintritt von Prof. Wolf an die UKDV wurde ihm aufgrund seiner Vorerfahrung in der physikalischen Medizin von Prof. Kresbach der Bereich der Phototherapie anvertraut.⁷¹

Zentrum für ästhetische Medizin

In den 70er Jahren wurde während der Leitung Prof. Kresbachs nach dem Vorbild der Münchener Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie an der Grazer Hautklinik eine allgemein kosmetische Ambulanz mit Schwerpunkt auf Akne und Gesichtsdermatosen und eine Haarambulanz, unter der Leitung von OÄ. Dr.ⁱⁿ Anneliese Hartwagner aufgebaut.
1

Bis zur Neustrukturierung der Klinik 1995 war sie Anlaufstelle für zahlreiche Affektionen der Haut mit Einbußen der kosmetisch-ästhetischen Wahrnehmung. Aus epidemiologischen Gründen zeigte sich ein starker Versorgungsbedarf nach Sprechstunden betreffend die Akne, deren Bedarf eben 1995 durch Einrichtung einer Sprechstunde für Akne und Gesichtsdermatosen, mit deren Leitung Prof.ⁱⁿ Kopera 1995 betraut, gerecht wurde.²⁰

Ab 1995 wurden vor allem Patient*innen mit verschiedenen Akneformen, sowie Gesichtsdermatosen nach ausführlicher Anamnese, Diagnostik und eventueller Fotodokumentation unter meist 4-wöchiger Kontrolle behandelt. Das Patientenaufkommen wurde auf ca. 250 jährlich geschätzt.⁷⁷

Aus der allgemein kosmetischen Ambulanz ging kurzfristig auch eine Spezialambulanz der Abteilung für Umweltdermatologie und Allergologie hervor, die aus zwei Ärzt*innen und einer Kosmetikerin bestand, welche sich zwei unterschiedlichen Aufgaben widmeten: der Compliance-Schulung von Patient*Innen, sowie der Verträglichkeitstestung kosmetischer Produkte und Verfahren auf Wirksamkeit, Nebenwirkungen und Sinnhaftigkeit.⁸⁷ Die Leitung hatte für einige Jahre Dr.ⁱⁿ Eva Waniek.⁵³

Ehemals unter Prof. Kresbach in den 70er-Jahren wurde das Behandlungs- und Forschungsspektrum der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie mit dem Ankauf eines Argon-Lasers erweitert. Erst durch die Initiative der damals neuen Assistenzärztin, Daisy Kopera, wurde 1989 eine Laser-Ambulanz eingerichtet in der zweimal wöchentlich die Behandlung vaskulärer Hauterkrankungen, wie Teleangiektasien oder kleinerer Hämangiome erfolgten. Auf Betreiben von Prof.ⁱⁿ Kopera wurde das Behandlungsspektrum der Laserbehandlungen an der UKDV in den 90er Jahren maßgeblich erweitert. Mit dem Ankauf eines blitzlampengepumpten, gepulsten Farbstofflasers 1996 waren nun auch großflächige vaskuläre Läsionen wie Naevi flammei und essenzielle Teleangiektasien, durch die Anschaffung eines Ultrapulse CO₂-Lasers 97 (Candela SPTL 1b) oberflächliche Hauttumoren (Melanoma in Situ, palliative Entfernung von epidermotropen Melanommetastasen und Rhinophymen) an der Hautklinik in Graz behandelbar. In weiter Folge wurde die Laserambulanz um einen konventionellen und frequenzverdoppelten Nd-YAG- Laser, ein Alexandrit- Laser sowie einen CO₂ Laser mit Dauerstrich- und Ultrapulsebetrieb erweitert (Stand 1997).⁵³

Erst nach Auflassung der Bettenstation im ersten Stock des hinteren Teils der Hautklinik, und nach Umbaumaßnahmen, wurde 2014 unter der Klinikleitung von Prof. Aberer und Prof. Becker die Laserambulanz in das Zentrum für Ästhetische Medizin übersiedelt und im selben Akt Frau Professorin Kopera zur Leiterin ernannt.⁵³

Derzeit bietet das Zentrum für ästhetische Medizin nach wie vor Laserbehandlungen mit Hochenergielasersystemen an (Farbstoff-, KTP, NdYAG-, Rubin- und fraktionierter CO₂-Laser) (seit 2014 in Kooperation mit der Plastisch-ästhetischen und rekonstruktiven Chirurgie). Das Behandlungsspektrum den Sprechstunden für Akne und Gesichtsdermatosen sowie Haar- und Kopfhauterkrankungen wurde durch privat-verrechnete ästhetisch-medizinische Behandlungen mit Botulinumtoxin,

Hyaluronsäurefiller, chemische Peelings erweitert. Die ursprüngliche Versorgungsidee der allgemeinen kosmetologischen Ambulanz zur medizinischen Behandlung bei Gesichtsdermatosen, Haar- und Kopfhautproblemen blieb erhalten.⁵³

Spezialambulanzen-/ Sprechstunden an der UKDV im Jahre 2023

Über die Jahre wurden zahlreiche weitere Spezialambulanzen und Sprechstunden an der UKDV eingerichtet.

Gegenwärtig stehen den Patient*innen der UKDV 25 Spezialambulanzen bzw. Sprechstunden zur Verfügung und sind unter:

<https://www.uniklinikumgraz.at/derma/patienten#c26247>

abrufbar und nachstehend grau hinterlegt im Originaltext dargestellt.

ALLERGISCHE HAUTKRANKHEITEN

Der Schwerpunkt der Allergologie liegt in der Diagnose, Abklärung und Therapie bei allergischen Erkrankungen der Haut und Schleimhäuten, wie Angioödemem (Schwellungen der Unterhaut durch Flüssigkeit) oder Rhinokonjunktivitis allergica (allergische Erkrankung der Nasenschleimhaut und der Augen). Außerdem werden hier Arzneireaktionen, Entzündungen der Haut (Kontaktallergie), Rötungen und Juckreiz sowie Berufsdermatosen behandelt.

Atopische Dermatitis

Die atopische Dermatitis (Synonyme: atopisches Ekzem, Neurodermitis) ist die häufigste chronische Hauterkrankung, die durch Ekzeme und ausgeprägten Juckreiz gekennzeichnet ist. Menschen in allen Lebensphasen – bis zu 20 % der Kinder und 5-10 % der Erwachsenen, zunehmend auch ältere Patient*innen – sind betroffen. Die atopische Dermatitis (AD) ist eine sehr heterogene Erkrankung, die individuelle Therapiekonzepte erfordert und mit den Patient*innen in dieser Sprechstunde erörtert werden. In der Regel verläuft die AD mild und kann mit einer konsequenten Pflege/Basistherapie und regelmäßigen Kontrollen bei niedergelassenen Hautfachärzt*innen gut beherrscht werden. Bei mittelschweren bis schweren Formen haben neue zielgerichtete Therapien das Potenzial, bestehende therapeutische Lücken zu schließen und die Lebensqualität der Betroffenen deutlich zu verbessern.

Chronische Urtikaria

In dieser Sprechstunde wird anhand einer eingehenden Krankheitsanamnese eine umfassende Diagnostik hinsichtlich der chronischen Formen der Urtikaria (Nesselausschlag) durchgeführt. Bei Bedarf erfolgen weiterführende Spezialuntersuchungen. Je nach Typ und Ausprägung der chronischen Urtikaria (definitionsgemäß länger als 6 Wochen bestehend) erfolgt die Erstellung eines individuellen Therapieplans samt umfassender Aufklärung der Betroffenen.

Hereditäres Angioödem

Der Schwerpunkt dieser Sprechstunde ist die optimale Diagnostik und Behandlung des Hereditären Angioödems ebenso wie die kompetente Aufklärung und Beratung von Betroffenen und deren Angehörigen.

Was ist HAE? Das Hereditäre Angioödem ist eine seltene Erbkrankheit. Es kommt dabei zu regelmäßig wiederkehrenden Schwellungen der Haut, die nicht jucken, ca. 2-5 Tage bestehen und sich danach wieder vollkommen zurückbilden. Die ersten Schwellungen treten zumeist im Kindes- oder Jugendalter auf und können auch die Schleimhäute betreffen, so zum Beispiel im Hals- oder Bauchbereich, die zu Luftnot oder starken Schmerzen führen und die Lebensqualität stark einschränken können. Meistens gibt es Familienangehörige mit ähnlichen Symptomen.

Insektengiftallergie

In dieser Sprechstunde werden sämtliche diagnostische Spezialuntersuchungen durchgeführt, die zur Abklärung einer Insektengiftallergie und Erstellung eines individuellen Behandlungsplanes erforderlich sind.

ÄSTHETISCHE MEDIZIN

Der Fleck, die Tätowierung, das Blutschwämmchen: harmlose Dinge, aber ästhetisch störend. Wie können solche Hautveränderungen – möglichst narbenlos – entfernt werden? Die Ärzt*innen im neuen Laserzentrum des LKH-Univ. Klinikum Graz sind für Sie da.

AUTOIMMUNERKRANKUNGEN/ BULLÖSE DERMATOLESEN / PROSRIASIS

Bindegewebserkrankungen

In dieser Sprechstunde werden Sie mit Bindegewebserkrankungen wie Lupus erythematodes, zirkumskripte und systemische Sklerodermie und Dermatomyositis in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit anderen Fachrichtungen betreut.

Blasenbildende Autoimmunerkrankungen

Der Schwerpunkt dieser Sprechstunde liegt in der diagnostischen Abklärung und Betreuung von Patient*innen mit blasenbildenden Autoimmunerkrankungen, wie z.B. der Blasensucht (Pemphigus vulgaris), Pemphigus foliaceus oder paraneoplastischen Pemphigus. Oft sind beispielsweise die Rücken- und Gesäßhaut oder die Schleimhäute davon betroffen. Unbehandelt kann eine solche Erkrankung potenziell schwerwiegend verlaufen, deshalb ist eine optimale Therapie erforderlich.

Schuppenflechte

Der Schwerpunkt dieser Sprechstunde liegt in der Betreuung von Patient*innen, die an besonders schweren Verlaufsformen der Schuppenflechte erkrankt sind und/oder auf herkömmliche Therapien nicht oder nur unzureichend ansprechen.

DERMATOONKOLOGIE

Heller Hautkrebs

Der Schwerpunkt dieser Sprechstunde betrifft die Diagnostik, Beratung und Behandlung von Patient*innen mit multiplen, lokal fortgeschrittenen und metastasierten Formen des hellen Hautkrebs, wie Plattenepithelkarzinomen, Basalzellkarzinomen, Merkelzellkarzinomen, kutanen Sarkomen und seltenen Hautanhangstumoren. Des weiteren erfolgt die Betreuung von Patient*innen mit Hautkrebssyndromen, wie z.B. der Mondscheinkrankheit (Xeroderma pigmentosum).

Lymphome

In dieser Sprechstunde erfolgt die Betreuung und Behandlung von Patient*innen mit lymphoproliferativen Erkrankungen der Haut. Hautlymphome sind Erkrankungen, die durch Ansammlung veränderter weißer Blutkörperchen (Lymphozyten) in der Haut charakterisiert sind.

Muttermale

In dieser Sprechstunde kommen klinische und auflichtmikroskopische Untersuchungsmethoden zur Vorsorgeuntersuchung bei Patient*innen mit Muttermalen zur Anwendung. Computergestützte Diagnostik und digitale Dokumentationsverfahren unterstützen dabei.

Schwarzer Hautkrebs

In dieser Ambulanz erfolgt die Koordinierung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen bei Patient*innen mit Melanom. Das maligne Melanom ("Schwarzer Hautkrebs") ist die bösartigste Form von Hautkrebs und für mehr als 90 Prozent aller Sterbefälle an Hauttumoren verantwortlich.

Skin Toxicity

Der Schwerpunkt dieser Sprechstunde liegt in der Diagnostik und Behandlung kutaner Nebenwirkungen neuer immunologischer und zielgerichteter Therapien bei onkologischen und entzündlichen Erkrankungen.

Transplantation und Hauttumore

Der Schwerpunkt dieser Sprechstunde betrifft die Betreuung und Behandlung organtransplantiertter und/oder immunsupprimierter Patient*innen mit Hauttumoren, insbesondere aktinischen Keratosen, Plattenepithelkarzinomen und Basalzellkarzinomen. Zur Erhebung des Risikoprofils erfolgen Screening-Untersuchungen.

GEFÄß- UND WUNDAMBULANZ

Gefäßerkrankungen

Hier liegt der Schwerpunkt in der Diagnose, Abklärung und Therapie von Venenerkrankungen der Haut, wie Thrombosen und Krampfadern und sich daraus ergebenden Folgezuständen, wie z.B. Beingeschwüren. Weiters werden Patient*innen mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit, Gefäßentzündungen und Wundheilungsstörungen betreut.

Chronische Wunden und Autoinflammation

Der Schwerpunkt dieser Sprechstunde liegt in der Diagnostik und Behandlung chronischer Hautdefekte vaskulärer Genese und anderer Ursachen sowie chronischer autoinflammatorischer Erkrankungen wie Pyoderma gangränosum, PAPA-, PAPASH oder PAC-Syndrom.

OPERATIVE DERMATOLOGIE

Dieser Bereich der Klinik bietet ein breites Spektrum an operativ-dermatologischen Methoden, insbesondere im Hinblick auf die Behandlung des "weißen und schwarzen Hautkrebses", zur richtlinienkonformen Therapie von Patient*innen an. Die operativen Eingriffe erfolgen größtenteils in schonender Lokalanästhesie entweder ambulant, tagesklinisch oder auf stationärer Basis.

PÄDIATRISCHE DERMATOLOGIE

In dieser Sprechstunde erfolgt die Betreuung von Kindern mit Hautkrankheiten einschließlich Genodermatosen. Diese sind erblich bedingte Hauterkrankungen, die durch Genmutationen verursacht werden.

PHOTOMEDIZIN

Juckreiz

Quälender chronischer Juckreiz beeinträchtigt die Lebensqualität enorm. Der Schwerpunkt dieser Sprechstunde liegt in der diagnostischen Abklärung und Betreuung von Patient*innen mit langandauerndem Juckreiz sowie in der Erstellung von individuellen Behandlungsplänen.

Lichtdermatosen

Lichtdermatosen oder Photodermatosen sind Erkrankungen der Haut, die durch UV-Licht oder sichtbares Sonnenlicht entstehen. Diese Sprechstunde für Photodermatosen befasst sich mit der Diagnostik, unter anderem der Bestimmung der Lichtempfindlichkeit, sowie Therapie und Prävention von Photodermatosen, deren Ursache und Entstehung nicht bekannt sind, wie beispielsweise der Sonnenallergie oder der Urticaria solaris. Dabei handelt es sich um eine akute Reaktion (Rötung oder Juckreiz) der Haut auf Sonnenlicht.

Photodynamische Therapie

Die photodynamische Therapie (PDT) ist ein modernes Verfahren zur Behandlung von Hautkrebs sowie deren Vorstufen. Die Aktivierung einer lichtaktiven Substanz erfolgt mit sichtbarem künstlichem Licht oder natürlichem Tageslicht. Konventionelle-PDT und Tageslicht-PDT sind hocheffektiv und schonen das gesunde Gewebe, weswegen die kosmetischen Ergebnisse den chirurgischen Verfahren überlegen sind.

Photophorese

Die extrakorporale Photophorese (ECP) ist eine Form der Photochemotherapie, die vornehmlich zur Behandlung chronischer Hautkrankheiten eingesetzt wird, wie leukämischen T-Zell-Lymphomen, Erythrodermien, Autoimmunerkrankungen und "Graft-versus-Host Disease" (GVHD).

Phototherapie

Diese Ambulanz bietet ein breitgefächertes Spektrum an Phototherapien zur Behandlung von Hautkrankheiten, wie Psoriasis, Atopischer Dermatitis, Mastzellerkrankungen, Vitiligo und Lymphoproliferativen (u. a. kutanen T-Zell-Lymphomen) an. Zielgerichtete Therapiekonzepte, wie die digitale Phototherapie, erlauben die hocheffektive Behandlung erkrankter Hautareale unter Schonung der gesunden Haut.

Vitiligo und andere Pigmentstörungen

Störungen der Hautpigmentierung treten im Rahmen unterschiedlicher, zumeist gutartiger Erkrankungen auf und stellen für die betroffenen Patient*innen eine massive psychosoziale Beeinträchtigung dar. Die Schwerpunkte dieser Sprechstunde liegen in der Diagnostik und der individuellen Therapieplanung, wobei die therapeutischen Maßnahmen und Empfehlungen breitgefächert sind und Lokalthapien (Camouflage, Immunmodulatoren, Enzyme, Bleichcremen), sowie Lichttherapien (UVB "targeted" Lichttherapie und digitale Phototherapie, 311nm, UVA 1) und systemische Therapien (Nahrungsergänzungstoffe, Immunsuppressiva) beinhalten.

RÖNTGENTHERAPIE DER HAUT

Die Dermato-Röntgentherapie beinhaltet die Anwendung oberflächlich-wirksamer Röntgenstrahlen (Grenzstrahlen) zur Behandlung von Hauttumoren und Hautkrankheiten.

SEXUELL ÜBERTRAGBARE INFEKTIONEN (STI)

Der Schwerpunkt dieser Ambulanz liegt in der Diagnose, Abklärung und Therapie sexuell übertragbarer Erkrankungen und genitaler Infektionen.

Die Klinik während der COVID-19 Pandemie ¹

Am 15. März 2020 wurde in Reaktion auf die steigenden Inzidenzen des SARS-CoV-2 vom österreichischen Parlament das erste COVID-Maßnahmen-Gesetz zur Eindämmung der Verbreitung des Corona-Virus verabschiedet und im Einklang mit diesem angeordnet „*alle österreichischen Krankenanstalten auf Notbetrieb umzustellen*“. Zur Koordinierung der Maßnahmen, welche sich für die Grazer Hautklinik ergaben, wurde das sogenannte COVID-Derma-BULLETIN ins Leben gerufen und informierte über die von der Klinikleitung beschlossenen Maßnahmen. (Anhang - Abbildung 34)

Für die Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz bedeutete das Maßnahmengesetz einen massiven Einschnitt des bisherigen Klinikalltags. So wurde die Klinik über Nacht auf einen Notbetrieb umgestellt; Unter anderem folgte daraus die Schließung aller Spezialambulanzen, welche keine lebensnotwendigen Behandlungen durchführten, die Schließung der Station 2, die Reduktion der maximalen Bettenbelegung der Station 1, sowie eine massive Senkung der Laborleistungen. Die notfallmäßige und auch die dermatoonkologische Versorgung (inkl. tagesklinische Betreuung) sowie der Operationsaal mit einem Tisch wurden für die Patient*innenversorgung aufrechterhalten. Unter Berücksichtigung sowohl der Teils lebensbedrohlichen Folgen einer Insektengiftallergie als auch des kommenden Frühlings wurde binnen der ersten zwei Wochen nach Beginn des *Notbetriebes* die Hyposensibilisierungstherapie für Insektengifte an ein bis zwei Tagen in der Woche durch Organisation von Prof. Kränke und Frau Gschanes wieder aufgenommen.

Gleich in den ersten Tagen der Pandemie ging die *mug.telederm* Applikation im Rahmen der teledermatologischen Forschungsarbeit der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie online und konnte folgend aufgrund der Pandemie-bedingten Umstände die Basis der dermatologischen tertiären Versorgung der steirischen Bevölkerung sicherstellen. Dadurch konnte die Versorgung (auf virtueller Basis) unter anderem der Patient*innen der Allgemeinen Ambulanz, und auch der Spezialbereiche wie der Allergologie, Autoimmunerkrankungen, Gefäßerkrankungen, chronischer Ulcera, Photodermatologie, Pruritus, STD, sowie insbesondere auch der Dermatoonkologie aufrecht erhalten werden.

¹ Sämtliche Inhalte dieses Kapitels beziehen sich auf das von Prof. Wolf dem Autor zur Verfügung gestellte COVID-Derma-Bulletin.

In Folge wurde in die virtuelle Ambulanz sowohl für Allgemeinmediziner*innen als auch Patient*innen selbst die Möglichkeit eingebettet Anfragen zu stellen. In dieser ersten Phase der Pandemie war die Mehrzahl der Ärzt*innen in einem Rotationsschema im Home-Office tätig, nur ein Teil an der Klinik anwesend.

Im Falle der zunehmenden Belegung der Gesamtbetten des LKH Klinikum durch COVID-19 Patient*innen wurde das Konzept evaluiert den Westtrakt der Grazer Hautklinik für die betroffenen Patient*innen zur Verfügung zu stellen. Bei diesem Szenario wäre die stationäre Versorgung von bis zu zwölf dermatologischen Patient*innen auf der Tagesklinik im Osttrakt möglich gewesen. Von der Umsetzung des Konzeptes wurde von der Klinikumsleitung Abstand genommen, COVID-Patient*innen wurden von der Pflege der Dermatologie aber in der Folge in den Räumlichkeiten der Abteilung für Angiologie der Inneren Medizin versorgt.

Das Laborteam rund um Marion Herzl und Ines Freistätter etablierte im Erdgeschoss des Südwesttraktes an der Hautklinik innerhalb der ersten Woche der Pandemie die COVID-19 Teststation für das gesamte LKH-Klinikum.

Im Verlauf der *ersten Welle* der Corona-Pandemie zeigten sich die Maßnahmen der österreichischen Bundesregierung effektiv und führten zu signifikanter Senkung der Inzidenz. Diesem Umstand Rechnung tragend wurde der Klinikbetrieb in drei Etappen (20.04/04.05/02.06.2020) auf einen „*neuen*“ Normalbetrieb herangeführt. Im Konkreten bedeutete dies zunächst die Öffnung der Allgemein-Ambulanz und der Autoimmunambulanz jeweils für einen Tag in der Woche und folgend die Öffnung aller Ambulanzen und der Station II, wobei die ambulante Patienten*Innenfrequenz auf maximal 100 pro Tag (ca. 47% der Auslastung vor COVID-19) bzw. die Bettenbelegung auf 20 Patient*innen pro Tag beschränkt blieb. Die letzte Übergangsphase zum „*neuen*“ Normalbetrieb sah eine maximale Auslastung der Ambulanzen von 80% (170 ambulante Patient*innen pro Tag) vor.

Die Prognose einer erneuten, heftigeren Welle bestätigte sich nach dem Sommer. Bereits im Vorfeld erging von der ärztlichen Direktion der KAGES die Direktive, dass SARS-CoV-2 positive Patient*innen mit dermatologischer Betreuungspflicht an der Grazer Hautklinik aufzunehmen und in Konsequenz *COVID-Zimmer* einzurichten seien.

Ebenfalls wurde von der Klinikleitung der Hautklinik ein Notfallkonzept entworfen, welches vier mögliche Szenarien beinhaltete. (S.h. Abbildung 35 – *Notfallkonzept der Dermatologie*)

Das Szenario 4, bei welchem ein Teil der Pflegemitarbeiter*innen der Hautklinik an andere Kliniken bestellt würde, um dort die Versorgung von COVID-19-Patient*innen zu gewährleisten, trat bereits am 23.10.20 ein. Dies hatte die Schließung der Station I und den Transfer von dermatologischen Patient*innen unter anderem an die Klinik für HNO- (4 Betten) und Augenklinik (2 Betten) sowie an die Abteilung für Onkologie der Klinik für Innere Medizin (2-3 Betten) zur Folge.

Durch Anlaufen des Impfprogrammes (auch am LKH-Klinikum Anfang Januar 2021) und der gesetzten COVID-19 Maßnahmen zeigte sich bereits im Frühjahr unter anderem eine Abflachung der Infektionswelle sowie eine Entspannung der grenzwertigen Versorgungssituation an den Krankenanstalten, sodass die Station I im Februar 2021, unter begrenzter Bettenbelegung, wieder geöffnet werden konnte.

Mittlerweile sind die COVID-19 Eindämmungsmaßnahmen, wie z.B. die Maskenpflicht, das *Social Distancing*, die reduzierte Patient*innenversorgung und auch die Home-Office-Tätigkeiten aufgehoben, sodass sich sowohl an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie als auch den anderen Krankenanstalten des Bundes ein Normalbetrieb wie vor der Corona- Pandemie eingestellt hat.

Forschungsschwerpunkte

An der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz sind drei Forschungseinheiten etabliert, welche die Forschungsschwerpunkte der Hautklinik verdeutlichen.

Hochwertige Forschung wird in vielen anderen Bereichen des Faches *Dermatologie und Venerologie* an der Grazer Hautklinik betrieben. Im Besonderen sind die Dermatoonkologie, Allergologie und translationale Forschung sowie Registerstudien von Bedeutung.

Forschungseinheit Teledermatologie, Prävention und innovative Diagnostische Verfahren in der Dermatoonkologie

Mit April 2014 entstand die *Forschungseinheit Teledermatologie, Prävention und innovative Diagnostische Verfahren in der Dermatoonkologie* unter Leitung von Ao. Univ. Prof. Dr. Rainer Hofmann-Wellenhof aus der im Jahr 2004 etablierten Forschungseinheit für Teledermatologie und aus dem seit Jahrzehnten bestehenden Forschungsschwerpunkt zur Präventivdiagnostik im Bereich der Dermatoonkologie, respektive zur Dermatoskopie und konfokalen Laserscannmikroskopie.⁸⁸

Das Ziel der Forschungseinheit ist es:

*„die Entwicklung und Nutzung von qualitativ hochwertigen Telekommunikationstechniken zum Zweck der Diagnostik und Therapieplanung in der Gesundheitsversorgung dermatologischer Patienten*innen zu gewährleisten“*⁸⁹

Unter anderem sind dazu analytische und deskriptive Studien in Verbindung mit klinisch pathologischer Korrelation, Validierungsstudien von Diagnosekriterien und Schweregradscores, sowie Zufriedenheitserhebungen in Bezug auf die teledermatologische Versorgung von großer Bedeutung.⁸⁹

Im Zusammenhang mit der teledermatologischen Versorgung ist die im Jahr 2003 von Prof. Hans-Peter Soyer und Prof. Hofmann-Wellenhof als Spin-off der Meduni Graz gegründete Firma e-derm-Consult GmbH (Graz, Österreich), die vorwiegend als Second-Opinion Plattform für niedergelassene Ärzt*Innen fungieren sollte, zu nennen. ⁸⁵ Mittlerweile etablierten sich weitere Ziele und Angebote „im Bereich der dermatologischen Patientenversorgung, der klinischen Forschung, der pharmazeutischen und universitären Lehre“ ⁹⁰, wie z.B. die teledermatologische Patient*innen Beratung bei Psoriasis, Akne, atopischer Dermatitis, Ulzera, Geschlechtskrankheiten, Muttermalen sowie die Möglichkeit der Konsultation bei allgemein dermatologischen Fragestellungen. ⁹¹

Unter Bereitstellung der IT- Infrastruktur durch e-Derm-Consult wurde unter anderem das Projekt „Teledermatologie-Projekt-Steiermark“ im Jänner 2020 unter Leitung von Dr.ⁱⁿ Edith Arzberger in Liezen gestartet und durch den Gesundheitsfonds Steiermark „Digitales Gesundheitssystem Steiermark“ gefördert. ⁹² Die Laufzeit des Projektes war ursprünglich bis Dezember 2021 vorgesehen, wurde jedoch bis Dezember 2023 verlängert und um die Region Leibnitz erweitert. Das Primäre Ziel liegt darin, eine koordinierte dermatologische Versorgung durch Triage nach Schwere der Erkrankung (Abbildung 27) zu erreichen, somit dem ungelenkten Patient*innenzustrom entgegenzuwirken und letzten Endes zeitliche und finanzielle Ressourcen optimal einzusetzen. ⁹³

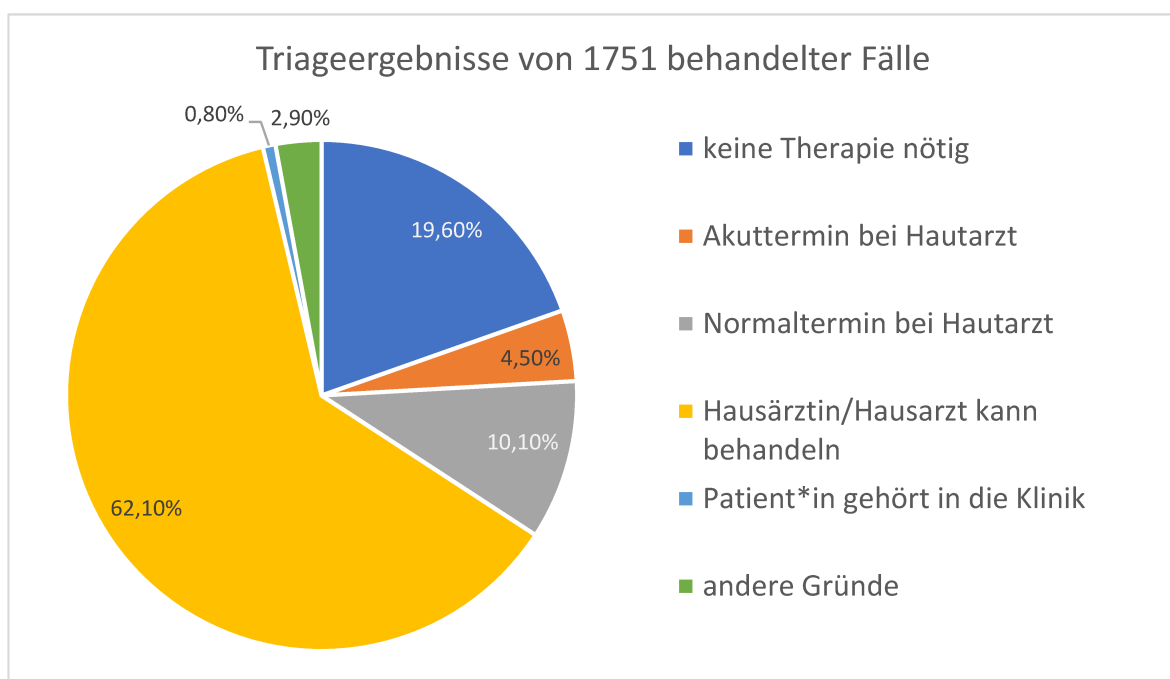


Abbildung 27 - Triage nach Schwere der Erkrankung

Quelle: Gesundheitsfonds Steiermark, Jahresbericht 2021, Geschäftsstelle des Gesundheitsfonds

Ein weiteres Projekt im Zusammenhang teledermatologischer Forschung ist das „*Telewundmanagement*“, das primär zur Entwicklung von einem „*Teledermatologie-Behandlungspfad für den Routinebetrieb im österreichischen Gesundheitssystem*“ und sekundär zur Förderung der Patientenschulung begonnen wurde.⁹⁴

Die erst kürzlich erschienene *S2k- Leitlinie Teledermatologie* darf in diesem Zusammenhang nicht unerwähnt bleiben. Unter reger Beteiligung der Forschungseinheit Teledermatologie, Prävention und innovative Diagnostische Verfahren in der Dermatoonkologie konnten wichtige Daten bereitgestellt werden, die zur Entstehung der Leitlinie beigetragen haben.

95

Forschungseinheit für Photodermatologie

Die *Forschungseinheit für Photodermatologie* wurde mit August 2005 eingerichtet und ging aus der im Jahr 2001 gegründeten (*Forschungs-*) *Abteilung für Photodermatologie* nach §67- UOG 1993 hervor.⁵⁹

„Ziel ist es durch das bessere Verständnis der molekularen Mechanismen der Lichttherapie [und Bioimmuntherapie] die Entwicklung der Behandlung entzündlicher Erkrankungen wie Psoriasis und Neurodermitis, aber auch maligner Erkrankungen wie kutaner T-Zell-Lymphome voranzutreiben und neue Therapien mit höherer Effektivität und Nachhaltigkeit bei gleichzeitig verbessertem Sicherheitsprofil zu entwickeln.“⁹⁶

Dazu werden in dieser Forschungseinheit im gesamten Bereich der klinischen- bzw. experimentellen Photodermatologie und der Bioimmuntherapie vorwiegend anhand von biomedizinischen Modellen und Zellkulturen Hypothesen zum molekularen Wirkmechanismus der Lichttherapie (einer natürlichen Form der Bioimmuntherapie) und der Biopharmaka überprüft.⁹⁷

Im Besonderen trug die Arbeitsgruppe der Forschungseinheit durch Dosis-Wirkungsstudien zur wesentlichen Optimierung und Weiterentwicklung in allen dem heutigen Stand entsprechenden photo(chemo)therapeutischen Modalitäten bei.⁹⁷

Beispielsweise entwickelte die Arbeitsgruppe der Forschungseinheit auch die Kombination von Biologika (allen voran TNF- α - und IL-12/23- Inhibitoren) und der Phototherapie eine als hocheffektive Induktionsbehandlung bei Psoriasis.⁹⁷

Sowohl die Rolle biologischer Mediatoren wie unter anderem Zytokine, Paleted-Activating-Factor sowie Neuropeptide als auch der immunregulatorischen Zellen (T-regs) und Th₁₇-Zellen bei Entzündungsprozessen werden, eng verwoben mit Doktoratskolleg (DK-MOLIN) der Medizinischen Universität Graz, von der *translationalen* Arbeitsgruppe erforscht (Vgl. Forschungsschwerpunkt – Translationale Forschung).⁹⁷

Im Besonderen konnte diese Forschungseinheit der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie auch zu Indikationen endogener Porphyrine bei der PDT wichtige Forschungsergebnisse liefern; Durch lokale Applikation einer porphyrinvorläufer-haltigen Creme in Kombination mit lokaler UV- oder Laserbestrahlung konnte die Wirksamkeit der Behandlung von tumorösen Hauterkrankungen (v.a. bei aktinischen Keratosen, oberflächlichen Plattenepithelkarzinomen und Basalzellkarzinomen) unter Schonung des gesunden Gewebes verbunden mit einem besseren kosmetischen Ergebnis im Vergleich zur operativen Therapie nachgewiesen werden.⁹⁷

Ebenso integral ist „*die Entwicklung innovativer Strategien der Photoprotektion*“.⁹⁷ Als Ergebnis der Forschungseinheit für Photodermatologie sind die durch nationale und internationale Kooperation entstandenen bahnbrechenden Studien, die entscheidend zur Etablierung eines neuartigen Konzepts des innovativen Sonnenschutzes beigetragen haben, zu nennen. Bei diesem Konzept, das mittlerweile Patient*innen bzw. Konsument*innen zugänglich gemacht werden konnte, handelt es sich um Formulierungen in Sonnenschutzcremes, die verkapselte liposomale DNA-Reparaturenzyme – DNA-Repairsomen - enthalten. - Zum einen konnte unter federführender Beteiligung der Grazer Hautklinik gezeigt werden, dass die Häufigkeit der Entwicklung von Hautkrebs bei Patienten mit Xeroderma pigmentosum regelmäßiger Anwendung von DNA-Repairsomen um bis zu 70% gesenkt werden konnte, zum anderen erstmalig gezeigt, dass sich durch Anwendung von DNA-Repairsomen die Symptomatik bei Patient*innen mit polymorpher Lichtdermatose beeinflussen lässt. In diesem Zusammenhang wird auch die Rolle des Hautmikrobioms in der Entstehung der Polymorphen Lichtdermatose durch die Arbeitsgruppe der Forschungseinheit studiert.⁹⁷

Forschungseinheit Dermatopathologie

Die Forschungseinheit für Dermatopathologie wurde mit November 2005 eingerichtet.

„Wissenschaftliche Schwerpunktgebiete der Forschungseinheit Dermatopathologie umfassen die melanozytären Tumoren der Haut und die kutanen Lymphome. Ziel ist die Identifikation histologischer, immunhistologischer und genetischer Veränderungen, welche eine Bedeutung für die Diagnose, Therapie und/oder Prognose dieser Erkrankungen aufweisen.“⁹⁸

Im Besonderen auf den Gebieten der kutanen Lymphome und der Melanome zeigte sich die Forschung der UKDV richtungsweisend. Die Quadriga bestehend aus Prof. Kerl, Prof. Soyer, Prof. Smolle und Prof. Cerroni konnte wesentliche Erkenntnisse zur Histologie des Melanoms, sowie zu den kutanen Lymphomen beitragen, sodass das dermatopathologische Labor der UKDV in Graz weltweit Referenzzentrum für dermatopathologische Diagnostik wurde. Dies konnte der Internationalität der Grazer Hautklinik weiter Vorschub leisten und mündete in unzählbaren Kooperationen.

Arbeiten in Zusammenarbeit mit dem Institut für Humangenetik in Graz und dem Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, U.S.A, betreffend das Melanom konnten eine autosomal-dominant vererbte Keimbahnmutation, die BAP-1-Mutation, in kausalen Zusammenhang mit dem erhöhten Auftreten unter anderem von charakteristischen (*„skin-colored to reddish-brown, dome-shaped to pedunculated, well-circumscribed papules with an average size of 5mm“⁹⁹*) Nävi sowie von Melanomen in der Aderhaut und der Haut bringen und ein neues Tumorsyndrom definieren.⁹⁸

Eine weitere wichtige Arbeit, die nicht unerwähnt bleiben darf, entstand als Ergebnis des *XXIX Symposium of the International Society of Dermatopathology* in Graz. Bei diesem Symposium wurde anhand von 57 Fällen die Hypothese überprüft, inwieweit histopathologische Kriterien zur Bestimmung der Dignität von sogenannten *Melanocytic tumors of uncertain malignant potential (MELTUMP)* herangezogen werden können. Es konnte gezeigt werden, dass das Vorhandensein von Mitosen, solche in Nähe des Kerns und entzündliche Reaktionen signifikant mit einem ungünstigen Verlauf korreliert.¹⁰⁰

Ebenso wird durch das Labor für Dermatopathologie der UKDVG unter anderem intensiv an seltenen Entitäten kutaner Lymphome im Rahmen wissenschaftlicher Projekte geforscht, sowie durch große Fallzahlen diagnostische Methoden zur schärferen Trennung von Pseudolymphomen entwickelt.⁹⁸

Forschungsschwerpunkte

Allergologie

Die allergologische Forschung an der UKDV beinhaltet Entstehung, Ausprägung, Verlauf und Behandlung von verschiedenen allergischen Erkrankungen. Im Besonderen liegt der Schwerpunkt bei Kontaktallergien, Arzneimittelreaktionen und Soforttypallergien.¹⁰¹

Im Rahmen der Erforschung von Kontakttypallergien ist die Grazer Hautklinik an den IVDK angeschlossen und beschäftigt sich sowohl mit der Epidemiologie dieser Erkrankungen als auch der Erforschung bisher unbekannter Kontaktallergene. Durch das Mitwirken an zahlreichen nationalen und internationalen Multizenterstudien wie an der Teebaumöl-Studie der DKG, Ammoniumthiolaktat-Studie der DKG, BG-Projekt des IVDK, Enzym polymorphismus-Studie konnten patientenrelevante Erkenntnisse gewonnen werden.¹⁰¹

Epidemiologische Forschung wird ebenfalls im Zusammenhang mit den Arzneimittelreaktionen betrieben. Vorwiegend werden dazu im Rahmen von tagesklinisch durchgeführten Arzneimitteltestungen Antibiotika, Analgetika, Lokalanästhetika, Muskelrelaxantien und Röntgenkontrastmittel kutan, subkutan, intravenös oder peroral bei ca. 1000-1200 Patient*innen verabreicht.¹⁰¹

Dermatoonkologie

Der onkologische Schwerpunkt der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz hat lange Tradition. Bereits durch Prof. Lipp wurde zu den seltenen Hauttumoren geforscht. Prof. Jarisch legte den Grundstein zu weiterer *mikroskopischer* Forschung, indem er sich für den Aufbau einer histopathologischen Untersuchungseinrichtung einsetzte. In weiterer Folge konnte Prof. Matzenauer die von Paget an der Brustdrüse der Frau beschriebenen Hautläsionen als primären Hauttumor klassifizieren.¹ Nicht zuletzt konnten auch durch Prof. Kresbach, Prof. Kerl und später durch Prof. Cerroni im Bereich der kutanen Lymphome bahnbrechende Ergebnisse erlangt werden (*In Bezug auf die kutanen Lymphome s.h. Kapitel Forschungseinheit für Dermatopathologie*).

Des Weiteren liegt der Schwerpunkt der Dermatoonkologie an der UKDV auch auf der Erforschung von Früherkennung und Präventionsmaßnahmen des malignen Melanoms. Der Schwerpunkt wird sowohl durch die Methode der Dermatoskopie und der Dermatopathologie als auch der Molekularbiologie gestützt.¹⁰¹

Im Speziellen sind sowohl bereits metastasierte Melanome mit seltenen Mutationen der Tumorzelle, Melanome in der Schwangerschaft und prognostische und prädiktive Biomarker Teil des Forschungsspektrums an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz.¹⁰²

Ebenso können Patient*innen unter anderem von neuesten pharmakologischen Therapien, wie z.B. der onkolytischen Virus- oder zielgerichteten Therapie, im Rahmen von klinischen Studien sowie von der stetigen Weiterentwicklung operativer Techniken und wundschonender Verfahren profitieren.¹⁰²

Als Subzentrum (Leiterin: Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ingrid Wolf) ist die Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie an das *Universitäre Comprehensive Cancer Center (CCC) Graz* angeschlossen. Dadurch kann die Grazer Hautklinik im Rahmen der Patient*innenbetreuung und Forschung auf das breite Netzwerk des CCC zurückgreifen und somit Behandlung und Forschung auf höchstem Niveau bieten.¹⁰³

Translationalale Forschung

Die Etablierung einer translationalen Forschungsgruppe geht auf die Vision Prof. Wolfs zurück Synergien zwischen klinischer und experimenteller Forschung und präklinischer Grundlagenforschung zum Wohle des*r Patient*innen anwendbar zu machen. In diesem Rahmen engagierte er sich erfolgreich als eines der Gründungsmitglieder zur Schaffung des ersten PhD-Programmes an der medizinischen Universität Graz. (Vgl. Kapitel – *Professor Peter Wolf*)

Leitmotiv der Forschung

–

„From Bench to Bedside and back again“

In den Mittelpunkt dieser Arbeitsgruppe, welche derzeit aus jeweils drei PhD- Candidates und fünf Postdoctoral Fellows, sowie einer *Senior Data Scientist* und einer *Biomedical Analyst* besteht, stellt sich unter anderem die Anwendung modernster Technologien und Methoden durch Kooperation mit dem *Zentrum für Medizinische Forschung* der Medizinischen Universität in Graz sowie die Partnerschaft mit nationalen und internationalen Instituten und Kliniken. „Um Zielgerichtete Strategien zur Behandlung entzündlicher und maligner Hautkrankheiten zu etablieren“, werden anhand von Zellen und Biomodellen klinische Hypothesen überprüft.¹⁰⁴

Diversität ist nicht nur durch die Arbeitsgruppe vertreten, sondern auch zukunftsstragendes Leitbild. Ebenso vielfältig zeigen sich die Forschungsthemen der Candidates und PhDs. Die Forschungsthemen sollen hier im kurzen vorgestellt werden;

Theresa Benezeder, PhD

Benezeders Forschung zum Wirkstoff Dithranol, deren Ergebnisse unter anderem im hochrangigen *Journal of Experimental Dermatology* sowie im *Elife*⁸⁶ publiziert wurden, konnte zeigen, dass dieser seit über 100 Jahren bekannte Wirkstoff auf die Genexpressionsmuster von Keratinozyten wirkt und in weiterer Folge unter anderem den *Cross-Talk* mit neutrophilen Granulozyten modelliert sowie den *IL-36 inflammatory Loop* unterbricht.

Ziel ist es nun den Wirkmechanismus weiter aufzuklären und dadurch neue mögliche therapeutische Ansätze in der topischen Behandlung der Psoriasis anwendbar zu machen.

105

Natalie Bordag, PhD

Bordags Forschung beruht auf der Hypothese, dass dem intrazellulären und systemischen (Immun-)Metabolismus in der Pathophysiologie chronischer Immunsystem-vermittelter Hauterkrankung eine (dys)regulierende Rolle zukommt. Im Rahmen des als *immunometabolism* bezeichneten Forschungsgebietes wird die wechselseitige Abhängigkeit intraläsionaler und systemischer Prozesse von metabolischen und immunologischen Veränderungen mit dem Ziel untersucht neue Angriffspunkte für Therapeutika zu evaluieren.¹⁰⁶

Saptaswa Dey – MSC, PhD Research Scholars

Dey erforscht die *Cancer Genome Landscape* von leukämischen kutanen T-Zell Lymphomen (L-CTCL). Diese aggressiven lymphoproliferativen Erkrankungen zeigen eine besonders hohe Mortalität. Die Kenntnis der *cancer genome landscape* bietet die Möglichkeit durch innovative Therapien die Genprodukte zu modellieren und somit auf das Krankheitsgeschehen Einfluss nehmen.¹⁰⁷

Die rezenten Forschungsergebnisse, welche im *EMBO – Molecular Medicine*¹⁰⁸ erschienen sind, zeigen im besonderen sowohl eine starke Überexpression als auch eine Überaktivität der STAT3/5- Genprodukte bei Patient*innen mit L-CTCL, die in Folge mit einer erhöhten malignen Klonalität einhergeht. Betreffend die therapeutischen Möglichkeiten zeigen sich *STAT3/5- Degrading Molecules* und *PAK-Kinase Inhibitoren* effektiv.

Nicole Golob-Schwarzl, PhD

Golob-Schwarzls wissenschaftliches Forschungsgebiet befasst sich im Speziellen mit den *Eucaryotic Translation Initiation Factors* (eIFs), welche den ersten Schritt der Translation, der *Initiation*, ermöglichen. Davon ausgehend, dass die Initiation der limitierende Rahmen der Proteinsynthese ist, wird folglich durch das Regulieren dieser eIFs, namentlich über den *PI3K/Akt/mTOR pathway*, die Proteinsynthese modifizierbar.¹⁰⁹

Im Hinblick auf die Psoriasis deuteten die Ergebnisse der Studie auf eine wesentliche pathogenetische Rolle des eIF4E hin, der in psoriatischen Hautläsionen verstärkt exprimiert

ist. Die topische Behandlung mit *Briciclib*, einem eIF4E-Inhibitor, konnte unter anderem das entzündliche Geschehen eindämmen sowie die abnorme Proliferationsaktivität von Keratinocyten normalisieren. Die Beeinflussung von eIF4E und anderen Initiationsfaktoren könnten eine vielversprechende therapeutische Option darstellen.¹¹⁰

Aaroh Anand Joshi – MSc, PhD Research Scholars

Joshi erforscht unter anderem die Rolle von *Antimicrobial Peptides* (AMPs) sowie deren Auswirkungen auf das Hautmikrobiom bei der Pathogenese der Atopischen Dermatitis.¹¹¹ Pathogenetisch von Bedeutung scheinen eine Störung der Hautbarrierefunktion, eine Immunsystemdysregulation und eine (bis zu 20-fach) erhöhte Kolonisierung mit *S.aureus* in betroffenen Hautarealen zu sein.¹¹² Die Phototherapie wirkt unter anderem auch durch die Stimulierung der hauteigenen Synthese von AMPs. Die Arbeitsgruppe generierte die Hypothese, dass die UV-Bestrahlung der Haut ebenfalls die *AMP-Synthese* der Hautkommensalen induzieren könnte. Die vorläufigen Ergebnisse der diesbezüglichen Experimente, welche im Rahmen des 51. Jahrestreffen der European Society of Dermatological Research (ESDR) vorgestellt wurden, bestätigten die Hypothese und weisen auf einen weiteren Wirkmechanismus der Phototherapie hin.¹¹³

Yi Pan, PhD

Pans Forschung untersucht die Rolle der Langerhans-Zellen (LCs) bei der Pathogenese der Atopischen Dermatitis. Im Besonderen scheint die Interaktion zwischen dem *FcεRI* (einem hochaffinen Rezeptor für die Fc-Region von IgE-Antikörpern) und den *Toll-Like-Receptors* (TLRs) für die Sensibilisierung der Haut bei Patient*innen mit atopischer Dermatitis eine entscheidende Rolle zu spielen. Um die vermittelnde Rolle der LCs aufzudecken, werden in ihrer experimentellen Forschung die Interaktion sowohl von *S. aureus* als auch *S. epidermidis* und den LCs untersucht¹¹⁴ (Manuskript zur Publikation eingereicht).

Vijaykumar Patra, PhD

Patra untersucht die zugrundeliegenden Mechanismen bzw. die Funktion des Hautmikrobioms bei der Immunantwort UV-bestrahlter Haut.

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe konnten unter anderem im *iScience*¹¹⁵ sowie im Rahmen des Jahrestreffen der ESDR im Jahr 2021 präsentiert werden.

Beispielsweise konnte durch Transcriptom-Analyse gezeigt werden, dass in mikrobiomfreier (desinfizierter) Haut nach UV-B Bestrahlung ein immunsuppressives Expressionsmuster (v.a. mit IL-10 Erhöhung) und bei Vorhandensein des Mikrobioms ein pro-inflammatorisches Expressionsmuster vorliegt.¹¹⁵ Eine weitere rezente Arbeit untersuchte die Auswirkung des Mikrobioms unter UV-B Strahlung sowohl auf das Lipid- und Metabolitprofil der Haut und ergab, dass dieses in Abhängigkeit zum Hautmikrobiom steht.¹¹⁶

Andrea Teufelberger, PhD

Teufelberger beschäftigt sich mit mastzell-vermittelten Erkrankungen wie z.B. Allergien, Anaphylaxien oder auch chronischer Urtikaria. Das Ziel ist es herauszufinden, welche immunologischen Mechanismen bei diesen Erkrankungen zum Tragen kommen. Im Speziellen werden dazu sowohl *in vivo disease models* etabliert und charakterisiert als auch Immunprozesse bei Patient*innen unter laufender Therapie untersucht. Des Weiteren liegt der Fokus darauf, wie sich UV-Strahlung auf die Mastzellaktivität, die Immuntoleranz und das klinische Outcome auswirkt.¹¹⁷

Pablo A. Vieyra-Garcia, PhD

Vieyra-Garcia untersucht unter anderem die pathogenetischen Mechanismen, die zum Auftreten von malignen T-Zell-Klonen (bei CTCL) führen sowie den Einfluss, welchen die Tumormikroumgebung auf die Resilienz und das Überleben derselben ausübt. Therapeutisch gilt die UV-Bestrahlung bei CTCL als zuverlässig, wobei der Wirkmechanismus, welcher ebenfalls Forschungsgegenstand dieser Arbeitsgruppe ist, noch nicht vollständig geklärt ist.¹¹⁸ In Zusammenarbeit mit Forscher*innen vom *Brigham&Womens Hospital* (Boston, Maryland, U.S.A) und der *Medical School of the University of Michigan* (Ann Arbor, Michigan, U.S.A) konnte gezeigt werden, dass die Interferon-K Synthese von Keratinocyten durch UV-Bestrahlung ansteigt, was in Folge zu einer gesteigerten Typ-1-Interferon-Produktion und letztlich zu einer CD8-T-Zell vermittelten Tumorzellerstörung führt.¹¹⁹

Registerstudien

Um die verschiedensten Therapien unter Alltagsbedingungen zu untersuchen, wurden an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz unter anderem das *Hautkrebssyndrom-Register* und das *Kooperative Photodermatosen-Register* sowie das *PsoRA-Register* etabliert. Letzteres wurde im Jahr 2010 erfolgreich durch die *Forschungseinheit für Photodermatologie* in Zusammenarbeit mit einer externen Beraterfirma eingerichtet und kann seit 2012 von primären und tertiären medizinischen Einrichtungen gespeist werden. Die Ersterfassung von Patient*innendaten kann in rund zehn Minuten und die Folgevisiten in nur zwei Minuten eingepflegt werden und somit dem dichten Arbeitsalltag von Ärzt*innen gerecht werden.¹²⁰

Im Jahr 2018 wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation beruhend auf der kommerziellen Coresoftware *ClinCase* der Firma *Quadrtek Data Solution* „eine maßgeschneiderte, neue webbasierte Datenbanklösung für uns und die Bedürfnisse eines modernen Therapieregisters entwickelt.“¹²¹

Dadurch ist unter anderem eine „*Detailliertere Patienten- und Therapiedatenerfassung in Hinblick auf bestehende Begleiterkrankungen, Medikamentendosierungen, Behandlungen mit Biosimilars und deren Hersteller, Lokalthapeutika, Teilnahme an einem Patient-Care-Programm u. v. m.*“, sowie „*eine automatisierte Meldung schwerwiegender Nebenwirkung an die zuständigen Behörden sowie die pharmazeutische Industrie*“ möglich.¹²¹

Mittlerweile entwickelte sich die Datenbank auf die Einwohnerzahl des Landes bezogen zu einem der größten Psoriasis-Register weltweit; Standen im Jahr 2014 bereits die Daten von 1.431 Patient*innen mit 2.232 Therapiezyklen zur Verfügung, so waren es im November 2023 mehr als 5000 Datensätze von Patient*innen mit mehr als 7.000 Behandlungszyklen.

71

Detaillierte Informationen können auf der Website der medizinischen Universität Graz entnommen werden und sind folgend zitiert.

*PsoRA wurde etabliert, um die Therapie von PatientInnen mit Psoriasis in Österreich unter Alltagsbedingungen zu erfassen und zu verbessern. Die von der Medizinischen Universität Graz in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (ÖGDV) entwickelte webbasierte Datenbank ist in die europaweite Psoriasis Register „Initiative Psonet“ eingebettet. PsoRA enthält detaillierte Informationen über die Behandlung von Psoriasis-PatientInnen. Sämtliche angewandten Therapieoptionen in ihrer Abfolge, mit ihren Nebenwirkungen sowie dem Behandlungserfolg unter Alltagsbedingungen der täglichen Behandlungspraxis sind über viele Jahre erfasst. Einwohnerbezogen handelt es sich bei dieser österreichischen Datenbank um eine der größten weltweit. Die Zusammenarbeit mit der Biobank der Medizinischen Universität Graz, einer der führenden Institutionen in Europa und weltweit im Bereich der Archivierung von und der Forschung an biologischen Proben, soll durch die Verknüpfung von klinischen Daten zu biologischen Parametern den Weg zur personalisierten Medizin ebnen“.*¹²²

Labore

Labor für Dermatopathologie

„Die Dermatopathologie beschäftigt sich mit der histologischen, immunhistochemischen und molekularbiologischen Untersuchung entzündlicher und neoplastischer Hautkrankheiten und ist die wichtigste Untersuchungsmethode in der Dermatologie. Ihre Bedeutung für die Stellung spezifischer Diagnosen von entzündlichen Hauterkrankungen und Tumoren der Haut ist unbestritten. In den letzten Jahren hat die klassische Dermatopathologie durch immunhistochemische, quantitativ-morphologische und molekularbiologische Methoden eine wesentliche Erweiterung erfahren.“¹²³

Als einer der letzten Schüler keines geringeren als von Prof. Ferdinand von Hebra übernahm Prof. Adolf Jarisch im Jahr 1892 nach seinen Aufbauarbeiten an der Innsbrucker Hautklinik die Leitung der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz und errichtete im Sinne der *Lehre Hebras* eine dermatohistopathologische Untersuchungseinrichtung, und bildete somit das Fundament zur Erweiterung, der zunächst noch *makroskopischen Dermatologie*, um die *mikroskopische Dermatologie* an der Grazer Hautklinik.¹

Knapp 80 Jahre später erfuhr das dermatopathologische Labor grundlegende Erweiterungen, die auf Prof. Kresbachs Berufungsverhandlungen von 1969 fußen. Diese sahen die „*vollkommene Neugründung*“ des histologischen Laboratoriums vor, das in Folge sowohl einen separaten Raum bezog als auch mit Gerätschaften zur immunhistologischen und serologischen Diagnostik sowie mit einem Elektronenmikroskop ausgestattet wurde. Der Einrichtung inklusive der Gerätschaften wurde im Juni 1969 ein Betrag zwischen 600.000 und 800.000 öS eingeräumt, das als eines der sechs Bedingungen zur Übernahme der Lehrkanzel von Prof. Kresbach gestellt wurde.¹⁰

Im Rahmen der modernen Laboreinrichtungen für das histochemische- und allergologische Labor wurde eine Erweiterung des Personalstandes um zwei medizin-technische Assistenten beantragt, welche die hinzukommenden Aufgaben der immunhistochemischen Präparation der Schnittpräparate kompensieren sollten.¹⁰

In Folge der Übernahme der Ordentlichen Professur für Dermatologie und Venerologie durch Prof. Kerl im Jahr 1992 wurde das Labor für Dermatopathologie neuerlich in seinen Aufgaben und seiner Ausstattung erweitert.

Die Quadriga bestehend aus Prof. Kerl, Prof. Soyer, Prof. Smolle und Prof. Cerroni konnte wesentliche Erkenntnisse zur Histologie des Melanoms, sowie zu kutanen Lymphome beitragen, sodass das dermatopathologische Labor der UKDV in Graz als Referenzzentrum für mikroskopische Diagnostik wurde. Dies konnte der Internationalität der Grazer Hautklinik weiter Vorschub leisten und mündete in unzählbaren Kooperationen weltweit.⁵⁹

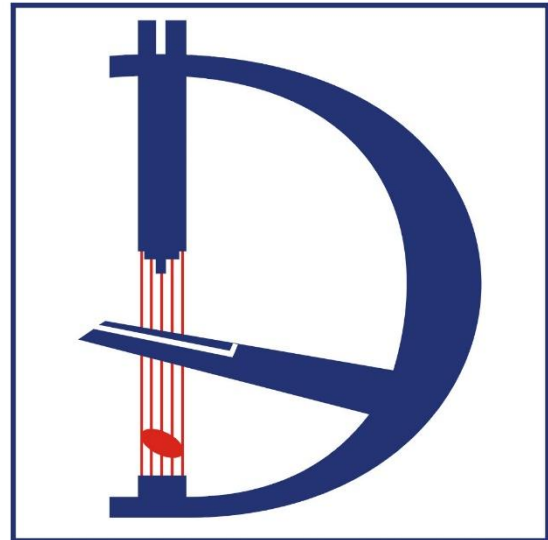


Abbildung 28 - Logo der Universitätsklinik für Dermatologie in Graz, 1995

Quelle: mit freundlicher Bereitstellung Meisterfotograph Werner Stieber

Zahlreiche Ärzt*innen sowohl der

Dermatologie als auch der Pathologie absolvieren Lehr- und/oder Forschungsaufenthalte am Dermatopathologischen Labor in Graz (s.h. Anhang – Abbildung 38). In diesem Zusammenhang sei die durch Prof. Kerl initiierte „*International Board Certification of Dermatopathology*“ erwähnt, die seit 2003 ein standardisiertes Examen für die Dermatopathologie in Europa und die gesamte übrige Welt ermöglicht und jährlich abgehalten wird.⁴⁵

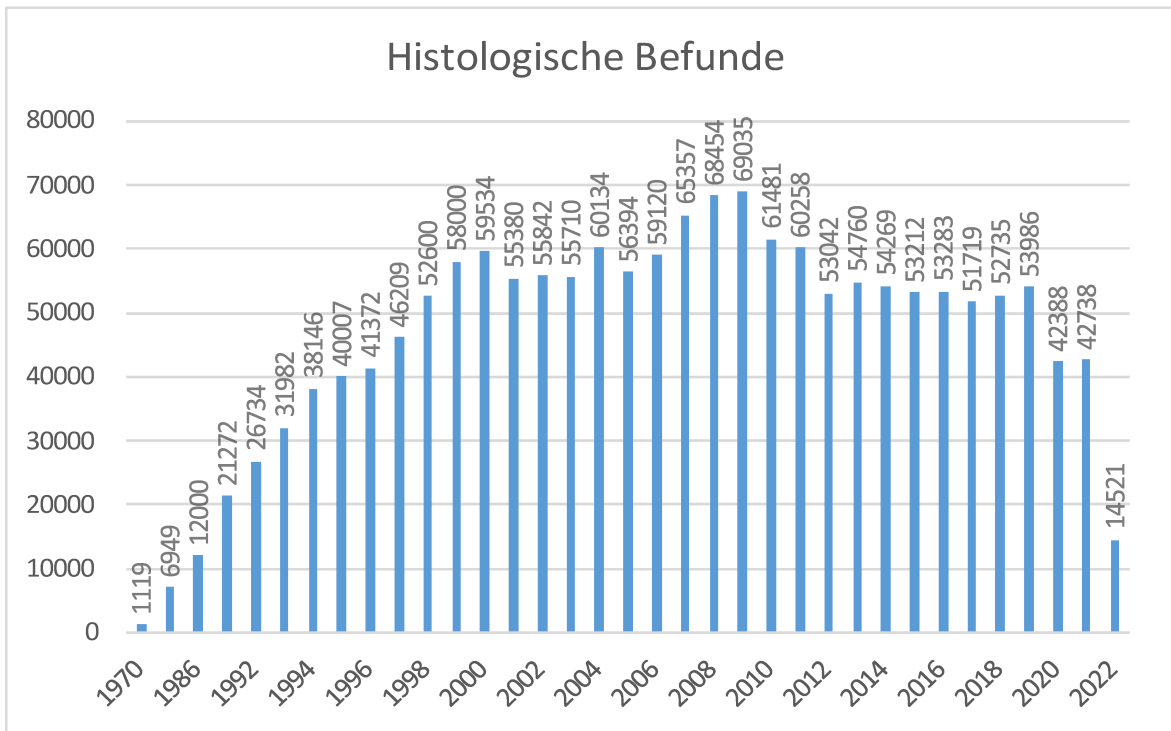


Abbildung 29 - Leistungen des dermatopathologischen Labor
 Quelle: Daten ausgehoben durch Marion Herzl, Laborleitung

Molekularbiologisches Labor

In den vorangegangenen Strukturverhandlungen zur Revitalisierung des Gebäudes der UKDV betreffend die Errichtung eines Molekularbiologischen Labors an der Grazer Hautklinik lag der Tenor aufgrund des dortigen Platzmangels noch dabei, dass kein Labor für Molekularbiologie eingerichtet werden soll. ¹²⁴Im Rahmen der Umbaumaßnahmen *LKH-2000* Projektes und der bevorstehenden Bettenreduktion und der Errichtung neuer Räumlichkeiten für die *Ambulanzen* wurde das molekularbiologische Labor die Räumlichkeiten im Erdgeschoss des Westtraktes (ehemalige Allgemein-Ambulanz) eingerichtet und im Jahr 1995 durch das Engagement Prof. Wolfs in Zusammenarbeit mit Prof. Tilz (dem ehemaligen Vorstand der Abteilung für klinische Immunologie der Klinik für Innere Medizin) im Hinblick auf die damals angedachte und im Jahr 2001 etablierte *Abteilung für Photodermatologie* (nach §68 UOG 1993) eingerichtet. ²⁰¹²⁵Die Infrastruktur der Geräteausstattung umfasste nicht nur sämtliche für die Basis der molekularen Diagnostik notwendigen Geräte, sondern auch ein Kapillarelektrophoresesequenziersystem von PerkinElmer, das den technischen

Quantensprung von der Gel-Sequenzierung zur automatisierten DNA-Sequenzierung einleitete.⁷¹

Die ersten molekularbiologischen Forschungsprojekte betrafen nicht nur Untersuchungen zur Photokarzinogenese (gefördert durch das FWF Projekt 12383-GEN), sondern auch zahlreiche andere Themen. Beispielsweise wurden im Rahmen der Lymphom-Forschung genetische Untersuchungen sowohl zur Charakterisierung dieser als auch zur pathogenetischen Rolle von *Borrelia burgdorferi* durchgeführt.⁵⁹

Die Spezialdiagnostik, die derzeit angeboten wird, umfasst die DNA-Detektion unter anderem von *Borrelia burgdorferi*, die Differenzierung von Dermatophyten, Hefen und Schimmelpilzen, von Herpesviren (HSV 1/ 2, VZV), der humanen Papillomviren, sowie die Detektion von Erregern sexuell-übertragbarer Erkrankungen mittels PCR. Des Weiteren erfolgt die Klonalitätsanalyse von vorselektionierten Lymphozyten und die Charakterisierung von Oberflächenmolekülen bei kutanen Lymphomen mittels FACS-Analyse und Multi-Antikörper-Panels zur Evaluierung therapeutischer Targets bei geplanter Behandlung mit biologischen Antikörpern.⁷¹

Allergielabor

Bereits unter Leitung Prof. Musgers in den 1960ern gab es Bestrebungen die wissenschaftlichen Schwerpunkte der Grazer Hautklinik neben der Histochemie auch um die Allergologie maßgeblich zu erweitern. Diese Bestrebungen mündeten dann unter Leitung Prof. Kresbachs in einer Neustrukturierung der Laboratoriumsräume, wodurch das Allergielabor einen eigenen Raum beziehen und mit Geräten zur Diagnostik ausgestattet werden konnte.¹⁰

In Folge der Einführung molekularbiologischer und immunologischer Diagnostikmethoden in der Dermatologie zeigte sich, dass beispielsweise Bienengifte nicht nur das eine Allergen, sondern eine ganze Reihe potenzieller Allergene, also einen Allergenmix, enthalten können, woraus sich Herausforderungen in der Diagnostik ergaben. Insbesondere bei Tiergiftallergenen blieben die Untersuchungen methodologisch schwierig, da unterschiedliche Populationen oder Reifeprozesse von Insekten mit unterschiedlicher Zusammensetzung des Allergenmixes einhergingen und die Ergebnisse dadurch einem methodologischen Bias. Einerseits konnte man sich in Graz gegen diesen Bias dadurch

absichern, da der ehemalige Dekan der naturwissenschaftlichen Fakultät der Karl-Franzens-Universität Bienengiftexperte und Imker war, sodass die Grazer Hautklinik mit immer der gleichen Population und Reife an Bienen versorgt werden konnte, und andererseits, da Prof. Aberer seine Expertise in die allergologische Labordiagnostik gewinnbringend einbringen konnte.⁵⁵

In diesem Zusammenhang sei die Anschaffung einer „Hoefer-Vertikal Gel-Elektrophorese“ Apparatur erwähnt, die durch Prof. Aberers Expertise aus seiner Tätigkeit am AKH Wien bezüglich der allergologischen Labordiagnostik gewinnbringend zur umfangreicheren Diagnostik und Forschung allergologischer Fragenstellungen herangezogen werden konnte. Insbesondere ließen sich damit ebenjene Moleküle spezifizieren gegen die Patient*Innen eine Sensibilisierung aufwiesen. Mit Anschaffung des Gerätes reihte sich die Grazer Hautklinik somit in eine Reihe einschlägiger Institute ein, die ebenso mit dieser Apparatur maßgebliche Publikationen in der Weltliteratur hervorbringen konnten. Des Weiteren diente es auch in zur exakten Diagnostik unter anderem bei bullösen Hauterkrankungen sowie Kollagenosen. (das Diagnostikverfahren ist auch als Immuno- oder Westernblot bekannt).¹²⁶

Im Rahmen der allergologischen Labordiagnostik können an der UKDV unter anderen das eosinophile kationisches Protein (ECP), das Gesamt-IgG, das spezifische und Gesamt- IgE, die Tryptase sowie IgE-Antikörper gegen ein Allergenpanel (ISAC) bestimmt werden.¹²⁷

Labor für Immundermatologie

Zunächst wurden immunologische Methoden in Zusammenhang mit dem Labor für Dermatopathologie an der UKDV in Graz unter der Leitung von Prof. Kresbach eingeführt.¹⁰ In Folge des Erkenntnisfortschritts im Bereich der immunologischen Diagnostik und der damit hinzukommenden Aufgaben war es unabdingbar, dass das Labor für Immundermatologie einen eigenen Raum bezog und als eigene Spezialeinrichtung geführt wurde.²⁰

Im Rahmen der Sanierung der UKDV wurden die Räumlichkeiten im Tiefgeschoss des Osttraktes gänzlich an das dort befindliche Labor für Immunologie adaptiert. Das als *Jean-Dausset-Labor* bezeichnete Labor übernahm nicht nur die Diagnostik für die Hautklinik,

sondern auch für sämtliche anderen Kliniken der Steiermark, sowie auch für niedergelassene Fachärzt*innen.^{54 128}

Die Schwerpunktdiagnostik des gegenwärtigen Immundermatologielabores an der UKDV liegt im Bereich der bullösen Dermatosen, beispielsweise des Pemphigus Vulgaris, des bullösen Pemphigoid, der Dermatitis Herpetiformis-Duhring oder auch seltener bullösen Dermatosen, der Bindegewebserkrankungen wie des Lupus erythematoses, der Sklerodermie oder der Dermatomyositis und deren exakten Differenzierung. Die Methoden zur Diagnostik umfassen sowohl serologische Untersuchungsmethoden (EILSA, Immunoblot, Line-Immuno-Assay) als auch die direkte und indirekte Immunfluoreszenzuntersuchungen von Hautproben.⁷¹ An der Grazer Hautklinik stehen gegenwärtig zur Routinediagnostik folgende Antikörper zur Verfügung:

BMZ-Ak, BP-180 NC 16a-Ak, BP-230 Ak, Desmoglein-1 und -3 Ak, ICS Ak sowie IgA-Endomysiale Ak.¹²⁷

Labor für spezielle Dermatologie

Unter Prof. Musger wurde in 1950er Jahre das erste klinisch-chemische Labor an der **UKDV**, das auch Serumelektrophoresen vornahm, eingerichtet.¹

Bis Ende der 1990er Jahre wurden einerseits Routine-Laborparameter wie z.B. Blutzucker, Blutbild und Differentialblutbild, Gerinnungsparameter, Harnanalysen sowie auch Nierenretentionsparameter erhoben und andererseits spezifische dermatologische Blutuntersuchungen, wie unter anderem ELISA für Anticardiolipin-, Borrelien-, Chlamydien- oder auch Candida-Antikörper und die Bestimmung von Serumaldolase, Kryofibrinogen und Glucose-6-Phosphatdehydrogenase, sowie spektralphotometrische Porphyrinanalyse durchgeführt.⁵⁹

Im Zusammenhang mit der Zentralisierung von Laborleistungen am LKH-Klinikum in Graz wurden schrittweise die Untersuchungen des Laborleistungsspektrums das zentrale Blocklabor II (KIMCL – Klinisches Institut für medizinische und chemische Labordiagnostik) abgegeben. Dies betraf unter anderem die Diagnostik bei den STD-Erreger wie HIV und Treponema Pallidum. Die Diagnostik erfolgt nun KIMCL.¹²⁹ In weiterer Folge konnten dadurch jedoch die speziellen dermatologischen Untersuchungen weiter forciert werden.

Einerseits ist das Labor für spezielle Dermatologie seit dem Jahr 2000 das Zentrallabor für die serologische Borreliendiagnostik für das gesamte Klinikum in Graz und darüberhinaus ein österreichweites Referenzzentrum.¹²⁸ Derzeit werden im Rahmen der Borreliendiagnostik Antikörper aus dem Serum mittels ELISA und Immunoblot, sowie der Borrelien-Antikörper Index (Liquor/Serum) bestimmt.¹²⁷

Andererseits wurde die Spezialisierung in der Porphyriediagnostik in Kooperation mit dem Porphyrie-Labor der Hautklinik des Universitätsklinikum in Düsseldorf ausgeweitet und ist steiermarkweit das einzige Labor, welches umfassende Porphyriediagnostik anbietet.^{128 130}

Im Rahmen der Porphyrindiagnostik werden die Gesamtporphyrine, die Aminolävulinsäure und das Porphobilinogen aus dem Harn und die Porphyrine aus dem Blut/Serum bestimmt.

¹²⁷

Mikrobiologisches und Mykologisches Labor

Das mikrobiologische und mykologische Labor wurde ebenfalls in den 1950er Jahren unter der Leitung von Prof. Musger eingerichtet.¹ Das diagnostische Spektrum beinhaltet den Erregernachweise von dermatologischen Infektionskrankheiten, die durch Bakterien, Pilze oder Parasiten verursacht werden. Virale Erkrankungen (wie VZV, HPV, oder HSV 1-/2) mit dermatologischer Manifestation oder Erreger des venerologischen Spektrums werden am Molekularbiologischen Labors mittels PCR nachgewiesen. Zur Kultivierung von Bakterien werden die durch Abstrich aus den Hautläsionen sowie des Urogenitaltraktes gewonnenen Bakterien auf ein Nährmedium (z.B. Blutagar oder MacConkey-Agar) aufgebracht und anschließend ein Antibiotogramm erstellt und in dessen Folge die Antibiotikasensitivität festgestellt.¹²⁷

Pilzinfektionen werden nativ (gefärbt oder ungefärbt) sowie durch Kultivierung nachgewiesen. Das Untersuchungsmaterialien wird steril z.B. durch Hautschuppen, Nagelschabsel, epilieren Haarstümpfen oder durch Abstrichnahme von Schleimhäuten gewonnen.¹²⁷ Die Pilzdiagnostik wurde jüngst durch die Einführung molekularbiologischer Detektionsmethoden an der UKDV mittels Array-Technologie wesentlich erweitert.⁸¹

Ebenso stehen aber weiterhin Nativuntersuchungen zur Diagnostik von Parasiten wie *Sarcoptes scabiei* oder *Demodex folliculorum* zur Verfügung.¹²⁷

Gewebekulturlabor

Das Gewebekulturlabor besteht an der Hautklinik in Graz seit 1989.²⁰ Zunächst unter der Leitung von Prof. Smolle, und mit den Mitarbeitern Ao. Univ. Prof. Hofmann- Wellenhof und Prof.ⁱⁿ Dr.In Iris Zalaudek und später im Jahr 2002 auch Prof.in Hofer. Nach Berufung Prof. Smolles auf den Lehrstuhl „*Neue Medien in der Medizinischen Wissensvermittlung und -verarbeitung*“ am 1. Jänner 2006 übernahm Prof. Hofmann-Wellenhof die Leitungsaufgaben des Labors.

Im Rahmen klinisch experimenteller Studien wurden unter anderem Melanozyten, Fibroblasten, Keratinozyten, dendritische Zellen, sowie Melanom- und Lymphomzellen kultiviert. Damit wurden sowohl im Bereich der onkologischen Forschung das Invasionsverhalten von Melanom- sowie Lymphomzellen als auch im Bereich der Photodermatologie die Auswirkung von UV- Strahlen auf die Hautzellen erforscht werden.

20

Des Weiteren erfolgten im Rahmen der Forschung zur Ätiologie von Genodermatosen molekularbiologische Analysen, im speziellen Mutationsuntersuchungen, an im Labor kultivierten Fibroblasten. Zur Patient*innenversorgung wurden in klinisch-experimentellen Studien Keratinocytenkulturen als Sheet oder im Sprühverfahren bei Verbrennungen oder Beinulcera verabreicht.²⁰ Ab 2002 erfolgte ebenso die Kultivierung autologer Melanocyten zur Transplantation im Rahmen der Vitiligo bei klinisch-experimentellen Studien.¹²⁸ Aufgrund der Vorgaben des Gewebevigilanz-Verordnung erfolgen nun in diesem Labor keine Zellkultivierungen für den humanen Gebrauch, sondern ausschließlich zu Forschungszwecken.⁷⁹

Photolaboratorium

Die Fotografie hat sich in der Dermatologie als unverzichtbares Hilfsmittel für die Patient*innenbetreuung (insbesondere für die Dokumentation des klinischen Verlaufs), Forschung und Lehre erwiesen.¹³¹

An der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz wurde in den Nachkriegsjahren unter der Leitung von Prof. Anton Musger ein Labor für Makro- und Mikrophotographie errichtet und die photographischen Arbeiten durch den Laboranten Herrn Tropper ausgeführt.¹Nach dessen Ausscheiden am 31. Oktober 1969 verblieb das Photolaboratorium ohne geeignete Fachkraft.

Im Zuge der kurz bevorstehenden Ernennung von Prof. Hans Kresbach zum Ordentlichen Universitätsprofessor der Lehrkanzel für Dermatologie und Venerologie in Graz im Jahr 1970 teilte er in seinen Berufungswünschen unter anderem die Schaffung einer „*Planstelle für einen Photographen bzw. für einen Chemotechniker mit spezieller photographischer Ausbildung*“ dem BMWF mit, welche ihm in weiterer Folge zugesichert wurde.¹⁰ Jedoch erwies sich diese Planstellenzusage als leere Versprechung. So verstrichen weitere zehn Jahre in denen sich das Fotolabor ohne ausreichend qualifizierte*n Fotograf*in war.¹³²

In den 1960er Jahren wurde schließlich der gelernte Koch Anton Sams mit den photographischen Arbeiten eines Laborassistenten vertraut. Seine Expertise für die hohen Ansprüche erlangte er durch photographische Weiterbildungskurse in Deutschland. Allerdings war es schwer den Qualitätsanspruch der klinischen Photographie (insbesondere der mikrographischen Bildgebung) abzudecken. Im Speziellen wurden deswegen Aufnahmen, die für den Zweck der Veröffentlichung in Fachzeitschriften und Büchern sowie auch für Kongress-Vorträge benötigt wurden von externen Fotografen durchgeführt und aus privaten Mitteln bezahlt.¹³²

1979 wurde endlich eine Planstelle für einen wissenschaftlichen Fotografen in die Planstellenvorschau von 1981 aufgenommen und ein Fotograf am 1. April 1981 angestellt. Leider erwies sich dieser laut Prof. Kresbach „*weder fachlich noch persönlich im Stande diesen Posten auszufüllen*“ und „*sein gesamtes Verhalten macht[e] eine weitere Mitarbeit völlig unmöglich*“, sodass die Kündigung bereits zum 1. Juni desselben Jahres erfolgte.¹³³

Die Nachfolge trat der Meisterfotograf Heinz Pachnernegg am 1. September 1981 an, der sich bis zu seinem freiwilligen Ausscheiden, als zuverlässiges Mitglied der Klinik erwies und sich für die weitere Ausstattung des Fotolabors (wie zum Beispiel der Möbeleinrichtung, Modernisierung der Dunkelkammer und Ausweitung des Fotoequipment) einsetzte und somit den Grundstein für die weitere Optimierung der Qualität setzte.¹³⁴ Während der Karenzzeit von Herrn Pachnernegg wurde seine Stelle vertretungsweise von der Fotografin Ute Hammer vom 30. April 1991 bis zum 31. März 1992 besetzt. Ab dem 9. Mai 1994 teilte sich Herr Pachnernegg die Stelle zu je 50% mit Frau Hammer, die mit 1. März 1997 auf die Chirurgie am LKH-Graz wechselte.¹³⁵⁻¹³⁶

Mit 1. März 1997 trat der Meisterfotograf Herr Werner Stieber die Bundesstelle des wissenschaftlichen Fotografen an. Da es unmöglich war zwei Bundesstellen für Fotografie an der Hautklinik zu besetzen, wechselte Herr Stieber, durch die Intervention von Herrn Prof. Helmut Kerl, am 3. April 2000 auf eine Landesstelle. Bis zum pensionsbedingten Ausscheiden von Anton Sams arbeitete Herr Stieber mit ihm bis Mitte 2002 zusammen. Im November 2002 übernahm Frau Silke Schweighart die Bundesstelle als wissenschaftliche Fotografin.¹³⁵

Der Umstieg von der analogen - auf die digitale Bildgebung erfolgte ebenfalls im Jahr 2000. Für das Fotolabor der Grazer Hautklinik erwies sich dieses Zweiergespann als äußerst gewinnbringend und zukunftsweisend. Viele moderne Errungenschaften ist diesen beiden Fotografen zu verdanken. So etablierte man unter anderem einen (österreichischen) Standard für dermatologische Fotografien, der im Jahr 2018 auf der Jahrestagung der ÖGDV vorgestellt wurde, und durch einen Workshop den österreichischen Fotografen für Haut und Geschlechtskrankheiten in Graz nähergebracht wurde. Des Weiteren wurde erstmals eine Lehrstelle für Fotografie im Jahr 2019 an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz geschaffen, und als erste lernende Fotografin wurde Frau Laura Schaffelhofer aufgenommen, ihr folgte nach Ende der Lehrzeit Lena Erkingler. Diese Stelle wird alle dreieinhalb Jahre neu besetzt.¹³⁵

Ein Meilenstein in der Geschichte der Patientenfotografie der Grazer Hautklinik gelang Herr Stieber durch die Idee und Umsetzung einer 3D-Fotografie für Patienten. Jahr 2018 wurde das „BodyScan-med 360“-System geschaffen, das nur mit einer Spiegelreflexkamera unzählige Einzelaufnahmen macht und nachfolgend mit Hilfe eines speziellen Programmes, ein spektakuläres dreidimensionales Bild von Patient*innen erstellt (Der Patient ist auf dem Bildschirm nicht mehr als „starres Bild“ zu betrachten, sondern horizontal nach allen Seiten drehbar).¹³⁵

Betrachtet man die Entwicklung des Fotolabors an der Grazer Universitäts-Hautklinik, so ist festzustellen, dass es Herrn Stieber, gemeinsam mit Frau Silke Schweighart gelungen ist, in Graz ein weltweit einzigartiges Zentrum der Fotografie in der Dermatologie mit fachlicher Kompetenz, hochgradiger Perfektion und unvergleichlichem Qualitätsstandard zu schaffen. Das beweisen auch die Zahlen, so wurden im Jahre 2000 (mit analoger Fotografie) 1.360 Patient*innen fotografiert und ungefähr 10.000 klinische Bilder (Dias) angefertigt, so waren es im Jahr 2022 (digitale Fotografie) schon 6.489 Patienten und knapp 100.000 Bilder mit weiter steigender Tendenz.¹³⁵

Neben der wissenschaftlichen Fotografie beschäftigt sich der Meisterfotograf Stieber auch mit der sogenannten „*fine art*“ vorwiegend zum Thema Haut, mit zahlreichen Ausstellungen im In- und Ausland. Seine Werke sind unter anderem im Haupteingang der Klinik, und in den in den Verbindungsgängen der Klinik zu betrachten.¹³⁵

Portraits ausgewählter Mitarbeiter*innen

Einige Mitarbeiter*innen stellten sich dankenswerterweise als Interviewpartner*in zur Verfügung und leisteten somit einen wichtigen Beitrag zur Entstehung dieses Werkes. Dem Autor konnten dadurch nicht nur Einblicke in die Geschichte der Klinik und Hinweise zur weiteren Recherche gegeben werden, sondern es ermöglichte ihm auch im Rahmen der Interviews persönliche Informationen der Interviewpartner*innen in Erfahrung zu bringen.

Diese sollen hier portraitiert werden;

Ao. Univ. Prof. Lorenzo Cerroni

Professor Lorenzo Cerroni, geboren in Rom am 24.01.1959, promovierte im Fach Humanmedizin an der Universität in Rom 1985. Die Facharztausbildung zum Dermatologen absolvierte er de jure in Italien, de facto verbrachte er für 6 Jahre seine Zeit als Gastarzt in Graz. Über den Kontakt seines Forschungsgruppenleiters zu Prof. Kerl konnte die Grazer Hautklinik ihn als wertvolles Mitglied gewinnen.

Zu Beginn seiner Karriere kam er im Rahmen einer gemeinsamen Vergleichsstudie über die Anwendung von immunhistochemischen Methoden auf paraffinebetteten Präparaten in Lymphomen.¹³⁷Die IHC fand bereits Ende der 80er simultan zu Forschungszwecken auch bei diagnostischen Routineuntersuchungen im dermatopathologischen Labor in Graz Anwendung.

Bis zum Abschluss seiner Facharztausbildung 1989 arbeitete und lernte er unter der Anleitung von Prof. Kerl, Prof. Soyer und Prof. Hödl legte die laut Curriculum vorgesehenen Prüfungen jedoch in Rom ab. Lorenzo Cerroni bekam 1992 eine Anstellung an der Grazer Hautklinik und habilitierte im Dezember 1994.

Professor Cerronis Aufgabengebiet innerhalb der Klinik bestand zudem aus der Betreuung von Famulant*innen und Student*innen zusammen mit Prof. Kerl und Prof. Aberer, der Abhaltung von Lehrveranstaltungen für Dissertant*innen zum Thema der kutanen Tumore, sowie der internationalen Vertretung der Hautklinik in seinem Forschungsgebiet, zu der in erster Linie Dermatopathologie im Allgemeinen, sowie die kutanen Lymphome und malignen Melanome zählen.

Mit der Übertragung der Leitung der Lymphomambulanz und Einsetzung als stellvertretender Leiter des dermatopathologischen Labors im Jahr 2000, sowie der Leitung der Forschungseinheit Dermatopathologie 2004 wurden seine herausragenden Leistungen gewürdigt.

Im Besonderen hervorzuheben ist seine außerordentliche wissenschaftliche Leistung, die über 600 Publikationen und 14 herausgegebene Bücher (u.a. *„Dermatology“* (4. Auflage, Elsevier, Philadelphia 2018) *„Histopathologie der Haut“* (2. Auflage, Springer, 2016), *„Skin Lymphoma: The Illustrated Guide“* (5. Auflage, Wiley Blackwell, 2020) der 2-bändige Atlas *„Diagnostic Cutaneous Pathology“* (2. Auflage, Verlagshaus Jakomini, 2022)) umfasst. Des Weiteren ist seine internationale Vernetzung, deren Basis auf Professor Kerls meisterhaften Geschicks im Networking fußt, zu erwähnen.

Darüber hinaus kann sich die Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz an der Beteiligung zur WHO-Klassifikation der kutanen Lymphome rühmen. In diesem Zusammenhang darf die grundlegende Forschung Prof. Kerls,¹³⁸ die Beiträge von Prof. Smolle, Dozentin Fink-Puches, ehemaligem Mitarbeiter Dr. Paulus Zenahlik¹³⁹ sowie die laufende Tätigkeit an Revisionen Professor Cerronis¹⁴⁰ nicht unerwähnt bleiben. Abgesehen davon zeigt sich sein leidenschaftliches Interesse für die Morphologie ebenfalls in seiner Freizeit, in der er der Photographie nachgeht, und sogar während seiner Studienzeit nebenberuflich in diesem Metier gearbeitet hat.

Als Wertschätzung für seinen Mentor Prof. Kerl verfasste Prof. Cerroni eine Laudatio zu dessen Emeritierung.³⁷

Ao. Univ. Prof.ⁱⁿ Angelika Hofer

Professorin Angelika Hofer wurde am 3. April 1967 in Graz geboren, maturierte 1985 und studierte an der Medizinischen Fakultät 1991 der Karl-Franzens-Universität Humanmedizin, an der sie 1991 promovierte. Direkt im Anschluss eignete sie sich durch eine einjährige Mitarbeit im molekularbiologischen Labor des physiologischen Instituts die Methoden der Zellkultivierung und anderer molekularbiologischen Methoden an.

Nach dem Turnus in Chirurgie und Innere Medizin begann sie mit der Facharztausbildung zur Dermatologin im Dezember 1994 und schloss diese im Mai 1999 ab. Die Venia docendi erhielt sie im Oktober 2005 mit dem Habilitationsthema *„Stellenwert der Lichttherapie mit einem Emissionsmaximum im Wellenlängenbereich von 311nm oder 308nm (TL-01, Xenonchlorid-Excimer Laser) in der Dermatologie“*.

Ursprünglich war eine internistische Facharztausbildung angestrebt, jedoch entdeckte sie ihr Interesse an der Dermatologie noch während des Studiums, als sie in Vorbereitung auf die Rigorosumprüfung im Fach Kinder- und Jugendheilkunde ihre Faszination für Hautveränderungen bemerkte.

Zu Beginn ihrer Assistenzzeit war es unter Leitung Professor Kerls üblich, dass die Jungassistent*innen als Lehrassistent*innen eingesetzt wurden. Als Lehrassistentin gehörte es zu Prof.in Hofers Aufgaben sowohl Vorlesungen als auch Prüfungsfragen zu organisieren und lehrreiche Fälle zu sammeln. Das führte dazu, dass sie von Prof. Kerl um Unterstützung bei der Erstellung des von Prof. Bernard Ackermann initiierten dermatologischen Atlas ersucht wurde. Zusammen mit den ehemaligen wissenschaftlichen Fotografen Anton Sams und Fotografin Frau Hammer erstellten sie eine Sammlung der Photographien aus dem Archiv des Grazer Dermatologie Fotolabors und führten diese Fotos in Abhängigkeit der Diagnosen mit den Fotos aller anderen Buchautoren zusammen. Die Arbeiten an dem Atlas ermöglichten ihr wiederholte Reisen nach New York, wo, teilweise auch in der Wohnung von Prof. Ackermann in New York, stundenlang gearbeitet wurde. Der Atlas mit dem Titel *„A Clinical Atlas of 101 Common Skin Diseases: with Histopathologic Correlation“* (Ackermann B., Kerl H., Sanchez J., 1. Auflage, 2000, Ardor Scribendi, New York) erschien im Jänner 2000.

Bereits während ihrer fachärztlichen Ausbildung ist Prof.ⁱⁿ Hofer in der Photomedizin tätig, wo sie anfangs noch unter der Supervision von Prof. Wolf Patient*innen mit unterschiedlichen Erkrankungen wie der Psoriasis, atopischen Dermatitis oder Vitiligo mit Lichttherapie behandelte. Während Ihrer beiden Karenzzeiten 1999 und 2001 kamen dann auch zunächst Prof. Legat und dann Fr.Do^z.ⁱⁿ Gruber Wackernagel zum Ärzteteam der Lichtambulanz dazu. Seit 2018 ist sie gemeinsam mit Prof. Legat stellvertretende Leiterin der Ambulanz für Phototherapie und Photodynamische Therapie. Seit 2007 leitet Fr. Prof.ⁱⁿ Hofers außerdem die Spezialsprechstunde für Vitiligo und Pigmentstörungen, die einmal pro Woche stattfindet. Um Patienten ein breites Spektrum an Therapieoptionen zu ermöglichen, hat sie sich um die Anschaffung eines Excimer Lasers bemüht und die Ergebnisse publiziert. Sie arbeitete auch mit verschiedenen Methoden der autologen Melanocytentransplantaten zur Repigmentisierung bei Pigmentstörungen, letztendlich konnte diese Therapieoption aber aufgrund der neuen Gewebevigilanzverordnung und fehlender Ressourcen nicht an der UKDV etabliert werden.

Im Hinblick auf die Forschung hat Fr. Prof. Hofer ihre Schwerpunkte in der Lichttherapie (UVB 311nm, PUVA, Excimer-Laser, Extrakorporaler Photoperhese, Photodynamische Therapie) und sämtliche durch Licht getriggerten Dermatosen (Photodermatosen), insbesondere Pigmentstörungen wie Vitiligo, aber auch Genodermatosen wie der Erythropoetischen Protoporphyrinurie (EPP). Ihre Expertise bei letzterer, seltener Erkrankung führte dazu, dass inzwischen Patient*innen mit EPP aus ganz Österreich an die Hautklinik in Graz kommen um behandelt zu werden.

Abgesehen von den Aufgaben als Dermatologin übernahm sie in Nachfolge von Professorin Elisabeth Aberer die Leitung des Qualitätsmanagements der Hautklinik im Jahr 2008 und machte in diesem Zusammenhang die Auditorenausbildung und Ausbildung zur klinischen Risikomanagerin. Dadurch konnte sie zahlreiche Qualitätsprozesse initiieren und als Qualitätsbeauftragte der Univ. Klinik bei den jährlichen externen ISO 9001:2015 Audits dabei unterstützen, dass die Zertifizierung aufrechterhalten werden konnte. (*vgl. Kapitel: Qualitätsmanagement an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie*).

Darüber hinaus war Prof. Hofer auch seit ihrer Zeit als Assistenzärztin intensiv mit der Lehre- und Lehrorganisation an der Dermatologischen Klinik beschäftigt und wurde 2009 Leiterin der Teaching Unit Dermatologie. Motiviert durch Professor Werner Aberer,

absolvierte sie schließlich die Ausbildung zum Master of Medical Education in Heidelberg von 2011 bis 2015. Die gewonnene Expertise konnte sie in zahlreichen Projekten der Medizinischen Universität einbringen wie bei der Erstellung des ersten klinischer Lernzielkatalog der MedUni, den Funktionsbeschreibungen für mit Lehre und Prüfungen betraute Personen und der Erstellung der ärztlichen Rollenbilder beteiligt. Seit 2010 ist sie mit einer kurzen Unterbrechung Mitglied in der Studienkommission der Medizinischen Universität Graz. Seit 2019 ist sie Lehrveranstaltungsleiterin der Abschlussprüfung des Klinisch Praktischen Jahres der Humanmedizin Studierenden.

Weiters ist sie seit 2015 Ausbildungsoberrätin an der UKDV und seit 2022 als Vorsitzende des Prüfungsausschusses der Ärztekammer für die Facharztprüfung Dermatologie.

Ao. Univ. Prof. Dr. Rainer Hofmann-Wellenhof

Professor Rainer Hofmann-Wellenhof wurde am 7. Juli 1962 in Graz geboren. Er maturierte 1980 in Graz, und studierte von 1980- 1987 an der Medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität in Graz.

Seine Begeisterung für die Dermatologie führt Prof. Hofmann-Wellenhof, ähnlich wie Prof. Soyer, auf die für ihn faszinierenden Vorlesungen von Professor Kresbach zurück. Fasziniert von der Tatsache, dass die dermatologische Diagnostik in vielen Fällen mit dem Auge (in schwierigen Fällen noch zusätzlich mit der Histologie), ergänzt durch das Anamnesegespräch, auskommt, vertiefte er seine Ausbildung in der Dermatologie noch während seines Studiums, und rückte von seinem ursprünglichen Wunsch ab praktischer Arzt zu werden.

Prof. Hofmann-Wellenhof war der erste Student, der die Möglichkeit nutzte, sich zur vertiefenden Ausbildung im Prüfungsfach „Haut- und Geschlechtskrankheiten“ aus dem dritten Rigorosum, anzumelden. Damit löste er sowohl bei Prof. Kresbach als auch der damaligen Sekretärin, Frau Bucek, große Verwirrung aus, da diese Option bis dahin nicht bekannt gewesen war.

Prof. Smolle erklärte sich bereit den damaligen Studenten in sein damaliges Forschungsprojekt „*Profliorative Activity in Melanocytic Skin Tumors – A Quantitative Immunohistological Evaluation*“ einzubinden. Im Rahmen dieser Mitarbeit entstand 1990

auch die erste Originalarbeit, bei der Prof. Hofmann-Wellenhof als Erstautor fungierte und die im *American Journal of Dermatopathology* veröffentlicht wurde.¹⁴¹

Nach seiner Promotion 1987 und während des Turnus (1989- 1991) beteiligte er sich, bis zum Antritt als Assistenzarzt 1991 zunächst noch ohne Anstellungsverhältnis, wissenschaftlich an der dermatologischen Forschung. Es folgten zahlreiche Publikationen mit Prof. Smolle insbesondere zur Analyse und Interpretation quantitativ-morphologischer Daten auf makroskopischer und mikroskopischer Ebene. Zu diesem Zweck wurde 1989 das Labor für Gewebekultur an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie eingerichtet, dessen Leitung Prof. Smolle bis 2007 innehatte, und das nachfolgend von Prof. Hofmann-Wellenhof gemeinsam mit Prof. Wolf geleitet wurde.

Prof. Hofmann-Wellenhofs Forschungsspektrum erweiterte sich um die Dermatoskopie und Teledermatologie (seit 2007 Leiter der Research Unit Teledermatologie). Im Zusammenhang mit der Dermatoskopie sei auf das Kapitel Ao.Univ.Prof. H.Peter Soyer verwiesen.

Zusammen mit Prof. Soyer gründete er im Jahr 2003 die Firma e-derm-Consult GmbH (Graz, Österreich), die vorwiegend als Second-Opinion Plattform für niedergelassene Ärzt*Innen fungieren sollte. Mittlerweile etablierten sich weitere Ziele und Angebote „[...] *im Bereich der dermatologischen Patientenversorgung, der klinischen Forschung, der pharmazeutischen und universitären Lehre*“⁹⁰, wie z.B. die teledermatologische Patient*innen Beratung bei Psoriasis, Akne, atopischer Dermatitis, Ulzera, Geschlechtskrankheiten, Muttermale sowie die Möglichkeit der Konsultation bei allgemein-dermatologischen Anliegen.⁹¹

In diesem Zusammenhang ist die dermatologische „virtuelle Ambulanz“ der Medizinischen Graz im Jahr 2020 in Kooperation mit eDermConsult online gegangen.

Durch Leitung Prof. Hofman-Wellenhof und Prof. Soyer wurde im Studienjahr 2006/2007 der Universitätslehrgang „International Dermoscopy Diploma“ eingeführt.¹³⁰ Der zweisemestrige e-Learning Kurs wurde in der Zwischenzeit erweitert und wird nun als Masterlehrgang „Dermoscopy and Preventive Dermatooncology“ unter Leitung von Dozentin Regina Fink-Puches abgehalten.¹⁴² Hier sei auch der „International Short Course of Dermatoscopy“ erwähnt, der Anfang der 2000er Jahre jährlich im Juli stattfindet.¹²⁸

Zu den weiteren Aufgaben von Prof. Hofmann-Wellenhof gehört auch die Betreuung von Patient*innen. Zusammen mit Prof.ⁱⁿ Richtig leitete er das Spezialgebiet für dermatologische Onkologie. Die Onkologie an der Grazer Hautklinik gliedert sich in zwei Spezialambulanzen, wobei die eine seit Ende der 1970er der Melanomnachsorge und die andere seit 1987 der Melanomvorsorge dient. Gemeinsam gewährleisteten beide Spezialambulanzen die Betreuung von Patient*innen mit erhöhtem Risiko oder bereits bestehender Melanom-Erkrankung.

Nach strukturellen Änderungen unter Prof. Aberer wurde die Melanom-Vorsorgeambulanz aus der dermatologischen Onkologie ausgegliedert und erhielt den Namen „Ambulanz für Pigmenttumor-Vorsorge“. Für die Leitung der Forschungsschwerpunkte Dermatoskopie, Teledermatologie und der Pigmenttumorvorsorge-Ambulanz wurde letztlich Prof. Hofmann-Wellenhof beauftragt.

Durch Inaugurierung von Prof. Wolf als Leiter der Klinik im Jahr 2018 erfuhr die Klinik eine erneute Umstrukturierung. Seitdem wird die ehemalige Ambulanz für Pigmenttumor-Vorsorge als Ambulanz für melanozytäre Naevi bezeichnet, deren Leitung nach wie vor Prof. Hofmann-Wellenhof innehat.

Ao. Univ. Prof.ⁱⁿ Daisy Kopera

Professorin Daisy Kopera wurde am 19ten April 1960 in Graz geboren, maturierte im Jahr 1978 am Bundesrealgymnasium in der Keplerstraße in Graz und studierte an der medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität in Graz.

Nach ihrer Promotion 1984 leistete sie ihren Turnusdienst an verschiedenen Kliniken und Krankenhäusern in Steiermark und Kärnten. Vor der Facharztausbildung war sie während neun Monaten an der Universitätsklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig, wo sie sich mit der Andrologie (damals auch noch von der Hautklinik mitbetreut) und In-vitro-Fertilisation, beschäftigte.

Nebst Ihrem Wunsch Dermatologin zu werden, hätte sie sich auch eine fachärztliche Ausbildung zur Gynäkologin vorstellen können. Die Assistentenstelle auf der Hautklinik war jedoch früher für sie verfügbar.

Zu Beginn ihrer Assistenz an der Hautklinik 1988 lagen ihre Forschungsschwerpunkte bei der allgemeinen Dermatologie, zeichnete sich aber schon ein Interesse an Laseranwendungen in der Dermatologie, durch Sichtung dieses „schrankgroßen“ Argonlasers im Nebenraum des damaligen Operationsaales, bei ihr ab.

Ihre Kompetenzen in jenem Bereich konnte sie bei einem 6-monatigen Aufenthalt in Regensburg 1995 an der dermatologischen Klinik bei Prof. Michael Landthaler in Regensburg vertiefen. Die dortige dermatologische Klinik besaß zu dieser Zeit einen unter den Lasersystemen neuartigen Rubin-Laser, zu dem Frau Professorin Kopera während ihres Aufenthaltes zur Behandlung pigmentierten Hautveränderungen unter Laseranwendung, unter Einbeziehung des histologischen Korrelats, experimentiert hat. Daraus entstanden neben anderen, zwei wichtigen Publikationen im internationalen Fachjournal „Dermatology“. ¹⁴³⁻¹⁴⁴

Während ihrer Mitarbeit an der Hautklinik in Graz engagierte sich Prof.ⁱⁿ Kopera bei der weiteren Ausstattung des ästhetischen Versorgungsbereiches der Klinik, welchen sie in Nachfolge von OÄ Dr.ⁱⁿ Anneliese Hartwanger leitet. An der Zusammenführung der Ambulanzen dieses Bereiches in das *Zentrum für Ästhetische Medizin* in Kooperation mit der Klinik für plastisch-ästhetische und rekonstruktive Chirurgie wirkte sie mit.

Des Weiteren engagierte sie sich im Rahmen der Einführung des Qualitätsmanagement-Systems an der Univ.-Hautklinik in Graz als Medienbeauftragte und initiierte, das bis heute weitergeführte und nun vom Assistenzbüro der Klinikleitung ausgegebene *Dermatissimum* (s.h. Anhang, Abbildung 40).

Neben der Dermatologie liegen Prof.ⁱⁿ Koperas Interessen auch in der Medizingeschichte und publizierte gemeinsam mit Prof. Dr. Karl Holubar Dermatologie und Historiker, zu unterschiedlichen Themen.

Ao. Univ. Prof Birger Kränke

Professor Birger Kränke wurde am 12. Oktober 1963 in Herford, Deutschland geboren. Er studierte Humanmedizin von 1986 bis 1992 an der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster (D).

Seine Dissertation zum Thema „Experimenteller Nachweis von Formaldehyd- und Glutardialdehyd in der Raumluft“, mit der er 1993 den Titel „Dr. med.“ erlangen konnte, erfolgte am Institut für Arbeitsmedizin der Universität Münster.

Sowohl durch einen Vortrag über die „*Belastung mit Aldehyden bei zentraler und dezentraler Bettendesinfektion*“ bei der Frühjahrstagung 1991 der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie in Berlin,¹⁴⁵ als auch durch einen publizierten Fallbericht zum Laurence-Moon-Bardet-Biedl Syndrome¹⁴⁶ in *Medizinische Klinik* konnte er bereits als Student sein wissenschaftliches Engagement unter Beweis stellen.

Nach vier-monatiger Mitarbeit an der Hautklinik in Münster im Rahmen des Praktischen Jahres begann er als drittmittelfinanzierter Forschungsassistent im Juli 1993 an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz.

Aufgrund der Tatsache, dass Prof. Kränke ein großes Interesse an der Allergologie hatte, war es zur Freude Prof. Werner Aberers (ehemaliger Vorstand der Abteilung für Umweltdermatologie und Venerologie von September 1993 – 2008) möglich ihn als Drittmittel-finanzierten zweiten Assistenten neben Dr. med. univ. Derhaschnig an seiner Abteilung einzusetzen.

Während seiner Assistenzzeit schloss er sich 1998 mehrere Monate zu Forschungs- und Weiterbildungszwecken der Arbeitsgruppe für Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie in Osnabrück, Deutschland, um Prof. Dr. med. Dr. phil. Hans Joachim Schwanz (1952-2004) (*Begründer der Arbeitsgruppe, durch die das Präventionskonzept berufsdermatologischer Erkrankungen als „Osnabrückner Modell“ über die deutschen Landesgrenzen hinaus bekannt wurde*)¹⁴⁷ an. Mit dem Beitritt Österreichs in die Europäische Union im Jahr 1995 war die Anstellung Prof. Kränkes schließlich als Assistent im Bundesdienst möglich.

Im selben Jahr legte Prof. Kränke seine Facharztprüfung in Hannover ab und war somit, nach Dr. Derhaschnigs Austritt aus der Hautklinik in Graz, der erste geprüfte Facharzt der

Abteilung Umweltmedizin und Venerologie. Nach Rückkehr aus seinem Forschungsaufenthalt wurde er zum leitenden Oberarzt - in Nachfolge Dr. Derhaschnigs - der allergologischen Ambulanz ernannt. Die Venia docendi erlangte Prof. Kränke im Juni 2001, und im Oktober desselben Jahres erhielt er den Titel *Außerordentlicher Universitätsprofessor*.

Als Zeichen der Anerkennung seiner Leistungen durch Prof. Aberer wurde Prof. Kränke ab 2001 sowohl zum stellvertretenden Leiter der Abteilung Umweltdermatologie und Venerologie als auch als Verantwortlicher für die Ambulanzbereiche der Abteilung Umweltdermatologie, sowie Fort-und Ausbildungsbeauftragte, bis zur Rückführung 2014 der zwei klinischen Abteilungen der Hautklinik in eine, ernannt.

Im Rahmen seiner Forschungsarbeiten konnten zahlreiche Kooperationen durch Prof. Kränke (im Zusammenwirken mit Prof. Aberer) aufgebaut werden. Unter anderem mit dem Informationsverbund dermatologischer Kliniken (IVDK, Sitz an der Universität Göttingen, Deutschland) der Charité in Berlin (Prof. Maurer) zum Krankheitsbild der Urtikaria, mit der Medizinischen Universität Salzburg im Rahmen des hereditären Angioödems, insbesondere im Bereich der Mutationsanalysen des Faktor-12 Gens, sowie auch der Universitätsklinik Osnabrück und der AUVA im Bereich arbeitsmedizinischer Fragestellungen .

Des Weiteren ist seine breite Vernetzung durch die Mitgliedschaften unter anderem bei der Österreichischen Gesellschaft für Dermatologie, bei der Wissenschaftlichen Vereinigung Steirische Dermatologie, der Deutschen Kontaktallergiegruppe und dem Informationsverbund Dermatologischer Kliniken belegt.

Seine wissenschaftliche Leistung ist, die durch über 250 Veröffentlichungen, zahlreiche Kongresspräsentationen auf nationaler und internationaler Ebene und über 20 Buchbeiträge dokumentiert.

Ao. Univ. Prof.ⁱⁿ PD.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Erika Richtig

Professorin Erika Richtig wurde am 10. Juni 1959 in Graz geboren, maturierte im Jahr 1977 am Bundesgymnasium-Carneriegasse und promovierte 1983 im Fach Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität in Graz. Anschließend absolvierte sie ihre Ausbildung zum praktischen Arzt (Turnus) im Schwerpunkt- Krankenhaus Oberwart, Burgenland. Ihre Facharztausbildung begann sie am 1. Jänner 1989 und schloss diese Ende 1991 ab. Die Venia Docendi erlangte sie schließlich im Juni 2006.

Für Prof.ⁱⁿ Richtig erfasst die Dermatologie als ein „biopsychosozialspirituelles Konzept des Menschen“, das sich auf das Zusammenspiel zwischen psychosomatischen Anforderungen und dem Hauterscheinungsbild, sowie zwischen Dermatologie und Innerer Medizin zurückführen lässt. Darauf aufbauend führt sie ihr Interesse für die Dermatologie zurück.

Nach der Ausbildung zur praktischen Ärztin erfolgten mehrere Bewerbungen unter anderem für die Fächer Gynäkologie, Innere Medizin, Augenheilkunde und Dermatologie.

Letztlich konnte die Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie Prof. Richtig als wertvolles Mitglied deswegen gewinnen, weil die Zusage für eine Assistenzstelle am ehesten eingetroffen war.

Kurz nach Beginn ihrer Ausbildung im Jänner 1987 wurde sie vom damaligen Leiter der Klinik Univ. Prof. Dr. Hans Kresbach gebeten die Melanom-Nachsorge Ambulanz zu übernehmen. Die Arbeit mit Melanompatient*innen erweckte in ihr schon bald den Wunsch sich auf diesem Gebiet klinisch-wissenschaftlich zu betätigen.

Bereits ab 1989 konnte ihr wissenschaftliches Interesse zu diesem Bereich in einem Buchbeitrag zusammen mit Prof. Smolle, Prof. Soyer und Prof. Hofmann-Wellenhof, sowie Prof. Kerl Eintrag finden. Daraufhin erfolgten ab 1990 sowohl zahlreiche Vorträge im Rahmen wissenschaftlicher Veranstaltungen als auch Publikationen und Buchbeiträge fast ausschließlich zum Forschungsgebiet des Melanoms.

Im Besonderen sind ihre Aktivitäten in verschiedensten wissenschaftlichen Gesellschaften, sowie ehrenamtlich bei der Österreichischen Krebshilfe zu erwähnen, in denen sie ebenso Mitglied sowie zwischenzeitlich auch als Präsidentin oder als Mitglied wissenschaftlicher Expert*innenkomitees fungierte. ¹⁴⁸ Des Weiteren schließt ihre wissenschaftliche

Leistung sowohl eine außerordentlich hohe Vortragsaktivität, die sich mit 478 Vorträgen und 131 Posterpräsentation beziffern lässt, als auch über 100 Publikationen mit ein. ¹⁴⁹

Univ.-Prof. Dr. Josef Smolle

Univ.- Prof. Dr. Josef Smolle wurde am 23. August 1958 in Leibnitz geboren und studierte nach der Matura 1976 am Neusprachlichen Gymnasium in Leibnitz Humanmedizin an der medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität in Graz, wo er 1981 promovierte. Im Anschluss erfolgte der Turnusdienst bis 1982 an der medizinischen Abteilung des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Graz-Eggenberg.

Die Facharztausbildung zum Dermatologen schloss er 1987 ab und habilitierte sich 1988 mit der Habilitationsschrift „*Mononuclear cell patterns in the skin - An immunohistological and morphometrical analysis*“. ¹⁵⁰ 1997 erfolgte die Ernennung zum Außerordentlichen Universitätsprofessor an der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie.

Am 1. Jänner 2006 wurde Prof. Smolle zum Universitätsprofessor für *Neue Medien in der Medizinischen Wissensvermittlung und -verarbeitung* am Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation Medizinischen Universität Graz, sowie zum Leiter der Abteilung „*Virtueller Medizinischer Campus*“ berufen.

Vom 15. Februar 2008 bis zum 14. Februar 2016 begleitete er für zwei Amtsperioden das Amt des Rektors der Medizinischen Universität Graz. Außerdem ist Univ. Prof. Josef Smolle seit dem 26. Jänner 2018 Abgeordneter im zum Nationalrat.

Professor Smolles Forschungsschwerpunkte lagen vor allem in der Tumorbilogie und der damit zusammenhängenden immunhistologischen Diagnostik sowie der analytisch-morphologischen Dermatologie (computerunterstützte Bildanalyse), die er auf seinen quantitativen Forschungszugang sowie seine vorbestehenden Kenntnisse im Programmieren zurückführte.

Durch seine Initiative konnten an der Grazer Hautklinik wesentliche Geräteinvestitionen zum Aufbau der nötigen Infrastruktur zum Erarbeiten dieser Forschungsschwerpunkte realisiert werden. **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

Vor diesem Hintergrund sind in erster Linie die Bildanalysegeräte und die dazugehörige Computersoftware zu erwähnen, die es ermöglichten in experimentellen Untersuchungsreihen morphometrische Parameter insbesondere der melanozytären Hauttumoren und der kutanen Lymphome zu erheben, die in weiterer Folge mittels Methoden der statistischen Analyse zur Beantwortung von diagnostisch und prognostisch relevanten Forschungsfragen herangezogen werden konnten. ¹⁵¹

Für die Untersuchungsreihen wurden Melanomzellkulturen und Stromasubstrate aus dem im Jahr 1989 durch Prof. Smolle eingerichteten Gewebekulturlabor verwendet. Die im Rahmen der Untersuchungen durchgeführte Konfrontation zwischen den Zellen und dem Stromagewebe ermöglichte die quantitative Beurteilung der Invasivität der Tumorzellen. ¹⁵²

Bereits 1993 sollte im Rahmen dieser Forschung eine nach §48 UOG (Universitätsordnungsgesetz) nicht-bettenführende Abteilung „Analytische Morphologie – Tumorbiologie“ geschaffen werden für deren Leitung Professor Smolle vorgesehen war. ¹⁵³ Jedoch sollte es noch bis Jänner 2001 dauern, bevor eine solche Abteilung mit der Bezeichnung „Abteilung für Analytisch-Morphologische Dermatologie“ eingerichtet und Prof Smolle mit deren Leitung betraut wurde. ⁵⁹

Sowohl als stationsführender Oberarzt auf der Bettenstation B der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie als auch als Leiter der Tumor- Vor-und Nachsorgeambulanz, der Lymphomambulanz, der allgemeinen Ambulanz sowie des pädiatrischen

Rufkonsiliardienstes war Prof. Smolle auch intensiv in die Patient*innenbetreuung involviert.

Darüber hinaus war er als EDV-Verantwortlicher der Hautklinik im Wesentlichen an der Einführung der elektronischen Dokumentation im Dermatopathologischen Labor, des elektronischen Bildarchivs und des elektronischen Krankengeschichtenarchivs an der Klinik der Dermatologie und Venerologie beteiligt.

Außerdem leitete Prof. Smolle während seiner Anstellung an der Hautklinik insgesamt elf drittmittelfinanzierte Forschungsprojekte und konnte zahlreiche Kooperationen mit anderen Kliniken und Instituten in Leben rufen.

Ebenso integral war Prof. Smolles Rolle in der Lehrtätigkeit. Einerseits für die Univ.-Klinik der Dermatologie und Venerologie, wo er unter anderem Teile der Haupt- und Blockvorlesungen abhielt und von 2004 bis 2007 Modulkoordinator des speziellen Studienmoduls „*Dermato-Onkologie*“ fungierte, als auch „Neue Medien“ in der dermatologischen Lehre einführte. Des Weiteren auch Dissertationen betreute und zahlreiche Seminare und Vorträge für die postpromotionelle Ausbildung abhielt. Andererseits war Prof. Smolle an der Gestaltung und Umsetzung des neuen Curriculums des Humanmedizinstudiums, das das vorherige Rigorosenstudium Humanmedizin ablöste, sowie an der Integrierung der digitalen Lehre im Humanmedizinstudium im Rahmen seiner Aufbautätigkeit des Virtuellen Medizinischen Campus, beteiligt.

Ao. Univ. Prof. Hans-Peter Soyer

Professor Soyer wurde am 3. Dezember 1954 in Villach, Kärnten, geboren. Er begann sein Studium an der Medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität in Graz. Hans Peter Soyer war ein sehr guter Student, der bis auf wenige Ausnahmen, alle Prüfungen mit Auszeichnung absolvierte. Nach der Promotion 1980 absolvierte er seinen Turnus an verschiedenen Spitälern in der Steiermark.

Professor Kresbach imponierte ihm aufgrund seiner vortrefflichen Didaktik und konnte ihn, für die Dermatologie begeistern. Sein besonderes Interesse für das Fachgebiet der Immundermatologie, bewegte Prof. Soyer dazu, sich um eine Assistentenstelle an der I. Universitäts- Hautklinik in Wien bei Prof. Wolff zu bemühen.

Aus privaten Gründen bewarb er sich letztlich in Graz und Prof. Kresbach offerierte ihm eine Stelle ab erstem Juli 1983. Die Facharztausbildung endete im Juli 1987, die Venia Docendi erhielt er dann im Juni 1991.

Sehr früh zu Beginn seiner Assistenzzeit zeigte sich Prof. Soyer proaktiv, angeregt durch Prof. Kerl, im Hinblick auf die Mitarbeit im dermatopathologischen Labor. Zusammen mit Prof. Hödl sowie Prof. Lorenzo Cerroni (ab 1987) und Doz. Steven Kaddu (ab 1989), befundete er die histopathologischen Präparate von nachmittags bis spät abends, die in weiterer Folge durch Prof. Kerl vidiert wurden.

Von 1985 an erhielt Prof. Soyer jährlich eine circa zweiwöchige Freistellung für einen Aufenthalt zu Forschungszwecken bei Prof. Bernard Ackermann am Institute of Dermatopathology an der New York University. Aus dieser Kollaboration entstanden mehrere Publikationen sowie ein Buch (*A. Bernard Ackerman, Vijaya B. Reddy, H. Peter Soyer. Neoplasms with follicular differentiation. 1.Auflage, Ardor Scribendi, New York 2001*), an dem Prof. Soyer und Prof. Ackermann gemeinsam drei Jahre lang gearbeitet haben.

Ab 1989 erfolgte an der Grazer Hautklinik Forschung „zur Entwicklung standardisierter Grundlagen für die dermoskopische Diagnose“. ⁵⁹ Als Vertreter der Grazer Hautklinik konnten sich Prof. Soyer und Prof. Smolle in weiterer Folge auch Prof. Hofmann-Wellenhof und Prof.ⁱⁿ Iris Zalaudek sowohl bei Konsensus-Meetings zum Thema Auflichtmikroskopie als auch im Rahmen von Vergleichsstudien zwischen Dermatoskopie und Histologie mit ihrer Expertise einbringen. ¹⁵⁴

In diesem Zusammenhang seien viele fruchtbare Kooperationen mit Kolleg*innen aus Italien entstanden, die durch Prof. Soyer angebahnt wurden. Vor allem sei hier die Zusammenarbeit mit Prof. Giuseppe Argenziano der Dermatology Unit der Universität von Campania in Neapel hervorgehoben. Zusammen mit ihm und Prof. Hofman-Wellenhof gründeten sie 2003 die „International Dermoscopy Society“. ¹⁵⁵

Ebenso wurde 1996 der erste Dermatoskopie Diplomkurs der Österreichischen Gesellschaft für Dermatologische Fortbildung der ÖGDV in Graz abgehalten

Darüber hinaus zählte zu seiner wissenschaftlichen Forschung an der Grazer Hautklinik die Teledermatologie, welche an der Klinik 2004 in einer eigenen Forschungseinheit etabliert

wurde, deren Leitung er von 2004 bis 2007, als Prof. Rainer Hoffman-Wellenhof die Nachfolge antrat, innehatte

Im Jahr 2007 wurde Prof. H. Peter Soyer zum Professor an die Universität in Queensland, Brisbane, Australien berufen, wo er seitdem Chair des Frazer Institute das Dermatology Research Centre leitet. (s.h. <https://researchers.uq.edu.au/researcher/1918>)

Die Mitarbeiter*innen, welche Ihr Einverständnis zur Veröffentlichung Ihres Namens auf der Website zugestimmt haben sind in alphabetischer Reihenfolge erwähnt:

Ärzte und Ärztinnen

Arbab Emad, Dr.,
Oberarzt

Binder Barbara, Priv.Doⁱⁿ.Dr.ⁱⁿ.
Funktionsoberärztin

Cerpes Urban, Univ. Ass. Dr.,
Facharzt (Meduni-Arzt)

Dernoscheg Marie-Therese, Dr.ⁱⁿ
(Meduni-Ärztin)

Gressenberger Paul Georg, Dr. Dr.
Assistent in Sonderfachausbildung

Grims Robert, Dr.,
Stationsarzt

Gruber-Wackernagel Alexandra, Priv.Doⁱⁿ, Dr.ⁱⁿ,
Oberärztin

Gruber Viktoria, Dr.ⁱⁿ,
Assistenzärztin (Meduni-Ärztin)

Hofer Angelika, Ao. Univ. Prof.ⁱⁿ, Dr.ⁱⁿ,
Ausbildungsoberärztin (Meduni-Ärztin)

Justich Katharina, Dr.ⁱⁿ,
Ärztin in Facharztausbildung

Koch Catharina, Univ. Ass., Dr.ⁱⁿ,
Fachärztin (Meduni-Ärztin)

Michor-Tscharre Carina, Dr.ⁱⁿ,
Assistentin in Sonderfachausbildung

Repelnig Maria-Lisa, Dr.ⁱⁿ,
Assistentin in Sonderfachausbildung

Schadelbauer Eva, Dr.ⁱⁿ,
Assistenzärztin (Meduni-Ärztin)

Schiefer-Niederkorn Anna, Dr.ⁱⁿ,
Fachärztin (Meduni-Ärztin)

Schuster Christian Josef, Dr.,
Facharzt

Wolf Peter, Univ. Prof. Dr.,
Klinikvorstand

Abbildung 30 - ärztliche Mitarbeiterinnen

Pflegepersonal/ Pflegeassistenz/ Pflegesekretariat

Binder Daniela
DGKP Ambulanz

Daradin Alexia
DGKP Ambulanz

Felber Hubert, MSc,
DGKP Ambulanz

Kaufmann Anita
DGKP, Leitung Station und Leitung OP

Lichtenberger Philip
DGKP, Leitung Station

Schröcker Josef
DGKP Station

Trampusch Esther, BSc,
DGKP Pflegeleitung

Edegger Andrea
Pflegeassistenz Station

Moik Sandra
Pflegeassistenz Station

Niederl Astrid
Medizinische Fachassistenz

Abbildung 31 - Pflegepersonal/ Pflegeassistenz/ Pflegesekretariat

Medizinisch-technischer Dienst

Angerbauer Ingeborg Susanne
Biomedizinische Analytik

Berger-Michelitsch Ulrike
Biomedizinische Analytik

Brandstätter Ilona, MSc
Biomedizinische Analytik

Freistätter Ines
Biomedizinische Analytik

Herzl Marion
Leitung Labor

Joch Monika
Mitarbeiterin Meduni

Luegger Andrea
Biomedizinische Analytik

Paulitsch Lisa, BSc
Biomedizinische Analytik

Pirker Manuela Kathrin, BSc
Biomedizinische Analytik

Ruhmer Helene
Biomedizinische Analytik

Schlachter-Seitz Sandra
Biomedizinische Analytik

Sturm Angelika
Mitarbeiterin Meduni

Teschl Sabrina, BSc, MSc,
Biomedizinische Analytik

Abbildung 32 - Medizinisch-technischer Dienst

Verwaltung

Haubehofer Evelyn
Sekretariat- Klinikvorstand

Abbildung 33 - Verwaltung

Anhang

Tabelle 1 - Berufungen bzw. Reihungen bei der Besetzung akademischer Stellen (UKDV/ Alumni)

Quelle: mit freundlicher Genehmigung Helmut Kerl

Josef Smolle	2006 Professor – Neue Medien in der Medizinischen Wissensvermittlung und -verarbeitung 2008 Rektor, Medizinische Universität Graz
H. Peter Soyer	2007 Professor, Chairman, Dermatology, The University of Queensland, Brisbane, Australien
Peter Wolf	2005 Short List of 3, Professorship for Dermatology, The University of Queensland, Sydney, Australia 2009 Short List of 3, Professorship for Dermatology, The University of Buffalo, Roswell Park Comprehensive Cancer Center, NY, USA 2008 Stiftungsprofessur für Bioimmuntherapie, Medizinische Universität Graz 2013 Professor für Dermatologie mit besonderer Berücksichtigung der Photobiologie und Bioimmuntherapie 2018 Vorstand, Universitätsklinik für Dermatologie, Medizinische Universität Graz
Lorenzo Cerroni	2008 Bewerbung Dermatologie, Medizinische Universität Innsbruck; tertio loco 2023 H-Index:72, Weltführender Dermatopathologe
Robert Müllegger	2005 Vorstand (Primararzt), Abteilung für Dermatologie, Krankenhaus Wiener Neustadt

Sonntag, 15.3.2020

COVID-Derma-Bulletin

Ausgesendet per Email an alle MitarbeiterInnen samt Beilagen, in mehreren Tranchen zwischen 15:15 und 15:55

Covid-19-Maßnahmen an der Universitäts-Hautklinik

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

Die Lage rund um die Covid-19-Epidemie hat sich leider weiter verschärft und auf Anordnung des Bundesministeriums für Soziales und Gesundheit sind alle österreichischen Krankenanstalten auf Notbetrieb umzustellen. D.h., es sind keine nicht mehr lebensnotwendigen Behandlungen - weder stationär noch ambulant - durchzuführen. Wie im Schreiben des Bundesministeriums angeführt und in einer Aussendung des Direktoriums des LKH-Univ.Klinikum bekräftigt, ergibt sich daraus, dass viele MitarbeiterInnen, auch im Ärzte- und Pflegebereich des Klinikums, zumindest in den nächsten Wochen nicht mehr in ihrem bisherigen Tätigkeitsbereich ausgelastet sein werden. Um Personalressourcen zu schonen bzw. für Fall des Falles, im Worst-Case- Scenario Personal zur Verfügung zu haben, sollen möglichst viele MitarbeiterInnen vorerst zuhause bleiben und u.a. telemedizinisch tätig sein. Falls sich die Epidemie nicht einbremsen lassen sollte, ist damit zu rechnen, dass die Universitäts-Hautklinik Betten zur Betreuung von Patienten mit Covid-1-Infektion zur Verfügung zu stellen hat. Daraus ergeben sich die für Universitätshautklinik die nachstehenden Organisationsmaßnahmen, die mit Montag, 16.3.2020 umzusetzen sind:

- 1.) Sämtliche Spezialambulanzen werden geschlossen, ausgenommen davon sind lediglich die 24-7 Notfallambulanz sowie die Ambulanz für Dermatoonkologie.
- 2.) Station 2 wird gesperrt.
- 3.) Station 1 bleibt geöffnet.
- 4.) Alle dermatoonkologischen Patienten (tagesklinisch oder stationär) werden ab 16.3. in den Räumlichkeiten der Tagesklinik (einschließlich PDT und Ästhetikzentrum) betreut.
- 5.) Der Operationssaal bleibt mit einem Tisch und entsprechend angepasstem Gesamtpersonal weiterhin geöffnet.
- 6.) Patienten der Spezialbereiche werden ab 16. 3. über die Plattform telederm.mug.at telemedizinisch in Zusammenarbeit mit den FachärztInnen des niedergelassenen Bereichs betreut. Diese Spezialbereiche sind: Allergologie, Autoimmun, Chirurgie, Gefäß/Ulcera/Kinder, STD, Photoderm/Pruritus, Allgemeine Ambulanz sowie zusätzlich auch Dermatoonkologie/NMSC. Details zur telemedizinischen Patientenbetreuung folgen am Montag.

- 7.) Die Rotation des Ärzteteams an der Klinik und jenem, das telemedizinisch von zuhause aus tätig ist, wird möglichst im Wochentakt erfolgen. Siehe diesbezüglich den neuen Dienstplan für die Woche ab 16.3. sowie den vorläufigen Dienstplan für die Woche ab 23.3. im Anhang.
- 8.) Alle früheren Dienstpläne sowie auch der monatliche Rotationsplan zur Triage der 24-7-Notfallambulanz sind damit außer Kraft gesetzt.
- 9.) Zur reibungslosen Umsetzung der vorstehend angeführten Maßnahmen wird am Montag, 16.3., 7:45, im Seminarraum eine kurze Morgenbesprechung für die im Wochendienstplan aufscheinenden ÄrztInnen stattfinden.
- 10.) Alle anderen ärztlichen MitarbeiterInnen sowie auch die MitarbeiterInnen der Pflege, die in Dienstplänen nicht aufscheinen, werden ersucht NICHT an die Klinik zu kommen, sondern zuhause in telefonischer Erreichbarkeit zu bleiben.
- 11.) Für Fragen zur Lehre steht Ihnen Frau Prof. Hofer zur Verfügung (per Email).
- 12.) Die Einteilung der Nachtdienste für Haupt- und Beidienste bleibt aufrecht.
- 13.) Des Weiteren verweisen wir bei dieser Gelegenheit auf eine Anweisung des Direktoriums vom 15.3. hinsichtlich Tragens von Schutzmasken für ÄrztInnen, MitarbeiterInnen der Pflege und PatientInnen in den Ambulanzen ab 16.3. (siehe nachfolgendes Email).

Diese Mitteilung ergeht an alle ÄrztInnen und zur Information auch an alle anderen MitarbeiterInnen des Hauses. Informationen für andere Berufsgruppen werden folgen.

Alle MitarbeiterInnen der MUG werden ersucht, den beigefügten Antrag auf Telearbeit auszufüllen, zu unterfertigen und per Email zu retournieren (peter.wolf@medunigraz.at).

Wir danken für das Verständnis und die Mitarbeit und ersuchen etwaige Rückfragen per Email auf das Notwendigste zu reduzieren.

Mögen wir alle gesund bleiben;

Ihre/Eure
Esther Trampusch
Rainer Hofmann-Wellenhof
Peter Wolf

Abbildung 34 - erstes COVID-Derma-Bulletin vom 15.03.2020

Quelle: mit freundlicher Genehmigung Peter Wolf

MÖGLICHE SZENARIEN FÜR DIE HERBST- UND WINTERMONATE 2020/21

Die nachstehenden Szenarien könnten (auch gemeinsam) auftreten und zu einzelnen bis allen der nachstehenden Maßnahmen führen:

SZENARIO 1:

EINE GRÖßERE ANZAHL COVID-POSITIVER PATIENTEN IST IM HAUSE STATIONÄR ZU VERSORGEN.

ToDo

- Einrichtung von COVID-Bereichen
Siehe dazu Bulletin vom 25.9. d.J. STATIONÄRE AUFNAHME VON COVID-POSITIVEN PATIENTEN AN DER DERMATOLOGIE Aus dem aktuellen Versorgungskonzept der KAGes ergibt sich, dass dermatologischerseits aufnahmepflichtige COVID-positive Patienten (oder bei denen Verdacht auf COVID besteht) ab sofort an der DK aufzunehmen sind. Bei Verdacht auf COVID hat der Abstrich im Rahmen der Aufnahme zu erfolgen und der Patient ist bis zum Vorliegen des Testergebnisses (auf der Station) zu isolieren.
Die Aufnahme hat auf Station 1 zu erfolgen, wobei der Reihe nach folgende Krankenzimmer Verwendung finden sollen: A126, A130, A127.
Das heißt: 1. Patient -> Zimmer A126, 2. Patient -> Zimmer A130, 3. Patient -> A127.
Bei gesicherter COVID-Positivität können auch 2 COVID-positive Patienten in einem Raum untergebracht werden.
VERDACHTSFÄLLE SIND JEDENFALLS EINZELN ZU ISOLIEREN!

Erst wenn der COVID-Bereich auf Station 1 ausgelastet ist, erfolgt die Aufnahme im COVID-Bereich der Station 2.
Die COVID-Bereiche der Station 1 und 2 sind durch Brandschutztüren abgeschlossen und somit gut als COVID-Bereich auszuweisen.

- COVID-Bereich 1. Stock - Krankenzimmer 126 (EZ), 127, 130, 132 (bis zu maximal 7 Patienten).
- COVID-Bereich 2. Stock - Krankenzimmer 226, 227, 230, 232, 233 (EZ) (bis zu maximal 9 Patienten).
- Einrichtung von „PSEUDOSCHLEUSEN“ in diesen Bereichen zum Anlegen und Ablegen der Schutzkleidung
- Im Falle der Einrichtung von COVID-Bereichen an der Dermatologie sollen zukünftig auch die Mitarbeiter, die COVID-Patienten betreuen bzw. in engem Kontakt zu solchen Patienten sind (d.h. geschützte Kategorie 1 Personen), abhängig von der Verfügbarkeit von Testressourcen regelmäßig getestet werden. Nach Aussendung der ärztlichen Direktion vom 22.10.2020 ist dies ab sofort bis zu 2x pro Woche vorgesehen (Abstriche auf der Station - Testung in einem zentralen Labor, und nicht im COVID-Testlabor für Mitarbeiter)
- Bei der allgemeinen Bettenvergabe und -belegung auf den Stationen der Dermatologie ist darauf Augenmerk zu legen, dass leere Betten sich nach Möglichkeit in den vorstehend ausgewiesenen COVID-Bereichen zu finden sind, so dass im Notfall diese Bereiche kurzfristig mit COVID-Patienten belegt werden können.

SZENARIO 2:

EINE GRÖßERE ANZAHL AN MITARBEITERN AUS DEM ÄRZTLICHEN BEREICH UND/ODER DER PFLEGE SIND COVID-BEDINGT NICHT IM DIENST (ERKRANKT UND/ODER IN QUARANTÄNE).

SZENARIO 3:

DAS BUNDESMINISTERIUM FÜR SOZIALES UND GESUNDHEIT ERLÄSST EINE VERORDNUNG, DASS WIE IM MÄRZ D.J. ALLE ÖSTERREICHISCHEN KRANKENANSTALTEN AUF NOTBETRIEB UMZUSTELLEN SIND, D.H., ES SIND KEINE NICHT MEHR LEBENSNOTWENDIGEN BEHANDLUNGEN - WEDER STATIONÄR NOCH AMBULANT - DURCHFÜHREN.

SZENARIO 4:

EINE GROßE ANZAHL VON MITARBEITERN DER PFLEGE/ÄRZTE DER DERMATOLOGIE ARBEITEN AUFGRUND EINES ALLGEMEINEN PERSONALENGPASSES ZUR VERSORGUNG (BETREUUNGSINTENSIVER) COVID-PATIENTEN AUF ANDEREN KLINIKEN MIT.

SZENARIO 2, 3 UND/ODER SZENARIO 4

ToDo

- Reduktion der Patienten-Betreuung, im Extremfall nur mehr auf das medizinisch unbedingt Notwendige:
- Spezialambulanzen werden geschlossen, ausgenommen davon sind jedenfalls:
 - 24-7 Notfallambulanz
 - Ambulanz für DermatoOnkologie
 - Phototherapie und extrakorporale Photopherese zur Betreuung von Patienten mit Lymphomen und Systemerkrankungen
 - Allergologie für Impfpatienten und Patienten mit Testungen bei prävitale Indikation.
- Der Operationssaal bleibt mit zumindest einem Tisch und entsprechend angepasstem Gesamtpersonal geöffnet.
- Eine Station oder Teile einer Station werden geschlossen, sofern Betten für COVID-Patienten, bei denen die interne Symptomatik im Vordergrund steht, bereitgehalten werden müssten.
- Arbeiten in Teams, die möglichst wenig mit einander in Berührung kommen (im Wochentakt).
- Betreuung von Patienten über Teledermatologie und u.a. vom HomeOffice aus.

Abbildung 35 - COVID-Derma-Bulletin vom 23.10.2020 – Notfallkonzept

Quelle: mit freundlicher Genehmigung Peter Wolf

Dermoscopy of pigmented skin lesions: Results of a consensus meeting via the Internet

Giuseppe Argenziano, MD,^a H. Peter Soyer, MD,^b Sergio Chimenti, MD,^c Renato Talamini, ScD,^d Rosamaria Corona, MD, DSc,^e Francesco Sera, DStat,^c Michael Binder, MD,^f Lorenzo Cerroni, MD,^b Gaetano De Rosa, MD,^g Gerardo Ferrara, MD,^h Rainer Hofmann-Wellenhof, MD,^b Michael Landthaler, MD,ⁱ Scott W. Menzies, MBBS, PhD,^j Hubert Pehamberger, MD,^f Domenico Piccolo, MD,^k Harold S. Rabinovitz, MD,^l Roman Schiffner, MD,ⁱ Stefania Staibano, MD,^g Wilhelm Stolz, MD,ⁱ Igor Bartenjev, MD,^m Andreas Blum, MD,ⁿ Ralph Braun, MD,^o Horacio Cabo, MD,^p Paolo Carli, MD,^q Vincenzo De Giorgi, MD,^q Matthew G. Fleming, MD,^f James M. Grichnik, MD, PhD,^s Caron M. Grin, MD,^t Allan C. Halpern, MD,^u Robert Johr, MD,^v Brian Katz, MD,^c Robert O. Kenet, MD, PhD,^x Harald Kittler, MD,^f Jürgen Kreusch, MD,^y Josep Malvehy, MD,^z Giampiero Mazzocchetti, MD,^{aa} Margaret Oliviero, ARNP,^l Fezal Özdemir, MD,^{bb} Ketty Peris, MD,^k Roberto Perotti, MD,^{cc} Ana Perusquia, MD,^{dd} Maria Antonietta Pizzichetta, MD,^d Susana Puig, MD,^z Babar Rao, MD,^{cc} Pietro Rubegni, MD,^{cc} Toshiaki Saida, MD,^{ff} Massimiliano Scalvenzi, MD,^{gg} Stefania Seidenari, MD,^{hh} Ignazio Stanganelli, MD,ⁱⁱ Masaru Tanaka, MD,^{jj} Karin Westerhoff, MD,^{kk} Ingrid H. Wolf, MD,^b Otto Braun-Falco, MD,^{ll} Helmut Kerl, MD,^b Takeji Nishikawa, MD,^{jj} Klaus Wolff, MD,^f and Alfred W. Kopf, MD^{mmm} Naples, Rome, Aviano, Benevento, L'Aquila, Florence, Atessa, Siena, Modena, Milan, and Ravenna, Italy; Graz and Vienna, Austria; Regensburg, Tübingen, Lübeck, and Munich, Germany; Camperdown, Australia; Plantation and Miami, Florida; Ljubljana, Slovenia; Geneva, Switzerland; Buenos Aires, Argentina; Milwaukee, Wisconsin; Durham, North Carolina; Farmington, Connecticut; Barcelona, Spain; Izmir, Turkey; Mexico City, Mexico; New Brunswick, New Jersey; Matsumoto and Tokyo, Japan; Skövde, Sweden; and New York, New York

From the Departments of Dermatology at Second University of Naples,^a University of Graz,^b University Tor Vergata of Rome,^c University of Vienna,^f University of Regensburg,^l University of L'Aquila,^k University Clinical Center Ljubljana,^m University of Tübingen,ⁿ University Hospital Geneva,^o Hospital de Clínicas, University of Buenos Aires,^p University of Florence,^q Medical College of Wisconsin,^r University of Connecticut School of Medicine,^s University at Luebeck,^t University of Barcelona,^u Medical Faculty, Ege University,^v University of Siena,^w Hospital Español,^{xx} Shinshu University School of Medicine,^{yy} University Federico II,^{zz} University of Modena,^{aaa} Keio University School of Medicine,^{bbb} Skövde Hospital,^{ccc} University of Munich,^{ddd} and New York University School of Medicine, New York University Medical Center^{eee}; National Cancer Institute^{fff}; Istituto Dermopatico dell'Immacolata^{ggg}; Institute of Pathology, University Federico II^{hhh}; Pathologic Anatomy Service, Gaetano Rummo General Hospitalⁱⁱⁱ; Sydney Melanoma Unit, Sydney Cancer Centre, Melanoma and Skin Cancer Research Institute, University of Sydney at Royal Prince Alfred Hospital; Skin and Cancer Associates, Department of Dermatology, University of Miami School of Medicine^{jjj}; Department of Medicine, Division of Dermatology, Duke University Medical Center^{kkk}; Dermatology Service, Department of Medicine, Memorial Sloan Kettering Cancer Center^{lll}; Pigmented Lesion Clinic, Depart-

ment of Dermatology and Cutaneous Surgery, University of Miami, School of Medicine^{mmm}; Department of Medicine, New York-Presbyterian Hospital and Weill Medical College of Cornell Universityⁿⁿⁿ; Dermatology Service, Vittorio Emanuele Hospital^{ooo}; Division of Dermatology, Robert Wood Johnson Medical School—University of Medicine and Dentistry of New Jersey^{ppp}; and Cutaneous Oncology Unit, Niguarda Ca' Granda Hospital, and Center for Cancer Prevention, Ravenna Hospital.^{qqq}

All technical issues related to this Internet study supported by Edra Medical Publishing and New Media, Milan, Italy.

Conflict of interest: None identified.

A case-by-case summary of data from all colleagues taking part of this virtual study is presented in an atlas called *Dermscopy of Pigmented Skin Lesions: An Atlas Based on the Consensus Net Meeting on Dermoscopy 2000*. Milan, Italy: Edra Medical Publishing and New Media; 2001.

Reprint requests: H. Peter Soyer, MD, Department of Dermatology, University of Graz, Auenbruggerplatz 8 - A8036 Graz, Austria. E-mail: peter.soyer@uni-graz.at.

J Am Acad Dermatol 2003;48:679-93.

Copyright © 2003 by the American Academy of Dermatology, Inc.

0190-9622/2003/\$30.00 + 0

doi:10.1067/mjd.2003.281

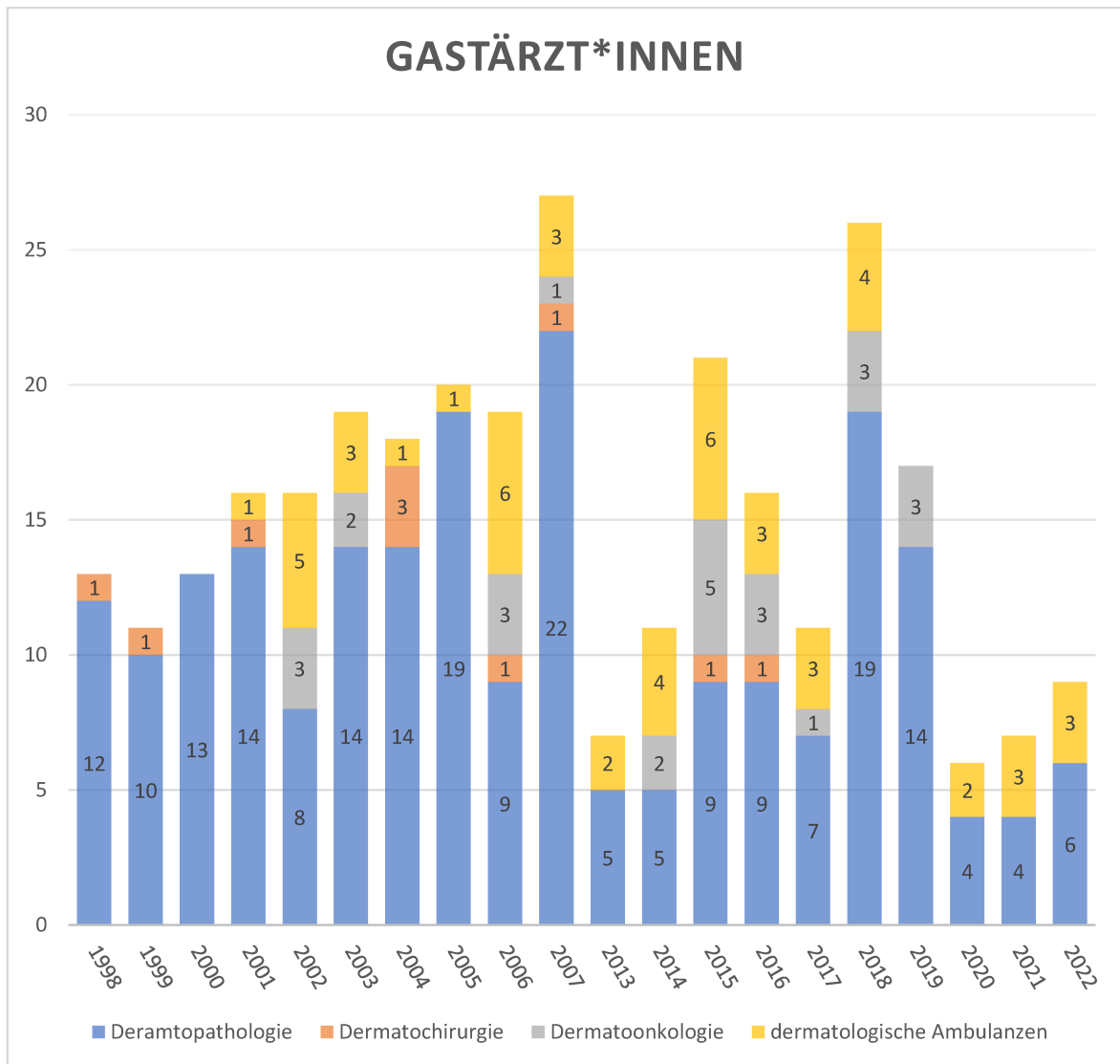


Abbildung 37 - Gastärzt*innen von 1998 bis 2022
 Quelle: Daten ausgehoben durch Evelyn Haubenhofer

JOURNAL CLUB [1 DFP-PUNKT] - FORTBILDUNGSREIHE AM DONNERSTAG

TERMINE SS 2022 ☆ Do, 3.3.2022 ☆ Do, 10.3.2022 ☆ Do, 17.3.2022 ☆ Do, 31.3.2022 ☆ Do, 7.4.2022 ☆ Do, 28.4.2022 ☆ Do, 5.5.2022 ☆ Do, 19.5.2022 ☆ Do, 7.7.2022	JOURNAL CLUB „JOURNAL WATCH: LOOK AROUND AND BE ON THE TOP“ - AUSSCHLIEßLICH REZENTE PUBLIKATIONEN AUS NICHT-DERMATOLOGISCHEN TOPJOURNALEN (IMPACT FACTOR > 10, WIE SCIENCE, NATURE MEDICINE, JCI, EXPERIMENTAL MEDICINE, SCIENCE TRANSLATIONAL RESEARCH, NEJM, LANCET, ETC.) - PUBLIKATION ERSCHIENEN VOR WENIGER ALS 3 MONATEN ZUM ZEITPUNKT DER PRÄSENTATION - INSGESAMT MAX. 20MIN PRÄSENTATION (12-15Min) INKL. DISKUSSION
---	---

Do, 3.3.2022	Zeitraum	Vortragende*r/ Publikation
„JOURNAL WATCH: LOOK AROUND AND BE ON THE TOP“	ab 14.30	DR. PAUL GRESSENBERGER - DIAGNOSIS OF DEEP VEIN THROMBOSIS WITH D-DIMER ADJUSTED TO CLINICAL PROBABILITY: PROSPECTIVE DIAGNOSTIC MANAGEMENT STUDY (THE BMJ) DR. ^{IN} KATJA GROSSSCHÄDL - EFFICACY AND SAFETY OF RISANKIZUMAB FOR ACTIVE PSORIATIC ARTHRITIS: 24-WEEK RESULTS FROM THE RANDOMISED, DOUBLE-BLIND, PHASE 3 KEEPSAKE 1 TRIAL (THE BMJ)
Do, 10.3.2022	Zeitraum	Vortragende*r
A - „JOURNAL WATCH: LOOK AROUND AND BE ON THE TOP“	ab 14.30	DR. ^{IN} CHRISTINA SCHIRL - ANTIMICROBIAL PRODUCTION BY PERIFOLLICULAR PREADIPOCYTES IS ESSENTIAL TO THE PATHOPHYSIOLOGY OF ACNE (SCI TRANSL MED)
Do, 17.3.2022	Zeitraum	Vortragende*r
A - „JOURNAL WATCH: LOOK AROUND AND BE ON THE TOP“	ab 14.30	DR. ^{IN} KATHARINA TRIPOLT-DROSCHL - SAFETY AND EFFICACY OF SUBCUTANEOUS IANALUMAB (VAY736) IN PATIENTS WITH PRIMARY SJÖGREN'S SYNDROME: A RANDOMISED, DOUBLE-BLIND, PLACEBO-CONTROLLED, PHASE 2B DOSE-FINDING TRIAL SIMON J BOWMAN ET AL. (LANCET 08.01. 2022) DR. CLEMENS SCHÖFFL - THE INTERNATIONAL WAO/EAACI GUIDELINE FOR THE MANAGEMENT OF HEREDITARY ANGIOEDEMA—THE 2021 REVISION AND UPDATE (ALLERGY)
Do, 31.3.2022	Zeitraum	Vortragende*r
A - „JOURNAL WATCH: LOOK AROUND AND BE ON THE TOP“	ab 14.30	DR. ^{IN} TANJA SCHUG - PROPHYLACTIC USE OF AN ANTI-ACTIVATED FACTOR XII MONOCLONAL ANTIBODY, GARADACIMAB, FOR PATIENTS WITH C1-ESTERASE INHIBITOR-DEFICIENT HEREDITARY ANGIOEDEMA: A RANDOMISED, DOUBLE-BLIND, PLACEBO-CONTROLLED, PHASE 2 TRIAL (LANCET 2022) DR. ^{IN} KATHARINA JUSTICH - EFFICACY AND SAFETY OF ORAL IMMUNOTHERAPY IN CHILDREN AGED 1-3 YEARS WITH PEANUT ALLERGY (THE IMMUNE TOLERANCE NETWORK IMPACT TRIAL): A RANDOMISED PLACEBO-CONTROLLED STUDY (LANCET 2022; 399: 359-71)
Do, 7.4.2022	ZEITRAUM	VORTRAGENDE*R
A - „JOURNAL WATCH: LOOK AROUND AND BE ON THE TOP“	ab 14.30	DR. ^{IN} EVA SCHADELBAUER - PHASE 2A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL OF DUPILUMAB (ANTI-IL-4RA) FOR ALOPECIA AREATA PATIENTS. (ALLERGY, MÄRZ 2022) DR. ^{IN} CARINA MICHOR-TSCHARRE - NONINFERIORITY AND SAFETY OF NADOLOL VS PROPRANOLOL IN INFANTS WITH INFANTILE HEMANGIOMA (POPE ET AL., JAMA PEDIATR. 2022)
Do, 28.4.2022	ZEITRAUM	VORTRAGENDE*R
A - „JOURNAL WATCH: LOOK AROUND AND BE ON THE TOP“	ab 14.30	DR. ^{IN} ELISABETH JUNGWIRTH - "PEMBROLIZUMAB VERSUS PLACEBO AS ADJUVANT THERAPY IN COMPLETELY RESECTED STAGE IIB OR IIC MELANOMA (KEYONTE-716): A RANDOMISED, DOUBLE-BLIND, PHASE 3 TRIAL" (LANCET, MARCH 2022) DR. ^{IN} CHRISTIANE MUTZ-RABL - "IMMUNOTHERAPY FOR CANCER TREATMENT DURING PREGNANCY" (THE LANCET ONCOLOGY, DECEMBER 2021)
Do, 5.5.2022	ZEITRAUM	VORTRAGENDE*R
A - „JOURNAL WATCH: LOOK AROUND AND BE ON THE TOP“	ab 14.30	DR. PETER ROHRER - "NEOADJUVANT TALIMOGENE LAHERPAREPVEC PLUS SURGERY VERSUS SURGERY ALONE FOR RESECTABLE STAGE IIIB-IVM1A MELANOMA: A RANDOMIZED, OPEN-LABEL, PHASE 2 TRIAL" (NATURE) DR. ^{IN} MARIE-THERESE DERNOSCHEG - "PD-1 BLOCKADE WITH PEMBROLIZUMAB IN CLASSIC OR ENDEMIC KAPOSI'S SARCOMA: A MULTICENTRE, SINGLE-ARM, PHASE 2 STUDY" (THE LANCET MÄRZ 2022)
Do, 19.5.2022	ZEITRAUM	VORTRAGENDE*R
A - „JOURNAL WATCH: LOOK AROUND AND BE ON THE TOP“	ab 14.30	DR. ^{IN} MARIA LISA REPELNIK DR. ^{IN} MARGARETA RIEGLER
Do, 7.7.2022	ZEITRAUM	VORTRAGENDE*R
A - „JOURNAL WATCH: LOOK AROUND AND BE ON THE TOP“	ab 14.30	DR. ^{IN} VIKTORIA GRUBER DR. THOMAS GRAIER

*THEMA/PUBLIKATION IST BITTE UNTER DEN VORTRAGENDEN DER TAGESGRUPPE ABZUKLÄREN

Abbildung 38 - Journal Club Semesterplan SS 2022

Quelle: Mit freundlicher Genehmigung Peter Wolf

Dermatissimum

Hausinterne News der Univ. Klinik für Dermatologie und Venerologie in Graz
Redaktion: Daisy Kopera 001/KW05/2004

Was ist „Dermatissimum“???

Wer liest schon unzählige Zettel, Rundschreiben und Verlautbarungen die sich zu allen möglichen Zeiten in unseren Fächern einschleichen? Ehrlich, die meisten landen nicht einmal überflogen bei den Großzügigen im nächsten Papierkorb oder bei den Sparsamen beim Schmierpapier. Mitunter sind es aber doch wichtige Dinge und wertvolle Informationen die so den sprichwörtlichen Bach hinuntersegeln.

Im Rahmen unserer QM-Bemühungen ist es an der Zeit dieser willkürlichen Informationskultur im Haus Abhilfe zu schaffen. Als Medienbeauftragte hatte ich die von allen QM-Involvierten sehr wohlwollend aufgenommene Idee dem allwöchentlichen Dienstplan der freitags an alle (Stationen, Ambulanzen, Kanzleien, Oberschwester, Ärzte) ausgeteilt wird ein aktuelles Informationsblatt beizulegen bzw. es auf die Rückseite zu drucken. Ein Blatt das alle relevanten hausinternen News für die kommende Woche kundtut, wohlgemerkt in straffer Form immer auf nur 1 Din-A-4-Seite, mit Namen *Dermatissimum*.

Ich bin gerne bereit bis Ostern 2004 einen Probelauf zu starten, wir werden ja sehen ob uns das kommunikativ weiterbringt. Natürlich werde ich nicht wie der rasende Reporter durch die Gänge und Zimmer schwirren und alles einsammeln, sondern bitte alle Mitarbeiter des Hauses, die etwas verlauten wollen, das nicht selbst zu tun, sondern die Information per e-mail an mich zu schicken oder per Zettel in mein Fach zu legen. Das Gelingen dieses Informationsflusses liegt also an uns allen. Mit der Bitte um Mitarbeit, Ihre/Eure Daisy Kopera

Infos für die Woche vom 26.1.- 30.1.:

Das **Praktikum** beginnt wieder neu.

Es prüfen: Aberer, Hofmann-W., Soyer am 27.1., Müllegger, Schaidler am 28.1., Kränke am 29.1., Hödl, Kränke, Wolf am 30.1.

Kopera sucht **Patienten mit Lipomen**, die an einer Studie zur intraläsionellen Lysetherapie Therapie teilnehmen möchten. (Ethik-approved) Info: Kopera

Fr.30.1. 13.40 Bibliothek: **Besprechung** für alle Ärzte d. Abt. f. Allg. Dermatol.

Mehr gibt es diesmal noch nicht.

DK

Literaturverzeichnis

Literatur

1. Kopera D. Ein historischer Rückblick auf 125 Jahre Grazer Hautklinik. In: Kopera D, Smolle J, Kerl H, Hrsgg. 125 Jahre Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie 1873-1998. Graz: Print & Art Druckerei 1998:11-57.
2. Ortner E. Die Entwicklung der Dermato-Venerologie zum Spezialfach an der Universität Graz. In: Kernbauer A, Hrsg. Dermatologie und Venerologie an der Universität Graz - Publikationen aus dem Archiv der Universität Graz. Graz: Akademische Druck- u. Verlagsanstalt, Universitätsbuchdruckerei und Universitätsverlag 1998:27-49.
3. Weiss N. Das Grazer Universitäts-Klinikum: Eine Jubiläumsgeschichte in hundert Bildern. Graz: KAGes Verlag 2013.
4. Ortner E. Adolf Jarisch 1892-1902. In: Kernbauer A, Hrsg. Dermatologie und Venerologie an der Universität Graz - Publikationen aus dem Archiv der Universität Graz. Graz: Akademische Druck- u. Verlagsanstalt, Universitätsbuchdruckerei und Universitätsverlag 1998:72-104.
5. Ortner E. Die Klinik. In: Kernbauer A, Hrsg. Dermatologie und Venerologie an der Universität Graz - Publikationen aus dem Archiv der Universität Graz. Graz: Akademische Druck- u. Verlagsanstalt, Universitätsbuchdruckerei und Universitätsverlag 1998:210-39.
6. Ortner E. Herbert Fuhs 1936-1938, Wiederbesetzung der Lehrkanzel. In: Kernbauer A, Hrsg. Dermatologie und Venerologie an der Universität Graz - Publikationen aus dem Archiv der Universität Graz. Graz: Akademische Druck- u. Verlagsanstalt, Universitätsbuchdruckerei und Universitätsverlag 1998:179-88.
12. Aberer W. Der Aufstieg der österreichischen Dermatologie nach 1945. In: Scholz A, Holubar K, Burg G, Hrsgg. Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie. Berlin: WILEY-VCH Verlag GmbH&Co. KGaA 2009:297-320.
13. Kerl H. Hans Kresbach (1923–2000)Eine persönliche Erinnerung. *Der Hautarzt* 2000;51(9):701-03. doi: 10.1007/s001050051202
20. Salmhofer W, Kerl H. Patientenbetreuung - Leistungsbericht 1992 - 1997. In: Kopera D, Smolle J, Kerl H, Hrsgg. 125 Jahre Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie 1873-1998. Graz: Print&Art Druckerei 1998:73-104.
26. o.A. LKH 2000, Firmenprofile News. *Wing-Busines; die Wirtschaftsingenieure* 1999;1(32):48.
29. Kerl H, Lederer B. Formen und Entstehung der Aortenconusstenosen. *Virchows Archiv A* 1969;347(1):16-24. doi: 10.1007/BF00543415
30. Kerl H, Burg G, Braun-Falco O. Quantitative and qualitative dynamics of the epidermal and cellular inflammatory reaction in primary toxic and allergic dinitrochlorobenzene contact dermatitis in Guinea Pigs. *Archives of Dermatological Research* 2004;249(3):207-26.
31. Kerl H, Auböck L. Virus-like endoplasmatic structures in lupus erythematosus and in various other diseases of unknown etiology. *Der Hautarzt; Zeitschrift für Dermatologie, Venerologie, und verwandte Gebiete* 1973;24(3):95-105.

32. Auböck L, Kerl H. Recent micromorphological aspects in lupus erythematoses. *Arch Dermatol Forsch* 1972;244:536-40.
33. Kerl H. Neuere Aspekte zur Morphologie und Ätiopathogenese des Lupus Erythematoses. *ZHautkr* 1976;51(4):143-63.
34. Kerl H. Neuere Aspekte zur Morphologie und Ätiopathogenese des Lupus Erythematoses - Zur Mikromorphologie des Krankheitsbildes und Virusähnliche Strukturen beim Lupus Erythematoses. *ZHautkr* 1976;51(5):185-93.
35. Kerl H. Neuere Aspekte zur Morphologie und Ätiopathogenese des Lupus Erythematoses - Immunologie des Krankheitsbildes. *ZHautkr* 1976;51(6):223-42.
36. Kerl H, Aliaga A. A Report from the President. *The American Journal of Dermatopathology* 1988;10(1)
37. Cerroni L. [Helmut Kerl, Professor Emeritus]. *J Dtsch Dermatol Ges* 2008;6(12):1093-5. doi: 10.1111/j.1610-0387.2008.06930.x
42. Kerl H. Klinikvorstand. In: Technische Direktion der, KAGes, Hrsgg. Generalsanierung 2006 - LKH 2000 - Universitäts Klinik für Dermatologie und Venerologie. Graz: Universal Druckerei Leoben GmbH 2006:38.
44. Scholz A, Aberer W, Burg G, Geiges M. Dermatohistopathologie. In: Scholz A, Holubar K, Burg G, Hrsgg. Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie. Berlin: WILEY-VCH Verlag GmbH&Co. KGaA 2009:407-16.
45. Kerl H, Cerroni L, Burg G, Cerio R, Gollnik H, et al. International Board Certification in Dermatopathology: Paving the Way for the Future. *Am J Dermatopathol* 2004;26:439-40.
47. Maymone MBC, Laughter M, Vashi NA, Jones JD, Hugh J, et al. The most cited articles and authors in dermatology: A bibliometric analysis of 1974-2019. *J Am Acad Dermatol* 2020;83(1):201-05.
48. Fernandez-Flores A. Eponyms, morphology, and pathogenesis of some less mentioned types of melanocytic nevi. *Am J Dermatopathol* 2012;34(6):607-18.
54. Eigen H. Projektbericht. In: Technische Direktion der, KAGes, Hrsgg. Generalsanierung 2006 - LKH 2000 - Universitäts Klinik für Dermatologie und Venerologie. Graz: Universal Druckerei Leoben GmbH 2006:30-35.
57. Smolle J, Kerl H. Aufbau der heutigen Klinik und Personalstand. In: Kopera D, Smolle J, Kerl H, Hrsgg. 125 Jahre Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie 1873-1998. Graz: Print & Art Druckerei 1998:58-72.
61. Glaser P. Architekt und Generalplaner. In: Technische Direktion der, KAGes, Hrsgg. Generalsanierung 2006 - LKH 2000 - Universitäts Klinik für Dermatologie und Venerologie. Graz: Universal Druckerei Leoben GmbH 2006:28-29.
63. Kehrer C, Hecke E. Vorstand der Steiermärksichen KAGes. In: Technische Direktion der, KAGes, Hrsgg. Generalsanierung 2006 - LKH 2000 - Universitäts Klinik für Dermatologie und Venerologie. Graz: Universal Druckerei Leoben GmbH 2006:6.

64. Waltersdorfer R. Gesamtprojektsteuerung. In: Technische Direktion der, KAGes, Hrsgg. Generalsanierung 2006 - LKH 2000 - Universitäts Klinik für Dermatologie und Venerologie. Graz: Universal Druckerei Leoben GmbH 2006:14-15.
68. AUVA. Prävention und Rehabilitation berufsbedingter Hautkrankheiten. *Presseinformationen der AUVA* 21.10.2015. <https://www.rktobelbad.at/cdscontent/load?contentid=10008.624552&version=1445502999>.
72. Medizinische U, Graz. 47. Mitteilungsblatt, Studienjahr 2017/18.
74. Smith KC. History of the American Society for Photobiology (ASP). The first 10 years, and before. *Photochem Photobiol* 1982;35(5):597-614. doi: 10.1111/j.1751-1097.1982.tb02618.x
75. Wolf P, Yarosh DB, Kripke ML. Effects of sunscreens and a DNA excision repair enzyme on ultraviolet radiation-induced inflammation, immune suppression, and cyclobutane pyrimidine dimer formation in mice. *J Invest Dermatol* 1993;101(4):523-27.
76. Wolf P, Donawho CK, Kripke ML. Effect of sunscreens on UV radiation-induced enhancement of melanoma growth in mice. *J Natl Cancer Inst* 1994;86(2):99-105. doi: 10.1093/jnci/86.2.99
77. Fink-Puches R, Kerl H. Lehre und Forschung - Leistungsbericht 1992-1997. In: Kopera D, Smolle J, Kerl H, Hrsgg. 125 Jahre Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Graz 1873 - 1998. Graz: Print&Art Druckerei 1998:105-28.
81. Wolf P. Forschungsbasierte Medizin stärken. *SPECTRUM Dermatologie* 2020(1):8-11.
82. Dolcet C, Horn M. Mohs-Chirurgie beim Basalzellkarzinom. *SPECTRUM Dermatologie* 2020(1):22-23.
83. Ortner E. Eduard Lipp 1873-1891. In: Kernbauer A, Hrsg. Dermatologie und Venerologie an der Universität Graz - Publikationen aus dem Archiv der Universität Graz. Graz: Akademische Druck- u. Verlagsanstalt, Universitätsbuchdruckerei und Universitätsverlag 1998:51-71.
86. Benezeder T, Painsi C, Patra V, Dey S, Holcman M, et al. Dithranol targets keratinocytes, their crosstalk with neutrophils and inhibits the IL-36 inflammatory loop in psoriasis. *eLife* 2020;9:e56991. doi: 10.7554/eLife.56991
93. o.A. Digitalisierung im Gesundheitswesen. In: Gesundheitsfonds, Steiermark, Hrsgg. Jahresbericht 2021. Graz2021:88-91.
95. Hofmann-Wellenhof R. Die S2k-Leitlinie Teledermatologie. *SPECTRUM Dermatologie* 2022(2):49-51.
98. Fried I, Cerroni L. Forschung in der Histologie. *SPECTRUM Dermatologie* 2020(1):24-25.
99. Wiesner T, Obenauf AC, Murali R, Fried I, Griewank K, et al. Germline mutations in BAP 1 predispose to melanocytic tumors. *Nat Genet* 2011;43(10):1018-21.
100. Cerroni L, Bernhill R, Elder D, Gottlieb G, Heenan P, et al. Melanocytic tumors of uncertain malignant potential: results of a tutorial held at the XXIX Symposium of the International Society of Dermatopathology in Graz. *Am J Surg Pathol* 2010;34:314-236.

108. Sorger H, Dey S, Vieyra-Garcia PA, Pölöske D, Teufelberger AR, et al. Blocking STAT3/5 through direct or upstream kinase targeting in leukemic cutaneous T-cell lymphoma. *EMBO Molecular Medicine* 2022;14(12):e15200. doi: <https://doi.org/10.15252/emmm.202115200>
110. Golob-Schwarzl N, Pilic J, Benezeder T, Bordag N, Painsi C, et al. Eukaryotic translation initiation factor 4E (eIF4E) as a target of anti-psoriatic treatment. *J Invest Dermatol* 2023 doi: 10.1016/j.jid.2022.12.028 [published Online First: 20231019]
112. Joshi AA, Vocanson M, Nicolas J-F, Wolf P, Patra V. Microbial derived antimicrobial peptides as potential therapeutics in atopic dermatitis. *Frontiers in Immunology* 2023;14 doi: 10.3389/fimmu.2023.1125635
113. Joshi AA, Vocanson M, Wolf P, Patra V. 529 UVB inhibits staphylococcus aureus growth through action on skin commensals. *Journal of Investigative Dermatology* 2022;142(12, Supplement):S272. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jid.2022.09.544>
115. Patra V, Wagner K, Arulampalam V, Wolf P. Skin Microbiome Modulates the Effect of Ultraviolet Radiation on Cellular Response and Immune Function. *iScience* 2019;15:211-22. doi: <https://doi.org/10.1016/j.isci.2019.04.026>
116. Patra V, Bordag N, Clement Y, Köfeler H, Nicolas J-F, et al. Ultraviolet exposure regulates skin metabolome based on the microbiome. *Scientific Reports* 2023;13(1):7207. doi: 10.1038/s41598-023-34073-3
118. Vieyra-Garcia P. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/ Forschung: translationale Forschung - Pablo Vierya-Garcia [Website]. [aufgerufen am 20.08. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/translationale-forschung/vieyra-garcia-pablo-augusto>.
119. Yu Z, Vieyra-Garcia P, Benezeder T, Crouch J, O'Malley J, et al. Tre-O2-08 - Phototherapy-induced interferon kappa drives type I interferon mediated anticancer responses in cutaneous T cell lymphoma. *European Journal of Cancer* 2021;156:S21. doi: [https://doi.org/10.1016/S0959-8049\(21\)00665-1](https://doi.org/10.1016/S0959-8049(21)00665-1)
120. Inzinger M, Wolf P. Das Psoriasis Registry Austria - eine Erfolgsgeschichte. *SPECTRUM Dermatologie* 2014(1):31-32.
121. Graier T, Weger W, Salmhofer W, Wolf P. Psoriasis Registry Austria. *SPECTRUM Dermatologie* 2020(1):32-34.
125. Kerl H. Berufungswünsche an das BMWF GZ 68.060/3 – I/A/2/92 (zur Verfügung gestellt durch Helmut Kerl)
131. Aberer E, Stieber W, Homayoon D, Fink-Puches R, Lichen R, et al. Medical Photography: Documentation, Art, and the Expression of Human Emotions. *Case Reports in Dermatology* 2016;8(3):227-38. doi: 10.1159/000449034
137. Cerroni L, Smolle J, Soyer HP, Aparicio AM, Kerl H. Immunophenotyping of cutaneous lymphoid infiltrates in frozen and paraffin-embedded tissue sections: A comparative study. *Journal of the American Academy of Dermatology* 1990;22(3):405-13. doi: 10.1016/0190-9622(90)70055-M

138. Willemze R, Kerl H, Sterry W, Berti E, Cerroni L, et al. EORTC classification for primary cutaneous lymphomas: a proposal from the Cutaneous Lymphoma Study Group of the European Organization for Research and Treatment of Cancer. *Blood* 1997;90(1):354-71.
139. Fink-Puches R, Zenahlik P, Bäck B, Smolle J, Kerl H, et al. Primary cutaneous lymphomas: applicability of current classification schemes (European Organization for Research and Treatment of Cancer, World Health Organization) based on clinicopathologic features observed in a large group of patients. *Blood* 2002;99(3):800-5. doi: 10.1182/blood.v99.3.800
140. Willemze R, Cerroni L, Kempf W, Berti E, Facchetti F, et al. The 2018 update of the WHO-EORTC classification for primary cutaneous lymphomas. *Blood* 2019;133(16):1703-14. doi: 10.1182/blood-2018-11-881268 [published Online First: 20190111]
141. Hofmann-Wellenhof R, Smolle J, Kerl H. The influence of staining procedures on the assessment of cell proliferation as defined by the monoclonal antibody Ki-67. *Am J Dermatopathol* 1990;12(5):458-61. doi: 10.1097/00000372-199010000-00005
143. Kopera D, Hohenleutner U, Landthaler M. Quality-Switched Ruby Laser Treatment of Solar Lentiginos and Becker's Nevus: A Histopathological and Immunohistochemical Study. *Dermatology* 1997;194(4):338-43. doi: 10.1159/000246131
144. Kopera D, Hohenleutner U, Stolz W, Landthaler M. Ex vivo Quality-Switched Ruby Laser Irradiation of Cutaneous Melanocytic Lesions: Persistence of S-100-, HMB-45- and Masson-Positive Cells. *Dermatology* 1997;194(4):344-50. doi: 10.1159/000246133
146. Kranke B, Januschowski R, Balzer K. [Laurence-Moon-Bardet-Biedl syndrome]. *Med Klin (Munich)* 1993;88(2):78-81.
147. Skudlik C. Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm) an der Universität Osnabrück. *Aktuelle Dermatologie* 2015;41:15-19.
150. Smolle J. Mononuclear cell patterns in the skin. An immunohistological and morphometrical analysis. *Am J Dermatopathol* 1988;10(1):36-46. doi: 10.1097/00000372-198802000-00005
154. Blum A, Bahmer FA, Bauer J, Braun RP, Coras-Stepanek B, et al. [Dermatoscopy-30 years after the First Consensus Conference]. *Hautarzt* 2019;70(11):917-20. doi: 10.1007/s00105-019-04470-9

Internetquellen

7. Hartmann G. Univ.-Prof.-Dr. Anton Musger jun. [Website]. ÖCV Biolex; 2016 [aktualisiert 03.03.2018; aufgerufen am 20.06. 2023]. verfügbar unter: <https://oecv.at/Biolex/Detail/12509635>.
8. Hartmann G. Rektor Univ.-Prof.-Dr. Leopold Arzt [Website]. ÖCV Biolex; 2016 [aktualisiert 06.04.2023; aufgerufen am 20.06. 2023]. verfügbar unter: <https://oecv.at/Biolex/Detail/12509571>.
23. Steiermärkischer Landtag, Landesrechnungshof, . Bericht betreffend die Prüfung der Ambulanztätigkeit und der Verrechnung in der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie am Landeskrankenhaus Graz, GZ: LRH 22 Derm 2 – 84/3 1984 [aufgerufen am 2023 22.06.]. verfügbar unter: https://www.landesrechnungshof.steiermark.at/cms/dokumente/12911916_174678476/

994c8b94/1984_Ambulanzt%C3%A4tigkeit%20und%20Verrechnung%20Uniklinik%20Dermatologie%20Venerologie%20LKH%20Graz_22%20Derm%202_ocr.pdf.

46. Kerl H. Forschungsportal der Medizinischen Universität Graz - Kerl Helmut - Publikationen-Statistik [Website]. [aufgerufen am 10.06. 2023]. verfügbar unter: https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen.person_publicationen?sprache_in=de&menue_id_in=102&id_in=90075043&publikation_typ_id_in=&sortierung_in=bewertung.
49. Kerl H. Forschungsportal der Medizinischen Universität Graz - Helmut Kerl - Übersicht [Website]. [aufgerufen am 15.07. 2023]. verfügbar unter: https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen.person_uebersicht?sprache_in=de&ansicht_in=&menue_id_in=101&id_in=90075043.
65. Wolff K. Werdegang [Website]. [aufgerufen am 07.06. 2023]. verfügbar unter: http://www.klauswolff.com/klauswolff/de_werdegang.php.
66. Mitglieder Leopoldina, Curriculum Vitea Professor Dr. Georg Stingl [Website]. [aufgerufen am 07.06. 2023]. verfügbar unter: https://www.leopoldina.org/fileadmin/redaktion/Mitglieder/CV_Stingl_Georg_D.pdf.
67. Holubar K. Geschichte der Wiener Hautkliniken [Website]. [aufgerufen am 07.06. 2023]. verfügbar unter: <https://www.meduniwien.ac.at/hp/dermatologie/allgemeines/geschichte/>.
69. Aberer W. Forschungsportal der Medizinischen Universität Graz - Werner Aberer - Publikationen [Website]. [aufgerufen am 08.06. 2023]. verfügbar unter: https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen.person_publicationen?sprache_in=de&menue_id_in=102&id_in=90068324&publikation_typ_id_in=&sortierung_in=sci.
70. Aberer W. Forschungsportal der Medizinischen Universität Graz - Werner Aberer - Curriculum [Website]. [aufgerufen am 08.06. 2023]. verfügbar unter: https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen.person_uebersicht?sprache_in=de&menue_id_in=101&id_in=90068324.
73. Parrish J, Kupper T, Mihm M. Thomas Bernard Fitzpatrick [Website]. The Faculty of Medicine - Harvard University; [aufgerufen am 23.05. 2023]. verfügbar unter: https://fa.hms.harvard.edu/files/hmssofa/files/memorialminute_fitzpatrick_thomas_b.pdf.
78. Wolf P. Forschungsportal der Medizinischen Universität Graz - Peter Wolf - Publikationen-Statistik [Website]. [aufgerufen am 06.06. 2023]. verfügbar unter: https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen.person_publicationen?sprache_in=de&menue_id_in=102&id_in=90075028&publikation_typ_id_in=&sortierung_in=bewertung.
89. Hofmann-Wellenhof R. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/Forschung: Teledermatologie [Website]. [aufgerufen am 31.07. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/teledermatologie>.
90. Hofmann-Wellenhof R. EDC Philosophy/ Mission Statements [Website]. [aufgerufen am 17.05. 2023]. verfügbar unter: <http://www.edermconsult.com/home/>.
91. Hofmann-Wellenhof R. Für Patienten [Website]. [aufgerufen am 17.05. 2023]. verfügbar unter: http://www.edermconsult.com/fuer_patienten/.

92. Hofmann-Wellenhof R. Teledermatologie Steiermark [Website]. [aufgerufen am 31.07. 2023]. verfügbar unter: <http://www.edermconsult.com/projekte/teledermatologie-steiermark/>.
94. Hofmann-Wellenhof R. Teledermatologie Steiermark - Telewundmanagement [Website]. [aufgerufen am 31.07. 2023]. verfügbar unter: <http://www.edermconsult.com/projekte/telewundmanagement-steiermark/>
96. Wolf P. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/Forschung: Photodermatologie [Website]. [aufgerufen am 14.08. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/photodermatologie>.
97. Wolf P. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/Forschung: Bioimmuntherapie [Website]. [aufgerufen am 14.08. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/bioimmuntherapie>.
101. Hofmann-Wellenhof R. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/Forschung: Dermatoonkologie [Website]. [aufgerufen am 31.07. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/dermatoonkologie>.
102. Richtig E. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/Forschung: Dermatoonkologie-Melanom [Website]. [aufgerufen am 31.07. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/dermatoonkologie>.
103. Wolf I. Universitäres CCC- Subzentrum Haut - Hautkrebszentrum Graz [aufgerufen am 16.08.2023 2023]. verfügbar unter: <https://www.uniklinikumgraz.at/ccc/haut#c29133>.
104. Wolf P. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/ Forschung: translationale Forschung [Website]. [aufgerufen am 19.08. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/translationale-forschung>.
105. Benezeder T. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/ Forschung: translationale Forschung - Theresa Benezeder [Website]. [aufgerufen am 19.08. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/translationale-forschung/benezeder-theresa>.
106. Bordag N. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/ Forschung: translationale Forschung - Natalie Bordag [Website]. [aufgerufen am 19.08. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/translationale-forschung/bordag-natalie>.
107. Dey S. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/ Forschung: translationale Forschung - Saptaswa Dey [Website]. [aufgerufen am 19.08. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/translationale-forschung/dey-saptaswa-1>.
109. Golob-Schwarzl N. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/ Forschung: translationale Forschung - Nicole Golob-Schwarzl [Website]. [aufgerufen am 19.08. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/translationale-forschung/golob-schwarzl-nicole-1>.
111. Joshi A. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/ Forschung: translationale Forschung - Aaroh Anand Joshi [Website]. [aufgerufen am 19.08. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/translationale-forschung/joshi-aaroh>.

114. Pan Y. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/ Forschung: translationale Forschung - Yi Pan [Website]. [aufgerufen am 19.08. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/translationale-forschung/pan-yi>.
117. Teufelberger A. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/ Forschung: translationale Forschung - Andrea Teufelberger [Website]. [aufgerufen am 19.08. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/translationale-forschung/teufelberger-andrea>.
122. Wolf P. PSORA - Psoriasis Registry Austria [Website]. Medizinische Universität Graz; [aufgerufen am 20.08. 2023]. verfügbar unter: <https://psora.medunigraz.at/>.
123. Cerroni L. Universitätskliniken/Dermatologie und Venerologie/ Forschung: Dermatopathologie [Website]. Medizinische Universität Graz; [aufgerufen am 29.08. 2023]. verfügbar unter: <https://dermatologie.medunigraz.at/forschung/translationale-forschung/dey-saptaswa-1>.
127. Universitätsklinikum Graz/ Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie/ Für unsere Zuweisenden [aufgerufen am 05.09. 2023]. verfügbar unter: <https://www.uniklinikumgraz.at/derma/zuweiser#c62652>.
142. o.A. Dermoscopy and Preventive Dermatooncology [aufgerufen am 17.05. 2023]. verfügbar unter: <https://postgraduate-school.medunigraz.at/gesundheit-praevention/master-of-dermoscopy-and-preventive-dermatooncology>.
145. Kränke B. Forschungsportal der Medizinischen Universität Graz - Birger Kränke - Präsentationen [Website]. Medizinische Universität Graz; [aufgerufen am 05.06 2023]. verfügbar unter: https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen.publikationen_mug_autoren?sprache_in=de&menue_id_in=105&id_in=90819102&publikation_id_in=72480.
148. Richtig E. Forschungsportal der Medizinischen Universität Graz - Erika Richtig [Website]. Medizinische Universität Graz; [aufgerufen am 06.06. 2023]. verfügbar unter: https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen.person_uebersicht?sprache_in=de&menue_id_in=101&id_in=80202
149. Richtig E. Forschungsportal der Medizinischen Universität Graz - Erika Richtig - Publikationen - Statistik [Website]. Medizinische Universität Graz; [aufgerufen am 06.06. 2023]. verfügbar unter: https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen.person_publikationen?sprache_in=de&menue_id_in=102&id_in=80202&publikation_typ_id_in=&sortierung_in=bewertung.
155. o.A. International Dermoscopy Society - About us [aufgerufen am 12.05. 2023]. verfügbar unter: <https://dermoscopy-ids.org/about-us/>.

Ungedruckte Quellen

9. UAG/PA/Anton Musger: Zl. 1037 ex1958/59.
10. OeSta/ AdR/ BMU/ PA-21/25-Hans Kresbach: GZ 116.121-I/2/69; miterledigte GZ 100.498-I/2-70 und 100.499-I/2-70: enthält schriftliche Berufungswünsche an BMU vom 04.09.1969 Zl.: 87.022-I/2/69.
11. OeSta/ AdR/ BMU/ PA-21/25- Hans Kresbach: GZ 122.413-2/70.
14. OeSta/ AdR/ BMU/ PA-21/25-Hans Kresbach: GZ 37.691/I-1/50.
15. OeSta/ AdR/ BMU/ PA-21/25-Hans Kresbach: GZ 97.581-4/66.
16. OeSta/ AdR/ BMU/ PA-21/25-Hans Kresbach: GZ 78.060/I-4/69.
17. OeSta/ AdR/ BMU/ PA-21/25-Hans Kresbach: GZ 39.476/6-2/60.
18. OeSta/ AdR/ BMU/ PA-21/25-Hans Kresbach: GZ 52.276-I/2/68.
19. OeSta/ AdR/ BMU/ PA-21/25-Hans Kresbach: GZ 87.022-I/2/69.
21. UAG-Graz/.MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993: Zl. 39/1/104c ex 1978/79.
22. UAG-Graz/.MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993:o.Zl. enthält als Beilage zum Schreiben an das Dekanat vom 15.12.1981 Protokoll der Institutskonferenz vom 29.06.1981, TOP 3: Bauangelegenheiten.
24. UAG/ MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993: o.Zl. enthält Brief von der technischen Direktion der KAGES (do. Z.: T0/Mt/pe) an das Dekanat der medizinischen Fakultät in Graz vom 30.05.1988; als Beilage - Baubeschreibung und Baupläne dermatologischen Ambulanz des Architektenbüros Peter Glaser.
25. UAG/ MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993: o.Zl. enthält Endabrechnung des Ambulanzumbau vom 20.09.1990.
27. UAG/ MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993: o.Zl. enthält „Lebenslauf – Kurfassung“ von Prof. Helmut Kerl.
38. UAG/ MED FAK/ Klinik-/Institutskonferenzen: o.Zl. enthält Protokoll der Institutskonferenz vom 20.12.1984 TOP 4: Errichtung einer Abteilung für dermatologische Onkologie und Histopathologie, TOP 5 Personalangelegenheiten.
39. UAG/ MED FAK/ Klinik-/Institutskonferenzen: Zl. 521 ex 1989/90.
40. BMWF GZ 68.060/3-I/A/2/92 (Zur Verfügung gestellt durch Helmut Kerl)
41. UAG/ MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993: Zl. 39/1-38/54 ex 91/92.
43. Aberer E. Qualitätsmanagement. In: Wiesner T, Salmhofer W, Stieber W, Kerl H, Hrsgg. Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie - Jahresbericht 2005-2007. Graz2007.

50. UAG/ MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993: Zl. 39/78/104 ex 1992/93.
51. UAG/ MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993: o.Zl. Enthält Kopie eines Briefes von Prof. Kerl an Herrn Landesrat Dr. D. Sternitz im Zusammenhang des vorherrschenden ärztl. Personalmangels vom 19.04.93 an den Dekan der Med.Fak Univ.-Prof. Dr. Th. Kenner.
52. UAG/ MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993; o.Zl. Enthält Protokoll der Klinikkonferenz vom 09.06.1993 unter anderem mit der Teilnahme von Dozent Aberer. TOP 5: Funktionsbeschreibung der Räumlichkeiten der Klinik im Rahmen der bevorstehenden Neustrukturierung in zwei Abteilungen wurde besprochen. „Der Grundkonsens [bestand], dass durch Ausbau der Klinik [ebene] Räume für die vorgesehenen Labore und Ambulanzen geschaffen werden [sollten].“.
56. UAG/ MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993: o.Zl.: enthält Schreiben von Prof. Kerl an Hofrat Dr. Suppanz vom 09.11.1993 bezüglich vorliegender VAMED Studienergebnisse und Aufforderung zur dringlichsten Implementierung dieser in die Planstellenvorschau 1994.
59. Fink-Puches R, Salmhofer W, Hödl S, Kerl H. Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie - Jahresbericht 1998-2001. Graz2001.
62. UAG/ MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993: o.Zl. enthält Schriftverkehr bzgl. der GZ: 69 582/11-12b/90 des BMWF zum Gegenstand „LKH 2000-Sanierung der Klassezimmer“.
80. Aberer E. Qualitätsmanagement - Handbuch der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie. 1. Version. Graz2006.
87. UAG/ MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 01/1994-12/2003: o.Zl. Eigendarstellung der UKDV vom 17.12.1998.
88. Hofmann-Wellenhof R, Soyer HP. Teledermatologie. In: Wiesner T, Salmhofer W, Stieber W, Kerl H, Hrsgg. Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie - Jahresbericht 2005-2007. Graz2007.
124. UAG/ Strukturkommission -11/93-99: o.Zl. enthält Protokoll der 15. Sitzung der Strukturkommission vom 06.02.1995. TOP 4: LKH 2000- Molekularbiologie und Abgrenzungen zum ZMF.
126. UAG/ BUDGETKOMMISSIONSSITZUNGEN/TAGESORDUNGSProtokolle 1995 – 1997: o.Zl. enthält Antrag auf Außerordentliche Dotation vom 26.09.1995 der Abteilung Umweltdermatologie und Venerologie zum Gegenstand „HOEFER Vertikale- „Slab“ Gelelektrophorese-Apparatur“
128. Salmhofer W, Fink-Puches R, Stieber W, Kerl H. Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie - Jahresbericht 2002-2004. Graz2004.
130. Wiesner T, Salmhofer W, Stieber W, Kerl H. Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie - Jahresbericht 2005-2007. Graz2007.
132. UAG/ MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993: Zl. 74/409 ex 79/80.

133. UAG/ MED FAK/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE 1979/80-12/1993: o.Zl. Enthält als Beilage des Schreibens an das Dekanat vom 15.12.1981 Protokoll der Institutskonferenz vom 29.06.1981. TOP 2: Personalangelegenheiten.
134. UAG/ BUDGETKOMMISSIONSSITZUNGEN/ TAGESORDNUNGSPROTOKOLLE 1995 – 1997: o.Zl. enthält Antrag für Studiozubehör, Möbeleinrichtung, Zusatzeinrichtung für die Dunkelkammer und Blitzanlage mit Zubehör für Kaltlichtmakrooptik für das Fotolabor der Klinik.
151. UAG/ MED GRAZ/ BUDGETKOMMISSIONSSITZUNGSPROTOKOLLE 11/1982- 1987: 18.05.1987 Bildanalysesystem „Quantimet-520“ mit Vidicon-Kamera der Fa. Reichert-Jung und eine PC-Konfiguration der Fa. IBM, 558.477,60 öS.
152. UAG/ MED GRAZ/ BUDGETKOMMISSIONSSITZUNGSPROTOKOLLE 1988-03/1990: 07.03.1988 Kryobiologische Einrichtung mit Stickstofftransportbehälter und Wasserbad, 62.076 öS.
153. UAG/ DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE/ 01/1994-2003: Zl. 622-93/94 neuerlicher Antrag zur Errichtung einer §48-Abteilung „Analytische Morphologie – Tumorbilogie“; Konzept der Abteilung wurde am 09.06.1993 in der Klinikkonferenz beschlossen.

Abkürzungen:

AdR	Archiv der Republik	MED FAK	Medizinische Fakultät
BMU	Bundesministerium für Unterricht	o.Zl.	ohne Zahl
		OeSta	Österreichisches Staatsarchiv
BMWF	Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung	PA	Personalakt
do.Z.	dortiges Zeichen	UAG	Universitätarchiv Graz
GZ	Geschäftszahl	Zl.	Zahl

Persönliche Kommunikation

28. Persönliche Kommunikation mit Helmut Kerl.
53. Persönliche Kommunikation mit Daisy Kopera.
55. Persönliche Kommunikation mit Werner Aberer.
58. Persönliche Kommunikation mit Emad Arbab.
60. Persönliche Kommunikation mit Eva Maria Gyergyek.
71. Persönliche Kommunikation mit Peter Wolf.
79. Persönliche Kommunikation mit Angelika Hofer.
84. Persönliche Kommunikation Birger Kränke.

85. Persönliche Kommunikation Rainer Hofmann-Wellenhof.

129. Persönliche Kommunikation mit Marion Herzl.

135. Persönliche Kommunikation mit Werner Stieber.

136. Persönliche Kommunikation mit Heinz Pachernegg.