

KABEG Journal

ZEITUNG DER KÄRNTNER LANDESKRANKENHÄUSER



Gewalt gegen Kinder

Mediziner, Psychologen und Hebammen haben ein Konzept zur Prävention entwickelt

ADIPOSITASCHIRURGIE

Wenn Übergewicht zur ernst zu nehmenden Belastung wird

HERZ-SCHMERZ

Panikattacken und Angststörungen wirken sich auf den Herzmuskel aus

Inhalt

ÜBERBLICK

Kurzinfos 3

Umweltbilanz 2014 4

Ernährung 5

Medizinischer Direktor 6

Risikomanagement 7

Adipositaschirurgie 8

Sehschule ... 10

Lymphklinik ... 12

Gewalt gegen Kinder ... 14

Herz-Schmerz ... 16

Schulung für Immunsystem ... 18

Terminaviso ... 19



Seite 8

ADIPOSITASCHIRURGIE

Über 30 Jahre lang litt Adelheid B. an Übergewicht. Zuletzt wog sie 143 Kilogramm. Durch eine Operation im LKH Wolfsberg fand sie neuen Lebensmut.



Seite 10

SEHSCHULE

Kinder werden in der Sehschule der Augenabteilung ebenso behandelt wie Senioren, bei denen etwa Sehstörungen nach neurologischen Erkrankungen auftreten.



Seite 14

GEWALT GEGEN KINDER

Dutzende Fälle von Kindesmisshandlungen werden jährlich aufgedeckt. Mediziner, Psychologen und Hebammen haben ein Konzept zur Prävention entwickelt.



Seite 16

HERZ-SCHMERZ

Psychischer Stress wirkt sich auf das Herz aus und umgekehrt. Eine noch junge Disziplin, die Psychokardiologie, beschäftigt sich mit diesem Phänomen.

KABEG-APP

Scannen Sie den entsprechenden QR-Code, und Sie gelangen einfach zur KABEG-App.



iOS



Android

MEDIENINHABER & HERAUSGEBER: Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG-Management, Kraßniggstraße 15, 9020 Klagenfurt am Wörthersee, Tel.: +43 463 552 12-0, E-Mail: office@kabeg.at; Firmenbuchnummer: 71434a, UID-Nummer: ATU 25802806, DVR-Nummer: 00757209

REDAKTION: Mag. Nathalie Trost, Mag. Kerstin Wrussnig; SATZ & LAYOUT: anders. büro für gestaltung, Andreas Erschen, Villacher Straße 37, 9020 Klagenfurt; DRUCK: Satz- und Druckteam, Feschnigstraße 232, 9020 Klagenfurt am Wörthersee; LEKTORAT: Peter Koschutnik; AUFLAGE: 7.500 Stück; ERSCHEINUNGSWEISE: vierteljährlich und nach Bedarf

BILDNACHWEISE: Titelseite: ©iStock.com/Misspixels; Seite 2: ©KABEG/Wajand, ©KABEG, ©iStock.com/Stepan Popov; Seite 3: ©KABEG, ©iStock.com/JoKMedia, ©KABEG/Wajand/Gleiss (2); Seite 4: ©KABEG; Seite 5: ©iStock.com/george tsartsianidis; Seite 6: ©KABEG; Seite 7: ©KABEG; Seite 8/9: ©iStock.com/Kerstin Waurick, ©KABEG/Wajand; Seite 10/11: ©iStock.com/Neustockimages, ©KABEG (3), Seite 12/13: ©KABEG/Gleiss (4); Seite 14/15: ©iStock.com/stephanie phillips, ©iStock.com/MachineHeadz, ©iStock.com/KatarzynaBialasiewicz; Seite 16/17: ©iStock.com/milla1974, ©iStock.com/ipekata; Seite 18: ©iStock.com/matka_Wariatka; Seite 19: thinkstock/@claudiovidizia; Rückseite: KABEG/@Steinthaler (5), KABEG/@Sobe, ©Erschen

Die Zeitung dient der Information der Patienten und Mitarbeiter der KABEG sowie der Öffentlichkeit über die Belange des Spitalwesens. Darüber hinaus bringt das Medium Beiträge aus den Themenbereichen Gesundheit und Medizin. Das KABEG-Journal wird auf umweltfreundlichem Papier gedruckt. Wir legen großen Wert auf Gleichberechtigung. Für eine bessere Lesbarkeit verzichten wir auf genderspezifische Formulierungen.

Für Rückfragen, Anregungen sowie kostenlose Bestellung des Magazins schreiben Sie uns an: presse@kabeg.at.

AKTUELLES AUS DEN KABEG-HÄUSERN

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****Neuer CT für die Diagnostische und Interventionelle Radiologie im Klinikum**

Das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie verfügt seit Kurzem über ein modernes CT-Gerät, das vor allem in der Herzdiagnostik große Vorteile bringt. Die Organe können in einer Geschwindigkeit untersucht werden, wie es bisher nicht möglich war, das verringert auch die Strahlenbelastung für den Patienten. So kann etwa das gesamte Herz in nur 0,23 Sekunden abgebildet werden, das ist schneller als ein Herzschlag. In das Hightech-Gerät wurden 1,2 Millionen Euro investiert.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws. | LKH Villach****Neubesetzungen bei Direktoren am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee und am LKH Villach**

Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee wechselte der Kaufmännische Direktor Bruno Roland Peters ins KABEG-Management, wo er zukünftig für die Compliance verantwortlich zeichnen wird. Der Direktionsposten wird neu ausgeschrieben, die interimistische Nachfolge übernahm Dr. Karl Cernic. Im LKH Villach wurde Dr. Wolfgang Deutz zum Kaufmännischen Direktor bestellt. Er folgt Mag. Karl Wulz. Nach der Pensionierung von Dr. Ralph Spornol trat Dr. Dietmar Alberer seine Nachfolge als Medizinischer Direktor an.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****Die Palliativstation im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee feierte ihr zehnjähriges Jubiläum**

Über 3.000 Patienten wurden bisher an der Palliativstation betreut, wobei mehr als die Hälfte wieder nach Hause oder an eine Institution entlassen werden konnte. Auch wenn die Patienten nicht mehr geheilt werden können, kann ihnen dennoch durch entsprechende Betreuung geholfen werden. Diese umfasst die medizinische und pflegerische Versorgung, die psychosoziale und spirituelle Betreuung sowie die Schulung und die Einbeziehung von Angehörigen in die Versorgung zu Hause.

**LKH Wolfsberg****Große Freude in rumänischem Spital über Spenden aus dem LKH Wolfsberg**

Betten, Rollstühle, gynäkologische Liegen und sogar ein Röntgengerät – insgesamt über 200 ausgerangierte medizinische Gegenstände wurden von der Technischen Abteilung im LKH Wolfsberg ausgewählt und an das Krankenhaus Orășănesc Hârșova in Rumänien gespendet. Die Freude darüber war groß. Mit einem Blumenstrauß, einem Dankeschreiben und einem eigens zusammengestellten Fotobuch über die Verwendung der Spenden bedankte sich das Spital beim LKH Wolfsberg.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws. | LKH Villach | LKH Wolfsberg****Babybilanz: Das LKH Villach freute sich 2014 über ein Geburtenplus**

Der Storch war im vergangenen Jahr im LKH Villach besonders häufig zu Gast: 2014 erblickten nämlich 1.234 Erdenbürger bei insgesamt 1.210 Geburten (24-mal gab es eine Zwillingengeburt) das Licht der Welt. Das sind 43 Geburten mehr als noch 2013! Im Eltern-Kind-Zentrum (ELKI) des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee freuten sich Ärzte und Hebammen über 1.654 Babys, die bei 1.609 Geburten zur Welt kamen. „Wir hatten 45-mal Zwillinge“, bilanziert Mag. Beate Lamprecht, Leitende Hebamme im ELKI. Insgesamt gab es in Klagenfurt weniger Geburten. Einen Rückgang verzeichnet indessen auch das LKH Wolfsberg mit 438 Geburten. Insgesamt machten im Vorjahr 441 Erdenbürger im Lavanttal den ersten Schrei.



KABEG

2014 – das Jahr im „grünen“ Überblick

Im vergangenen Jahr wurden wieder zahlreiche umweltfreundliche Maßnahmen gesetzt.

Hier einige Beispiele:

- Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee wurde eine **550-kWp-Photovoltaikanlage** in Betrieb genommen. Dafür wurde die KABEG von Eurosolar Austria mit dem Solarpreis ausgezeichnet.
- **Drei zusätzliche E-Autos** wurden für Klagenfurt und Wolfsberg angekauft, das LKH Wolfsberg erhielt eine zusätzliche E-Tankstelle.
- Die **Reinigungschemie** im LKH Laas wurde auf **ökologische Produkte** umgestellt.
- Die **EMAS-III-Revalidierung** wurde erfolgreich durchgeführt; die KABEG wurde mit dem **EMAS-Preis 2014** ausgezeichnet.
- Es wurden zahlreiche **Vorträge und Kongresse** zum Thema **Umweltmanagement** organisiert.

MILDES WETTER SENKT ENERGIEVERBRAUCH

SEIT VIELEN JAHREN SETZT DIE KABEG UMWELTFREUNDLICHE MASSNAHMEN UM. DIE ENERGIEKOSTEN WURDEN BISHER KONTINUIERLICH GESENKT. 2014 KONNTE SOGAR DER JAHRESENERGIEBEDARF VON 470 KÄRNTNER HAUSHALTEN EINGESPART WERDEN.

„Es war ein sehr positives Jahr“, bilanziert Albin Knauder, Umweltbeauftragter der KABEG. Durch den Betrieb von Photovoltaikanlagen an allen fünf Standorten und Energieeffizienzmaßnahmen aus den Umweltprogrammen konnte der Stromverbrauch im Unternehmen um über 1,7 Millionen kWh gesenkt werden. „Das entspricht dem Jahresstrombedarf von etwa 470 Haushalten“, rechnet Knauder vor. In den Landeskrankenhäusern wurden 2014 übrigens insgesamt rund 300.000 kWh Strom aus Sonnenenergie erzeugt.

7,7 Mio. kWh weniger

Am meisten Energie wurde aber im Bereich „Wärme“ eingespart. Hier kam es zu einem Rückgang um rund 10 %. Knauder: „Konkret wurden 7,7 Millionen kWh weniger an Wärmeenergie verbraucht.“ Dieser massive Rückgang ist vor allem mit dem warmen Frühjahr und dem Herbst zu erklären. „Durch die dauerhaften Plusgrade war die Heizperiode nur sehr kurz. Die Einsparung wurde aber auch durch die thermische Gebäudesanierung im LKH Wolfsberg möglich“, sagt der Umweltexperte. Zusätzlich trugen der Umbau des Heizhauses in der Gailtal-Klinik und die Abkoppelung der Chirurgie-West von der Energieversorgung im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee zu den positiven Werten bei.

Vorzeigebispiel

Die Abfälle der Landeskrankenhäuser halten sich mit einem Plus von 1 % relativ konstant.

„Insgesamt gab es aber auch in diesem Bereich eine erfreuliche Entwicklung“, so Knauder, der auf einen neuen Shredder für „Kunststoffgebinde mit Körperflüssigkeiten“ im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee verweist. Rund 40.000 Euro werden so jährlich eingespart.

„Die KABEG hat gerade beim Umgang mit Abfällen in den letzten Jahren zahlreiche Maßnahmen gesetzt. 2014 wurden wir dafür vom Ministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft (BMLFUW) als Vorzeigebispiel für ein lebenswertes Österreich genannt und im Jubiläumsfolder verewigt“, freut sich Knauder.

Umwelt-Oscar

Das Ministerium lobte aber auch die Aktivitäten der KABEG bei Luftemissionen, Lärm, Wasser, Abwasser und Energie. Die Behörde zeichnete das Unternehmen für seine „grünen“ Leistungen mit dem „Umwelt-Oscar“ – dem EMAS-Preis 2014 – aus. „Die KABEG ist seit 2012 der einzige Krankenanstaltenträger, der nach EMAS III, dem höchsten europäischen Umweltsiegel, zertifiziert ist. Letztes Jahr wurden wir wieder erfolgreich validiert“, berichtet Knauder von den Highlights des vergangenen Jahres.

www.kabeg.at

Um erfolgreich abzunehmen, ist es ratsam, nicht zu hungern, sondern mehr vom Richtigen zu essen.



HÄNDE WEG VON WUNDERDIÄTEN

STATT KILOS GEHT OFT DIE GESUNDHEIT VERLOREN

DER WUNSCH NACH EINER SCHNELLEN GEWICHTSABNAHME VERANLASST ÜBERGEWICHTIGE, UNZÄHLIGE METHODEN AUSZUPROBIEREN. DOCH BEI JEDER RADIKALDIÄT SIND ENTtäUSCHUNG UND GESUNDHEITLICHE PROBLEME VORPROGRAMMIERT. NUR WER DIE ERNÄHRUNGS- UND VERHALTENSGEWOHNHEITEN UMSTELLT UND SPORT BETREIBT, HAT ERFOLG.

Abnehmen – für viele Übergewichtige ist es ein Dauerbrenner. Aber auch für Menschen, die sich – etwa nach Feiertagen – einige Kilos angegessen haben, ist es ein Thema. Die Traumfigur soll möglichst rasch erreicht werden. „Gern greift man dann nach den so genannten ‚Wunderdiäten‘“, seufzt Inge Sabitzer, Diätologin am LKH Wolfsberg. Sie warnt vor Abnehmwundern wie der „Kohluppen-“, „Apfelessig-“, „Blutgruppen-“, der „Ananas-Enzym-Diät“ oder etwa den kostspieligen „Shake-Diäten“.

Gesundheitliche Probleme

Grund: Die kurzfristige Gewichtsreduktion bei solchen Crash-Diäten ergibt sich in erster Linie durch den Flüssigkeitsverlust des Körpers. „Werden extrem einseitige Blitzdiäten über

viele Tage durchgehalten und der Körper mangelernährt, so können körperliche und psychische Probleme entstehen: Müdigkeit, Kreislaufprobleme, abdominale Beschwerden, Dehydration, Hautveränderungen, Depressionen bis hin zu Essstörungen“, so die Wolfsberger Diätologin.

Der vorprogrammierte Jo-Jo-Effekt

„Diäten, die einen schnellen Gewichtsverlust versprechen, bedeuten immer Verzicht und sind mit starken Hungergefühlen verbunden. Daraus entsteht Stress. Abnehmwillige fallen relativ schnell in alte Essgewohnheiten zurück, entwickeln dabei einen Nachholbedarf, essen noch mehr und nehmen weiter an Gewicht zu. Zudem ist man von seinem Nichtdurchhaltevermögen enttäuscht und frustriert“, so die Ernährungsexpertin. Man sollte sich bewusst sein, dass man 7.000 Kilokalorien einsparen muss, um tatsächlich 1 kg Körperfett zu verlieren – das entspricht dem üppigen Mittagessen einer Großfamilie.

Regelmäßiger Sport ist wichtig

Um das zu erreichen, ist vor allem eines wichtig: Zeit, Geduld und vor allem Bewegung. „Nur eine langfristige Ernährungsumstellung in Kombination mit Sport ist sinnvoll“, sagt Sabitzer. „Auch

wer FdH („Friss die Hälfte“) praktiziert, hat zum Beispiel keinerlei Lerneffekt. Da verändert sich beim Gewicht langfristig nicht viel.“

Grundsätzlich kann man mit allen Kostformen, die keine unrealistischen Versprechungen und keine einseitige Nährstoffzufuhr empfehlen, seinen Traum vom Wunschgewicht erfüllen. Ergänzt wird die Ernährungsumstellung von einem umfassenden Bewegungsprogramm. Insofern sind das Konzept der „Weight Watchers“, die Brigitte-Diät, das Programm von „Fit for Fun“, „Die einfachste Diät der Welt“ oder „Schlank ohne Diät“ zu empfehlen. Außerdem verweist Sabitzer auf die Leitlinie der Österreichischen Adipositas Gesellschaft (ÖAG) zur mäßig energiereduzierten, mediterranen Mischkost.

Mehr vom Richtigen essen

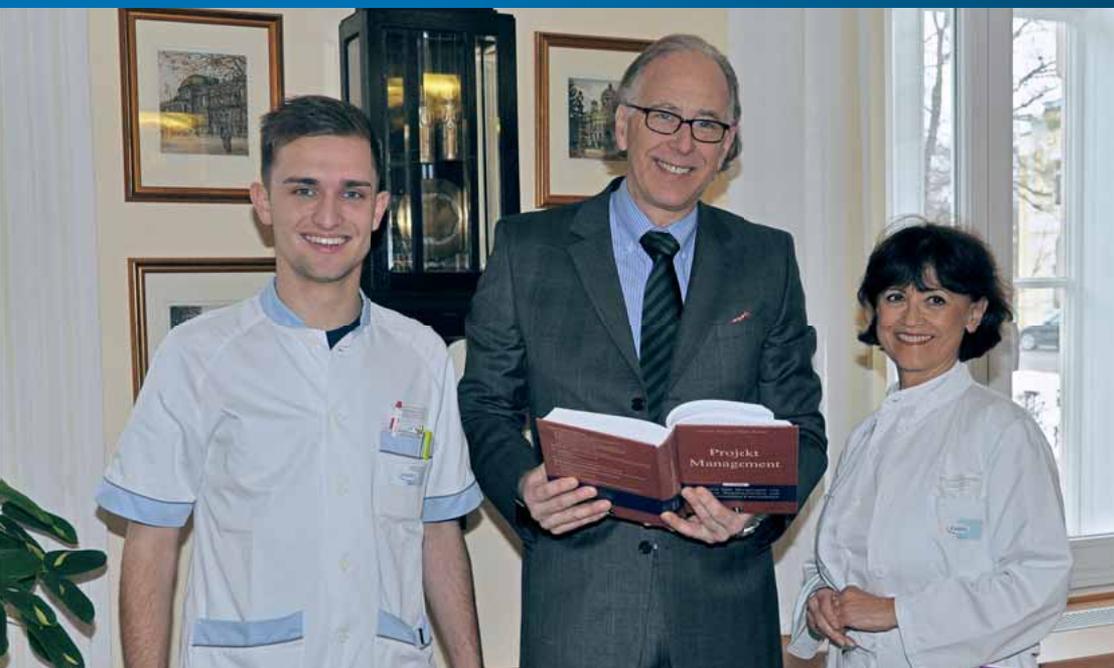
„Gewichtsreduktion beginnt im Kopf“, macht Sabitzer deutlich. „Mehr vom Richtigen essen: auf gesundes Frühstück Wert legen, vermehrt Gemüse, Obst sowie Vollkornprodukte einplanen. Die Flüssigkeitszufuhr optimieren, indem ausreichend Wasser und ungesüßte Tees am Speiseplan stehen.

Das Wichtigste aber: Kleine Mengen an Süßigkeiten und Knabberereien haben keine negativen Folgen für das Körpergewicht.“

www.lkh-wo.at

„ICH BIN EIN DIREKTOR FÜR ALLE“

NEUER MEDIZINISCHER DIREKTOR AM KLINIKUM KLAGENFURT A. WS.



Egal ob Patienten, Mitarbeiter der Medizin, Pflege oder Verwaltung: Direktor Waldenberger (Mitte) hat für alle ein offenes Ohr.

AM 1. OKTOBER 2014 ÜBERNAHM UNIV.-DOZ. DDR. FERDINAND RUDOLF WALDENBERGER DIE POSITION DES MEDIZINISCHEN DIREKTORS AM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE. ER FOLGT DR. HARTWIG POGATSNIGG, DER ENDE 2014 IN PENSION GING.

Der gebürtige Oberösterreicher Univ.-Doz. DDR. Ferdinand Rudolf Waldenberger (56) ist seit Oktober 2014 Medizinischer Direktor am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Zuvor war er als stationsführende Oberarzt am Herzzentrum Hietzing in Wien tätig. „Da ist mir der weitere Ausbau des ‚Kompetenznetzwerkes Herz-Gefäß‘ ein besonderes Anliegen. Immerhin sind Herz-Gefäß-Erkrankungen die häufigste Todesursache.

Doch nicht nur beim Thema Herz will Waldenberger enger mit allen Kärntner Spitälern sowie den niedergelassenen Ärzten zusammenarbeiten. Auch bei Krebserkrankungen wird dieses

„Netzwerken“ wichtiger. „Guidelines bei Therapien, die Nachsorge, aber auch die Rehabilitation sind zentrale Schlagworte“, so der Medizinische Direktor. Er will, dass das Klinikum „eine aktive und die zentrale Rolle bei Gesprächen mit den verschiedenen Partnern einnimmt“.

Medizin und Bevölkerungsstruktur

Ebenfalls immer bedeutender werden ältere Patienten. „Die Lebenserwartung steigt, es wird in Zukunft immer mehr Senioren geben. Das hat auch Auswirkungen auf Medizin und Pflege“, erklärt Waldenberger. „Langzeitpflegestrukturen müssen ausgebaut werden.“

Umsetzung der Gesundheitsreform

Die Gesundheitsreform betont die Rolle des niedergelassenen Arztes, insbesondere des Hausarztes, aber auch des Patienten in seiner Verantwortung für sich selbst. „Dieses Modell müssen wir für den Eintritt ins Krankenhaus und an die älteren Menschen anpassen. Wir sind im Krankenhaus mit Situationen kon-

„Der Patient soll im Mittelpunkt unseres Handelns stehen.“

Univ.-Doz. DDR. Ferdinand Rudolf Waldenberger
Medizinischer Direktor am Klinikum Klagenfurt
am Wörthersee

frontiert, die auch außerhalb gelöst werden könnten.“ Der Zugang zum Krankenhaus muss optimiert werden. „Ich denke hier generell an die Errichtung eines so genannten ‚Primary-Health-Care-Centers‘ nach Schweizer Vorbild, das als ‚gatekeeper‘ funktionieren soll. Diesbezüglich gibt es bereits Gespräche mit der Kärntner Gebietskrankenkasse, dem Roten Kreuz, der Ärztekammer und dem Kärntner Gesundheitsfond“, so der Direktor.

Reden und Zuhören

Um neue Strategien zu entwickeln, ist es aber wichtig, „mit allen Mitarbeitern“ eine gute Gesprächsbasis zu finden. „Ich will ein Direktor für alle sein“, betont Waldenberger. Um möglichst unkompliziert viele Mitarbeiter zu erreichen, hat er einen eigenen Mittagstisch eingerichtet. „Wenn jemandem etwas auf der Seele brennt, soll er es sagen. Ich höre zu. Hier geht es vor allem um Wertschätzung.“

Aus Fehlern lernen

Auf dieser Grundlage soll von nun an ein Kulturwandel im Klinikum eingeleitet werden. „Ich denke hier an die lernende Organisation. Wir müssen uns immer wieder fragen, was wir aktiv tun können und ob man Abläufe optimieren kann. Gibt es neue Zahlen und Erkenntnisse? Und wenn einmal ein Fehler passiert, dann darf niemand Angst haben, diesen zu melden. Wir wollen gemeinsam lernen, Fehler zu vermeiden. Aus Fehlern kann und soll man lernen“, sagt Waldenberger.

Patientenzufriedenheit

Freilich ist dem Medizinischen Direktor auch die Zufriedenheit der Patienten wichtig. „Ich arbeite eng mit der Patientenservicestelle zusammen“, sagt er. „Der Patient soll im Mittelpunkt unseres Handelns stehen. Unser Handeln muss jedoch immer mehr individuell auf den einzelnen Menschen abgestimmt werden. Und das können nur einfühlsame und zufriedene Mitarbeiter.“

www.klinikum-klagenfurt.at

Sicherheit ist für Patienten das Wichtigste – vor allem auf der Intensivstation, nach einem chirurgischen Eingriff.



FORTSCHRITT DURCH SICHERHEIT

IM KRANKENHAUS STEHT FÜR DIE PATIENTEN DIE SICHERHEIT AN OBERSTER STELLE. EINE BESONDERE VORREITERROLLE HAT DIE ABTEILUNG FÜR ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE AM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE ÜBERNOMMEN.

„Regelmäßig werden im gesamten Haus vorhandene Sicherheitsrichtlinien und -maßnahmen überprüft, bewertet und gegebenenfalls angepasst. Aber auch Schulungen der Mitarbeiter sind wichtig, damit mit dem Thema sensibel umgegangen und die Notwendigkeit der Maßnahmen erkannt wird“, erklärt Prim. Dr. Michael Moser, Risikobeauftragter am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

Zuletzt führte die Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie unter der Leitung von Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhard Mittermair ein so genanntes externes Audit durch. „Mit der Unterstützung des erfahrenen Chefausbildners und Piloten der AUA, Hans Härting, und dem Leiter der Abteilung für Patientensicherheit an der Medizinischen Universität Wien, Univ.-Prof. Dr. Norbert Pateisky, wurden unsere Sicherheitssysteme an der Chirurgischen Abteilung gecheckt und Mitarbeiter der Medizin und der Pflege geschult“, berichtet Professor Mittermair, der

dieses Sicherheitsaudit gemeinsam mit Prim. Moser und Oberarzt Dr. Christian Sorre als Auftakt für ein mehrtägiges Sicherheitstraining initiiert hat. „Das erste Motto der Chirurgischen Abteilung lautet: ‚Fortschritt durch Technik‘. Daraus leitet sich unser zweites Motto ab: ‚Fortschritt durch Sicherheit‘“, sagt Prof. Mittermair.

Sicherheitsmaßnahmen im Überblick

Bereits bei der Aufnahme steht Sicherheit an erster Stelle. In der Ambulanz wird dem Patienten ein Namensbändchen um das Handgelenk gebunden, erst danach erfolgt die eingehende Untersuchung. Sofern die Notwendigkeit einer Operation festgestellt wurde, bespricht der Facharzt mit dem Patienten den Aufklärungsbogen, in dem über Methoden, Risiken, Nutzen und Notwendigkeit der OP informiert wird. Dann kommt der Patient auf die Anästhesieambulanz. Prof. Mittermair: „Dort wird festgestellt, welche speziellen Untersuchungen vor dem chirurgischen Eingriff noch benötigt werden.“

Dann erfolgt die stationäre Aufnahme des Patienten. „Hier wird erneut ein Sicherheitscheck durchgeführt, indem Daten wie Name, Geburtsdatum, Operation und Operationsseite noch einmal abgeglichen werden. Das ist wichtig, um eine Verwechslung auszuschließen“, betont der Chef der Chirurgie.

Vor der Operation wird der Patient dem operierenden Chirurgen vorgestellt. „Ein ganz entscheidender Punkt beim Thema Sicherheit, denn bei diesem Schritt wird die OP-Seite mit einem nicht abwaschbaren Stift markiert“, so Prof. Mittermair.

Im Operationsaal selbst erinnern die Sicherheitsmaßnahmen dann an jene in einem Cockpit. „Tatsächlich durchlaufen Chirurgen ein ähnliches Training wie Piloten. So wie Piloten ihre Passagiere sicher landen, geben wir unseren Patienten die Sicherheit, dass der Eingriff optimal verläuft.“ Erst nach einem ausführlichen Datencheck erfolgen dann Narkose und Operation.

Nach dem Eingriff kommt der so genannte „gelbe Zettel“ zum Einsatz. Er zeigt den Ärzten und dem Pflegepersonal auf der Station oder Intensivstation auf einem Blick, was beim Patienten operiert wurde und welche weiteren Maßnahmen postoperativ notwendig sind.

An der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee funktioniert dieses Sicherheitssystem bis dato hervorragend. „Dies ist jedoch nur aufgrund der optimalen Zusammenarbeit zwischen Anästhesisten, Chirurgen und Pflege möglich“, sagt ein sichtlich stolzer Prof. Mittermair.

www.klinikum-klagenfurt.at



Vor dem chirurgischen Eingriff zeigte die Waage 143 Kilogramm – bei einer Größe von 176 Zentimetern!

„ICH HABE JETZT ENDLICH EIN LEBEN!“

KÄRNTNERIN STARTET NACH ADIPOSITASEINGRIFF DURCH

ÜBER 30 JAHRE LANG LITT ADELHEID B. AN ÜBERGEWICHT. ZULETZT WOG SIE ÜBER 140 KILOGRAMM. DURCH EINEN CHIRURGISCHEN EINGRIFF IM LKH WOLFSBERG FAND SIE NEUEN LEBENSMUT.

Mit einem strahlenden Lächeln im Gesicht kommt Adelheid B. (34) in die Adipositasambulanz am LKH Wolfsberg. Es ist ihre vierte Kontrolluntersuchung nach ihrer OP im Februar 2014. 143 Kilogramm brachte sie damals auf die Waage. Mit ihren derzeit 83 Kilogramm sieht man der Kärntnerin nicht mehr an, dass ihr Leidensweg erst vor wenigen Monaten endete.

Abwärtsspirale

„Ich war schon als Kind übergewichtig. Das Schlimmste waren die jahrelangen Hänseleien, denen ich ausgesetzt war“, erinnert sie sich, und Traurigkeit legt sich über ihr Gesicht. Die erste Diät inklusive Krankenhausaufenthalt hatte Adelheid mit 16, das erste Erfolgserlebnis im Kampf gegen das Gewicht zerbrach allerdings während ihrer Lehre zur Köchin. „Ich war mein bester Gast. Und leider habe ich auch meine Probleme mit Essen bewältigt“, erzählt die 34-Jährige. Es begann eine Abwärtsspirale

aus Depressionen, Diäten und Jo-Jo-Effekten, die schließlich in einer Essstörung endete. „Ich wurde immer weiter nach unten gerissen. Durch mein immenses Gewicht, damals wog ich bei einer Körpergröße von 176 Zentimetern schon weit über 100 Kilogramm, fühlte ich mich immer mieser. Besonders schlimm war das Gefühl, dass ich von den Menschen in meiner Umgebung nicht ernst genommen wurde. Es war für mich so, als hätte ich keinen Stellenwert in der Gesellschaft.“

Als Adelheid B. durch einen Schicksalsschlag noch tiefer fällt, wird ihr klar: „Es muss sich etwas ändern. Nachhaltig.“ Nach einem Gespräch mit ihrem Hausarzt kommt die Mölltalerin an die Adipositasambulanz der Chirurgischen Abteilung am LKH Wolfsberg.

Dr. Johannes Strutzmann, dienstführender Oberarzt der Adipositaschirurgie, und sein Team klären Adelheid B. umfassend über einen Eingriff auf.

Vorgespräche wichtig

Denn bevor eine Operation durchgeführt wird, werden nicht nur die verschiedenen OP-Methoden erklärt. „Patienten werden von uns mental und emotional auf den Eingriff und das Leben nach der OP vorbereitet. Es ist sehr wichtig, dass sie eine realistische Erwartungshaltung haben“, sagt Strutzmann. Aus diesem Grund ist auch ein psychologisches Gutachten notwendig.

Für Adelheid B. war schnell klar, dass sie diesen Weg der Operation gehen möchte. „Dazu muss ich auch sagen, dass ich durch meinen Partner jede Unterstützung hatte. Dies mit dem Wissen, dass er mich auch mit meinen überschüssigen Kilos liebte und in mir den Menschen sah.“ Aber auch ihre Schwester war eine wichtige Stütze.

Omega-Loop-Magenbypass

Gemeinsam mit den Medizinern und ihrer Familie entschied sich Adelheid B. für einen so genannten Omega-Loop-Magenbypass. „Diese Methode wird seit 2013 in Wolfsberg angeboten“, berichtet Oberarzt Strutzmann. „Die Operationstechnik erfolgt im Prinzip ähnlich dem klassischen Magenbypass, minimiert jedoch die operativen Risiken bei gleich guten Ergebnissen.“ Anders als beim klassischen Magenbypass muss dafür nur eine Verbindung zwischen Magen und Dünndarm angelegt werden. „Im Grunde werden zwei des insgesamt fünf Meter langen Dünndarms quasi abgeschaltet“, so Strutzmann. „Die Verdauungssäfte werden erst später der Nahrung beigemischt, gleichzeitig nimmt der Körper weniger Fett auf.“

Keine Komplikationen

Die neue Methode hat einige Vorteile gegenüber dem klassischen Bypass, so sind etwa die OP-Dauer wie auch die Erholungszeit für den Patienten kürzer. Der Eingriff erfolgt knopflochchirurgisch. Der wohl klarste Vorteil ist aber: „Es gab bisher keine einzige Komplikation“, freut sich der Oberarzt.

Shoppen und Bergtouren

Schon kurz nach der Operation verlor Adelheid B. an Gewicht. Gleichzeitig wuchs ihr Selbstbewusstsein in ungeahnte Höhen. „Die letzten Monate waren wie ein Traum für mich. Ich war zum Beispiel das erste Mal richtig shoppen. Mir passen ja jetzt endlich normale Kleidergrößen“, freut sie sich. Aber auch einen anderen Wunsch erfüllte sie sich endlich: eine Bergtour. „Vier Stunden marschierte ich bis zum Gipfelkreuz und schaute dann ins Tal – ein unbeschreiblicher Augenblick“, sagt sie.



Adelheid B. freut sich gemeinsam mit Oberarzt Dr. Strutzmann über den großen Erfolg.

„Patienten werden von uns mental und emotional auf den Eingriff und das Leben nach der OP vorbereitet.“

Dr. Johannes Strutzmann

Oberarzt der Adipositaschirurgie, LKH Wolfsberg

Die Bewegung hat sie übrigens in ihren Alltag integriert. „Dreimal in der Woche mache ich Sport“, stellt sie klar. Nordic Walking, Schwimmen und Gymnastik stehen auf ihrem Sportplan.

Positive Veränderung

Und auch in der Arbeit, die 34-Jährige arbeitet seit einigen Jahren als Floristin, erfährt sie Unterstützung. „Von meiner Chefin bis hin zu den Kunden, alle freuen sich mit mir und meiner positiven Veränderung.“ Sie würde anderen Betroffenen jederzeit zu diesem Schritt motivieren. „Die OP war die beste Entscheidung, die ich je getroffen habe. Ich fühle mich nun das erste Mal als Frau. Ja, ich habe jetzt endlich ein Leben.“

Auch Oberarzt Strutzmann ist mit der Entwicklung seiner Patientin zufrieden. Und er betont: „Frau B. ist zum Glück kein Einzelfall. Rund 98 % unserer Patienten machen eine ähnliche Entwicklung durch. Die Leute, vor allem die Frauen, werden mutiger und selbstbewusster.“

www.lkh-wo.at

Kurzinformation: ADIPOSITASCHIRURGIE

Adipositas (Body-Mass-Index beträgt über 30) ist massiv im Steigen begriffen. So wurden 2001 lediglich drei Patienten operiert, 2003 waren es schon 26 Patienten, zehn Jahre später 75 und im Vorjahr bereits 85. „Menschen, die fettleibig sind, haben ein zehnfach höheres Sterberisiko“, warnt Oberarzt Dr. Johannes Strutzmann. Außerdem führt Adipositas zu Diabetes, Bluthochdruck, Herzinfarkten, Schlaganfällen oder auch Rheuma.

An den chirurgischen Abteilungen der LKH Klagenfurt, Villach und Wolfsberg werden folgende Operationen angeboten:

- Magenbypass (Omega-Loop- und Roux-en-Y-Bypass)
- Sleeve-Gastrektomie

Die Patienten werden umfassend betreut. Besonders wichtig sind Vorgespräch und Nachsorge. Strutzmann: „Mit der OP ist die Behandlung des Übergewichts nicht abgeschlossen, sie ist der Beginn der Behandlung.“

Außerdem kommt es bei vielen Betroffenen durch den Gewichtsverlust zur Bildung von Hautüberschüssen. Auch diese können in Wolfsberg plastisch-chirurgisch korrigiert werden.

*Frühzeitige Diagnose und Therapie sind wichtig.
Sehstörungen wachsen sich nicht aus.*

GESCHULTE AUGEN SEHEN BESSER

ERFOLGREICHE THERAPIEMASSNAHMEN BEI SCHWEREN SEHSTÖRUNGEN

DIE SEHSCHULE DER AUGENABTEILUNG IM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERRSEE BETREUT ALLE ALTERSGRUPPEN. KINDER MIT ANGEBORENEN SEHSTÖRUNGEN SOWIE SENIOREN NACH SCHWEREN NEUROLOGISCHEN ERKRANKUNGEN WERDEN GEZIELT BEHANDELT UND THERAPIERT.

Etwas verloren sitzt Annemarie P. zwischen mehreren Kindern. „Was soll ich hier bloß. Hier sind doch alles nur Kinder“, denkt sich die 67-Jährige. Bei ihr wurde ein gutartiger Tumor im Gehirn festgestellt, der operativ entfernt werden musste. Das Gewächs schädigte allerdings nachhaltig ihre Sehnerven. Ein eingeschränktes Gesichtsfeld und Doppelsichtigkeit waren die Folge. Schließlich wurde sie von der neurochirurgischen Abteilung der Orthoptik zugewiesen.

Schwerer Alltag

Das war vor einem Jahr, im Februar 2014. Monatlanges regelmäßiges Training liegt hinter ihr. Zu einem Kontrollgespräch trifft sie heute wieder Orthoptistin Gerda Stocker. „Ich war

anfangs unsicher, aber heute weiß ich, dass die Therapie in der Sehschule meine Lebensqualität wieder zurückgebracht hat“, ist Frau P. dankbar. „Ich konnte vor einem Jahr meinen Alltag nicht mehr bewältigen. Das Aufsperrn der Haustüre oder das Auftragen von Zahnpasta auf die Bürste – durch das Doppelsehen war das unmöglich. Außerdem war mein Gesichtsfeld stark eingeschränkt. Von meinem Handy sah ich nur einen kleinen Teil. Eine Nummer eintippen – keine Chance“, erinnert sich die Kärntnerin an die schwere Zeit zurück. „Um das zu verkraften, brauchte es ein gutes Nervenkostüm.“ Mit einer Prismenfolie, die in ihre Brille geklebt wurde, wurde ihr die Doppelsichtigkeit in der Sehschule gleich genommen. Dann begann das Explorationstraining, das dazu dient, mit den Gesichtsfeldausfällen im Alltag besser zurechtzukommen.

Erfolgreiche Therapie

Orthoptistin Stocker ist sehr zufrieden mit der Entwicklung ihrer Patientin. Bei der Kontrolluntersuchung schneidet Frau P. hervorragend ab. Innerhalb weniger Sekunden findet sie alle Gegenstände, die auf einer großen Tafel ange-

bracht sind. „Am Beginn der Therapie brauchte Frau P. fast zwei Minuten“, erklärt Stocker. Die hervorragenden Ergebnisse führt die Orthoptistin darauf zurück, dass Annemarie P. ihre Übungen konsequent in den Alltag eingebaut hat. Die Kopfhaltung ist entscheidend. Beim Fernsehen und bei Mahlzeiten in Tischgesellschaft ist der Sitzplatz wichtig. Aber auch Regeln bei Spaziergängen sind einzuhalten. Dazu kommen verschiedenen Suchbewegungen im Raum.

Freilich, hundertprozentig geheilt können die Gesichtsfeldeinschränkungen nicht werden. „Aber ich kann wieder am täglichen Leben teilhaben. Die Übungen haben sich mittlerweile automatisiert, und ich kann den Alltag bewältigen.“

Orthoptistin – was ist das?

„Ich bin unglaublich froh, bei Frau Stocker gelandet zu sein“, so Annemarie P. Die Orthoptistin freut sich über solche Rückmeldungen. Denn die Leistungen der Berufsgruppe sind immer noch vielen unbekannt. Sogar im Krankenhaus selbst. „Als ich am Gelände des Klinikums nach der Orthoptistin gefragt habe,

wollte man mich doch wirklich auf die Orthopädie schicken“, schüttelt Frau P. den Kopf.

„Wir arbeiten eng mit Augenärzten, Fachärzten aus verschiedenen Disziplinen und anderen Berufsgruppen zusammen. Wir kommen zum Einsatz, wenn Patienten zum Beispiel Gesichtsfeldausfälle, Doppelbilder oder Augenbewegungsstörungen haben, schielen oder eine Schwachsichtigkeit aufweisen“, erklärt Stocker. Besonders beim Schielen und bei Schwachsichtigkeit sind frühzeitige orthoptische Untersuchung, Diagnose und Therapie wichtig, um keine weiteren Sehstörungen zu entwickeln.

Schockdiagnose

Schielen und Schwachsichtigkeit sind auch die Probleme ihres nächsten Patienten. Sebastian stürmt bereits in das Behandlungszimmer. Seit fünf Jahren kommt der Achtjährige regelmäßig in die Spezialambulanz für Orthoptik. „Als Sebastian drei Jahre alt war, haben wir bemerkt, dass mit seinen Augen etwas nicht stimmt. Er hat stark geschielt. Anfangs dachten wir noch an einen Spaß und haben das nicht ernst genommen. Zum Glück suchten wir dann aber doch den Augenarzt auf“, erinnert sich Sebastians Mutter, Daniela K. Die Diagnose war erstmal ein Schock: „Sebastian schielt an einem Auge sehr stark. Am Schielaugen entwickelte er zusätzlich eine Schwachsichtigkeit“, erklärt Oberärztin Dr. Julia Rossbacher, die eng mit den Orthoptistinnen zusammenarbeitet. Sie hat heute eine gute Nachricht für die Familie: „Die Therapien haben gut angeschlagen. Sebastian bleibt die gefürchtete Schieloperation erspart.“

Sehstörungen ernst nehmen

„Gott sei Dank, das war eine unserer größten Sorgen“, gesteht Daniela K. Sebastian hat in der Zwischenzeit schon auf dem Untersuchungssessel Platz genommen. Frau Stocker misst mit einer Prismenleiste den Schielwinkel des Buben. „Mit Brille beträgt er 0 Grad, ohne 26 Grad. Das heißt, mit der Brille besteht kein Schielen mehr. Es ist keine Schieloperation erforderlich.“ Auch ein Lesetest, der die Sehschärfe bestimmt, wird von Orthoptistin Stocker durchgeführt. Das Ergebnis ist erfreulich: „Super, Sebastian. Deine Sehschärfe liegt bei 80 %, letztes Mal waren es nur 40 %. Dein regelmäßiges Training zu Hause hat sich ausgezahlt. Da musst du jetzt dranbleiben“, so Stocker. Sebastians Freude ist getrübt. „Also muss ich immer noch ein Auge zukleben?“, fragt er. „Ja, aber nur mehr zwei Stunden am Tag, nicht mehr drei. Und in dieser Zeit musst du dein Auge fordern. Also fernsehen, Lego bauen, lesen, puzzeln. Dafür hast du auch einen Belohnungstag, an dem du auf das Pflaster verzichten darfst.“

Sebastians Mutter ist erleichtert. „Es geht ihm schon deutlich besser, seit er hier in Behandlung ist. Ich kann nur allen Eltern empfehlen, Sehstörungen ihrer Kinder ernst zu nehmen. Denn je früher man sie erkennt und behandelt, desto eher wird das Behandlungsziel erreicht.“ „Sehen ist ein Lernprozess. Sehschwächen oder Schielen wachsen sich nicht aus“, appelliert auch Dr. Rossbacher an Eltern, ihre Kinder so früh wie möglich untersuchen und behandeln zu lassen.

www.klinikum-klagenfurt.at



Sebastian freut sich schon, wenn wieder ein Termin in der Sehschule ansteht. Er machte in den letzten Jahren große Fortschritte. Nun heißt es: „Dranbleiben!“



Dank konsequenter Therapie kann Annemarie P. heute den Alltag wieder bewältigen. Orthoptistin Gerda Stocker (oben) und Oberärztin Dr. Julia Rossbacher (unten) sind sehr zufrieden.



Kurzinformation: DIE SEHSCHULE IM ÜBERBLICK

In der Spezialambulanz für Orthoptik, Kinderophthalmologie, Strabologie und Neuroophthalmologie arbeiten acht Orthoptistinnen mit zwei Augenfachärzten zusammen.

„Jeder, vom Säugling bis zum Pensionisten, der Beschwerden mit der Zusammenarbeit beider Augen hat, wird hier betreut“, sagt Oberärztin Dr. Julia Rossbacher. Die Hauptaufgaben sind die Früherkennung des Schielens, Bestimmung der Qualität, Wiederherstellung und Verbesserung des beidäugigen Sehens, Diagnose und Therapie von Augenbewegungsstörungen, Augenzittern und Doppelbildern, Diagnose und Therapie von einäugiger und beidäugiger Schwachsichtigkeit, Anpassung von vergrößernden Sehhilfen sowie Gesichtsfeldtraining nach Gesichtsfeldausfällen. Außerdem arbeitet die Sehschule eng mit Sehfrühförderern und Integrationslehrern sehbehinderter Patienten zusammen.



LYMPHKLINIK WOLFSBERG

Die Patientenzimmer erinnern mehr
an ein Hotel als an ein Spital.

EINZIGARTIGE EINRICHTUNG MIT AUSSERGEWÖHNLICHEM HOTELCHARAKTER

DIE LYMPHKLINIK WOLFSBERG IST ÖSTERREICHS EINZIGE LYMPHKLINIK, DIE SOWOHL AKUTVERSORGUNG ALS AUCH REHABILITATION ANBIETET. DAS GEBÄUDE, DAS 2011 MIT DEM LANDESBAUPREIS AUSGEZEICHNET WURDE, ERINNERT EHER AN EIN HOTEL ALS AN EINE KLINIK.

Seit 2002 werden im LKH Wolfsberg Patienten mit Lymphödem betreut. Die Lymphklinik wurde 2010 neu gebaut und war die erste Rehabilitationseinrichtung dieser Art in Österreich. In den letzten zwölf Jahren konnten rund 7.500 Patienten erfolgreich behandelt werden. In der mehrfach zertifizierten Lymphklinik (ISO 9001, Qualitätszertifikat nach EN 15224, Reha-QMS) stehen 10 Betten im Akutbereich und 60 Betten für die Rehabilitation zur Verfügung. Das gesamte Team besitzt eine jahrelange Expertise im Bereich der Lymphologie. Die Anbindung an das LKH Wolfsberg bietet den Patienten zusätzliche Sicherheit. Die Basis für die hochwertige Versorgung ist das Zusammenwirken aller Beteiligten – von der entsprechenden Diagnose bis hin zu den Therapien.

Lymphödeme gut behandelbar

Die Lymphologie ist ein Bereich der Medizin, der erst seit den 1960er-Jahren wissenschaftliche Beachtung fand. Umso wichtiger ist den Ärzten der Lymphklinik Wolfsberg, das Bewusstsein vor allem auch unter den Ärzten zu schaffen, damit die Betroffenen möglichst rasch die rich-

tige Therapie bekommen. Ein Lymphödem ist keine schicksalshafte Erkrankung, die „ertragen“ werden muss, sondern die sehr gut behandelt werden kann.

Wesentlich für den Behandlungserfolg sind eine sorgfältige Diagnose und die entsprechende individuelle Therapie. „Wenn dieser ganzheitliche Ansatz auch von fachkundigen Personen verfolgt wird, können die Patienten sehr gute Erfolge erzielen“, betont Dr. Christian Ure, Erster Oberarzt und Interimistischer Leiter der Lymphklinik.

Was ist ein Lymphödem?

Das Lymphödem ist eine Erkrankung des Lymphgefäßsystems, das für den Abtransport von Flüssigkeit und Eiweiß aus dem Gewebe sorgt. Kommt es zu einer Störung dieses Transports, geschieht dasselbe wie bei einem Unfall auf der Autobahn: Es staut sich. Die eiweißreiche Flüssigkeit, die nicht mehr abfließt, verbleibt im Gewebe und bildet eine zunehmend härtere Schwellung – das Lymphödem. Bleibt das Lymphödem unbehandelt, setzt es sich immer weiter fort.



Regelmäßige Bewegung ist bei einem Lymphödem wichtig.

Die Ärzte nehmen sich ausreichend Zeit, um alle Fragen zu beantworten. Zusätzlich bietet das LKH Wolfsberg mit den Fachabteilungen Sicherheit in Gesundheitsfragen.

Unterschieden wird zwischen dem seltenen primären Lymphödem (durch angeborene Funktionsstörungen oder Missbildungen) und dem weitaus häufigeren sekundären Lymphödem nach verschiedenen Erkrankungen.

Das sekundäre Lymphödem ist meist eine Folge von Operationen und Bestrahlungen, Infektionen oder Unfällen. In der Lymphklinik werden angeborene (primäre) Lymphödeme, erworbene (sekundäre) Lymphödeme sowie Gefäßmissbildungen (Angiodysplasien) diagnostiziert und therapiert.

Therapie des Lymphödems

In der Patientenbehandlung orientiert sich das Team am biopsychosozialen Modell, das die Beziehung zwischen Körper und Geist beschreibt. Dementsprechend folgt der Rehabilitationsprozess diesem ganzheitlichen Ansatz: Ein interdisziplinäres Team aus Medizinerinnen, Pflegekräften, Therapeuten, Psychologen, Sozialarbeitern und Diätologen betreut die Patienten nach ihren individuellen Bedürfnissen.

Akutversorgung

Im Rahmen der Akutversorgung werden Schädigungen des Lymphsystems, die nach Operationen oder auch Unfällen eingetreten sind, abgeklärt und behandelt.

Dazu zählen:

- komplizierte Lymphödeme mehrerer Körperregionen gleichzeitig
- Kinder mit Lymphödemem und kombinierten Gefäßanlagestörungen
- Patienten, die zusätzlich zum Lymphödem an weiteren ödemverschlechternden Erkrankungen leiden
- Komplikationen (Rotlauf, nässende nicht heilende Wunden ...)

Durch die direkte Anbindung zum LKH Wolfsberg ergeben sich zahlreiche Synergieeffekte. So ist es zum Beispiel einzigartig in Österreich, dass Patienten, die eine Dialysebehandlung benötigen, diese auch im Rahmen eines Reha-Aufenthalts in der Lymphklinik fortführen können.

Die Komplexe Physikalische Entstaunungstherapie (KPE)

Der Schwerpunkt der Lymphödembehandlung



in der Lymphklinik Wolfsberg liegt in der konservativen Lymphödemtherapie und weiteren physikalischen Therapiemöglichkeiten.

Bei der Komplexen Physikalischen Entstaunungstherapie (KPE) handelt es sich um eine Therapie, die aus mehreren Komponenten zusammengesetzt ist und die vorbereitende Hautpflege, eine anschließende manuelle Lymphdrainage mit nachfolgender Kompressionsbandagierung sowie eine Bewegungstherapie unter Kompression umfasst. Bei ausgeprägten Lymphödemem ist diese spezielle Therapieform, die von geschultem Personal durchgeführt wird, unumgänglich.

Bei der Kompressionsbandagierung geht es vor allem darum, diese individuell auf den Patienten abzustimmen und auch mögliche Zusatzerkrankungen zu berücksichtigen. „In Absprache mit den Medizinerinnen gilt es abzuwägen, wie viel Druck die Bandage ausüben kann – bei gleichzeitiger größtmöglicher Bewegungsfreiheit“, erklärt Lymphtherapeutin Kerstin Pleschounig. Ohne Behandlung kann das chronische Lymphödem weiter fortschreiten. Dabei kommt es zu einer massiven Volumenzunahme des betroffenen Körperteiles (Arm, Bein, Kopf, Genital) und in weiterer Folge zu einer zunehmenden Immobilität bis hin zur Invalidität. Im schlimmsten Fall können Komplikationen auch zum Tod führen. „Daher sollte selbst bei geringer Lymphödemausprägung frühzeitig eine Therapie durchgeführt werden“, sagt Oberarzt Dr. Gert Apich.

www.lymphklinik.at



Kurzinformation: ZUWEISUNG AN DIE LYMPHKLINIK

Der niedergelassene Arzt kann seinen Patienten an die Lymphklinik Wolfsberg zur lymphologischen Rehabilitation zuweisen. Nach der Bewilligung eines Rehabilitationsantrags folgt ein 22-tägiger Reha-Aufenthalt. Unter Berücksichtigung allfälliger Kontraindikationen wird dann eine auf den Leitlinien basierende individuelle biopsychosoziale Rehabilitationsbehandlung durchgeführt. Zum Abschluss des Aufenthaltes wird der Patient mit Maß-Kompressionsstrümpfen und diversen Informationsmaterialien versorgt. Um die Nachhaltigkeit des Therapieerfolges zu überprüfen, erfolgen regelmäßige Kontrollen mit klinischer Untersuchung und Kontrollmessungen.

Weitere Informationen sind auf der neu gestalteten Website der Lymphklinik Wolfsberg unter www.lymphklinik.at abrufbar.



MISSHANDLUNG: SYMPTOM FÜR KRANKE FAMILIEN

ÜBERFORDERUNG KANN ZUM ÜBERSCHREITEN VON GRENZEN FÜHREN

DUTZENDE FÄLLE VON KINDESMISSHANDLUNGEN WERDEN JÄHRLICH IM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE AUFGEDECKT. MEDIZINER, PSYCHOLOGEN UND HEBAMMEN HABEN NUN EIN EIGENES KONZEPT ZUR PRÄVENTION ENTWICKELT.

Immer wieder machen in Österreich Fälle von schweren Kindesmisshandlungen im engsten Familienkreis Schlagzeilen. 2014 ging etwa das Schicksal der kleinen Leonie durch die Medien, die nach einer „Strafdusche“ mit heißem Wasser verstarb.

„Diese öffentlich gemachten Fälle sind nur die Spitze des Eisbergs“, ist Prim. Dr. Wolfgang Wladika, Vorstand der Abteilung für Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters (NPKJ) am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee betroffen. „Allein in den letzten zwei Jahren hatten wir am Klinikum sechs schwere Säuglingsmisshandlungen, drei Babys haben massive Folgeschäden davongetragen und werden Pflegefälle bleiben.“ Wladika betont:

„Vor allem im Säuglingsalter wirken sich Misshandlungen massiv aus. Es entstehen sehr häufig nachhaltige Schäden sowohl körperlicher als auch seelischer Natur.“

„Über Treppe gestürzt“

Betroffen von Misshandlungen sind aber auch ältere Kinder. „2014 mussten wir an meiner Abteilung 15 Kinder nach körperlichen Attacken behandeln, 2013 waren es 16 Patienten“, blickt auch Prim. Univ.-Doz. Dr. Günter Fasching, Vorstand der Kinder- und Jugendchirurgie am Eltern-Kind-Zentrum (ELKI) besorgt in die Statistik. Insgesamt sind 1–2 % der stationären Aufnahmen in seiner Abteilung auf ein Gewaltdelikt zurückzuführen.

Bei der Diagnosestellung und der Unfallursachenforschung ist die Sensibilität der Mediziner gefragt, denn nicht immer sind Kindesmisshandlungen auf den ersten Blick ersichtlich. „Die Eltern erzählen uns, dass ihr Sohn oder die Tochter vom Bett gefallen oder die Treppe hinuntergestürzt ist. Passt das Verletzungsmuster mit diesen Schilderungen nicht zusammen, werden wir hellhörig“, erklärt Fasching.

Schläge aus Überforderung

Das höchste Ziel der Ärzte ist die frühzeitige Hilfe für die Familie – am besten schon in der Schwangerschaft und nach der Geburt. Fasching: „Das geschlagene Kind ist ein Symptom für eine kranke Familie. Man muss die Krankheit behandeln, nicht nur das Symptom.“ Aus diesem Grund haben Ärzte, Hebammen und Psychologen am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee reagiert. Auf Initiative von Prim. Wladika wurde ein Projekt ins Leben gerufen, das Kindern, vor allem aber deren überforderten Eltern oder Erziehungsberechtigten helfen soll. „Die meisten Übergriffe auf Kinder geschehen aus Überforderung heraus“, sagt Mag. Augustine Gasser, Psychologin an der NPKJ. Tragischer Hintergrund: Viele der schlagenden Erwachsenen waren in ihrer Kindheit selbst Opfer von Gewalt. „In Überforderungssituationen mit dem eigenen Kind werden die selbst erlebten Muster aktiviert. Kurz gesagt: Die Erwachsenen haben kein anderes Reaktionsmuster gelernt, außer Gewalt anzuwenden“, erklärt Gasser. Im vertraulichen Gespräch mit den Ärzten und der Psychologin geben dann auch

viele Eltern zu, ihr Kind misshandelt zu haben. „Sie schämen sich dafür und für ihre Überforderung. Und sie machen auch deutlich, dass sie das ihrem Kind niemals antun wollten“, erzählen Wladika, Fasching und Gasser aus der Praxis.

„Unser Ziel ist es in erster Linie, die Eltern für ihre Tat nicht zu bestrafen, sondern ihnen Hilfe anzubieten, ihnen Mut zu machen, sie zu beraten und zu entlasten“, erklärt Wladika.

Prävention und Früherfassung

Um möglichst früh mit der Hilfe anzusetzen und Misshandlungen im Vorfeld zu verhindern, wurden auch die Hebammen eingebunden. Seit Oktober 2014 wird jeder werdenden Mutter im ELKI ein Fragebogen ausgeteilt, mit dessen Hilfe unter anderem die emotionale und soziale Situation erhoben wird. Erstellt wurde er von der Psychologin Mag. Gasser. „Mit dieser Befragung wollen wir auch eine Verwahrlosung der Kinder sowie Fälle von psychischer Gewalt verhindern. Diese sind nämlich im Gegensatz

zu körperlichen Verletzungen nicht sichtbar“, sagt Gasser, die betont, dass „Prävention und Früherfassung unbedingt gemacht werden müssen, um die Familien rechtzeitig unterstützen und begleiten zu können“. Damit kann späteres Leiden verhindert werden.

Neue Strategien und Konfliktlösungen

Besonders wichtig ist es ihr, Verständnis für die Erziehungsberechtigten zu haben. „Man muss verstehen, warum Misshandlungen passieren. Meistens geschieht es aus Überforderung, oder weil man zu wenig Empathie für das Kind entwickelt hat. Dann werden Grenzen schneller überschritten. Sind die Ursachen erhoben, gilt es, gemeinsam mit den Eltern neue Strategien und Konfliktlösungen zu entwickeln, wie man mit einem Schreibaby oder einem trotzigen (Klein-)Kind umgeht.“

Hausbesuche der Hebammen

Gasser und die Leitende Hebamme am ELKI, Mag. Beate Lamprecht, suchen Gespräche mit den werdenden Müttern. „5–10 % der Schwangeren haben einen besonderen Unterstützungsbedarf in dieser Richtung“, erklärt Lamprecht. Sie besucht immer wieder junge Mütter zu Hause. „Diese Besuche gehören zur Nachbetreuung als Option im Mutter-Kind-Pass, wenn die Frau das Spital nach der Geburt frühzeitig verlassen hat“, erklärt sie.

In der Wohnung können die Hebammen gemeinsam mit der Mutter überlegen, ob der Schlafplatz des Säuglings optimal gewählt ist,

Kurz gesagt: Die Erwachsenen haben kein anderes Reaktionsmuster gelernt, außer Gewalt anzuwenden

Mag. Augustine Gasser

Psychologin an der NPKJ am Klinikum
Klagenfurt am Wörthersee



Um Misshandlungen zu vermeiden, werden gemeinsam mit den Eltern Strategien zur Konfliktlösung entwickelt.



Überforderung oder zu wenig Empathie für das Kind sind häufige Auslöser für Gewalt.

über eventuelle Schwierigkeiten sprechen und die Unterstützungsmöglichkeiten durchgehen. Das Ziel der Hebammen wäre es, „für jedes Kind so einen Willkommensbesuch zuhause“ zu realisieren. Etwa durch einen Fixpunkt im Mutter-Kind-Pass. „Das wäre ein niederschwelliges Angebot für die jungen Mütter und Familien. Auch können die Hebammen durch einen Hausbesuch mehr Informationen über die Wohnverhältnisse und die sozialen Strukturen der Familien bekommen. Bei Problemen unterstützen wir die jungen Mütter – konkret nach Fragestellung – rasch und unkompliziert und können ihnen etwa dabei helfen, den Alltag zu strukturieren. Denn ein Kind ist nun einmal ein 24-Stunden-Job.“

Politik gefordert

Wladika, Fasching, Lamprecht und Gasser hoffen, mit der Initiative die Fälle von Kindesmisshandlungen zu reduzieren. „Dazu wäre aber auch die Unterstützung der Politik notwendig, denn irgendwann stoßen auch wir an unsere Grenzen. Nur mithilfe von außen könnten wir das Projekt ausbauen und auch andere Krankenhäuser einbinden“, so Wladika.

www.klinikum-klagenfurt.at



HERZSCHMERZ

WENN DIE PSYCHE DAS HERZ ANGREIFT

Panikattacken und Angststörungen wirken sich oft auf den Herzmuskel aus. Der Patient erlebt Symptome wie bei einem Infarkt.

PSYCHISCHER STRESS WIRKT SICH AUF DAS HERZ AUS UND UMGEKEHRT. IMMER MEHR MENSCHEN SIND DAVON BETROFFEN. EINE NOCH JUNGE DISZIPLIN, DIE PSYCHOKARDIOLOGIE, BESCHÄFTIGT SICH MIT DIESEM PHÄNOMEN.

Plötzliches Herzrasen, schwitzende Hände, Brustschmerz, Erstickungsgefühl und Schwindel ... Herzinfarkt!? Doch statt auf dem Behandlungstisch der Kardiologen landet der Betroffene auf der Psychiatrie. „Wir bekommen vom Notarzt täglich mindestens eine Patientin oder einen Patienten mit diesen Symptomen gebracht“, berichtet die Erste Oberärztin der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin am LKH Villach, Dr. Susanna Haller-Gmeiner. „Wenn eine emotionale Belastung vorliegt, wie zum Beispiel das Scheitern einer Beziehung, Schwierigkeiten am Arbeitsplatz oder auch für den Patienten nicht identifizierbare Belastungen, können diese dazu führen, dass es zu heftigen körperlichen Reaktionen kommt“, erklärt Haller-Gmeiner.

Psychische Ursache

Angst- und Panikstörungen sind relativ häufig, besonders junge Erwachsene zwischen 18 und 40 Jahren sind davon betroffen. Frauen leiden tendenziell häufiger darunter, eine klare Geschlechterspezifität ist aber nicht eindeutig

„Bei 50 % aller Patienten mit einer Herzerkrankung kann psychischer Stress zum Zusammenziehen der Herzkranzgefäße führen.“

*Dr. Susanna Haller-Gmeiner
Erste Oberärztin der Abteilung für Psychiatrie und
Psychotherapeutische Medizin am LKH Villach*

feststellbar. Wenn Symptome wie bei einem Herzinfarkt auftreten, muss in jedem Fall eine organische Abklärung erfolgen. Sobald feststeht, dass eine psychische Ursache der Auslöser für die Beschwerden ist, werden die Psychiater tätig. „Man spricht hier von psychosomatischen Beschwerden“, erklärt die Erste Oberärztin. „Dabei können Angst- und Paniksymptome so ausgeprägt sein, dass eine stationäre Aufnahme notwendig wird.“

Sehr gut behandelbar

„Angststörungen oder Panikattacken sind relativ häufig und zeigen sich in den unter-

schiedlichsten Ausprägungen“, sagt die Fachärztin. „Manche Patienten haben so etwas einmal und nie wieder, andere leiden Jahre darunter – mit der Neigung zur Chronifizierung. Im Grunde sind diese psychiatrischen Erkrankungen aber sehr gut behandelbar.“ Haller-Gmeiner rät dringend, bei derartigen Symptomen einen Facharzt für Psychiatrie aufzusuchen und je nach Symptomausprägung eine medikamentöse Therapie und/oder eine Verhaltenstherapie, in der der Angstkreislauf durchbrochen wird, einzuleiten. Der Angstkreislauf erklärt sich folgendermaßen: „Am Anfang steht ein Auslöser, etwa ein negativer – oft auch unbewusster – Gedanke, der eine körperliche Veränderung, z. B. Unbehagen herbeiführt. Man bemerkt plötzlich, dass das Herz schneller zu schlagen beginnt, man hat das Gefühl, nicht mehr richtig atmen zu können, und hat keine Erklärung für diese Beschwerden. Diese werden als gefährlich interpretiert, als Warnung vor etwas Schrecklichem, das bald geschehen könnte. Diese Vorstellung erzeugt Angst, Stresshormone werden ausgeschüttet (z. B. Adrenalin) und die körperlichen Symptome werden noch intensiver. Daraufhin steigt der Puls, man fängt an zu schwitzen und befindet sich bereits mitten in der Angstspirale. Es ist ein Teufelskreislauf.“

Betroffene müssen lernen, wie sie in solchen Extremsituationen mit ihren Symptomen umgehen. Wichtig ist es, ruhig zu bleiben, sich gebetsmühlenartig vorzusagen, dass es „nur“ eine Panikattacke ist, man aber körperlich völlig gesund ist. Entscheidend ist außerdem die Atmung: „Menschen, die eine Panikattacke bekommen, atmen falsch und beginnen zu hyperventilieren. Es kann zum so genannten ‚Ameisenlaufen‘, begleitet von Verkrampfungen der Hände, Zittern und im schlimmsten Fall bis zum Kollaps kommen“, warnt Haller-Gmeiner. Sie rät Patienten daher, ruhig zu atmen, am besten in die Hände oder in ein kleines Säckchen. Außerdem ist es hilfreich, an eine beruhigende Situation zu denken.

Wie ein Chamäleon

Das Typische an Panikattacken: Sie sind wie ein Chamäleon und zeigen unterschiedliche Symptome. Manchmal zeigen sie sich eben durch Herzrasen und Schmerzen in der Brust, hin und wieder aber einfach durch weiche Knie und Augenflimmern. Im extremsten Fall berichten die Betroffenen von Todesangst und Angst vor Kontrollverlust – alles ohne einen tatsächlichen Auslöser. „Da die Symptomatik so vielseitig ist, ist auch die genaue Abklärung wichtig“, betont

„Menschen, die eine Panikattacke bekommen, atmen falsch und beginnen zu hyperventilieren.“

Dr. Susanna Haller-Gmeiner

die Psychiaterin. Sie geht übrigens davon aus, dass diese Diagnosen in Zukunft weiter steigen. „Die Belastungen im täglichen Leben, sei es in der Arbeit oder im privaten Umfeld, nehmen leider weiter zu“, begründet Haller-Gmeiner. Aktuell erleben rund 20 % der Bevölkerung, also jeder Fünfte, wenigstens einmal im Leben eine Panikattacke.

Im Volksmund liegt Wahrheit

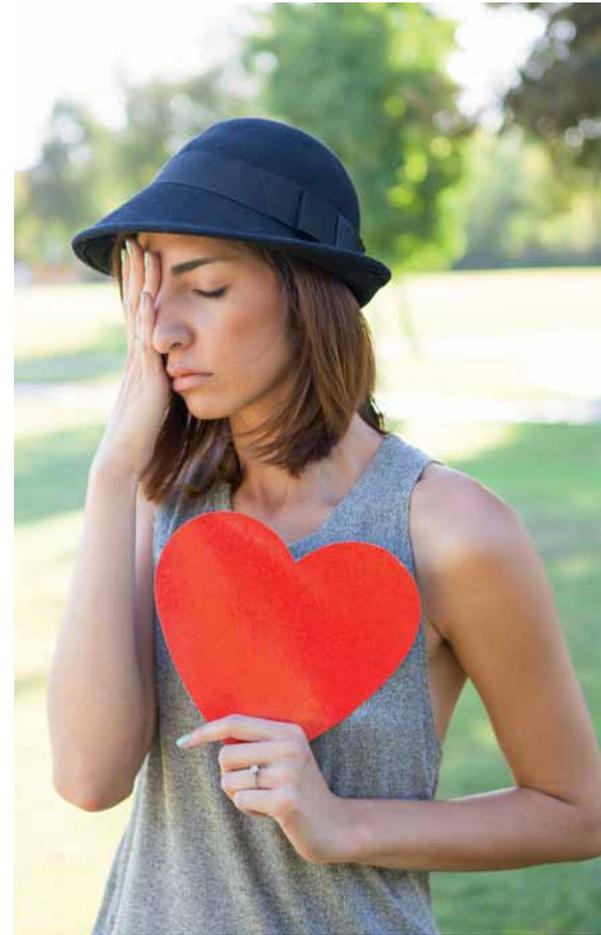
Insofern machen Redewendungen, wie „Da ist mir das Herz vor Schreck in die Hose gerutscht“ oder „Das hat mir das Herz gebrochen“ durchaus Sinn. Das aber nicht nur im negativen Sinn. Denn auch wenn jemandem „das Herz vor Freude aufgeht“, hat das Auswirkungen auf den Körper. „Jeder emotionale Stress, egal ob es sich um Freude oder Angst handelt, hat Auswirkungen auf das Herz. So schlägt es in beiden Fällen schneller. Da gibt es schon einen Zusammenhang“, erklärt Haller-Gmeiner.

Herz beeinflusst Psyche

Doch nicht nur jüngere Menschen, die keine Herzerkrankungen oder andere organische Diagnosen aufweisen, sind betroffen. „Es geht auch genau umgekehrt“, sagt die Erste Oberärztin. Konkret: „40 % aller Patienten, bei denen Herzbeschwerden vorliegen, haben auch Konflikte privater oder beruflicher Natur zu bewältigen.“ Und: Eine Studie kommt zu dem Ergebnis, dass „17–27 % aller stationären Herzpatienten an einer behandlungsbedürftigen Depression leiden“. Wissenschaftlich ist außerdem bewiesen: Bei 50 % aller Patienten mit einer Herzerkrankung kann psychischer Stress zum Zusammenziehen der Herzkranzgefäße führen. „Der Patient erlebt Symptome wie bei einem Infarkt“, bestätigt Haller-Gmeiner.

„Broken-Heart-Syndrom“

Hierbei handelt es sich um eine seltene, akut einsetzende und oft schwerwiegende Funktionsstörung des Herzmuskels, die vorwiegend bei älteren Frauen auftritt. Die Symptome gleichen denen eines Herzinfarktes und treten unmittelbar nach einer außerordentlichen emotionalen Belastung, etwa nach einem Todesfall



Redewendungen wie „Das hat mir das Herz gebrochen“ machen durchaus Sinn.

in der Familie, Katastrophen oder Unfällen, aber auch nach positiven Ereignissen, wie etwa einem Lottogewinn, auf. Den meist deutlich erhöhten Stresshormonen scheint hier eine entscheidende Bedeutung zuzukommen. „Veränderungen sind im EKG und im Ultraschall gut erkennbar“, weiß Haller-Gmeiner. Dabei zeigt sich, dass die Herzkranzgefäße in Ordnung sind, jedoch die linke Herzkammer eine Bewegungsstörung aufweist. „Die Herzspitze wird im Ultraschall als ballonartige Ausdehnung erkennbar. Dieses typische Ultraschallbild führte zu dem Begriff des Tako-Tsubo-Syndroms, benannt nach der Form japanischer Tintenfischfallen, die dem Ultraschallbild frappant ähneln.“

Neue Fachrichtung

Aus diesen Erkenntnissen hat sich in den letzten Jahren eine neue Disziplin der Medizin entwickelt: die so genannte Psychokardiologie. Ärzte aus unterschiedlichen Disziplinen, etwa Kardiologen, Psychiater und Ärzte für Psychosomatik, sind hier vertreten und beschäftigen sich gezielt mit diesen beschriebenen Phänomenen.

www.lkh-vil.or.at



Um ein starkes Immunsystem zu bekommen, muss dieses erstmal in die „Schule“.

DIE „GUTE“ KRANKHEIT

INFEKTIONEN HELFEN BEIM AUFBAU DES IMMUNOLOGISCHEN GEDÄCHTNISSES

GERADE IM WINTER KRÄNKELN KLEIN- UND VORSCHULKINDER HÄUFIG. ELTERN SOLLTEN NICHT ZU ÄNGSTLICH SEIN, DENN DURCH INFEKTE WIRD DAS IMMUNSYSTEM DES NACHWUCHSES GESCHULT UND AUFGEBAUT.

Rachenentzündungen mit oder ohne Mandelentzündungen, Bronchitis oder Lungenentzündungen sind in der kalten Jahreszeit die häufigsten Infekte der oberen und unteren Atemwege bei Kindern. Aber auch Erkrankungen wie die Grippe plagen die Kleinsten. „Gerade in Kindergärten und Schulen, wo viele Menschen auf engem Raum für längere Zeit zusammen sind, übertragen sich die Krankheiten sehr leicht“, erklärt Prim. Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Kaulfersch, Vorstand der Kinder- und Jugendheilkunde am Eltern-Kind-Zentrum (ELKI) im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

Aufbau des Immunsystems

Belastend: Durch die Heizungsluft sind die Schleimhäute in Mund und Rachen eher trocken und reagieren empfindlicher auf Keime. „Dazu kommt natürlich, dass das Immunsystem der Kinder noch nicht voll entwickelt ist. Viele Eltern kennen das, wenn der Sprössling jede Krankheit heimbringt“, so Kaulfersch.

Er beruhigt allerdings besorgte Eltern. „Wenn das Kind öfter krank ist, hat das auch Vorteile, denn durchgemachte Infektionen helfen beim Aufbau des immunologischen Gedächtnisses. Insofern ist die Krankheit etwas ‚Gutes‘, da der Mensch durch sie seine Abwehr entwickelt.“ Und weiter: „Erwachsene, die als Kinder zahlreiche Infektionen durchgemacht haben, entwickeln weniger Allergien.“

Bakterien oder Viren

Entscheidend für die Kinderfachärzte ist es, zwischen den seltenen bakteriellen Infektionen und den häufigen Viruserkrankungen zu unterscheiden. „Bakterielle Erkrankungen sind mit Antibiotika zu behandeln. Die Diagnose sollte aber durch Labortests bestätigt werden“, stellt der Primarius klar. Harmlose Infekte wie eine Verkühlung mit Fieber sind am besten zu Hause auszukurieren. „Hier können die bewährten Hausmittelchen zum Einsatz kommen“, sagt Kaulfersch.

Besonders tückisch ist es allerdings, wenn sich ein Kind die „echte“ Grippe (Influenza) einfängt. „Vor allem Vorschulkinder sind von dieser schweren Erkrankung betroffen“, so der Abteilungsvorstand. Die Grippe ist für sie zwar nicht lebensbedrohlich, doch stecken die Kinder sehr oft die Großeltern an. „Und für die Senioren- generation ist die Influenza doch eine Gefahr“,

warnet Kaulfersch, der daher rät, Klein- und Vorschulkinder gegen die Grippe impfen zu lassen. „Seit 2014 ist es übrigens möglich, anstelle der klassischen Nadelimpfung ein Nasenspray zu bekommen“, klärt er auf.

Schwere Krankheitsverläufe

Außerdem gibt Kaulfersch zu bedenken: „Studien zeigen, dass Kinder, die an der Influenza erkranken, empfänglicher für gefährliche bakterielle Meningokokken- oder Pneumokokkeninfektionen sind.“ So sind dann die kleinen Patienten öfter von Hirnhautentzündungen oder schweren Blutvergiftungen betroffen. „Wir haben in Österreich aufgrund dieser Diagnosen rund zehn bis zwanzig Todesfälle im Jahr. Die meisten davon sind Kinder und Jugendliche.“

Impfplan einhalten

Um schwere Infektionen zu verhindern, rät Kaulfersch, den staatlich empfohlenen Impfplan einzuhalten. Vor allem die neuen Impfungen gegen Pneumokokken, Meningokokken der Stämme A, C, W, Y und B wie auch gegen Mumps-Masern-Röteln und gegen Influenza sollten besser angenommen werden als bisher. „Leider ist die Impfmoral gerade in Österreich deutlich schlechter als im europäischen Durchschnitt.“

www.klinikum-klagenfurt.at

AKTUELLE FACH- UND INFORMATIONSVERANSTALTUNGEN

10. MÄRZ UND 14. APRIL**Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

Gruppentreffen der Selbsthilfegruppen „Parkinson-PatientInnen/Angehörige“ und „Psychosomatik“ im Seminarraum der Neurologie (EG) am LKH Villach
Das Treffen der Gruppe „Parkinson“ findet zwischen 16.00 und 18.00 Uhr, das der Gruppe „Psychosomatik“ von 18.00 bis 20.00 Uhr statt.

11. MÄRZ**Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

Impulsveranstaltung zum Thema **Kehlkopflose und Halsatmer**: Angehörige der Selbsthilfegruppe, der Dachverband für Selbsthilfe sowie Prim. Univ.-Prof. Dr. Edmund Eckel, Vorstand der HNO-Abteilung am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, informieren Betroffene und Angehörige.
Die Veranstaltung findet von 12.00 bis 14.00 Uhr in der Bibliothek der HNO-Abteilung am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee statt.

16.–20. MÄRZ**LKH Villach**

In der Info-Halle des LKH Villach findet der „Osterbasar des ÖZIV Kärnten für Menschen mit Behinderung“ statt.
Der Basar ist täglich von 8.00 bis 17.00 Uhr geöffnet.

18. MÄRZ UND 15. APRIL**LKH Villach**

Gruppentreffen der Selbsthilfegruppen „Depressionen“ und „Borderline“ im LKH Villach
Das Treffen der Gruppe „Depressionen“ findet um 16.00 Uhr im Gemeinschaftshaus statt, das der Gruppe „Borderline“ um 18.00 Uhr im Seminarraum der Neurologie (EG).

19. MÄRZ**Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

Fortbildungsreihe der Psychiatrie und Psychotherapie: Prim. Dr. Renate Clemens-Marinsek, Ärztliche Leiterin im Krankenhaus de La Tour in Treffen, referiert zum Thema „Das

Krankenhaus de La Tour: einst und jetzt“.

Die Veranstaltung ist der Öffentlichkeit frei zugänglich und findet von 14.00 bis 15.30 Uhr im Festsaal APP im 2. Stock statt.

26. MÄRZ UND 22. APRIL**LKH Villach**

Treffen der **Österreichischen Rheumaliga – Landesgruppe Kärnten**
Die Veranstaltung findet im Seminarraum der Neurologie (EG) am LKH Villach statt.
Beginn: 18.00 Uhr

24. MÄRZ UND 28. APRIL**Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

Gruppentreffen der Selbsthilfegruppe „Psychosomatik“ jeweils von 18.00 bis 20.00 Uhr
Das Treffen findet am 24. März im Gemeinschaftshaus und am 28. April im Seminarraum der Neurologie (EG) statt.

26. MÄRZ**Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

Osterbasar der Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters (NPKJ): Junge Patientinnen und Patienten basteln im therapeutischen Kontext Osterdekorationen, die sie am Donnerstag vor dem Palmsonntag auf einem Basar anbieten.
Der Osterbasar findet von 8.00 bis 16.00 Uhr im Eingangsbereich des Chirurgisch-Medizinischen-Zentrums (CMZ) im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee statt.

27. MÄRZ UND 10. APRIL**LKH Villach**

Treffen der **Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs**
Das Gruppentreffen findet im Seminarraum der Neurologie am LKH Villach statt.
Beginn: 14.00 Uhr

1. APRIL**LKH Wolfsberg**

Gruppentreffen der **Selbsthilfegruppen „Parkinson“** und **„Borderline“**
Das Treffen der Gruppe „Parkinson“ findet ab

17.00 Uhr im Seminarraum des Verwaltungsgebäudes (EG) am LKH Wolfsberg, das der Gruppe „Psychosomatik“ ab 18.00 Uhr im Seminarraum der Neurologie (EG) am LKH Villach statt.

13. APRIL**LKH Wolfsberg**

Treffen der Selbsthilfegruppe **Brustkrebs** im Seminarraum des Verwaltungsgebäudes (EG) am LKH Wolfsberg
Beginn: 14.00 Uhr

16. APRIL**Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

Fortbildungsreihe der Psychiatrie und Psychotherapie: Die Erste Oberärztin der Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters (NPKJ) am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Dr. Eveline Achatz, referiert zum Thema **„Erkennen, was man kennt – Autismus und Autismusspektrumsstörungen“**.
Die Veranstaltung ist der Öffentlichkeit frei zugänglich und findet von 14.00 bis 15.30 Uhr im Festsaal APP im 2. Stock statt.

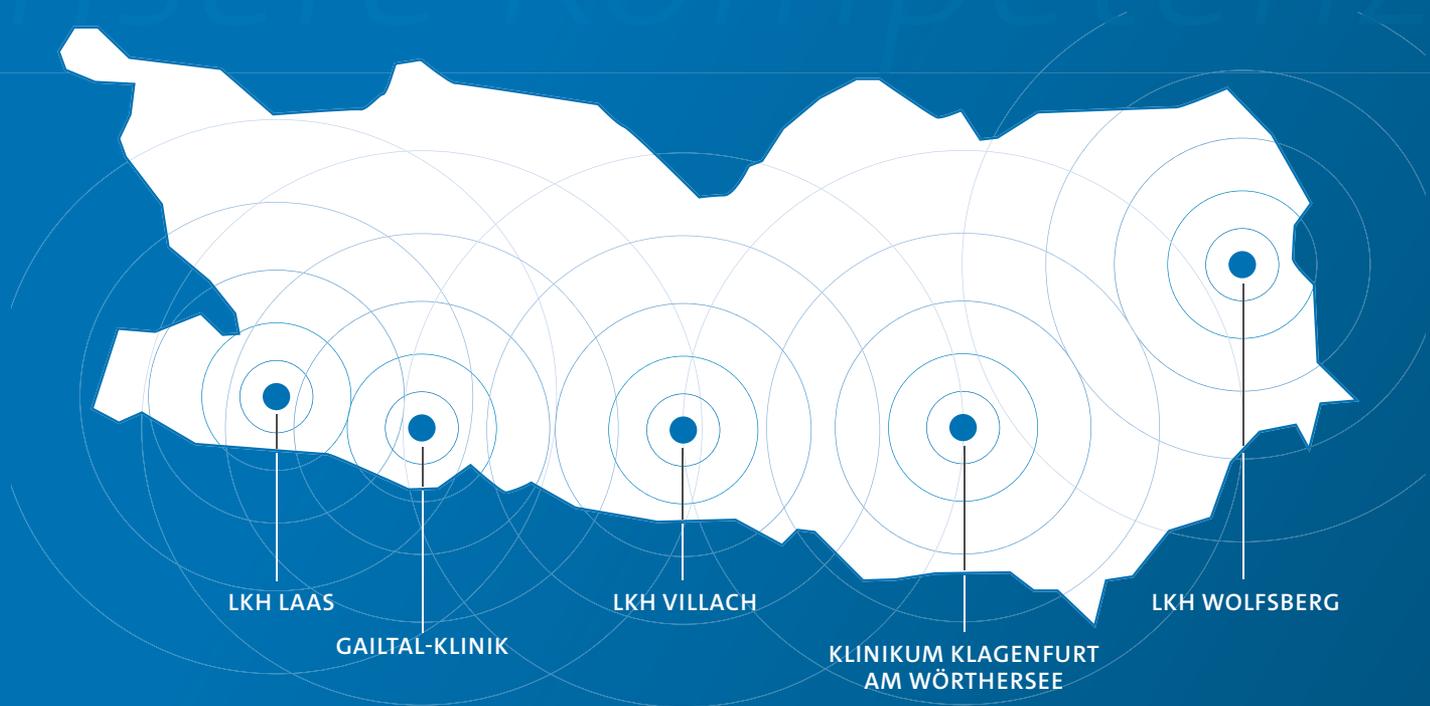
7. MAI**Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

Fortbildungsreihe der Psychiatrie und Psychotherapie: Oberarzt DDr. Johann Klocker von der 1. Med. Abteilung am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee referiert zum Thema **„Psyche, Krebs und mehr ...“**.
Die Veranstaltung ist der Öffentlichkeit frei zugänglich und findet von 14.00 bis 15.30 Uhr im Festsaal APP im 2. Stock statt.

21. MAI**Klinikum Klagenfurt a. Ws.**

Fortbildungsreihe der Psychiatrie und Psychotherapie: Dr. Rudolf Winkler, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeut in Klagenfurt, referiert zum Thema **„Transgenerationale Traumatisierung. Wie das Leben unserer Vorfahren weiterwirkt ...“**.
Die Veranstaltung ist der Öffentlichkeit frei zugänglich und findet von 14.00 bis 15.30 Uhr im Festsaal APP im 2. Stock statt.

IHRE GESUNDHEIT – UNSERE KOMPETENZ.



KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE

Feschnigstraße 11
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee
Telefon: +43 463 538
E-Mail: kllinikum.klagenfurt@kabeg.at
www.klinikum-klagenfurt.at



LANDESKRANKENHAUS VILLACH

Nikolaigasse 43
A-9500 Villach
Telefon: +43 4242 208
E-Mail: office@lkh-vil.or.at
www.lkh-vil.or.at

LANDESKRANKENHAUS WOLFSBERG

Paul-Hackhofer-Straße 9
A-9400 Wolfsberg
Telefon: +43 4352 533
E-Mail: office@lkh-wo.at
www.lkh-wo.at



LANDESKRANKENHAUS LAAS

Laas 39
A-9640 Kötschach
Telefon: +43 4715 77 01
E-Mail: office@lkh-laas.at
www.lkh-laas.at

GAILTAL-KLINIK

Radnigerstraße 12
A-9620 Hermagor
Telefon: +43 4282 22 20
E-Mail: office@gailtal-klinik.at
www.gailtal-klinik.at



KABEG-MANAGEMENT

Kraßniggstraße 15
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee
Telefon: +43 463 552 12
E-Mail: office@kabeg.at
www.kabeg.at

Postentgelt bar bezahlt, 02Z030799 M, 9020 Klagenfurt am Wörthersee

KABEG

LANDESKRANKENANSTALTEN
-BETRIEBSGESELLSCHAFT