



**LANDESKRANKENHAUS Hohenems**  
**JAHRESBERICHT 2020**  
**ABTEILUNG PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN u. PSYCHOTHERAPIE (PSOM)**

**Leiter:** Prim. Dr. G. Weinländer  
**Sekretariat:** Fr. Ina Pertl  
**Website:** [www.lkhh.at/psychosomatik](http://www.lkhh.at/psychosomatik)

**Personalbesetzung zum 31.12.2020**

Fachärzt*innen	Hr. Dr. Georg Weinländer (INT., PSY III.)	100%
	Hr. Dr. Martin Guttmann (PSY)	80%
	Fr. Dr. Katharina Jakomet (INT)	30%
	Fr. Dr. Angela Leisner-Möschel (INT)	20%
	Fr. Dr. Susanne Wohlgenannt (INT)	20%
Stationsärzt*innen:	Fr. OÄ Dr. Peggy Marquart	70%
	Fr. OÄ Dr. Dorothea Lebloch	75%
	Fr. FÄ Dr. Agnes Balogh (ab Nov. 2020)	80%
	Fr. FÄ Dr. Dönnz-Dirschmid (ab Sept. 2020)	50%
Leitung Psychotherapie:	Fr. Mag. Beate. Rappitsch	35%
Psychotherapie:	Hr. Mag, A. Kuhn	30%
	Fr. Mag <sup>a</sup> M. King	30%
	Fr. H. Pawloff	30%
Kunsttherapie:	Fr. S. Kössler-Keckeis	30%
Sporttherapie:	Fr. M. Slavic	20%
Bereichsleitung Pflege: Stationsleitung Pflege	Hr. DGKP Martin Mayer	
	Fr. DGKS Elisabeth Müller	

**BERICHT**

Eine wesentliche Veränderungen gegenüber dem Vorjahr 2019 war wohl das Auftreten der allseits bekannten „SARS CoV-2- Pandemie, die es erforderlich machte, dass wir ab dem 15.März 2020 unsere Station von einer Psychosomatik- Station in die sogenannte „Corona-Verdachtsstation“ zur Evaluierung und Behandlung von Patient\*innen mit Verdacht auf COVID-19 Erkrankung verwandeln mussten. Das LKH Hohenems wurde ab diesem Zeitpunkt als Vorarlbergs „Corona-Krankenhaus“ bekannt, da sämtliche Patient\*innen, die in Vorarl-



berg unter Verdacht standen, an COVID-19 erkrankt zu sein, am LKHH aufgenommen wurden. In den folgenden Wochen waren die Pflegekräfte und diensthabenden Ärzt\*innen in ausgezeichneter Kooperation mit dem Personal anderer Abteilungen und Stationen in „gesplitteten“ Teams damit beschäftigt, in veränderten Dienstzeiten die neuen Aufgaben bestmöglich zu erfüllen. Die üblicherweise stattfindenden ambulanten Vorgespräche für die, an „Psychosomatischen Störungen“ Patient\*innen mussten in dieser Zeit, genau wie deren stationäre Behandlungen ausfallen. Dies führte zu einem erheblichen Rückstau und einer Kumulation von Terminanfragen, die ab Wiedereröffnung der Psychosomatischen Station im Juni 2020 rasch abgearbeitet werden konnten.

Dies war unter anderem einem glücklichen Umstand zu verdanken. Nach mehrjähriger Stellenausschreibung, bewarben sich gegen Mitte des Jahres 2020 unverhofft zwei qualifizierte Ärzt\*innen, die jeweils ab Sept. bzw. Nov. 2020 in Teilzeit angestellt werden konnten. Beide bringen wertvolle Expertisen und Erfahrungen mit. (Fr. Dr. Balogh als FÄ für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Ausbildung zur Spezialisierung in Psychosomatischer Medizin sowie Fr. FÄ Dr. Dönz-Dirschmid als FÄ für Frauenheilkunde und langjährige Mitarbeiterin als Ambulanzärztin am KH Maria Ebene ). Beide leisten mit Ihren erworbenen Kenntnissen und Erfahrungen seit ihrem Eintritt hervorragende Arbeit.

Die Ruhendstellung der Tagesklinik zur ambulanten Patient\*innen- Versorgung musste angesichts des Fortgangs einer langjährigen ärztlichen Mitarbeiterin in den Ruhestand ab 03-2021 aufrechterhalten werden. Wir hoffen sehr, dass wir die Tagesklinik für PSOM in naher Zukunft wiederbeleben werden, da Patient\*innen mit versorgungspflichtigen Kindern und/oder -Angehörigen derzeit kaum die Möglichkeit haben eine Therapie am Dept. f. PSOM zu erhalten.

Erfreulich ist, dass sich in der Gruppe der jungen Turnusärzt\*innen zunehmende Interessen an einem „Kennenlernen“ der Psychosomatischen Medizin entwickeln und unser Department daher in mehr als acht Monaten pro Jahr engagierte ÄrztInnen als zeitlich begrenzte Mitarbeiterinnen gewinnen konnte. Die Aufenthaltsdauer der Turnusärzt\*innen am Department für PSOM betrug jeweils mindestens sechs Wochen bis maximal 3 Monate. Die Rückmeldungen sind unter den ärztlichen Arbeitskolleg\*innen erfreulicherweise positiv, weshalb wir seitens interessierter Ärzt\*innen stets neue Anmeldungen für Praktika am Dept. f. PSOM erhalten.

Die Wartezeiten auf einen stationären Behandlungsplatz reduzierten sich seit 2018 nach Etablierung eines verpflichtenden Rückmeldesystems für Patient\*innen von durchschnittlich 202 Tagen im Jahr 2017 auf 156 Tage im Jahr 2018 und blieb im Jahr 2019 etwa auf dem Niveau des Vorjahres, wobei in den Sommermonaten etwas kürzere Wartezeiten bestanden. Nach Wiederaufnahme des Psychosomatischen Routine-Betriebs 2020 erhöhte sich die Wartezeit für eine stationäre Therapie bis Ende des Jahres 2020 bei Vollausslastung wieder auf etwas über 200 Tage.

Die Anzahl der stationär behandelten PatientInnen am Department für PSOM liegt bei durchschnittlich 150 PatientInnen pro Jahr (max. 172 Pat/ Jahr). Dies ist ein geringer Teil der im Rahmen ambulanter Vorgespräche zu jeweils 50minütigen Gesprächen gesehenen Patient\*innen.

Die Zahl der ambulant angemeldeten PatientInnen lag bei ca. 700 Personen pro Jahr. Die Gesamtzahl derer, die tatsächlich zu einem Gespräch an das Department kamen, war bedingt durch die sich oftmals geänderten Hygienebestimmungen geringer als in den Jahren zuvor. Die genaue Zahl ist statistisch nicht erfasst da das Department für PSOM nicht über eine spitalsrechtlich gemeldete Ambulanz verfügt. Zur ambulanten Vorstellung am PSOM bedarf es einer vorherigen Anmeldung und Terminvereinbarung. Pro Jahr werden auf diesem Wege etwa 800 Personen von den Ärzt\*innen des Departments in 50minütigen Gesprächen gesehen.

**STATISTIKEN**

Im Rahmen unserer Qualitätssicherung werden an unserem Department bei allen stationären PatientInnen in den Behandlungs-Wochen Wochen eins, drei und sechs der stationären Therapie standardisierte Fragebögen zu Symptomen (ISR; HEALTH 49), zu eventuell vorliegenden Traumafolgestörungen Störungen (IES-R), zum subjektiven Wohlbefinden sowie zur Zufriedenheit mit der Behandlung (ZUF 8) und zur Psychotherapie-Motivation (FPTM) erhoben. Der Fragebogen zu den Veränderungen des Erlebens und Verhaltens (VEV-K), gibt z.B. Aufschluss über die Wahrscheinlichkeit der Nachhaltigkeit der Therapie (Abb.02). Diese hat eine volkswirtschaftliche Relevanz und ist uns im Sinne der Qualitätssicherung wichtig.

Im Jahr 2020 waren in den Monaten März bis Juli 2020 die Befragungen ausgesetzt, da, wie bereits erwähnt, an der Station des Dept. f. PSOM keine „psychosomatischen“ Patient\*innen behandelt wurden, sondern Personen mit CoViD-19 Verdacht, nachdem das LKHH zu dem sog. „Corona-Krankenhaus“ des Landes erkoren wurde.

Die ab Juli 2020 erhobenen Daten wiederum konnten „Corona bedingt“ verspätet an die Auswertungsstelle übermittelt werden und stehen uns bislang nicht in ausgewerteter Form zur Verfügung. Wir werden die Auswertungen erst Spätsommer 2021 erhalten. Gerne werde ich diese dann in dem Jahresbericht des Folgejahres veröffentlichen.

Die Firma CIBAIT hatte noch Ende 2020 den gemeinsam erstellten und über Jahre zur Zufriedenheit erfüllten Vertrag gekündigt. Wir sind nun mit anderen Anbietern in Verhandlung um das Qualitätsmanagement an unserem Department mit weiterhin hoher Professionalität und gemäß aktuellen Standards weiter u führen. In der IT-Abteilung der LKHs fanden wir dabei hoch kompetente und unterstützende Partner.

### Hauptdiagnose (Aufnahme), gruppiert

	Häufigkeit	Prozent	Prozent (2017)
F40 - F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	340	47,8	47,7
F30 - F39 Affektive Störungen	252	35,6	35,9
F50 - F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperl. Störungen u. Faktoren	81	11,4	11,1
F60 - F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	16	2,3	2,1
G40 - G47 Episodische u. paroxysmale Krankheiten des NS	4	0,6	0,6
K50 - K52 Nichtinfektiöse Enteritis und Kolitis	5	0,7	0,8
G35 - G37 Demyelinisierende Krankheiten des ZNS	2	0,3	0,3
K55 - K84 Sonstige Krankheiten des Darmes	2	0,3	0,3
Andere	8	1,1	1,2
<b>Gesamt</b>	<b>711</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

## ICD-10-Symptom-Rating (ISR)

n=647	Mittelwert Aufnahme	Mittelwert Entlassung	Mittlere Veränderung (tE-tA)
Depressives Syndrom*	2,5	1,9	-0,6
Angstsyndrom*	2,2	1,8	-0,4
Zwangssyndrom*	1,8	1,5	-0,3
Somatoformes Syndrom*	1,6	1,2	-0,5
Essstörungen-syndrom*	1,1	1,0	-0,1
Zusatzskala*	1,6	1,3	-0,3
ISR-Gesamtscore*	1,8	1,5	-0,4

\*Signifikante Verbesserung der Werte zwischen Aufnahme und Entlassung (p<0,05)

J. Reiner, P. Marquart, G. Weigländer

CIBAIT Juli 2018

## Health-49 (H-49) – Modul A

n=784	Mittelwert Aufnahme	Mittelwert Entlassung	Mittlere Veränderung (tE-tA)
Somatoforme Beschwerden*	2,1	1,7	-0,4
Depressivität*	2,2	1,6	-0,6
Phobische Ängste*	1,4	0,9	-0,4
Psychische und somatoforme Beschwerden*	1,9	1,4	-0,5

\*Signifikante Verbesserung der Werte zwischen Aufnahme und Entlassung (p<0,05)

J. Reiner, P. Marquart, G. Weigländer

CIBAIT Juli 2018

## Health-49 (H-49) – Modul B-D

n=784	Mittelwert Aufnahme	Mittelwert Entlassung	Mittlere Veränderung (tE-tA)
Psychisches Wohlbefinden*	2,8	2,2	-0,6
Interaktionelle Schwierigkeiten*	2,1	1,7	-0,4
Selbstwirksamkeit	2,4	1,9	-0,5

\*Signifikante Verbesserung der Werte zwischen Aufnahme und Entlassung (p<0,05)

## Health-49 (H-49) – Modul E-F

n=784	Mittelwert Aufnahme	Mittelwert Entlassung	Mittlere Veränderung (tE-tA)
Aktivität und Partizipation*	2,3	2,0	-0,3
Soziale Unterstützung*	1,8	1,7	-0,06
Soziale Belastung*	1,9	1,8	-0,1

\*Signifikante Verbesserung der Werte zwischen Aufnahme und Entlassung (p<0,05)



**VORTRÄGE/PUBLIKATIONEN/WISSENSCHAFTLICHE ARBEITEN/  
UNTERRICHTSTÄTIGKEIT**

- 2020 konnte der Start eines neuerlichen Ausbildungslehrgangs für Psychosomatische Medizin (PSY II Diplom der Österreichischen Ärztekammer ÖÄK) fixiert werden. 14 Ärztinnen und Ärzte haben sich für diesen im Schloss Hofen / Lochau bzw. am Dept. für PSOM am LKHH stattfindenden, derzeit vorwiegend mittels Webinaren online-organisierten Lehrgang angemeldet (Dauer von Feb.2022 bis Juni 2023). Die wissenschaftliche Leitung dieses von der ÖÄK anerkannten Ausbildungslehrgangs wird vom Leiter des Dept. f. PSOM (derzeit Prim. Dr. G. Weinländer, FA f. Innere Med., Psychotherapeut, ÖÄK Dipl. f. Psychotherapeutische Medizin, Fachspezifische. Spezialisierung f. Psychosom. Med. der ÖÄK, Supervisor und Balint-Gruppen-Leiter) übernommen.

Themen der 2020 gehaltenen Vorträge und Fortbildungen:

Aufgrund der Einschränkungen im Rahmen der SARS CoV-2 Pandemie wurden zahlreiche Fortbildungsveranstaltungen abgesagt oder in Form von „Webinaren“ abgehalten.

- Schmerzsyndrome aus Sicht der PSOM, f. Palliativlehrgang Vorarlberg (Webinar)
- „Psychosomatische Medizin“ im Rahmen der Basisausbildung für TurnusärztInnen an den Vorarlberger LKHs. (Webinar)
- Psychosomatische Medizin für das „Psychotherapeutische Propädeutikum“ im Rahmen der Psychotherapieausbildung nach dem Österr. Psychotherapiegesetz. (Webinar)
- Soziale Medizin und Psychosoziale- und Psychosomatische Medizin für Lehrgang Soziale Arbeit FH Vorarlberg (Webinar)
- Wissenschaftliche Leitung des Ausbildungscurriculums „Psychosomatische Medizin“ (PSY II Diplom) der ÖÄK
- Psychosomatische Medizin (PSOM) für die Psychiatrische Krankenpflegeschule am LKH Rankweil (Präsenzunterricht)

Die Veranstaltungsreihe „Psychosomatischer Freitag“ am LKH Hohenems, ein Angebot zu Fortbildung und interdisziplinärem Austausch für niedergelassene Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen zu Themen rund um die Psychosomatische Medizin musste im Jahr 2020 abgesagt werden. Hierzu wurden in den vergangenen Jahren und hoffentlich ab dem Jahr 2021 wieder, sowohl eingeladene Referent\*innen aus dem In- und Ausland sowie Department-interne Referent\*innen gebeten, jeweils etwa einstündige Impulsreferate zu relevanten Themen um die „Psychosomatik“ zu halten. (z.B. und zuletzt: „Kränkungen machen krank“ Prof. Haller, „Embodiment“ Fr. Theiss-Wolfsberger, Psychoneuroimmunologie; Prof. Chr. Schubert, u.a.).

Wir hoffen auf die baldige Genehmigung zur Wiederaufnahme der Fortbildungsveranstaltungen und freuen uns, die Fortbildungen anderer Disziplinen wieder besuchen zu dürfen.