

Rehabilitation im Wandel

onkologisch – lymphologische Versorgungssituation

Prim. Dr. Ure Christian

Abteilungsmitglied

FA für Innere Medizin und Angiologie

Lymphklinik

LKH-Wolfsberg

*Lymphologische Wintertagung
Walchsee, 8.-9.01.2016*

Onkologische Epidemiologiedaten für Österreich:

Inzidenz: pro Jahr über 35.000 Krebsneuerkrankungen

Prävalenz: laut WHO über 290.000 Österreicher mit durchgemachter oder aktueller Krebserkrankung

Wann ist eine Rehab nötig?

Eine Rehabilitation ist erforderlich, wenn Beeinträchtigungen bestehen, die das tägliche Leben oder eine Rückkehr in den Arbeitsprozess unmöglich machen bzw. die Situation sogar verschlechtern.

Wann ist eine Rehab möglich?

Eine Voraussetzung ist, dass der Betroffene in der Lage bzw. auch willens ist, einen derartigen Aufenthalt zu absolvieren, es muss eine bestimmte ärztliche Prognose vorliegen, die eine Rehabilitation sinnvoll macht. So muss ein bestimmtes Ziel definiert werden, der behandelnde Arzt schätzt ab, ob dieses Ziel erreicht werden kann. Danach wird ein Rehabilitationsplan erstellt, der vorgibt, welche Maßnahmen sinnvoll und erforderlich sind.

(RegionalMedienAustria Gesundheit)

Häufigkeit eines Lymphödems nach Krebserkrankung

Tab. 4 Inzidenzdaten (%) für ein Lymphödem

Tumor	Tumor-Inzidenz pro 100 000 (altersstandardisiert) (28)					relative Lymphödem-Inzidenz (%)	Lymphödem-Inzidenz (postulierte Fälle pro Jahr)				
	A	BRD	EU-15	USA	Welt		A	BRD	EU-15	USA	Welt
Ovar	12,9	12,0	11,1	10,6	6,6	50,0	445	4286	17708	11246	102250
Melanom	11,4	8,2	7,9	14,5	2,7	44,6	571	4466	19066	24022	71439
Mamma	70,5	79,8	78,2	101,1	37,4	23,97	1111	13349	57204	50336	275966
Vulva	-	-	-	-	-	19,0	-	-	-	-	-
Prostata	71,4	60,5	52,9	124,8	25,3	17,8	837	7900	31790	42708	120866
Penis	-	-	-	-	-	15,7	-	-	-	-	-
Cervix uteri	10,9	10,8	9,1	7,7	16,2	13,5	82	828	3216	1777	66588
Harnblase	12,8	15,0	13,1	14,4	5,9	10,0	192	2538	9792	6381	35656
Hoden	8,8	9,2	5,9	5,5	1,5	7,0	28	283	821	581	3403
Corpus uteri	12,1	14,0	12,0	22,8	6,5	5,0	47	518	2111	2396	9939
Niere	9,1	8,6	7,3	9,0	3,5	1,0	13	129	477	367	2085
Summe							3326	34297	142185	139814	688192

EU-15: Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Italien, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Portugal, Schweden, Spanien

Neuhüttler S, Kröll A, Brenner E. Ätiologie sekundärer Lymphödeme onkologischer Genese, Literaturreview, Phlebologie3/2006; 117-126

ca 3300 neue sekundäre Lymphödeme/Jahr nach Krebserkrankungen

Der Österreichische Rehabilitationskompass

Die GÖG FP (Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH) entwickelte mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ein elektronisches Rehabilitationshandbuch in Form einer Website (rehakompass.goeg.at)

Damit wird das bisher vom Hauptverband herausgegebene "Handbuch zur medizinischen Rehabilitation" ersetzt.

The screenshot shows the website interface for the Österreichischer Rehabilitationskompass. The page title is "Österreichischer Rehabilitationskompass" and the URL is "https://rehakompass.goeg.at/Rehazentren/Listenansicht". The navigation menu includes "Allgemeine Infos", "Rund um Rehabilitation", "Rehabilitationszentren", "Formulare", and "Eingabe". The main content area is titled "Rehabilitationszentren" and "Listenansicht". It features a "Liste Filtern" section with three columns of checkboxes: "Bundesland" (Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol, Vorarlberg, Wien), "Indikation" (Bewegungs- und Stützapparat sowie Rheumatologie, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Zentrales und peripheres Nervensystem, Onkologische Rehabilitation, Psychiatrische Rehabilitation, Atmungsorgane, Stoffwechselsystem und Verdauungsapparat, Zustände nach Unfällen und neurochirurgischen Eingriffen, Lymphologische Rehabilitation, Sonstige Indikationen), and "Träger" (AUVA, BVA, NOGKK, PVA, SVA, SVB/Privat, Vertragspartnereinrichtungen). Below the filters is a table listing rehabilitation centers with columns for "Foto", "Name", "Adresse", "Kontakt", and "Träger".

Foto	Name	Adresse	Kontakt	Träger
	Sonderkrankenanstalt Affenz	Affenz Kurort 206 8623 Affenz	Tel.: 03861/500-0 Fax: 03861/500-44305 Email: ska_rz.affenz@pensionsversicherung.at Web: Website	Pensionsversicherungsanstalt
	Sonderkrankenanstalt Alland	2534 Alland	Tel.: 02258/2630-0 Fax: 02258/2630-41190 Email: ska_rz.alland@pensionsversicherung.at Web: Website	Pensionsversicherungsanstalt
	Humanomed Zentrum Althofen	Moorweg 30 9330 Althofen	Tel.: 04262/2071 Fax: 04262/2071-501 Email: althofen@humanomed.at Web: Website	Humanomed Zentrum Althofen
	Neurologisches Therapiezentrum Gmundnerberg	Gmundnerberg 82 4813 Altmünster	Tel.: +43 7612 88000 Fax: +43 7612 88000 831 Email: office@ntgb.at Web: Website	Neurologisches Therapiezentrum Gmundnerberg GmbH
	Gesundheitszentrum Revital Aspach	Revitalplatz 1-2 5252 Aspach	Tel.: 07755 6801 Fax: 07755 6801 45 Email: office@revital-aspach.at Web: Website	Revital Aspach Institut für Prävention, Regeneration, Rehabilitation und Sportmedizin
	Sonderkrankenanstalt Bad Aussee	Braungasse 354 8990 Bad Aussee	Tel.: 03622/52581-0 Fax: 03622/52581-72190 Email: ska_rz.aussee@pensionsversicherung.at	Pensionsversicherungsanstalt

Der Österreichische Rehabilitationskompass

Stationäre onkologische Rehabilitationszentren:

Bad Erlach
Bad Sauerbrunn
Bad Schallerbach
Bad Tatzmannsdorf
Judendorf-Straßengel
Münster Tirol
St. Veit im Pongau
Treibbach/Althofen
Warmbad Villach

Walchsee
Wolfsberg,

wobei sich Zentren für onkologische Rehabilitation von mehr organ- und symptom-spezifischen (Lymphödem) im Angebot und Leistungsprofil der Kostenträger unterscheiden.

Zusätzlich seit 15 Jahren eine onkologische Rehabilitationsambulanz an der Universitätsklinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation AKH mit assoziiertem Tumorboard für onkologische Rehabilitation (Comprehensive Cancer Center)

Pilotprojekte für ambulante onkologische Rehabilitation in Oberösterreich (Vinzenzgruppe, BHS Linz).

(R. Crevenna 2014)

Organ- und symptomsspezifische onkologisch – lymphologische Rehabilitation



Leistungsprofil laut Reha-Vertrag mit dem HV der SV-Träger (neu 2014)

Ca 40% der Lymphödempatienten haben eine onkologische Anamnese:

sec benigne Bein / Genitallymphödeme

sec benigne Arm / Mammalymphödeme

sec benigne Kopf/Gesichts/Hals-Lymphödeme

Sekundäres Armlymphödem nach Mamma-Karzinom

Veränderte Massnahmen- verändertes Lymphödemrisiko

Radikale Mastektomie mit Bestrahlung	44,4%
Radikale Mastektomie ohne Bestrahlung	22,3%
Mod. rad. Mastektomie mit Bestrahlung	28,9%
Mod. rad. Mastektomie ohne Bestrahlung	19,1%
Brusterhaltende Ther. mit Bestrahlung	10,1 %
Brusterhaltende Ther. ohne Bestrahlung	6,7 %
Sentinellymphknotentechnik	2-5%
Zusätzliche Bestrahlung ?!	

R.G.H.Baumeister

Plastische., Hand-, Mikrochirurgie
Klinikum Grosshadern
Ludwig Maximilians Universität
München
Lymphologica 2009 Klagenfurt

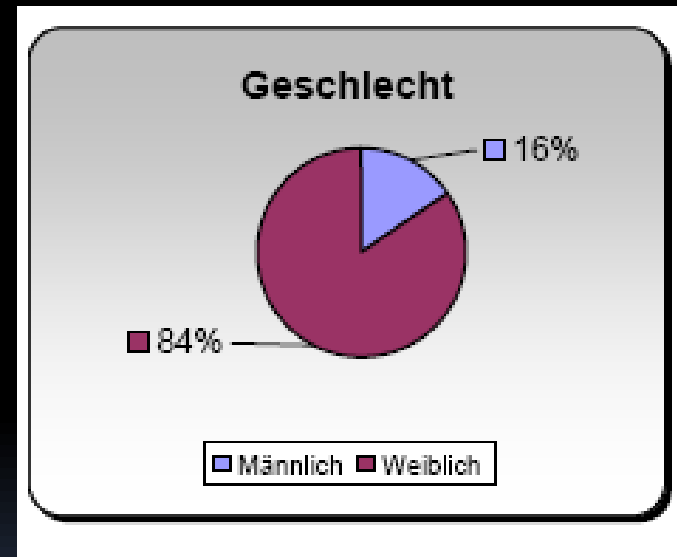
Geschlechterverteilung

Zentrum für Lymphologie Wolfsburg REHAB

Jahr 2005

Geschlecht:

Anzahl von AUFNR	Geschlecht		Gesamtergebnis
	Männlich	Weiblich	
Ergebnis	57	307	364
	16%	84%	100%



Die Auswertungen beziehen sich alle auf im Jahr 2005 entlassene Patientinnen.

erstellt am: 04.09.2006, SchratzerM

LEBENSQUALITÄT BEI LYMPHÖDEMPATIENTEN

DAS „WOLFSBERGER MODELL“

MAG. FRANZ FLAGGL

KLINISCHER PSYCHOLOGE

LYMPHKLINIK LKH-WOLFSBERG

Datenerhebung bei stationären Patienten

an der Lymphklinik Wolfsberg

1. Beeinträchtigungen bei Lymphödempatientinnen im Körperkonzept und der Lebensqualität

(Jäger, G., Döller, W., Roth, R. 2006, Lymphology 39, 193-200)

2. Lebensqualität und Emotionalität von Lymphödempatienten in unterschiedlichen Phasen ihrer Rehabilitation

(Quendler, S., Flagg, F., Döller, W. 2008, Diplomarbeit)

3. Auch die Seele braucht Bandagen! Was bringt die klinisch psychologische Mitbehandlung von psychisch belasteten Patienten in der lymphologischen Rehabilitation?

(Flaggl, F., Melcher, M., Döller, W. 2010, Lymphologie in Forschung und Praxis, 14(2). 85 - 89)

4. Verlaufsbestimmende Prädiktoren der psychischen Belastung und des körperlichen Beschwerdedrucks bei LymphödempatientInnen (Melcher, M. 2011, Dipl. arbeit)

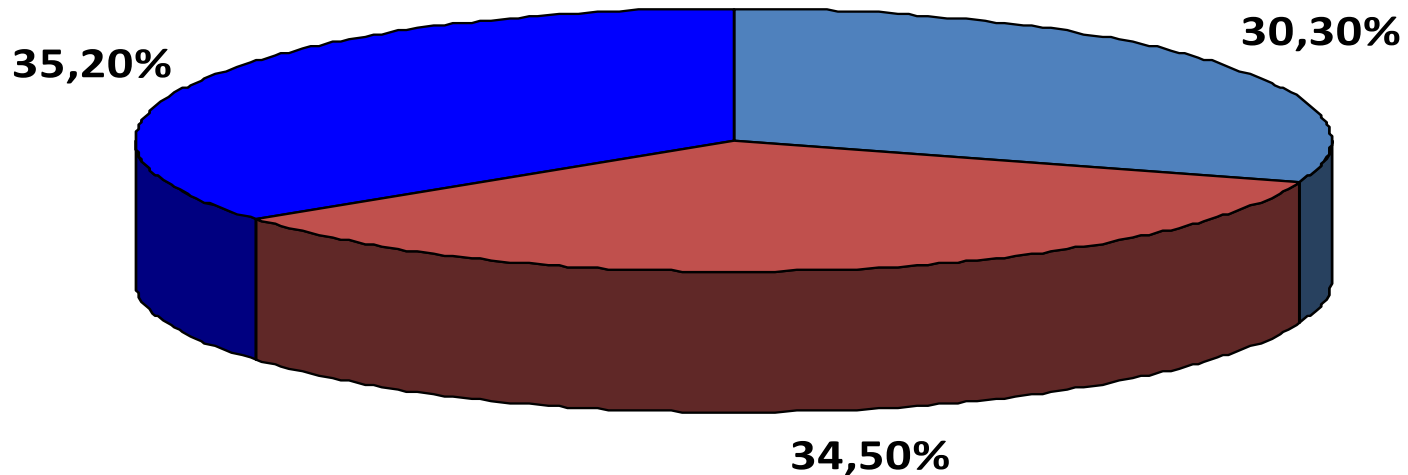
Wie viele PatientInnen in der
lymphologischen Rehabilitation weisen eine
behandlungs-bedürftige psychische
Belastung auf ?

ERGEBNISSE

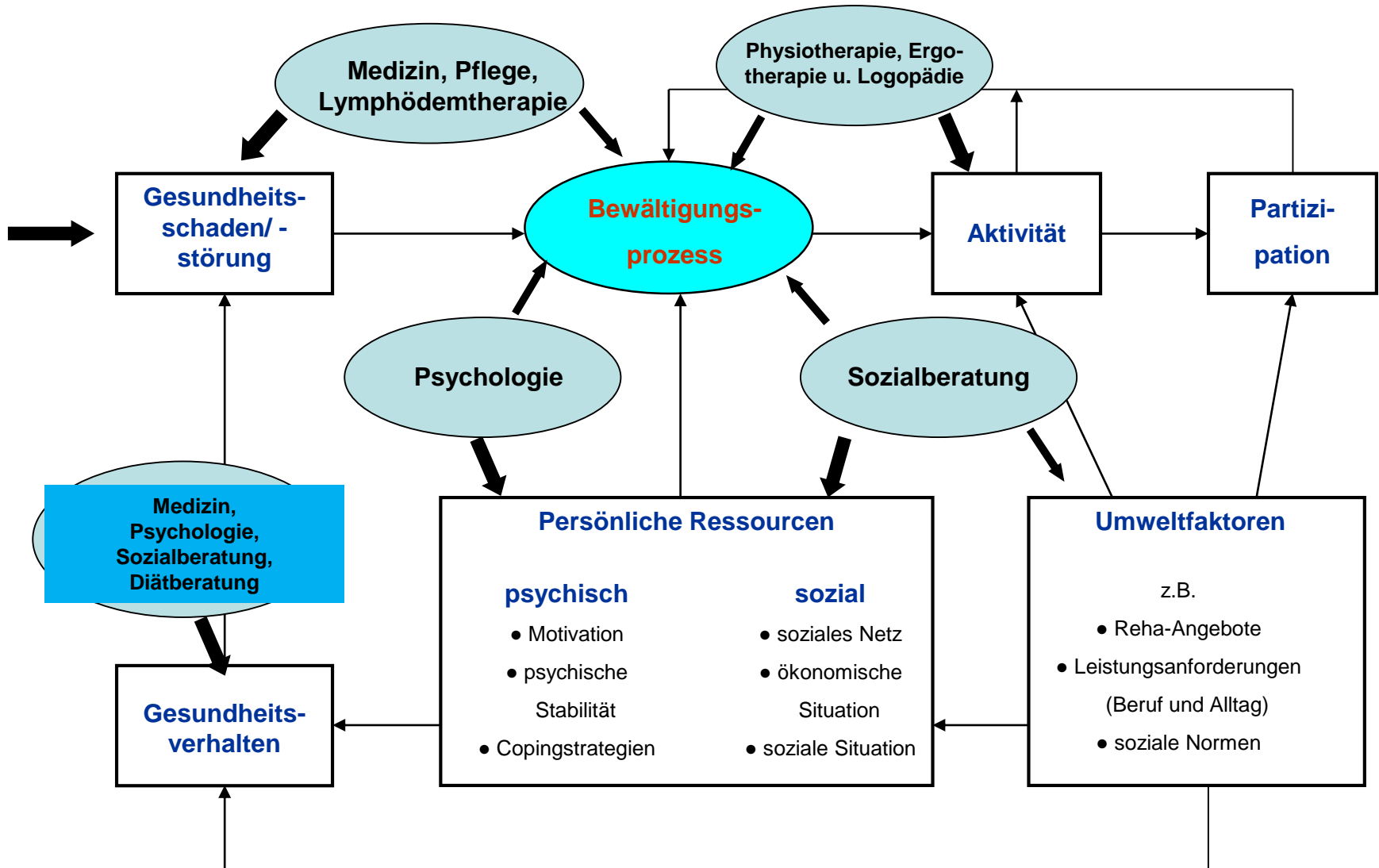
70 % DER PATIENTINNEN ZEIGEN
PSYCHISCHE BELASTUNG

N = 310

ZEITRAUM 2010



- un auffällig
- über dem Durchschnitt
- behandlungsbedürftig belaset



- Ein gelebtes Bio-Psycho-Soziales Modell ist unumgänglich in der lymphologischen Rehabilitation
- Psychologische Mitbehandlung von psychisch belasteten PatientInnen führt zu signifikant besseren Behandlungsergebnissen
körperlich und psychisch nachweisbar
- Selbstbehandlungsalgorithmus zur Verbesserung der Lebensqualität

-hat Eingang in den Rahmenvertrag mit dem HV der SV Träger gefunden!!

MEDIZINISCHES LEISTUNGSPROFIL

**STRUKTUR-, PROZESS- UND ERGEBNISQUALITÄT IN VERTRAGS-
EINRICHTUNGEN FÜR STATIONÄRE REHABILITATION
EINES SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGERS (SVT)**

in Ergänzung des Erhebungsformulars des Hauptverbandes der
Österreichischen Sozialversicherungsträger und des Rahmenvertrages

FACHBEREICH LYMPHOLOGIE

Leistungsprofil: Stand 04/2014

*Soweit personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf
Frauen und Männer in gleicher Weise.*

Neuer Vertrag mit dem HV der
SV-Träger vom April 2014

Organ- und symptomspezifische onkologisch – lymphologische Rehabilitation

- Unterscheidet sich in Angebot und Leistungsprofil von der rein onkologischen Reha !



Kasuistiken:

Vorstellung in der lymphologischen Ambulanz nach einem
Onko-Reha Aufenthalt

Fall 1: S.I. 65a, BET li mit Ax.Diss., adj Ch.Ther und Rad.



www.lymphklinik.at





Fall 2: P.G. 54a, TURP bei N.prostatae und st.p. Peniserysipel nach Circumcision



Fall 2: P.G. 54a, TURP bei N.prostatae und st.p. Peniserysipel nach Circumcision



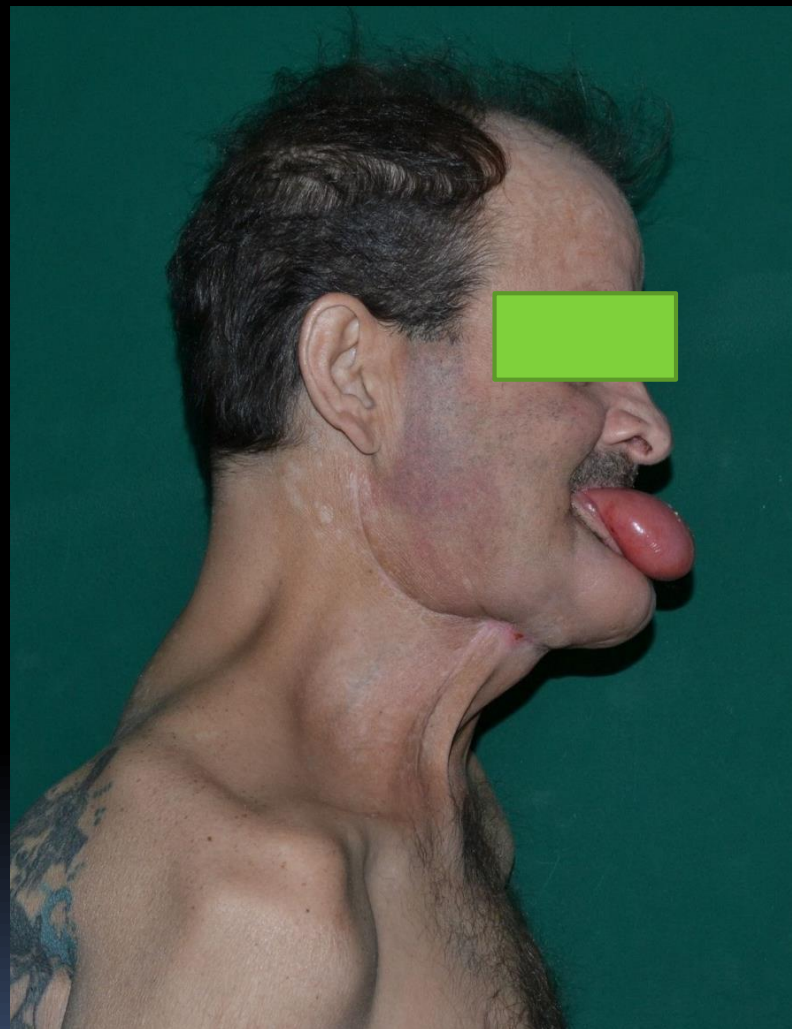
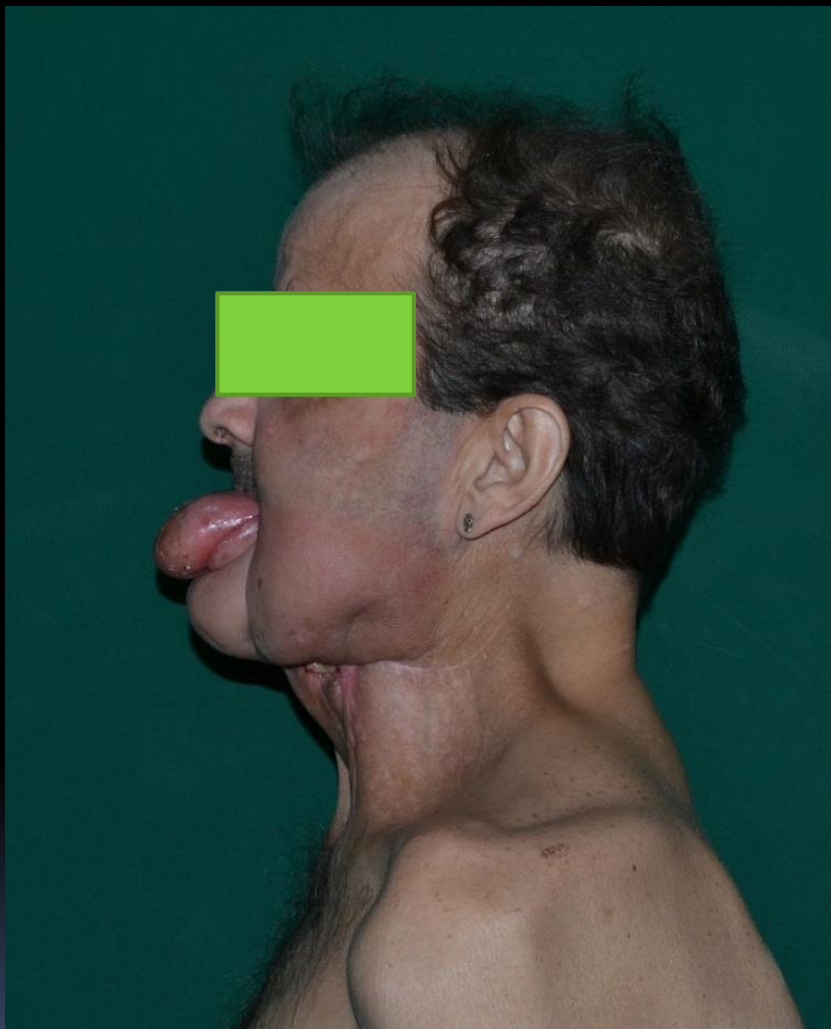
Fall 3: P.D. 51a, MundbodenCa, Neck Diss bds, RadChTher., UK Teilresekt. autologe Muskellappentransfer



www.lymphklinik.at



Fall 3: P.D. 51a, MundbodenCa, Neck Diss bds, RadChTher., UK Teilresekt. autologe Muskellappentransfer



- Bei Patienten nach onkologischer Therapie gibt es eine Subgruppe mit massivem organischem Leidensdruck:
- Das sind Patienten mit ausgeprägter Behinderung und Stigmatisierung durch ein sekundäres Lymphödem
- Hier ist vordringlich die onkologisch-lymphologische Reha mit dem spezifischen Leistungsumfang indiziert!



SAVE THE DATE

2. LYMPHKLINIKTAG WOLFSBERG

22. – 23. APRIL 2016

TAGUNGSORT: **LYMPHKLINIK WOLFSBERG**

LKH-Wolfsberg, KABEG
Paul Hackhoferstraße 9
9400 Wolfsberg
www.lymphklinik.at

2. LYMPHKLINIKTAG

WOLFSBERG
22. – 23. APRIL 2016

THEMA: HALS-, KOPF- UND GESICHTSLYMPHÖDEME

KONGRESSLEITER Prim. Dr. Christian Ure

WISSENSCHAFTLICHER LEITER em.Prim. Dr. Walter Döller

KONGRESSSEKRETÄR OA Dr. Gert Apich

REFERENTEN

assoz. Prof. Dr. Jean-Paul Belgrado, Brüssel

FA Dr. Rudolf Fischerlehner, Linz

OA Dr. Siegfried Grötschnig, Klagenfurt

PhD. Dr. Alberto Onorato, Udine

OA Dr. med.-univ. Wolfgang Schneidinger, Linz

Prim. Dr. Christian Ure, Wolfsberg

OA DDr. Sascha Virnik, Klagenfurt

N.N. HNO Uni Klinik Graz

KONTAKT Kontaktadresse Lymphklinik

Frau Silvia Bojer

Tel. +43 (0)4352 533 76903

Fax +43 (0)4352 533 76909

E-Mail sekretariatlymph@lkh-wo.at

ZERTIFIZIERUNG DFP Fortbildung der ÖÄK



**Kompetenz-Zentrum
für lymphangiologische
Diagnostik und
lymphologische Rehabilitation**

www.lymphklinik.at

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Lymphklinik, LKH Wolfsberg