



Update Peripartale Psychiatrie

Psychische Erkrankungen zum falschen Zeitpunkt

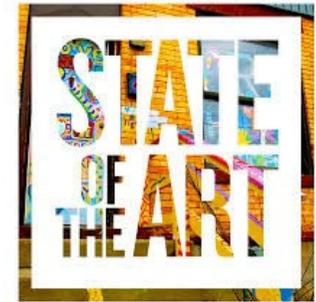
Update Peripartale Psychiatrie



Update Peripartale Psychiatrie



Update Peripartale Psychiatrie



Warum ist es notwendig sich state of the Art mit psychischen Erkrankungen in der Peripartalzeit zu beschäftigen?

Update Peripartale Psychiatrie



Erstens, weil sie häufig sind:

„Psychische Erkrankungen der Eltern sind eine häufige und schwerwiegende Komplikation während der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr nach der Geburt. Etwa 20% der Frauen und 10% der Männer leiden unter psychischen Problemen wie Depression oder Angststörungen in der Peripartalzeit.“ (Reinsberger, 2022)

Update Peripartale Psychiatrie



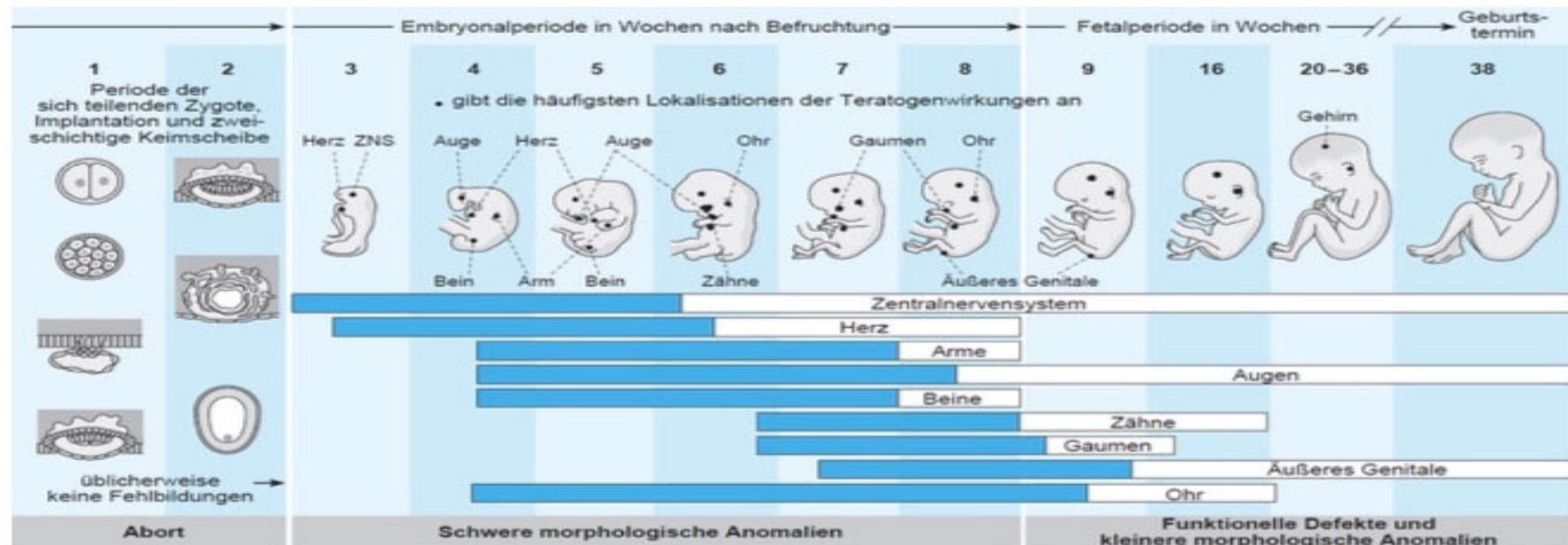
Zweitens, weil sie schwerwiegende Folgewirkungen haben:

- Für die betroffenen Elternteile, die betroffenen Kinder, das familiäre Umfeld, für das Gesundheitssystem, das Justizsystem und damit eine budgetäre Belastung für den Staat darstellen.
- „Kinder psychisch kranker, traumatisierter und suchtfährdeter Eltern sind eine Hochrisikogruppe für Missbrauch und Vernachlässigung, eine defizitäre psychosoziale Entwicklung sowie für die Entwicklung psychischer und somatischer Erkrankungen (NHS Surrey and Border Partnership, 2024).“

Update Peripartale Psychiatrie

Drittens, weil eventuell notwendige medikamentöse Therapien und Substanzmittelkonsum in einer hoch vulnerable Lebensphase einwirken.

Auswirkungen entwicklungstoxischer Medikamente hängen von Zeitraum der Einnahme, Dosis u.a. Faktoren ab



Aus: Schaefer C, Spielmann H, Vetter K, Weber-Schöndorfer C: Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit, 8. Auflage, 2012.

Update Peripartale Psychiatrie

Welche psychischen Erkrankungen treten in der Peripartalzeit auf?



Update Peripartale Psychiatrie



Zu den häufigsten auftretenden peripartalen Erkrankungen zählt die **Depression betrifft 10 bis 20% der Frauen** (Van Niel & Payne, 2020)

- mit einer Prävalenzrate von 10-12% für die Schwangeschaftsdepression und einer
- Prävalenzrate von 10-15% für die postpartale Depression
- Prävalenzrate unter Einschluss von minoren Depressionen und depressiven Anpassungsstörungen beträgt bis 19% (Kühner, 2016)

Update Peripartale Psychiatrie



Angststörungen finden sich bei rund **15 bis 20% der Frauen** und **5 bis 10% der Männer**

diese gehen sehr oft mit depressiven Symptomen einher und es fällt schwer, klare Unterscheidungen zwischen den beiden Krankheitsentitäten zu treffen (vgl. Kittel-Schneider S. , 2021).

Update Peripartale Psychiatrie



Zum Suchtmittelgebrauch in der Schwangerschaft findet man in der Literatur unterschiedliche Angaben.

20% Substanzkonsum während der Schwangerschaft (vgl. Chapman & Wu, 2013)

- wobei Tabak (68,7%) und Alkohol (31,3%) die am häufigsten konsumierten legalen Substanzen sind (vgl. Hoch & Apelt, 2019)
- Cannabis (22,1%) die am häufigsten konsumierte illegale Substanz ist (vgl. Hoch & Apelt, 2019)



Update Peripartale Psychiatrie

Psychosen sind an der Prävalenz gemessen nicht besonders häufig, haben jedoch wegen der Heftigkeit ihrer Symptome, der schwerwiegenden Realitätsverzerrung und den damit einhergehenden bizarren Verhalten und Handlungen, erheblichen negativen Einfluss auf die Mutter-Kind-Bindung, sowie der Beziehung der Mutter zum Partner und zur restlichen Familie.

- **1 bis 2%** erkranken **im gebärfähigen Alter an Psychosen.**
- „**1 bis 2 von 1000 Wöchnerinnen** entwickeln in den ersten drei Monaten nach der Entbindung eine Psychose (Riecher-Rössler. 2015)

Update Peripartale Psychiatrie



Unerwartet hohe Prävalenz von **Zwangsstörungen** in der Peripartalzeit mit einer **Prävalenz von 7,8%** und einer **postpartalen Prävalenz von 16%** (vgl. Fairbrother, N.; et al., 2021).

(Lebenszeitprävalenz von Zwangsstörung liegt unabhängig vom Geschlecht bei etwa 2%)

Update Peripartale Psychiatrie



Wenig Beachtung findet dagegen eine recht häufige **Depression der Väter in der Peripartalzeit** mit einer **Prävalenz bei Männern von 10,4%** - wobei die Zahl der Erkrankten im dritten bis sechsten Monat nach der Geburt auf **25,6%** ansteigen kann (vgl. Bruno, A.; et.al., 2020).

Dies ist umso bemerkenswerter, da die generelle männliche Depressionswahrscheinlichkeit in diesem Zeitraum bei 4,8% liegt (vgl. Bruno, A.; et.al., 2020).

Update Peripartale Psychiatrie



Von 40 Frauen, die in der Postpartumperiode **stationär in einer spezialisierten Mutter-Kind-Einheit aufgenommen wurden**, zeigten **42% ihrer Partner** Angststörungen, Episoden einer Major Depression und eine eingeschränkte soziale Funktionsfähigkeit (vgl. Bruno, A.; et.al., 2020).

Update Peripartale Psychiatrie



Zur Behandlung psychisch kranker Eltern in der Pospartalzeit gibt es im Primariat 2, des LKH Graz 2 Standort Süd

- Eine spezialisierte Elter-Kind-Einheit, in der Mütter, Väter und deren Kinder bis zum vollendeten ersten Lebensjahr behandelt werden können, (2 speziell zu diesem Zweck eingerichtete Zimmer)
- Eine spezialisierte peripartalpsychiatrische Ambulanz, in welcher Mütter und Väter mit peripartalen psychischen Erkrankungen behandelt und betreut werden

Update Peripartale Psychiatrie

Angebot an der spezialisierten Eltern-Kind-Einheit auf PS24:



- Säuglingsschwester und psychiatrisches Pflegepersonal
- Entlastung bei der Betreuung des Kindes (Auszeiten für die Mutter)
- Anleitung und Unterstützung bei der Babypflege
- Paargespräche
- Beratung des Vaters und andere Familienangehöriger
- Unterstützung, damit eine entspannte Mutter-Kind-Beziehung gelingt
- Spezielles Coaching bei Interaktionsstörungen
- Entspannungstraining
- Psychotherapie durch speziell ausgebildete Ärztinnen und Psychotherapeuten
- Hoher Stellenwert der Sozialarbeit (Vernetzung mit extramuralem Bereich, Unterstützung bei finanziellen Angelegenheiten...)
- Medikamentöse Therapie
- Additive Therapien (Ergo-, Kunst-, Musik-, Tanz-, Sporttherapie)
- Vorsorge- und Nachsorgeambulanz
- Onlineambulanz
- Krisentelefon

Update Peripartale Psychiatrie



Update Peripartale Psychiatrie/ Fallbeispiel

Patientin 41a stationär für etwa 5 Wochen auf der peripartal psychiatrischen Einheit unseres Primariates

- Geburt einer Tochter
- Geburtsvorgang komplikationslos
- Wunschkind nach jahrelangem Versuch in einer stabilen Partnerschaft schwanger zu werden/ der 8te Versuch einer ICSI (intrazytoplasmatische Spermieninjektion) war erfolgreich
- Vor 14 und 12 Jahren jeweils eine, wenige Wochen andauernde Episode mit depressiver Symptomatik, generalisierten Ängsten und Panikstörung
- Beide Episoden sah die Patientin in Zusammenhang mit ihrer hohen Leistungsbereitschaft und einer daraus resultierenden Überforderung (Beruf und gleichzeitig Studium)
- Die zunächst generalisiert anmutenden Ängsten fokussierten sich auf Gondel und Lift und sprachen auf eine verhaltenstherapeutische Expositionstherapie erfolgreich an.
- Eine gewisse Verunsicherung blieb vorhanden auch in den Jahren als die Mutter Versuchte schwanger zu werden.
- Der Wunsch nach einem Kind nahm die Patientin emotional und gedanklich immer stärker ein und die Sehnsucht nach einem Kind bestimmte ihr Handeln und ihre Beziehung
- Der innere Druck, die selbstabwertenden Gedanken und die vielen frustranen Versuche eine IVF wurden neben einer gesprächstherapeutischen Begleitung mit Sertralin behandelt.
- Nachdem die Patientin erfuhr, dass sie nun schwanger sei kam es nach einer anfänglichen kurzen Überforderung zu einem Gefühl der Euphorie, welche sie den Rest der Schwangerschaft begleitete
- Die Patientin begann ohne Rücksprache mit ihrer Fachärztin Sertralin zu vierteln (12,5mg) und nur noch jeden dritten Tag einzunehmen, mit der Geburt beendete sie die Therapie vollständig
- 3 Wochen sei sie nach eigenen Angaben und erhoben aus der Fremdanamnese eine glückliche Mutter gewesen
- Es sei ihr nicht schwer gefallen einen liebevollen Kontakt zu ihrem Kind aufzubauen
- In der 4ten Woche kam es zu seriellen Panikattacken, die zunächst in der Nacht auftraten

Update Peripartale Psychiatrie/ Fallbeispiel

- In der 7ten Woche suchte sich die Panik die Tochter als Objekt (von der Mutter so beschrieben)
- Sie hatte plötzlich, dann Panikattacken, wenn sie das Kind in den Armen hielt
- Nach einigen Tagen kam es bereits zu Panikattacken mit Schmerzen auf der Brust, Atemnot bis hin zur Angst ersticken zu müssen, Tachycardien und einem Schwindel der sich bis zum Gefühl ohnmächtig zu werden steigerte
- Die Mutter begann den Kontakt zur Tochter zu meiden
- Ihre Unfähigkeit stressfreien Kontakt zu ihrer Tochter aufnehmen zu können führte zu quälenden Schuldgefühlen, Selbstbewertung
- Die Patientin entwickelte Tötungsfantasien ihrer Tochter gegenüber um wie sie sagte die unerträgliche Qual ihres Erlebens zu beenden.
- Die Patientin berichtete, dass sie sich selbst verloren habe und wiederholte den Satz: „Ich bin nicht mehr ich“ in unzähligen Visitengesprächen.
- Auf die Frage wer sie den sei, meinte die Patientin, das sie ein liebevoller Mensch sei, empathisch und herzlich und es überkomme sie wie ein Schauer, dass sie zu diesem Selbsterleben keinen Zugang mehr finde.
- Die Mutter wusste nichts von unserer Einrichtung, wusste nicht an wen sie sich wenden soll, vertraute sich niemanden an, da sie dachte, dass so wie sie erlebe keine weitere Mutter ihre Mutterschaft erlebe, versuchte aus bisheriger therapeutischer Erfahrung sich ihrer Angst zu Stellen (Exposition mit dem Kind), was zu einer völligen Überforderung führte und nach einem psychogenen Zusammenbruch zur Einweisung führte

Update Peripartale Psychiatrie

Kontakt Daten

LKH Graz II, Standort Süd
 Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie 2
 Leitung: Prim. Dr. Michael Schneider, MBA
 Tagungssekretariat: Bettina Münzer
 ps2@lkh-graz.at
 Tel.: +43 316/2191-2214
 Fax: +43 316/2191-3201
 http://www.lkh-graz.at

Tagungsort

Cursaal/Kurhaus St. Radegund
 Schöcklstraße 1,
 8064 St. Radegund bei Graz
 Tel.: +43 664/99357744
 cursaal@radegund.info



Anmeldung/Rechnung/Bestätigung

Das Anmeldeformular finden Sie unter: <http://www.lkh-graz.at>
 Sobald Sie sich angemeldet haben, erhalten Sie umgehend eine verbindlich zu bezahlende Rechnung. Nach Erhalt dieser ist der Rechnungsbetrag schnellstmöglich zu bezahlen, dies dient auch Ihrer Bestätigung.

per E-Mail: ps2@lkh-graz.at
 per Fax: +43 316/2191-3201

Anmeldeschluss: 01. Mai 2025



Tagungsgebühr

Tagungsgebühr: € 140,-
 Ermäßigte Tagungsgebühr Mitarbeiter:innen: € 70,-
 Ermäßigte Tagungsgebühr Student:innen: € 70,-

Storno: Bei Stornierung zwischen dem 01.05.2025 und 13.05.2025 erlauben wir uns, 50% des Tagungsbeitrages als Bearbeitungsgebühr einzubehalten.
 Stornierungen senden Sie bitte schriftlich an das Tagungssekretariat: ps2@lkh-graz.at

Vorwort

Aktuellen Studien zufolge leidet jede 5. Mutter und jeder 10. Vater an einer psychischen Erkrankung in der Peripartalzeit. Diese Erkrankungen erhöhen nicht nur die psychische Belastung im Familiensystem, sondern steigern auch das Risiko, dass deren Kinder als Folge selbst psychische oder somatische Folgeerkrankungen entwickeln. Die entstehenden direkten und indirekten Kosten für das Gesundheitswesen sind beträchtlich.
 Gerade psychosoziale Fachkräfte spielen eine Schlüsselrolle in der Früherkennung und Begleitung dieser Familien. Peripartale Psychiatrie, Psychologie/ Psychotherapie, Sozialarbeit und spezialisierte Pflegekräfte tragen durch ihre Expertise wesentlich zur Stabilisierung und Entlastung bei. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit dieser Berufsgruppen mit u.a. Hebammen und Frühen Hilfen sowie Gynäkologie, Pädiatrie und Hebammenwesen ist essenziell, um rechtzeitig Hilfsangebote zu vermitteln, nachhaltige Präventionsansätze zu etablieren und kostspielige Spätfolgen zu verhindern.
 Darüber hinaus ist es unerlässlich, politische und gesellschaftliche Awareness für dieses Thema zu schaffen.
 Nur wenn peripartale psychische Erkrankungen weder tabuisiert noch unterschätzt werden, lassen sich die notwendigen Ressourcen und Strukturen bereitstellen, um betroffene Eltern und ihre Kinder wirksam zu unterstützen. Durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit und klare gesundheitspolitische Strategien kann ein Klima entstehen, in dem Prävention und frühe Intervention selbstverständlich sind – zum Wohle von Familien und deren Familien.

Veranstalter

LKH Graz II, Standort Süd, Abt. für Psychiatrie und Psychotherapie 2
 Prim. Dr. Michael Schneider, MBA

Fortbildungspunkte:
 Die Veranstaltung wird als Fortbildung bei der Ärztekammer approbiert.
 Die Veranstaltung wird als Fortbildung beim BÖP eingereicht.
 Die Veranstaltung wird als Fortbildung beim ÖHG eingereicht.

Datenschutz:
 Sollten Sie in Zukunft keine Einladung mehr zur Mutter-Kind-Tagung des LKH Graz II erhalten wollen, bitten wir Sie um kurze Nachricht an ps2@lkh-graz.at. Der Widerruf hat zur Folge, dass Ihre Daten gelöscht werden.

Fotos:
 Mit der Teilnahme an der Veranstaltung stimmen Sie der Anfertigung von Fotoaufnahmen sowie deren Veröffentlichung bis auf Widerruf zu.

Anfahrt

Vom Süden kommend durch den Plabutschunnel (= Umfahrung Graz):
 Autobahnabfahrt A 9 „Graz-Nord“ - Richtung Graz-Andritz - bei der ersten Ampel (Hinweis nach St. Radegund auf dem Überkopfweiser) links in die Andritzer Reichsstraße - geradeaus (ca. 3 km) - dann nach der Trattoria links in die Radegunder Straße biegen - weiter geradeaus durch die Ortschaften Weinitzen und Bleibitzen - kurz nach Bleibitzen an der Kreuzung „Pödenkapelle“ links den Wegweisern nach St. Radegund folgend abbiegen - immer geradeaus bis nach St. Radegund.

Von Wien kommend:
 Der Hauptbahnhof Graz ist im Fahrtrichtung Graz-Ries (B 66) - bei Brodersdorf rechts abbiegen nach Eggersdorf - weiter geradeaus durch Purgstall und Hart-Purgstall - nach dem Ortsteil „Hoffeld“ an der Kreuzung links in Richtung „Fallberg“/Graz-Mariatrost (B 72) abbiegen - am „Fallberg“ (nach ca. 2,5 km) scharf rechts in Richtung St. Radegund - geradeaus weiterfahren bis nach St. Radegund

Anreise mit der Bahn:
 Der Hauptbahnhof Graz ist Ihr Ankunftsort als Bahnreisender. Von dort können Sie mit dem öffentlichen Verkehrsmittel zum Jakominiplatz fahren, von wo der Postbus (Linie 250) nach St. Radegund fährt.



2. PERIPARTAL-PSYCHIATRISCHE TAGUNG

Network-Update



EINLADUNG

13.05.2025

Cursaal/Kurhaus St. Radegund
 Schöcklstraße 1
 8061 St. Radegund bei Graz



Dienstag, 13.05.2025

08:00-08:45	Anmeldung/Registrierung	
	Begrüßung und Eröffnung Bürgermeister Jakob Talbinger von St. Radegund; Univ. Prof. Dr. Dr. Adr. Prim. Michael Lehofer, Betriebsdirektor Dipl.KH.BW, Bernhard Haas, MBA; PHDir.in Birgit Großauer, MSc; Dr. Kartheinz Kornhuber, Prim. Dr. Michael Schneider, MBA	Ermittlung und Einweisung
09:00-09:20	Moderation: OÄ Dr. Cornelia Liebethat, MMag. Dr. Dagmar Preindl	
	Prim. Dr. Michael Schneider, MBA „Steirische Versorgungslandschaft - peripartale Psychiatrie im internationalen Vergleich“	Vortrag
09:30-10:00	Univ. Prof. DDR. Hans-Peter Kapfhammer „Spektrum peripartaler affektiver Störungen. Klinische Fragen und Herausforderungen“	
10:00-10:40	Univ. Prof. DDR. Hans-Peter Kapfhammer „Spektrum peripartaler affektiver Störungen. Klinische Fragen und Herausforderungen“	Vortrag
10:40-11:00	OÄ Dr. Alexandra Kohlhammer-Dohr „Peripartale Versorgung im Konsolidiert der Univ. Klinik Graz“	
11:00-11:30	Univ. FÄ Priv.-Doz. DDR. Frederike Fellendorf „Familienplanung in der Spezialambulanz für bipolar affektive Störungen“	Vortrag
11:30-12:00	Research Prof. Priv.-Doz. DDR. Martina Kollmann, MSc „Psychische Erkrankungen in der Peripartalzeit, Erfahrungsbericht einer Reproduktionsmedizinerin und Geburtshelferin“	
12:00-13:30	Mittagspause	
13:30-14:30	Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Claudia Klier „Kindes/Entwicklungs verstehen und verbinden“	Vortrag
14:30-15:00	Karin Mulisch-Prinz, Hebamme „Freuden – Tränen, Erfahrungen einer Hebamme“	
15:00-15:20	Pause	
15:20-15:50	DSA Elisabeth Pivierka, MSc „Synergien schaffen: Der Mehrwert und die Herausforderung von Vernetzung und Kooperation in den Frühen Hilfen“	Vortrag
15:50-16:10	Dr. Wiltrud Hackinger „Entwicklung der Mutter-Kind-Behandlung in der Sigmund Freud Klinik“	
16:10-16:30	OÄ Dr. Erika Richter, DGKP Bernadette Fröhlich „Aktueller Stand der Eltern-Kind-Behandlung im LKH Graz II, Standort Süd“	
16:30-17:00	Freie Diskussion	
17:00	Ende	

Tagungsleitung

Prim. Dr. Michael Schneider, MBA
 OÄ Dr. Erika Richter

Moderation

OÄ Dr. Cornelia Liebethat
 LKH Graz II, Standort Süd, PS24

MMag. Dr. Dagmar Preindl
 LKH Graz II, Standort Süd, PS24

Referent:innen

Univ. FÄ Priv.-Doz. DDR. Frederike Fellendorf
 Stv. Klinische Abteilungsleitung
 Univ. Klinik f. Psychiatrie u. Psychoth. Med.
 Auenbruggerplatz 31, 8036 Graz

OÄ Dr. Alexandra Kohlhammer-Dohr
 Univ. Klinik f. Psychiatrie u. Psychoth. Med.
 Auenbruggerplatz 31, 8036 Graz

DGKP Bernadette Fröhlich
 Stationsleitung PS24
 LKH Graz II, Standort Süd

Research Prof. Priv.-Doz. DDR. Martina Kollmann, MSc
 Univ. Klinik f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz

Ingrid Haas-Haindl
 Fachliche Leitung
 Frühe Hilfen Steiermark – Graz/Graz-Umgebung

Karin Mulisch-Prinz, Hebamme
 Frühe Hilfen Steiermark – Graz/Graz-Umgebung
 8051 Graz

Dr. Wiltrud Hackinger
 FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie I.R.

DSA Elisabeth Pivierka, MSc
 Fachliche Leitung/Netzwerkmanagement
 Frühe Hilfen Steiermark – Graz/Graz-Umgebung

Univ. Prof. DDR. Hanspeter Kapfhammer
 Fachliche Leitung
 Univ. Klinik f. Psychiatrie u. Psychoth. Med.
 Auenbruggerplatz 31, 8036 Graz

OÄ Dr. Erika Richter
 Stationsleitung
 LKH Graz II, Standort Süd, PS24

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Claudia Klier
<http://www.meduniwien.ac.at/kinderklinik>
 Währinger Gürtel 18-20
 1090 Wien

Prim. Dr. Michael Schneider, MBA
 Abteilungsleiter
 LKH Graz II, Standort Süd, PS2



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

