

PRAXIS NEWS

Neues aus der Gruppenpraxis Gratwein-Straßengel
Dr. Andrea Braunendal - Dr. Björn Zeder

Jetzt
**ZECKEN
IMPfung**
nicht
vergessen!



Die Schwerpunkte dieser Ausgabe:

- Die Ursachen von Schwindel
- Erkrankungen der Herzklappe/Teil I
- Zucker und seine Alternativen
- Welche Diäten sind sinnvoll?
- Bandscheibenvorfall - was dann?
- Fieber bei Kindern

Seite 16:

Wochenend- und
Feiertagsdienste

April - Juni 2016

Schwindel: den Ursachen auf der Spur

Dr. Klaus Melinz über die Ursachen und Therapiemöglichkeiten von Schwindelgefühlen.



Schwindel ist eine unangenehme Wahrnehmung mit damit verbundener Scheinbewegung der Umgebung. Die räumliche Orientierung ist eingeschränkt, das Gehen unter Umständen beeinträchtigt oder unmöglich. Die Betroffenen schildern ein Dreh-, Lift- oder Schwankgefühl. Manche Menschen meinen, es sei

als würden sie auf Watte gehen bzw. sich wie benommen oder benebelt fühlen. Schwindel kann alleine auftreten, oder von weiteren Krankheitszeichen wie Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Ohrgeräusch, Hörminderung, Doppelbildern, Sprechstörungen, Lähmungen, Angst und verschiedenen anderen Symptomen begleitet sein.

Wie Schwindel entsteht

Schwindel ist sehr häufig und entsteht wenn eine Störung unserer Gleichgewichtssysteme auftritt. Dabei unterscheidet die Neurologie einerseits Störungen des Gleichgewichtsorganes im Innenohr und des Gleichgewichtsnervs als peripheren Schwindel (z.B.: gutartiger Lagerungsschwindel) und andererseits den sogenannten zentralen Schwindel, verursacht durch Erkrankungen mit Störungen einer normalen Gehirnfunktion (z.B. Durchblutungsstörung bei einem Schlaganfall).

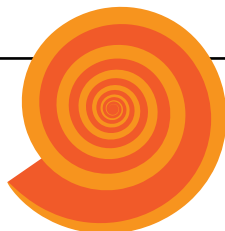
10 wichtige Fragen für die Diagnose

Besonderes Augenmerk soll auf folgende zehn Fragen gelegt werden:

1. Ist der Schwindels drehend oder schwankend?
2. Tritt der Schwindel akut oder chronisch schleichend auf?
3. Dauer von Sekunden, Minuten, Stunden, Wochen?

4. Sind die Beschwerden attackenartig oder andauernd?
5. Auslösung oder Verstärkung durch Bewegung / schon in Ruhe vorhanden / situationsgebunden?
6. Internistische Erkrankungen vorbekannt (z.B. Herz-erkrankungen)?
7. Erstmaliges Auftreten / ähnliche Episoden schon früher?
8. Frühere Kopfverletzungen?
9. Stattgehabte Kopfoperationen?
10. Regelmäßige Medikamenteneinnahme?





„So unterschiedlich die subjektive Wahrnehmung von Schwindel bei jedem Menschen ist, so unterschiedlich können auch die dahinterstehenden Krankheitsbilder sein.“

Mögliche Ursachen und deren Abklärung

So unterschiedlich die subjektive Wahrnehmung von Schwindel bei jedem Menschen ist, so unterschiedlich können auch die dahinterstehenden Krankheitsbilder sein.

Im Folgenden ist eine Auswahl an möglichen Schwindelursachen aufgelistet:

Gutartiger Lagerungsschwindel, Polyneuropathie (Erkrankung der Nerven in Armen und Beinen), Migräne, Schlaganfall (z.B. Durchblutungsstörungen im Hirnstamm, Kleinhirnblutung), Morbus Meniere (Innenohrerkrankung), Neuritis vestibularis (Entzündung des Gleichgewichtsnervs, Stoffwechsellage bei Zuckerkrankheit, zu niedriger oder zu hoher Blutdruck, Herzrhythmusstörungen, Depression, Angsterkrankungen,....

Am Beginn der Abklärung steht ein eingehendes Anamnesegespräch mit dem Betroffenen. Es folgt eine genaue körperliche Untersuchung, bei der die neurologische Augen- und Ohrenuntersuchung einen besonderen Stellenwert hat. Neben Störungen der Hirnnerven (Gesichtslähmung, Augenposition, Blickfolgebewegung, ...) wird auch auf Veränderungen der Reflexe (Abschwächung, Steigerung, einseitige Verstärkung), Lähmungserscheinungen, Gangprobleme

und Unsicherheit mit Koordinationsproblemen der Arme, Beine und des gesamten Körpers geachtet. Nun können die Beschwerden schon besser eingegrenzt werden und gezielt weitere apparative Untersuchungen geplant werden (Ultraschall, Computertomografie, Magnetresonanztomografie, EEG, Nervenleituntersuchung) beziehungsweise Ärzte anderer Fachrichtungen zugezogen (Innere Medizin, Augenheilkunde, Hals-Nasen und Ohrenkrankheiten).

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es ?

Durch eine Ursachenausaltung kann oft schon eine Linderung des Schwindels erreicht werden. In jedem Fall bedarf es ausreichender Unterstützung um Mobilisierung und Selbständigkeit zu verbessern und Fallneigung und Unfallgefahr zu reduzieren. Verschiedene Medikamente können als Infusion, Injektion, Tablette oder Kapsel gegen die Schwindelsymptome und die oft begleitende Übelkeit eingesetzt werden. Bei manchen Schwindelformen ist spezielle Physiotherapie zur Rehabilitationstherapie oder zum Erlernen von Lagerungsmanövern notwendig und ausgezeichnet wirksam. Psychologische oder psychiatrische Betreuung kann oft hilfreich sein. In manchen Fällen kommen chirurgische Therapieverfahren zum Einsatz (Gefäßfehlbildungen im Hirnstamm, Tumore des Gleichgewichtsnerven).

Wesentlich ist eine rasche diagnostische Klärung und Zuordnung der Krankheitszeichen, um eine passende Therapie umgehend einleiten zu können, vor allem aber auch um schwerwiegende Krankheitsbilder von harmlosen Gleichgewichtsstörungen abzugrenzen. ●



Erkrankungen der Herzklappe / Teil I

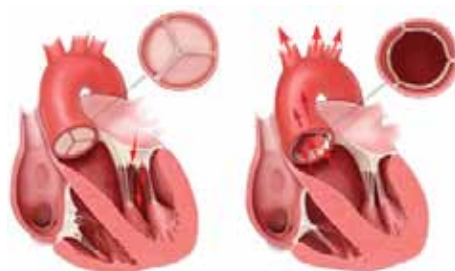
Dr. Brigitte Anelli-Monti über die Aortenklappenstenose



Die Aortenklappenstenose ist der häufigste Herzklappenfehler. Die Aortenklappe ist die Klappe zwischen der linken Kammer und der Hauptschlagader (Aorta). Sie besteht aus drei dünnen, halbmondförmigen Taschen. Bei jedem Herzschlag muss das Blut für den Körper durch diese Klappe fließen, gleichzeitig ver-

hindert sie den Rückstrom in das Herz.

Im Laufe des Lebens kann sich diese Klappe verändern, meist kommt es zu einer Verkalkung der Taschen, wodurch diese nicht mehr normal beweglich sind. Die Öffnung der Klappe verkleinert sich und das Herz muss das Blut gegen einen immer größer werdenden Widerstand auswerfen. Lange Zeit kann das Herz diese Veränderungen noch ausgleichen, es wird dabei dicker und stärker (Hypertrophie) und die Patienten merken noch nichts. Erst wenn wegen einer zu starken Verengung (Stenose) nicht mehr genug sauerstoffreiches Blut in den Körper kommt, treten die ersten Symptome auf.



Darstellung der Aortenklappe |

links: geschlossene Klappe mit den drei gut sichtbaren Taschen
rechts: gesunde, weit geöffnete Klappe

Beschwerden bei Aortenklappenstenose

Frühsymptome sind eine nachlassende Belastbarkeit mit Atemnot und Schwindel, bedingt durch den erhöhten

Blutbedarf bei Anstrengung. Kurzzeitig kann das Gehirn zu wenig Sauerstoff erhalten, sodass ein Kreislaufkollaps mit Ohnmachtsanfall (Synkope) entsteht. Das ist dann schon ein Alarmsignal und es sollte unbedingt ein Arzt aufgesucht werden.

Daneben kommt es durch die Verdickung des Herzmuskels zu einem erhöhten Sauerstoffbedarf des Herzens selbst. Die Herzkranzgefäße, die den Herzmuskel mit Sauerstoff versorgen, können dann unter Umständen nicht mehr genug Blut liefern. Es entstehen Herzschmerzen wie bei einer koronaren Herzkrankheit (Angina pectoris).

Im fortgeschrittenen Stadium kann dann das Herz die erhöhte Anstrengung nicht mehr bewältigen und es kommt zum Herzversagen (kardiale Dekompensation) mit Atemnot, auch oft schon in Ruhe, und zu Schwellungen der Beine.

Untersuchungen bei Herzklappenstenose

Bei Verdacht auf Aortenstenose wird der Arzt als erstes eine körperliche Untersuchung vornehmen, das Herz abhören (Auskultation) und dabei auf Herzgeräusche achten, die für eine Stenose typisch sind (rauhes Herzgeräusch in der Austreibungsphase des Herzens).

Als nächster Schritt wird ein EKG durchgeführt. Hier kann man Anzeichen einer Verdickung des Herzmuskels und einer Minderdurchblutung des Herzens erkennen.

Die Diagnose wird dann durch die Ultraschalluntersuchung gestellt. Hier kann man die Aortenklappe bildlich darstellen und ihre Funktion beurteilen. Man sieht Verkalkungen und kann die Engstelle mit Doppler-Ultraschall genau vermessen. Je nach Beweglichkeit der Taschen und verbliebener Öffnungsfläche der Klappe unterscheidet man eine leichte, eine mittlere und eine schwere Aortenstenose. Ab einer Öffnungsfläche von unter 1 cm²

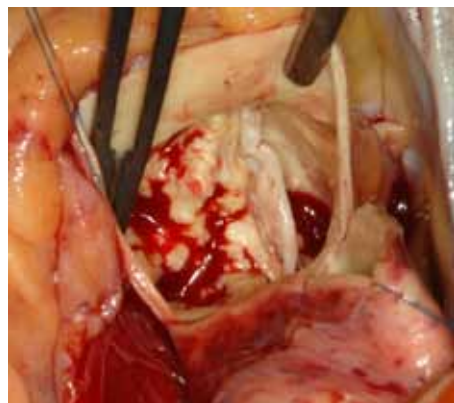
spricht man von einer hochgradigen Aortenstenose. Nach der Diagnose wird noch eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt. Mit Hilfe eines dünnen Kunststoffschlauchs kann, entweder von der Leiste oder vom Handgelenk aus, das Herz mit Kontrastmittel dargestellt werden und die Druckverhältnisse im Herzen gemessen werden. Dabei werden auch die Herzkranzgefäße dargestellt um eine zusätzlich koronare Herzkrankheit zu erkennen. Oft bestehen Engstellen an den Herzkranzgefäßen, die behandelt werden müssen.

Behandlung der Aortenklappenstenose

Bei einer leichten Aortenklappenstenose ohne Symptome kann zunächst eine konservative Behandlung erfolgen. Der Betroffene sollte übermäßige Anstrengungen meiden und es werden regelmäßige Ultraschall-Kontrollen empfohlen (meist mindestens einmal jährlich).

Bei Fortschreiten der Erkrankung und Auftreten von Symptomen sollte unbedingt eine operative Therapie mit Beseitigung der Engstelle im Herzen erfolgen.

Es gibt 2 Möglichkeiten der operativen Behandlung:



Darstellung der Aortenklappe 2

Blick auf stark verkalkte Aortenklappe am offenen Herzen

1. chirurgischer Aortenklappenersatz

Dieser stellt das Standardverfahren bei Aortenstenose dar. Hier wird die verkalkte Aortenklappe über einen Schnitt am Brustkorb (entweder in der Mitte am Brustbein oder rechts seitlich am Brustkorb) entfernt und durch eine neue Herzklappenprothese ersetzt. Als Herzklappenprothesen stehen mechanische und biologische Prothesen zur Verfügung. Mechanische Prothesen bestehen aus Kunststoff, sind sehr widerstandsfähig und nützen sich praktisch nicht ab, ihr Nachteil ist jedoch, dass sie mit dem Blut in Kontakt treten und zu Gerinnselbildungen führen können. Die Patienten müssen daher lebenslang eine Blutverdünnung (Antikoagulation) einnehmen. Biologische Prothesen haben diesen Nachteil nicht, man braucht keine Blutverdünnung. Als biologisches Gewebe

unterstehen sie jedoch einem Alterungsprozess. Sie können verkalken oder undicht werden. Normalerweise haben sie eine Haltbarkeit von ca. 15 Jahren, individuell jedoch sehr verschieden. Diese Klappen werden daher vor allem älteren Patienten ab 65 Jahren empfohlen, jüngere Patienten unter 65 erhalten meist eine mechanische Aortenklappenprothese.

2. Interventionelle Aortenklappenimplantation (TAVI)

Als Alternative wurde die Einpflanzung einer Aortenklappe von der Leistenarterie oder von einem kleinen Schnitt am linken Brustkorb aus entwickelt. Hierbei ist keine große Herzoperation mit Herzlungenmaschine notwendig. Es wird wie bei einer Herzkatheteruntersuchung von der Leiste aus oder von der Herzspitze aus zunächst ein Ballon bis in die Aortenklappe vorgeschoben und über der verengten Stelle aufgeblasen. Damit kommt es zu einem Aufsprengen der Klappe und Vergrößerung der Öffnung. Danach wird dann in einem 2. Schritt eine zusammengefaltete biologische Herzklappe eingebracht und in der Aortenklappenebene freigesetzt. Dieses Verfahren wird vor allem bei älteren Patienten mit einem hohen Operationsrisiko eingesetzt, da dabei die verkalkte Klappe nicht entfernt wird und die Langzeitergebnisse noch nicht bekannt sind. In einer interdisziplinären Konferenz zwischen Herzchirurgen und Kardiologen wird für jeden Patienten individuell die beste Therapieform festgelegt.



künstliche (links) und biologische (rechts) Herzklappenprothese

Krankheitsverlauf und Prognose

Eine Aortenstenose mit Symptomen sollte unbedingt behandelt werden, da ansonsten mit einer schweren Einschränkung der Lebensqualität und schließlich tödlichen Komplikationen zu rechnen ist.

Die Prognose nach Aortenklappenersatz ist sehr gut, die weitere Lebenserwartung und auch die Leistungsfähigkeit unterscheiden sich nicht von der Normalbevölkerung.

Wichtig ist bei Infektionen, Zahnextraktionen oder Eingriffen im Hals-Nasen-Ohrenbereich eine Antibiotikaphylaxe einzunehmen um eine Entzündung an der implantierten Aortenklappe zu vermeiden. ●

Welche Alternativen gibt es zu Zucker?

Dr. Katharina Hadeyer-Ingolic über gesunde Zuckeralternativen im Vergleich



Vor allem nach dem üppigen Essen zu Ostern wünschen sich viele Menschen, ihr Gewicht zu reduzieren und greifen zu den unterschiedlichsten alternativen Süßungsmitteln, um Zucker einzusparen.

Doch was ist Zucker überhaupt und welche Möglichkeiten gibt es, Zucker zu ersetzen?

Viele industriell verarbeitete Lebensmittel enthalten aus technischen oder geschmacklichen Gründen Zucker. Auf der Packung wird jedoch oft mit dem Hinweis „ohne Zucker“ oder „zuckerfrei“ geworben, doch das bedeutet nur ohne Haushaltszucker. Das Lebensmittel kann jedoch durchaus jede andere Zuckerart, Zuckeraustausch- oder Zuckerersatzstoffe beinhalten.

Der gängige Haushaltszucker ist chemisch gesehen Saccharose, ein Zweifachzucker bestehend aus Glucose (Traubenzucker) und Fructose (Fruchtzucker). Die Süßkraft von Saccharose gilt als 100 %; damit hat man beim Vergleich zu anderen Zuckern und Zuckerersatzstoffen eine Referenzsubstanz. In Österreich verwendet man hauptsächlich Zucker, der aus der Zuckerrübe gewonnen wird. In anderen Ländern ist Rohrzucker aus dem Zuckerrohr gängiger, unterscheidet sich aber in seiner Süßkraft nicht vom Rübenzucker. Gerne gekauft wird auch brauner Zucker; dieser ist eine Vorstufe bei der Herstellung des weißen Zuckers, hat gleich viel Kalorien, nur minimal mehr Vitamine und ist damit nicht gesünder als weißer Zucker.

Bei den Alternativen zum klassischen Zucker unterscheidet man Zuckerersatzstoffe, Zuckeraustauschstoffe und Süßstoffe.

Zuckerersatzstoffe:

Sie haben genau wie Haushaltszucker Kalorien und erhöhen damit unseren Blutzucker. Ihr Vorteil ist ihr dominierender Eigengeschmack, weswegen im Allgemeinen weniger davon verwendet wird. Aufgrund ihrer Klebrigkeit sind sie jedoch zahnschädigender als Zucker.

Das erste natürliche Süßungsmittel der Menschheit war Honig. Honig besteht wie Haushaltszucker ebenfalls hauptsächlich aus Trauben- und Fruchtzucker. Zusätzlich enthält er ca. 20% Wasser. Die enthaltene Vitaminmenge ist zu vernachlässigen. Die Kalorienmenge sowie die Süßkraft ist dem Haushaltszucker gleichzusetzen; Mit Ausnahme des anderen Geschmacks ist daher kein Vorteil gegenüber Haushaltszucker zu sehen.

Ahornsirup wird aus Bäumen gewonnen, hat eine geringere Süßkraft und ist durch den noch höheren Wasseranteil leichter verderblich und muss im Kühlschrank aufbewahrt werden.

Fruchtdicksäfte enthalten hauptsächlich Fructose. Sie haben nur ca. 50% der Süßkraft von Saccharose. Agavendicksaft wird aus einer Kakteenart gewonnen und ähnelt in seiner Süßkraft dem Haushaltszucker. Gesundheitliche Vorteile sind nicht bekannt.

Kokoszucker bzw. Palmzucker ist weniger süß als Haushaltszucker. Im Sinne der Nachhaltigkeit ist er gut zu bewerten: die Ursprungspflanze findet nicht nur zur Zuckergewinnung Verwendung, sondern wird als Ganzes verwertet. Der gewonnene Zucker hat einen cremigen, karamellähnlichen Geschmack. Preislich gesehen ist er mit ca. 15-25,- /kg teuer.

Süßstoffe:

Sie werden chemisch hergestellt und sind um ein Vielfaches süßer als herkömmlicher Zucker. Man benötigt daher nur kleinste Mengen zum Süßen. Vom



Honig war das erste natürliche Süßungsmittel der Menschheit. In Bezug auf Kalorienmenge und Süßkraft ist er dem Haushaltszucker gleich zu setzen. Der Unterschied liegt nur im Geschmack.

gesundheitlichen Aspekt her können Süßstoffe in Maßen durchaus verwendet werden; Sie erhöhen den Blutzuckerspiegel nicht und sind daher auch für Diabetiker gut geeignet. Verwendung finden sie vor allem bei energiereduzierten Lebensmitteln, also „Light“ und „Diät“ Produkten sowie als Süßstoff in Tabletten- oder flüssiger Form. Enthält ein Lebensmittel Süßstoffe, muss in der Kennzeichnung darauf hingewiesen werden („mit Süßungsmitteln“). Bei den Inhaltsstoffen werden sie als E-Nummern angegeben. (z.B. Aspartam E951). Beispiele handelsüblicher Süßstoffe sind Aspartam, Cyclamat und Saccharin. Saccharin ist ca. 300 bis 500 mal süßer als Zucker; 9 Tabletten davon entsprechen der Süßkraft von 200 g Haushaltszucker. Ein Nachteil ist ein charakteristischer metallischer bzw. bitterer Nachgeschmack; um das zu vermeiden werden oft verschiedene Süßstoffe miteinander kombiniert. Manche Süßstoffe sind außerdem nicht hitzestabil, d.h. die Süßkraft geht beim Erhitzen verloren.

Sehr bekannt und beliebt ist mittlerweile auch Stevia. Es zählt auch zu den Süßstoffen und wird aus den Blättern der Steviapflanze gewonnen. Stevia ist ca. 200 mal süßer als herkömmlicher Zucker. Für kalte Speisen wie Kompotte, Cremes usw. kann es gut verwendet werden, Kuchen gehen damit allerdings nicht auf.

Zuckeraustauschstoffe:

Sie haben in der Regel eine geringere Süßkraft als Zucker, weswegen häufig mehr davon verwendet wird. Zu den Zuckeraustauschstoffen zählen unter anderem Sorbit, Mannit, Erythrit und Xylit. Sie werden v.a. in sogenannten „Diabetikerprodukten“ zugesetzt, können allerdings als Nebenwirkung Blähungen und Durchfall verursachen.

Xylit ist bei uns unter dem Namen Birkenzucker bekannt. Es wird aus Birkenrinde gewonnen und sowohl in kris-

talliner Form als auch als Staubzucker verkauft. Positiv ist eine – für alle süßen Lebensmittel einzigartige - kariesshemmende Wirkung. Für die anderen Zuckeraustauschstoffe kann kein gesundheitlicher Nutzen gesehen werden.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die wenigsten alternativen Süßungsmittel gesundheitliche Vorteile bringen. In vielen Fällen wird sogar insgesamt mehr gegessen, weil man glaubt, durch die Verwendung von Süßstoffen Kalorien einzusparen und sich gesünder zu ernähren. Empfehlenswert wäre jedoch, auf seinen Körper und das eigene Sättigungsgefühl zu hören und viel Bewegung zu machen, dann purzeln die Kilos nämlich wie von selbst! ●



Welche Diäten sind sinnvoll?

Dr. Björn Zeder darüber welche Diäten wirken und welche nicht.



Für die unzähligen Diäten, die es gibt, existiert meistens keine wissenschaftliche Bewertung. Fast alle Diäten können nur kurz eingehalten werden und eignen sich keinesfalls für eine langfristige Umstellung der Ernährung, wenn es mit ihnen gelingt abzunehmen, dann folgt meist der berühmte „JoJo-Effekt“: Zuerst geht es run-

ter mit dem Kilos, dann wieder hinauf.

Aber es gibt alternative Ernährungsformen, die durchaus für eine langfristige Ernährungsumstellung in Frage kommen können.

Was ist eine Diät?

Das Wort „Diät“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet so viel wie „Lebensweise“. Damit wurde „eine spezielle Ernährung des Menschen, bei der dauerhaft nur eine spezielle Auswahl von Nahrungsmitteln verzehrt wird“ bezeichnet.

Heute versteht man unter einer Diät eine kurzfristige Veränderung der gewohnten Ernährungsweise, die meist mit „Verzicht“ verbunden ist. Ziele sind entweder eine Gewichtsreduktion (manchmal auch eine Gewichtszunahme) oder die unterstützende Behandlung von Erkrankungen.

„Diäten“ stehen oft für eine sehr einseitige Lebensmittelauswahl, die auf längere Zeit zu Fehlernährung und davon ausgehend zu einer möglichen Gesundheitsgefährdung führen kann. Sie versprechen in den meisten Fällen einen Gewichtsverlust. Beispiele sind die Kohlsuppendiät oder als Extremfall die Nulldiät. Auch das Fasten fällt unter den Begriff der „Diäten“, da hier der Verzicht im Vordergrund steht.

Alternative Ernährungsformen

Im Gegensatz zu Diäten sind alternative Ernährungsformen langfristig(!) praktikierbare Möglichkeiten, die von der heute üblichen Ernährung (Mischkost) abweichen. Einige von ihnen sind durchaus empfehlenswert. Die beliebtesten sind:

Vegetarismus

Das Töten von Tieren wird komplett abgelehnt. Die Kost ist daher sehr pflanzlich betont und es sind nur Produkte vom lebenden Tier erlaubt. Es gibt unterschiedliche Formen des Vegetarismus: Milch und/oder Eier und/oder Fisch können je nach Empfehlung gegessen werden. In zahlreichen Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass sich die Reduktion des Fleischkonsums bis hin zum Fleischverzicht günstig auf die Gesundheit auswirken kann.

Veganismus

Die extremste Form des Vegetarismus. Ein Veganer verzichtet auf absolut alle tierischen Lebensmittel (neben Fleisch, Eiern und Milchprodukten auch auf Honig). Hier sind die gesundheitlichen Auswirkungen gemischter Natur: Da Körpergewicht, Cholesterin und Blutdruck sinken vermindert sich das Risiko für Herz-erkrankungen und Schlaganfälle wie bei den Vegetariern. Allerdings steigt bei der veganen Ernährung das Risiko für Osteoporose und Knochenbrüche – vor allem durch die sehr schlechte Versorgung mit Kalzium und Vitamin D. Daher ist für VeganerInnen die regelmäßige Kontrolle der Vitamin- und Spurenelementespiegel angezeigt. Schwangere sollten sich nicht vegan ernähren!





*Diätkuren haben ihren Ursprung
häufiger beim Schneider
als beim Arzt.*

Trennkost

Nach deren Begründer Dr. Howard Hay sind die Übersäuerung des Organismus und eine verzögerte Verdauung die Gründe für die Entstehung von Erkrankungen. Ziel ist die Schaffung optimaler Verdauungsbedingungen durch die Trennung von eiweiß- und kohlenhydratreichen Lebensmitteln. Es ergibt sich eine überwiegend pflanzlich betonte Kost mit moderater Fett- und Energieaufnahme. Dadurch können sich positive gesundheitliche Auswirkungen ergeben. Es können aber auch Nährstoffmängel wie z.B. Eisenmangel auftreten.

Rohkost

Hier wird die Nahrung größtenteils ungekocht und unverarbeitet verzehrt. Auf Kochen und Hitzebehandlungen wird verzichtet, da dadurch wertvolle Nährstoffe zerstört werden. Die Kost ist pflanzlich betont; nur geringe Aufnahme von Fleisch-, Getreide- und Milchprodukten. Die Lebensmittelauswahl ist generell sehr einseitig. Die Energieaufnahme ist häufig zu gering und es kann zu Unterernährung kommen. Von einer Rohkost mit 100% Rohkostanteil wird auf Dauer abgeraten.

Alternierendes Fasten

Ziel dieser „Diät“ ist es, Fasten-tage einzulegen. Es soll immer an einem Tag nichts gegessen werden, dafür steht am nächsten Tag ohne Verzicht alles zur Verfügung, das man gerne hat. Dadurch kann auf Dauer Gewicht und vor allem Körperfett reduziert werden. Untersuchungen zeigen, dass es sich um eine wirksame und über längere Zeit durchführbare Diätform handelt.

Merkmale „guter Diäten“

- Aufnahme von mindestens 1.200 kcal/Tag
- Sie sind zur dauerhaften(!) Ernährung geeignet und dürfen nicht gesundheitsschädlich sein. Dazu empfiehlt sich folgende Relation der Nährstoffe: Fett unter 30%, Kohlenhydrate über 50%, Eiweiß 10-20%;
- Cholesterin unter 300mg/Tag; Zucker unter 10%;
- keine Über- oder Unterversorgung mit Nährstoffen
- keine verbotenen Lebensmittel
- keine einseitige Lebensmittelauswahl
- mindestens drei Mahlzeiten pro Tag
- kein zu großer Aufwand für die Zubereitung, denn dies erhöht die Chance dafür, dass die Ernährungsumstellung auch dauerhaft ist. ●



Bandscheibenvorfall - und dann?

Die Physiotherapeuten des Teams XundPfleger (Andrea Spreitzer, Stefan Probst und Emanuel Reiter) über die Therapie von Bandscheibenvorfällen

Kreuzschmerzen stellen in unserer Gesellschaft ein weit verbreitetes Problem dar. Oftmals ist sowohl der Weg zum Arzt, als auch der Einsatz von bildgebenden Verfahren wie Röntgen und Magnetresonanztomographie (MRT) unumgänglich. In manchen Fällen folgt darauf die für viele Patienten gefürchtete Horrordiagnose „Bandscheibenvorfall“. Viele Untersuchungen zeigen mittlerweile, dass Bandscheibenschädigungen bereits im frühen Erwachsenenalter keine Seltenheit sind. Somit stellt der Bandscheibenvorfall eine der häufigsten Zuweisungsdiagnosen in der physiotherapeutischen Praxis dar.

Um die Entstehung von Bandscheibenschädigungen besser zu verstehen, muss deren Anatomie und Biomechanik betrachtet werden: Im menschlichen Körper findet man als Stoßdämpfungsorgan zwischen den einzelnen Wirbeln unserer Wirbelsäule Bandscheiben. Diese dienen der Belastungsabsorption und Kraftweiterleitung bei Bewegungen. Im Zuge von häufigen Fehlbelastungen kann es zu Abnützungen und Verletzungen der

Bandscheibe kommen. Dies kann weiters zum Austreten des Bandscheibenmaterials führen. Ab diesem Zeitpunkt spricht man von einem Bandscheibenvorfall.

Typische Beschwerden

Die möglichen Beschwerden sind hierbei breitgefächert und reichen von Schmerzen über Sensibilitätsstörungen bis zu Lähmungserscheinungen. Diesbezüglich ist für einen optimalen Therapieaufbau eine umfassende Befunderhebung durch den Physiotherapeuten notwendig.

Der Praxisalltag zeigt jedoch dabei, dass die bestehenden Beschwerden des Patienten nicht immer dem Bandscheibenvorfall zugeordnet werden können. Somit ist der diagnostizierte Bandscheibenvorfall manchmal eine Zufallsdiagnose und nicht immer der „Übeltäter“ der empfundenen Schmerzen.

Die physiotherapeutische Behandlung

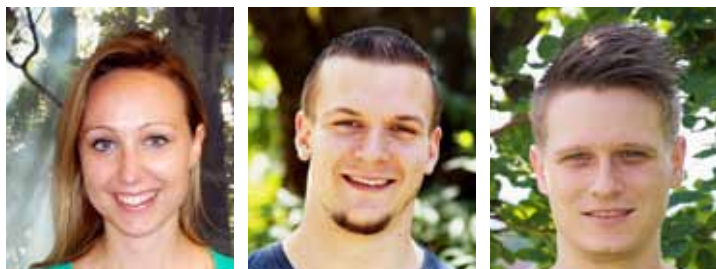
Die Art der Physiotherapie richtet sich aus diesem Grund nach der Entstehung der Beschwerden. Fehlbelastungen verursacht durch Muskelschwäche, einseitige Tätigkeiten oder Haltungsschwächen können beispielsweise als Ursache festgestellt werden.

In der physiotherapeutischen Behandlung wird daher durch manuelle Techniken und gezielte therapeutische Übungen die Fehlbelastung aus dem betroffenen Wirbelsäulenabschnitt beseitigt. Dafür ist es einerseits notwendig, in ihrer Beweglichkeit eingeschränkte Wirbel zu mobilisieren und andererseits überbewegliche bzw. instabile Bereiche muskulär zu stabilisieren.

Für einen langfristigen Therapieerfolg ist jedoch ein Therapieübertrag in den Patientenalltag unerlässlich. Dies kann über ein individuelles Heimtrainingsprogramm erreicht werden. Daher ist die Eigeninitiative des

Der Aufbau der Bandscheibe

Die Wirbelsäule besteht aus 24 einzelnen Wirbel-knochen. Zwischen den Knochen liegen die so genannten Bandscheiben als faserknorpelige Verbindungen. Jede einzelne Bandscheibe besteht aus einem Bindegewebsring und einem weichen, gallertartigen Kern. So puffern sie wie ein Wasserkissen die Erschütterungen beim Laufen ab und ermöglichen die Beweglichkeit der Wirbelkörper gegeneinander. Tagsüber verliert dieser Gallertkern durch den Druck des Körpers (Gewicht und Bewegung) an Flüssigkeit, bei Entlastung - also im Liegen und Schlafen - wird wieder Flüssigkeit aufgenommen. Reißt der Bindegewebsring und treten Teile des Gallertkerns aus, spricht man von einem Bandscheibenvorfall.



Andrea Spreitzer, Stefan Probst und Emanuel Reiter

Patienten äußert wichtig. Des Weiteren wird an einer Verbesserung der Qualität von alltäglichen Bewegungen gearbeitet, um neuen Schädigungen vorzubeugen.

Zusammenfassung

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Bandscheibenproblematiken keine Seltenheit darstellen, jedoch nicht jeder Bandscheibenvorfall eine schmerzhafte Einschränkung für den Betroffenen darstellen muss. So unterschiedlich wie die Beschwerden sind auch die nötigen Therapiemaßnahmen. Der Bandscheibenvorfall ist in den meisten Fällen physiotherapeutisch sehr gut behandelbar. Daher sollte die alleinige Diagnose an sich nicht als aussichtslos betrachtet werden! ●



Selbsthilfe mittels TCM

Workshop mit Friederike Rantasa zu Akupressur und anderen Techniken der Traditionellen Chinesischen Medizin



Nach einem ersten Workshop im Dezember 2015 bietet die Masseurin und Energetikerin Friederike im heurigen Frühling einen weiteren, nun zweiteiligen Workshop an.

Workshop 1, 29. April 2016, 18 bis 21 Uhr

Workshop 2, 20. Mai 2016, 18 bis 21 Uhr

Die beiden Workshops werden gemeinsam gebucht. Im ersten Teil werden Techniken erarbeitet und weitergegeben, der zweite Teil dient dazu, das Erlernte und zuhause Erprobte zu festigen und Fragen, die sich in der praktischen Anwendung ergeben haben, zu besprechen.

Inhalte:

1. Einführung in die Grundlagen der TCM (Was sind Qi, Yin und Yang, die Fünf Elemente, Meridiane und Akupressurpunkte)
2. Punkte für häufige Beschwerden finden und bearbeiten
3. Schröpfmassage, Gua Sha (Schabetechnik) und moxen (Hitzeanwendung an den Punkten)
4. Übungen zum Optimieren des eigenen Energieflusses

Termine und Kosten:

29.04. und 20.05., 18:00 bis ca 21:00 Uhr

Kosten: € 80,- für beide Abende zusammen

Informationen und verbindliche Anmeldung

Friederike Rantasa, Mobil: 0650 / 8094899

E-Mail: friederike.r@gmx.at

Fieber bei Säuglingen und Kindern

Werden Kinder krank, ist häufig auch Fieber im Spiel. Von **Dr. Sirkka-Liisa Zeder**



Die normale Körpertemperatur eines Kindes liegt zwischen 36 und 37,8°C, schwankt dabei je nach Tageszeit (am höchsten am Abend, am niedrigsten ganz in der Früh). Die Neigung zu Fieber ist sehr individuell: manche bekommen schon bei leichten Erkältungen hohes Fieber, andere fiebern selbst bei schwerer Grippe nur leicht. Fieber ist prinzipiell ein Signal, dass sich der Körper mit

einer Erkrankung auseinandersetzt, weswegen man es auch nicht sofort gesenkt werden sollte. Anders liegt der Fall, wenn das Fieber sehr hoch (über 40°) ist oder bei bereits durchgemachten Fieberkrämpfen. Dann ist ein fiebersenkendes Medikament hilfreich und notwendig.

Fiebermessen

Bei Kindern in den ersten Lebensjahren misst man Fieber am besten rektal, also im After. Besonderes bei Säuglingen ist diese Methode die Genaueste. Bei größeren Kindern kann Fieber auch unter der Achsel, im Ohr oder an der Schläfe gemessen werden. Achtung! Die im Ohr und rektal gemessene Körper-Kerntemperatur ist um etwa einen Grad höher als die Hauttemperatur.

Ein Kind beginnt Fieber zu haben, wenn

- die Temperatur im Enddarm gemessen 38,0°C übersteigt
- die Temperatur in der Achsel gemessen 37,5°C übersteigt.

Geringe Temperatursteigerungen können durch Umherrennen, zu warme Bekleidung, ein heißes Bad oder heißes Wetter bewirkt sein.

Ursachen von Fieber

Fieber ist ein Symptom und keine Krankheit. Fieber ist eine natürliche Reaktion des Körpers auf eine Infektion und spielt eine Rolle bei deren Abwehr. Durch die erhöhte Körpertemperatur kann der Körper besser mit den Krankheitserregern fertigwerden. Das Fieber ist am häufigsten durch eine Virusinfektion verursacht und kann einige Tage dauern. Oft ist das Fieber allein kein gutes Maß für die Schwere einer Krankheit. Wie sich das Kind benimmt und wie es reagiert ist wichtiger. Fieber unter 41,5°C verursacht keine Schädigung. Ganz wenige Kinder neigen zu Fieberkrämpfen. Diese sind meistens harmlos, wenn sie nur kurz dauern und das Kind sonst keine Krampfanfälle hat.

Therapie

Bei Fieber ist eher eine leichtere Bekleidung besser, außer das Kind fröstelt und friert. Es wäre gut, wenn das Kind relativ viel trinken würde. Man sollte ihm immer wieder etwas zum Trinken anbieten, egal kühl oder warm – das Kind darf bestimmen was es trinken will. Viele Kinder wollen gar nichts essen, wenn sie Fieber haben. Das ist in Ordnung. Auch wenn sie dann etwas Gewicht abnehmen, holen sie das nach der Krankheit schnell wieder auf. Solange ein fieberndes Kind aber nichts isst, könnte man Getränke ansüßen, damit das Kind wenigstens einige Kalorien aufnimmt. Das Kind kann alles essen was es möchte, außer Süßigkeiten, die den Magen nur belasten.

Man sollte das Kind und nicht das Thermometer behandeln. Das bedeutet: ein Medikament ist nicht nötig, wenn das Kind sich wohlfühlt und sein Allgemeinzustand gut ist. Das Fieber hilft dem Kind, die Infektion zu überstehen. Wenn das Fieber auf über 39°C steigt, vor allem in

„Fieber ist ein Symptom und keine Krankheit.

*Fieber ist eine natürliche Reaktion
des Körpers auf eine Infektion
und spielt eine Rolle bei deren Abwehr.“*

der Nacht und wenn das Kind unter dem Fieber leidet, sollte ein fiebersenkendes Mittel verabreicht werden. Das Medikament mit dem Wirkstoff Paracetamol oder Ibuprofen kann bis 6-stündlich verabreicht werden.

Achtung! Den Kindern darf kein Aspirin gegeben werden. Dieses kann bei Kindern sehr schlimme Nebenwirkungen verursachen.

Homöopathie bei Fieber

Eine weitere Möglichkeit Fieber zu senken sind homöopathische Arzneimittel wie Aconitum und Belladonna.

Hausmittel bei Fieber

Kalte Wadenwickel (Essig, Topfen) können angewendet werden, wenn sich das Kind heiß anfühlt und warme Beine hat, jedoch nicht während eines Schüttelfrostes.

Ein kühlendes Bad soll nicht kalt, sondern lauwarm sein. Es senkt die Temperatur durch Ableitung der Hitze ins Wasser oder durch Verdunstungskühlung. Wenn Sie das Kind aus dem Bad nehmen, nicht sofort abtrocknen.

Wann sollte man Kontakt zum Arzt aufnehmen?

Säuglinge: Wenn das Kind jünger als drei Monate ist, sollte man umgehend mit Arzt Kontakt aufnehmen, egal wieviel Fieber es hat.

Bei älteren Säuglingen und Kleinkindern:

- wenn das Fieber bis auf 41 ° steigt,
- das Kind untröstlich schreit,
- schwer aufweckbar ist,
- einen Fieberkrampf oder Atembeschwerden hat,
- nicht schlucken und trinken kann
- oder wenn das Kind nicht „gut aussieht“ und/oder es den Eltern „nicht gefällt“.



Ärztliche Versorgung in der Nacht

Was nächtens unter der Woche in dringenden Fällen zu tun ist.

In unserem Arztsprengel gibt es sechs Kassenärzte für Allgemeinmedizin. Im Rahmen des Vertrages mit der Gebietskrankenkasse sind diese Ärzte zu einem Bereitschaftsdienst für Notfälle an Wochenenden und Feiertagen rund um die Uhr verpflichtet. Die meisten dieser Ärzte beginnen ihre Bereitschaft auf freiwilliger Basis bereits am Freitag um 19 Uhr. Ebenfalls keine Verpflichtung besteht für Nachtdienste Montag bis Donnerstag!

Welche Regeln gelten in den Nächten unter der Woche?

Es besteht ein System für die nächtliche Versorgung, das jedoch auf Freiwilligkeit beruht. Unsere Gemeinde ist eine der wenigen, in der dieses System auch tatsächlich angeboten wird. Vier der sechs Ärzte beteiligen sich an diesem System. Damit ist die Versorgung auch in der Nacht meist gesichert.

Wie erfährt man, welcher Arzt Bereitschaft hat?

Bekanntlich gibt es für die Wochenenden klare Dienstpläne, die mit dieser Zeitung oder auch von der Gemeinde veröffentlicht werden. Unter der Woche gibt es hingegen keine öffentlich einsichtigen Pläne, da ab und zu aufgrund privater Verpflichtungen Dienste unter den Ärzten auch kurzfristig getauscht werden oder in seltenen Fällen entfallen. Der tagesaktuelle Dienstplan ist daher nur für die Ärzte selbst und für das Rote Kreuz einsichtig.

Um im Bedarfsfall zu erfahren welcher Arzt in der Nacht Dienst hat, ist die Telefonnummer **03124 141** zu wählen. Die Vorwahl 03124 ist wichtig, damit Ihr Anruf regional richtig zugeordnet werden kann. Sie werden mit einem Mitarbeiter des Roten Kreuz verbunden, der Ihnen die passende Auskunft gibt.

Da hier immer ein ausgebildeter Sanitäter als Gesprächspartner zur Verfügung steht, ist auch immer mit einer

kompetenten Auskunft zu rechnen. Sollte ausnahmsweise kein Arzt Dienst haben, werden Sie informiert, an welches Krankenhaus Sie sich notfalls wenden können.

Prinzipiell ist zu sagen, dass die nächtliche Notfallversorgung in den Städten einfacher ist als am Land, da hier immer ein eigener Ärztenotdienst bereit steht. In ländlichen Regionen muss man wohl oder übel akzeptieren, dass ein derartiges System nicht finanzierbar ist.

Wichtig: die gut ausgestattete Hausapotheke

In der Nacht sind die Möglichkeiten der Ärzte ohne vollen Ordinationsbetrieb beschränkt. Häufig geht es um telefonische Beratung, ob zur Abklärung ein Krankenhaus aufgesucht werden muss oder nicht und um Empfehlungen für die

Medikamenteneinnahme. Daher ist die richtige Bestückung der eigenen Hausapotheke sehr wichtig. Folgendes sollten Sie immer im Haus haben:

- Schmerz- und fiebersenkende Mittel, die nicht blutverdünnend wirken - im Idealfall sollten zwei verschiedene Wirkstoffe verfügbar sein.

- Schmerz- und fiebersenkende Mittel für Kinder
- etwas gegen Übelkeit bzw. Erbrechen
- krampflösendes, etwa bei Koliken
- Antihistaminikum gegen allergische Reaktionen
- Desinfektion als Spray und Gel
- Heftpflaster in verschiedenen Größen
- etwas entzündungshemmendes und schmerzlinnendes als Gel bei Prellungen

Mit dieser Zusammenstellung und der telefonsichen Beratung durch einen Arzt kann sehr häufig weitergeholfen werden - zumindest bis die Ordinationen am nächsten Tag wieder geöffnet sind. Die Auswahl der Medikamente können Sie jederzeit mit Ihrem Arzt oder einer Apotheke besprechen.



ÄRZTE ZENTRUM




Dr. Sirkka-Liisa Zeder
Fachärztin für Kinderheilkunde,
Wahlärztin

Ordinationszeiten:
Mo, Mi, Fr: 10 - 14 Uhr,
Di, Do 16 bis 19 Uhr

Terminvereinbarung:
0664-186 43 44

www.kinderaerztin-judendorf.at



Dr. Michael Pechmann
Facharzt für Orthopädie und
orthopädische Chirurgie,
Wahlarzt

Ordinationszeiten:
jeden Mittwoch ab 16 Uhr
nach Terminvereinbarung

Terminvereinbarung zu folgenden
Zeiten:
Mo - Fr 10 - 13 Uhr, Mi 16 - 19 Uhr
unter 0680 24 61 187

www.dr-pechmann.at



Dr. Katharina Hadeyer-Ingolic
Wahlärztin für Allgemeinmedizin

Ordinationszeiten:
Di 8 - 13 und 16.30 - 19 Uhr,
Mi 8 - 14 Uhr sowie nach telefoni-
scher Vereinbarung

Terminvereinbarung:
0664 50 46 406

www.die-aerztin-ihrer-wahl.at



Team Xund Pfleger

Matthias Pfleger, Osteopath
Andrea Spreitzer, Physiotherapeutin
Emanuel Reiter, Physiotherapeut
Stefan Probst, Physiotherapeut
Friederike Rantasa, Masseurin,
Energetikerin
Katharina Bacher, Masseurin
Mag. Astrid Trettenbrein, Heil-
masseurin, Shiatsu i.A.
Mag. Monika Kanduth, Shiatsu-
Therapeutin

Terminvereinbarung:
Mo-Fr 8 - 19 Uhr unter
0650 23 100 08

www.xundpflieger.at



Dr. Brigitte Anelli-Monti
Fachärztin für Innere Medizin,
Wahlärztin, Schwerpunkt Kardiologie

Terminvereinbarung:
03124 / 51 8 45-40

www.kardiopraxis-anelli-monti.at



Dr. Klaus Melinz
Facharzt für Neurologie, Wahlarzt

Ordinationszeiten:
jeden Montag nachmittag nach
Terminvereinbarung

Terminvereinbarung: 0664/32 05 099

www.neuro-info.at

ÄrztInnen und Angebote in unseren Räumen

Alle hier angeführten ÄrztInnen und SpezialistInnen sind in unseren Ordinationsräumen eingemietet und bieten ihre Leistungen selbstständig an. Wenn Sie diese Leistungen in Anspruch nehmen, fallen auch entsprechende Honorare an, die Sie von Fall zu Fall bei Ihrer Sozialversicherung einreichen können. Sie profitieren in jedem Fall von der guten Zusammenarbeit dieser ExperteInnen mit Dr. Andrea Braunendal und Dr. Björn Zeder.

Wochenend- und Feiertagsdienste

April '16		Mai '16		Juni '16	
Sa 02	Dr. Braunendal	ENG SAL	So 01	Dr. Wind	FLO
So 03	Dr. Braunendal	ENG PUR	Do 05	Dr. Kasper	DON
Sa 09	Dr. Kasper	MEN THE	Sa 07	Dr. Zeder	DON
So 10	Dr. Kasper	MEN JAN	So 08	Dr. Zeder	DON
Sa 16	Dr. Zeder	MUR JOS	Sa 14	Dr. Braunendal	ENG KAL
So 17	Dr. Zeder	MUR APO	So 15	Dr. Braunendal	ENG ANT
Sa 23	Dr. Grablowitz	FIA	Mo 16	Dr. Braunendal	FLO
So 24	Dr. Grablowitz	FIA	Sa 21	Dr. Seebacher	MEN VOR
Sa 30	Dr. Wind	FLO	So 22	Dr. Seebacher	MEN SAL
			26 Do	Dr. Wind	DON
			Sa 28	Dr. Kasper	MUR SHO
			So 29	Dr. Kasper	MUR THE
Sa 04	Dr. Zeder	FIA	Sa 11	Dr. Grablowitz	FLO
So 05	Dr. Zeder	FIA	So 12	Dr. Grablowitz	FLO
Sa 18	Dr. Wind	DON	Sa 18	Dr. Wind	DON
So 19	Dr. Wind	DON	So 19	Dr. Wind	DON
Sa 25	Dr. Seebacher	ENG JOS	Sa 25	Dr. Seebacher	ENG JOS
So 26	Dr. Seebacher	ENG APO	So 26	Dr. Seebacher	ENG APO

Nachtdienste an Werktagen

Für medizinische Notfälle in der Nacht stehen die Ärztinnen und Ärzte meist auch an Werktagen von 19 bis 7 Uhr mit einem Bereitschaftsdienst zur Verfügung. Um zu erfahren, wer von den Ärztinnen und Ärzten Dienst hat, haben Sie zwei Möglichkeiten:

1. Tonbandauskunft unter der Nummer Ihres Hausarztes
2. Auch das Rote Kreuz weiß immer, wer Dienst hat - einfach **03124 141** rufen und fragen!

Adressen und Telefonnummern

Dr. Andrea Braunendal	8111 Gratwein-Straßengel	Gratweinerstraße 17	03124-51 845
Dr. Björn Zeder	8111 Gratwein-Straßengel	Gratweinerstraße 17	03124-51 845
Dr. Helga Grablowitz	8111 Gratwein-Straßengel	Gratweinerstraße 21	03124-54 511
Dr. Norbert Wind	8112 Gratwein-Straßengel	Bahnhofstraße 3	03124-51 524
Dr. Thomas Seebacher	8112 Gratwein-Straßengel	Oswalder Straße 14	03124-54 118
Dr. Heinrich Kasper	8112 Gratwein-Straßengel	Judendorfer Straße 2	03124-51 600
APO Apotheke Andritz	Graz	Weinzöttlstraße 3	0316-67 28 08
DON Donatus Apotheke	8101 Gratkorn	Brucker Straße 12	03124-22 236
ENG Engel Apotheke	8130 Frohnleiten	Hauptplatz	03126-24 41
FIA Fischer Apotheke	8112 Gratwein-Straßengel	Bahnhofstraße 3	03124-52 136
FLO Flora Apotheke	8111 Gratwein-Straßengel	Gratweiner Straße 19	03124-52 210
JAN Janus Apotheke	Graz	Wienerstraße 215	0316-682 1430
JOS St. Josef Apotheke	Graz	Andritzer Reichsstraße 52	0316-69 11 50
KAL Kalvarien Apotheke	Graz	Augasse 77	0316-684 2660
MEN Marien Apotheke	8121 Deutschfeistritz	Hauptstraße 147	03127-42 500
MUR Mur Apotheke	8130 Frohnleiten	Römerstraße 30	03126-25 505
PUR Purpur Apotheke	Graz	Radegunderstraße 47	0316-69 37 03
SAL Salvator Apotheke	Graz	Wickenburggasse 1	0316-83 01 12
SHO Apotheke Shopping Nord	Graz	Wienerstraße 351	0316-67 07 47
THE Th.-Körner-Apotheke	Graz	Theodor-Körner-Straße 69	0316-683 4940
VOR Zur göttl. Vorsehung	Graz	Heinrichstraße 3	0316-321 1280

Montag, Mittwoch und Freitag 08.00 - 13.00 Uhr
Dienstag und Donnerstag: 8.00 - 13.00 Uhr und 16.30 - 19.00 Uhr