

Psychiatrie zwischen Forschung und Praxis

22. JAHRESTAGUNG

der österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik



28. – 30. APRIL 2022
ABSTRACTBAND



ÖGPP

Österreichische Gesellschaft für
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

KONGRESS WIEN
RADISSON BLU PARK ROYAL PALACE HOTEL



Alexanders großer Moment – einfach nur dabei zu sein

Abilify Maintena[®], 1x monatlich bei Schizophrenie:

- Signifikante Reduktion von Rezidiven^{(a)1,4} und Hospitalisierungen^{(b)2}
- Nachgewiesene Wirksamkeit bei Positiv- und Negativsymptomen^{1,4}
- Überlegene Verbesserung der Lebensqualität im Vergleich zu Paliperidonpalmitat 1x monatlich^{(d)5}
- Gutes Verträglichkeitsprofil^{(c)1,3} – vergleichbar mit Aripiprazol oral^{3,4}



Lundbeck Austria GmbH
Spaces Square One, Leopold Ungar Platz 2, 1190 Wien
www.lundbeck.at

1 Kane JM et al. J Clin Psychiatry. 2012;73(5):617-24. 2 Kane JM et al. J Med Econ 2013; 16 (7):917-925. 3 Fleischhacker WW et al. Int Clin Psychopharmacol 2013;28:171-176. 4 Fleischhacker WW et al. Br J Psychiatry 2014;205:135-144. 5 Naber D et al. Schizophren Res 2015;168:498-504.

(a) In einer 38-wöchigen, aktiv kontrollierten Nicht-Unterlegenheitsstudie zum Vergleich von Aripiprazol einmal monatlich 400 mg und oralem Aripiprazol (10 – 30 mg / Tag) war die geschätzte Rate bevorstehender Rückfälle für Abilify Maintena[®] vergleichbar mit der Rate für orales Aripiprazol (7,1 % vs. 7,8 %). Beide Behandlungen waren Aripiprazol-Depot 50 mg einmal monatlich überlegen (21,8 %, p ≤ 0,001). In einer 52-wöchigen Studie konnte Abilify Maintena[®] die Zeit bis zum drohenden Rückfall signifikant vs. Placebo verlängern (p < 0,0001; HR = 5,03). (b) In einer Mirror-Image-Studie war die Gesamtrate psychiatrischer Hospitalisierungen bei 3-monatiger prospektiver Behandlung mit Aripiprazol-Depot signifikant niedriger (p < 0,0001) als bei 3-monatiger retrospektiver Behandlung mit standardtherapeutischen oralen Antipsychotika (6,6 % vs. 28,1 %). Mirror-Image-Studien haben verschiedene Einschränkungen, z. B. keine parallelisierte, mit einem Wirkstoff behandelte Kontrollgruppe; es ist schwierig, den Effekt der medikamentösen Behandlung von dem Studieneffekt zu unterscheiden; Einfluss von anderen unabhängigen Faktoren (beispielsweise durch das Muster für die Aufnahme der Patienten in die Studie, den Versicherungsschutz, die Verfügbarkeit von Krankenhausbetten und die Verfügbarkeit einer gemeindebezogenen Unterstützung). (c) Die am häufigsten von Patienten berichteten Nebenwirkungen ≥ 5 % in zwei doppelblind kontrollierten klinischen Studien von Abilify Maintena[®] waren Gewichtszunahme (9,0 %), Akathisie (7,9 %), Schlaflosigkeit (5,8 %) und Schmerzen an der Injektionsstelle (5,1 %). (d) QUALIFY: Eine 28-wöchige, randomisierte, offene, Auswerterverblindete (hinsichtlich QLS, IAQ), direkte Vergleichsstudie von Abilify Maintena[®] 1 x monatlich und Paliperidonpalmitat 1 x monatlich. Nach dem Nachweis der Nicht-Unterlegenheit wurde auf Überlegenheit geprüft. Die Aussagekraft als offene Studie unterliegt bestimmten Einschränkungen. So kann die Bereitschaft, sich das Medikament applizieren zu lassen und das Wissen um die angewendete Behandlung die Aussagen beeinflussen.

POSTERPRÄSENTATIONEN

Abstract 1

Der Einfluss des Dopamin-Agonisten Pramipexol auf die menschliche Kognition: eine systematische Literaturrecherche

Magdalena Groemer (Wien), Carina Bum (Wien), Melanie Trimmel (Wien), Alexander Kaltenboeck (Wien), Daniel Koenig-Castillo (Wien)

Hintergrund/Ziel: Der Dopamin-D2/D3-Rezeptor-Agonist Pramipexol wird klinisch zur Behandlung motorischer Symptome der Parkinson-Erkrankung und des Restless-Legs-Syndroms verwendet. Eine Reihe rezenter psychopharmakologischer Studien legt nahe, dass Pramipexol sowohl bei gesunden Menschen als auch in klinischen Populationen verschiedene neurokognitive Prozesse, insbesondere in Zusammenhang mit der Verarbeitung von Belohnung, beeinflussen kann. Das Ziel der hier präsentierten Übersichtsarbeit ist es den derzeitigen Stand dieses Forschungsgebiets systematisch zusammenzufassen.

Methodik: Eine systematische Literaturrecherche in PubMed wurde mit dem Suchterminus "Pramipexole" durchgeführt. Alle publizierten psychopharmakologischen Studien in englischer und deutscher Sprache, die Effekte von Pramipexol auf kognitive Prozesse in gesunden Proband*innen und in neurologischen und psychiatrischen Patient*innen untersucht haben, wurden eingeschlossen. Die Literaturverzeichnisse eingeschlossener Studien wurden nach weiteren relevanten Arbeiten durchsucht. Insgesamt wurden auf diese Weise 41 passende Studien identifiziert.

Ergebnisse: Pramipexol zeigte verschiedene Effekte u.a. auf Risikobereitschaft und Impulsivität, Verarbeitung von und Lernen aus belohnenden und bestrafenden Erfahrungen, Novelty-Seeking-Verhalten und sozialkognitive Funktionen. Außerdem zeigte Pramipexol Einfluss auf "kalte" kognitive Funktionen wie Aufmerksamkeit und Exekutivfunktionen. Signifikante Effekte fanden sich sowohl bei gesunden Proband*innen als auch bei neurologischen und psychiatrischen Patient*innen. Der Großteil der identifizierten Studien untersuchte Einzeldosis-Effekte was aufgrund von dosis- und zeitabhängig unterschiedlichen neurochemischen Effekten von Pramipexol als wichtige Limitation zu werten ist.

Schlussfolgerung: Pramipexol zeigt, speziell bei Einzeldosisgabe, eine Reihe von psychopharmakologischen Effekten auf verschiedene Domänen menschlicher Kognition. Mögliche kognitive Effekte bei wiederholter Gabe und deren klinische Relevanz sollten in zukünftigen Studien genauer beleuchtet werden.

Abstract 2

Faktoren in der Arbeitsplatzwahl von medizinischem Personal – vorläufige Ergebnisse aus qualitativen Interviews

Alfred Häußl (Graz), Georg Schwarzl (Graz), Elena Schönthaler (Graz), Stefan Smolle (Graz), Franziska Schmiedhofer (Graz), Frederike Fellendorf (Graz), Melanie Lenger (Graz), Nina Dalkner (Graz), Daniela Schoberer (Graz), Eva Reininghaus (Graz)

Hintergrund: In den letzten Jahren zeigt sich im Gesundheitswesen sowohl im Bereich der Pflege als auch in der Ärzteschaft ein personeller Wandel in Österreich. In vielen Krankenhäusern und medizinischen Einrichtungen gibt es bereits jetzt schon zu wenig Pfleger*innen und Ärzt*innen und dies wird in den nächsten Jahren vermutlich weiter stark zunehmen.

Ziel ist das bessere Verständnis, welche Rahmenbedingungen aktuell Studierende im Gesundheitswesen als essentiell ansehen um später auch tatsächlich in den Beruf einzusteigen und auch in Österreich zu arbeiten.

Methode: Das Projekt erfolgt in zwei Schritten: zunächst werden insgesamt 19 qualitative Interviews mit Studierenden und jungen Absolvent*innen des Gesundheits- und Krankenpflegestudiums, der Pflegewissenschaft und des Humanmedizinstudiums geführt, um Faktoren, die zu Berufswünschen beitragen, herauszuarbeiten. Darauf aufbauend wird ein Fragebogen entwickelt, der online bundesweit versandt wird.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zeigen, dass ein guter Teamzusammenhalt, Wertschätzung im Team, freie Dienstplangestaltung, veränderte Arbeitszeiten, bessere Bezahlung und die Möglichkeit der persönlichen Fort- und Weiterbildung wichtige Wünsche für Studierende sind.

Ebenso hat sich gezeigt, dass das Interesse, im Ausland zu arbeiten, vorhanden ist, aber Gründe wie Familie, Freunde, oder die Angst, es tatsächlich zu machen, stärker sind und die Studierenden wieder davon abhalten.

Diskussion & Ausblick: Die vorläufigen Ergebnisse der qualitativen Interviews zeigen, welche Faktoren für Studierende und junge Absolvent*innen im Gesundheitswesen wichtig sind, damit diese auch in diesem Bereich arbeiten wollen. Anhand der Ergebnisse der qualitativen Interviews wird eine selbsterstellte Online-Fragebogenerhebung, welcher bundesweit im Juni/Juli 2022 an alle Studierenden und jungen Absolventen des Gesundheits- und Krankenpflegestudiums, der Pflegewissenschaft und des Humanmedizinstudiums ausgeschiedt wird, durchgeführt, um valide und aussagekräftige Daten für Österreich zu erhalten.

Abstract 3

Evaluation von Behandlungseffekten und der Inanspruchnahme des Gesundheitssystems nach einer tagesklinischen Behandlung in Eisenstadt, Österreich

Lukas Kloss (Eisenstadt), Stephanie Broer (Eisenstadt), Iris Pospichal-Lasser (Eisenstadt), Markus Hummel (Eisenstadt), Florian Buchmayer (Eisenstadt)

Wir untersuchen die Effektivität eines 8-wöchigen teilstationären psychiatrischen Tagesklinikprogramms (Turnus) in der Psychiatrie des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt, Österreich, von Oktober 2019 bis Oktober 2023 mittels einer unkontrollierten Studie mit wiederholten Messungen. Das Potenzial dieses Interventionsprogramms wird anhand von Fragebogen, Interviews und klinischen Urteilen mit Hilfe geeigneter statistischer Analysen bewertet. Relevant sind dabei aufkommende Effekte, soziodemografische Daten und bezogene Gesundheitsleistungen vor Beginn, bei Beginn, am Ende, 16 Wochen und 48 Wochen nach Ende des Turnus. Behandlungseffekte würden sich in einer Minderung der auffälligen Symptombereiche zeigen, in einer Steigerung des subjektiven Wohlbefindens äußern und ebenso eine Minderung innerhalb der Beschwerden auf der Handlungsebene zeigen. Eine geringere Inanspruchnahme des Gesundheitssystem oder das Wiederaufnehmen von Arbeit 16 Wochen und 48 Wochen nach Ende des Turnus wäre hierbei ebenso ein relevantes Kriterium. Abschließend sollen die IPO-16 Testungen zeigen, dass PatientInnen strukturelle Verbesserungen durch die Behandlungen erreichen können und sich diese auf andere Aspekte wie subjektive Wohlbefinden, Beeinträchtigungen im Alltag, Symptombereiche und die Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung auswirken. Es kann ein Ausblick auf die Effektivität der stattgefundenen Behandlung gegeben werden, sowie auf signifikante Verbesserungen hinsichtlich der Symptomebene, der Persönlichkeitsstruktur, des subjektiven Wohlbefindens und den Einschränkungen im Alltag.

Abstract 4

Auswirkungen der COVID-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Patienten im Maßnahmenvollzug

Arkadiusz Komorowski (Wien), Marlene Koch (Wien), Alexander Dvorak (Göllersdorf), Melanie Hobersdorfer (Göllersdorf), Lusine Yeghiazaryan (Wien)

Ziele: Die generelle Zunahme von Angst- und Depressionssymptomen durch Covid-19 belastet auch die Patienten im Maßnahmenvollzug. Aufgrund des hohen Infektionsrisikos kann es u.a. zu vermehrten Freiheitseinschränkungen kommen. Das Ziel dieser Arbeit war es, den Einfluss der Pandemie auf die Sozialrehabilitation und psychische Gesundheit von forensischen Patienten zu gewinnen.

Methoden: Es wurden insgesamt 97 Patienten mit psychiatrischen Störungen, die 2019 - 2021 in der Justizanstalt Göllersdorf behandelt wurden, eingeschlossen. Die Ergebnisvariablen wurden sowohl vor, als auch nach Inkrafttreten vom bundesweiten Lockdown 2020 erhoben, inklusive der Rate temporärer Haftunterbrechungen sowie akuter psychopathologischer Zustandsänderungen.

Ergebnisse: Ab März 2020 wurden interne und externe Therapieangebote für ein Jahr eingeschränkt, um die Covid-Infektionsgefahr innerhalb der Justizanstalt zu minimieren. Während 2019 bis zu 30 Haftunterbrechungen erfolgten, wurden 2020 nur noch 3 rehabilitative Einzelaktivitäten mit den Patienten durchgeführt. Dagegen änderte sich die Anzahl von Zwangsmaßnahmen aufgrund akuter psychopathologischer Verschlechterungen im Rahmen vom Lockdown nicht wesentlich.

Diskussion / Schlussfolgerung: Die Ergebnisse dieser Studie schärfen das Bewusstsein bezüglich der Auswirkungen der Covid-Pandemie und liefern einen wertvollen Beitrag hinsichtlich zukünftiger Behandlungsrichtlinien im Maßnahmenvollzug im Falle eines erhöhten Übertragungsrisikos mit SARS-CoV-2 oder einer anderen Virusinfektion.

Abstract 5

The International Neurocognitive Profile – a Tablet-Based Self-Administered Neurocognitive Assessment: A Pilot Study Using Test-Retest Analysis

Johann Lehrner (Wien), Beatrice Beck (Wien), Daria Grigoryeva (Wien)

Objective: With rising numbers of people living with dementia, early diagnosis as well as monitoring of one's cognitive state over time are crucially important. Technological innovations and the development of new accurate digital based neuropsychological tools, allow practical self-administered testing. In this pilot study, we present a newly developed tablet-based instrument the International Neurocognitive Profile (INCP) and discuss its applications, as well as test-retest reliability. **Method:** A sample of 40 healthy participants aged between 22 and 33 years ($M = 25.98$, $SD = 2.76$) underwent a self-administered neuropsychological assessment, using INCP battery and currently available 18 subtests, over two testing sessions, with the mean interval of 1.08 months. **Results:** The means and standard deviations of the INCP subtests for both assessments, the test-retest reliability as well as the standard error of the difference (SE) (Jacobson & Truax, 1991), were calculated. An acceptable test-retest reliability was shown for the subtests VVT, WCK round 3, WFK total score, FFT and PCT. The test-retest reliability of the remaining subtests covers a wide range. For the subtests SCT, FPT-FCTAIR, FPT-FCSADR, FPT-REC and PCT test-retest reliability and SE were not computed due to the small size of the subsamples. **Conclusions:** This pilot study gives an overview of INCP and reports neuropsychological data for the subtests, including the means, standard deviations, test-retest-reliability and SE. Overall the present study may serve as a base for future

research and an orientation for practitioner. In addition, it makes several noteworthy contributions to the further development of the INCP.

Abstract 6

Neural correlates of formal thought disorder dimensions in psychosis

Lydia Maderthaler (Bern), Anastasia Pavlidou (Bern), Stephanie Lefebvre (Bern), Niluja Nadesalingam (Bern), Victoria Chapellier (Bern), Sofie von Känel (Bern), Alexandra Kyrou (Bern), Danai Alexaki (Bern), Florian Wüthrich (Bern), Florian Weiss (Bern), Daniel Baumann-Gama (Bern), Roland Wiest, Werner Strik (Bern), Tilo Kircher (Marburg), Sebastian Walther (Bern)

Formal thought disorder (FTD) is a core symptom of psychosis. The lack of consistent findings on the neural signature of FTD dimensions calls for a novel approach, i.e. testing more than two dimensions of FTD. This study found distinct neural correlates for four FTD dimensions in psychosis, extending prior work on positive and negative FTD. The Thought and Language Disorder scale (TALD) comprises of four subscales: Objective Positive (OP), Objective Negative (ON), Subjective Positive (SP) and Subjective Negative (SN). We acquired four neuroimaging markers of 110 patients at 3T: resting-state cerebral blood flow (rsCBF) using arterial spin labelling, cortical thickness (CortTh), grey matter volume (GMV) using voxelbased morphometry, white matter connectivity (DTI). In each analysis we controlled for age, medication and total intracranial volume. We found increased OP scores associated with increased rsCBF, as well as increased GMV in bilateral cerebellum, right putamen and right lingual gyrus. In contrast, increased ON was associated with increased GMV in the right premotor cortex including middle frontal gyrus and supplementary motor area (SMA). Higher SP scores were linked to increased CortTh in the right pars triangularis of inferior frontal gyrus, increased GMV in bilateral prefrontal cortex, and increased MD in the left superior longitudinal fasciculus/cingulum bundle. Finally, in contrast to all other subscales, high SN scores were specifically linked to decreased GMV in the right prefrontal lobe, the left inferior temporal gyrus, left premotor area and left SMA. Findings suggest multiple pathways to specific FTD, calling for more refined investigations on single symptom levels.

Abstract 7

Korrelation zwischen Suizidgefährdung und moralisch-religiösen Überzeugungen sowie Analyse der Wirkfaktoren in der Behandlung der akuten Suizidalität

Laurin Mauracher (Innsbruck), Philipp Nelles (Innsbruck), Eberhard Deisenhammer (Innsbruck), Kristina Stürz (Innsbruck), Michel Heil (Innsbruck), Maria Rettenbacher (Innsbruck)

In Österreich starben im Jahr 2017 1.224 Personen durch Suizid (14,6/100.000 Einwohner/Jahr; Anm.: Daten des BMSGPK, Bericht 2018); die Häufigkeit der Suizidversuche wird auf 25.000 bis 30.000 geschätzt. Das Risiko für einen Suizid in der Zeit nach Entlassung ist deutlich erhöht. Bisherige Untersuchungen an unserer Klinik zeigen eine Suizidrate innerhalb von 3 Monaten nach Entlassung von 135,56 pro 100.000 Aufnahmen (Deisenhammer et al. 2016).

In unserer Untersuchung werden protektive Faktoren (moralisch-religiöse Überzeugungen, Wirkfaktoren des Behandlungskonzepts) mit Outcomeparametern nach Entlassung (Remission, Rezidiv der Suizidalität, Tod durch Suizid, Tod durch andere Ursachen) verknüpft. PatientInnen werden nach Aufhebung der Unterbringung und vor Entlassung/Transfer aus dem geschlossenen Bereich in die Studie eingeschlossen. Anhand von Fragebögen (Brief Reasons for Living, Fragebogen zur Erfassung der spirituellen und religiösen Einstellung und des Umgangs mit

Krankheit, Subjektive Einschätzung der Wirkfaktoren in der Behandlung von Suizidalität) werden die protektiven Faktoren erfasst. Die erhobenen Daten werden mit klinischen Routineparametern (Suizidalität C-SRSS bei Aufnahme und Entlassung, Aufenthaltsdauer im UBG) in Korrelation gesetzt. Nach Abschluss der Rekrutierung soll das schließliche Outcome auf der Basis von Patientenakten und dem Suizidregister Tirol erfasst werden. Wir planen, erste deskriptive Analysen vorzustellen.

Abstract 8

Current Evidence on COVID-19 associated Delusional Content in Patients with First Episode Psychoses

Anahita Mayr (Wien), Barbara Hinterbuchinger (Wien), Melanie Trimmel (Wien), Fabian Friedrich (Wien), Marlene Koch (Wien), Nilufar Mossaheb (Wien)

Objective: Describing the current data on COVID-19 associated delusional content in patients with first episode psychoses.

Method: A literature review. Case reports and case studies were selected by using the Mesh Terms COVID-19 AND delusions, COVID-19 AND psychotic disorders. The results were conducted from a PubMed literature search with a total of 346 search results, of which 26 were selected to fulfil the criteria.

Results: The most prevalent delusional COVID-19- associated belief found in 17 out of 49 patient histories described in the studies, was the firm belief of being tested positive for COVID-19 even though the opposite was proven. Another common topic evolving around COVID-19 was the delusion of grandiosity- claiming to have found a cure against the disease, possessing holy power or being able to communicate with God to stop the pandemic. Furthermore, delusions of persecution, such as believing in government coronavirus conspiracies, distrusting neighbours and health professionals were present in multiple case studies, as well as the delusion of guilt, of having conducted the virus.

Discussion: Delusions, representing dysfunctions of cognitive processes underlying belief formation, have been shown to be subject to timely topics, the COVID-19 pandemic being one. Understanding the content of delusions may give insights into understanding both psychotic fears and nonpathological beliefs and anxieties.

Abstract 9

Why do we harm the environment or our personal health despite better knowledge? The knowledge action gap in healthy and climate friendly behavior.

Leonie Neu (Innsbruck), Melanie Frick (Innsbruck), Barbara Sperner-Unterwege (Innsbruck), Katharina Hüfner (Innsbruck), Johann Stötter (Innsbruck), Lars Keller (Innsbruck), Nina Liebhaber (Innsbruck)

Non-communicable diseases, such as hypertension, diabetes, or depression, result from an interplay of physiological, genetic, behavioral, and environmental aspects. Together with climate change, they are arguably among the most significant challenges mankind faces in the 21st century. Additionally, the bidirectional influences of climate change and health on each other are undisputed. This article is based on the concept of behavioral medicine, which is concerned with the development and integration of behavioral, psychosocial, and biomedical knowledge and techniques. Behavioral changes could curb both climate change and the spread of non-communicable diseases. Much effort has been put into information campaigns in both fields, but success has been limited. In the following the knowledge action gap will be compared and analyzed in healthy and

climate-friendly behavior from a practical point of view and highlight the supporting theoretical models. The analysis shows that self-efficacy plays an essential role in both areas of research for effecting behavioral changes. The model of 'Planned Behavior' and 'Stages of Change' seems helpful and can be applied and adapted to explain behavioral changes in health and climate change settings. Future directions on how behavioral medicine and climate change research can learn from each other are discussed.

Abstract 10

Aktuelle Kennzahlen der Patientenadvokatur von Vertretungsnetz über die Umsetzung des Unterbringungsgesetzes

Michael Scherf (Graz), Magdalena Altmutter (Wien)

Seit dem Jahr 2007 werden von der Patientenadvokatur von VertretungsNetz diverse Kennzahlen zu Unterbringungen erhoben. Die Patientenadvokatur aktualisiert heuer einige der bei den ÖGPP-Tagungen der letzten Jahre im Rahmen der Posterausstellung vorgestellten Zahlen. Folgende Daten werden vorgestellt:

Anzahl und Dauer von Unterbringungen: Dargestellt wird die Häufigkeit von Unterbringungen je Bundesland, sowie die durchschnittliche Dauer von Unterbringungen nach Geschlecht und Altersgruppen.

Zeitpunkt der Beendigung von Unterbringungen: Es wird dargestellt, wann im Verlauf des gerichtlichen Unterbringungsverfahrens Unterbringungen von den ÄrztInnen aufgehoben werden.

Weitergehende Bewegungsbeschränkungen: Derartige Beschränkungen stellen eine besondere Belastung für untergebrachte PatientInnen dar, und werden auch vom Krankenhauspersonal als große Herausforderung erlebt. Es werden die Unterschiede zwischen den Bundesländern in der Häufigkeit der Anwendung von Beschränkungsmaßnahmen dargestellt

Anhand dieser Ergebnisse können Hypothesen über mögliche Gründe für die Entwicklung der dargestellten Daten, und die Unterschiede in den einzelnen Bundesländern generiert und weiter diskutiert werden. Ferner können diese Basisdaten dazu dienen, einzelne Faktoren die bei der Umsetzung des UbG eine Rolle spielen (zB offene vs. geschlossene Stationen, räumliche Ausstattung, ...), weiter zu untersuchen.

Abstract 11

Lärm im OP

Franziska Schmiedhofer (Graz), Peter Schemmer (Graz), Melanie Lenger (Graz), Judith Kahn (Graz), Michael Treiber (Graz), Eva Reininghaus (Graz)

Ziele: Stressreduktion und Burnout- Prävention beim OP-Personal durch das Sichtbarmachen von Geräuschen u. Lärmfaktoren im OP-Bereich, die Prozesse bei chirurgischen Eingriffen erleichtern bzw. erschweren. Subjektive Lärmempfindlichkeit, Stressbelastung u. Umgang mit Stress werden ebenso erfasst u. in Relation zu äußeren Faktoren gesetzt.

Methoden: Per online-Befragung werden österreichweit subjektives Empfinden u. Einfluss von Lärmbelastung im OP erhoben. Chirurgen*Innen, Anästhesist*Innen, dipl. Pflegepersonal u. im OP tätige med.- techn. Assistent*Innen werden befragt. Neben dem von uns erstellten Fragebogen werden PSQ (Perceived Stress Questionnaire), SCI (Stress- and Coping Inventar), BDI (Beck Depressions Inventar), Resilienzskala, Persönlichkeitsfragebogen BIP-Five u. The NoiseQ questionnaire eingesetzt. Aus den gewonnenen Ergebnissen

wird eine Interventionsstudie im OP- Saal entwickelt, bei der die Auswirkungen einer bewussten Lärmreduktion evaluiert wird.

Ausblick: Negative Auswirkungen v. Lärm auf die psychische/physische Gesundheit konnten in Studien belegt werden (Gülsen M, et al, 2021; Teschan F, et al, 2015). Am Arbeitsplatz kann akute /chron. Lärmbelastung zur Beeinträchtigung d. Arbeitsleistung u. erhöhten Fehlerrate führen. Das Durchführen v. Operationen erfordert langfristige hohe Konzentration trotz vieler kurzzeitiger (Kautern, Gespräche etc.) u. überdauernder Geräusche (wie Lüftung). Daher sind Interventionen zur Lärmreduktion entsprechend der Bedürfnisse des OP-Personals von Bedeutung.

Abstract 12

Zusammenhänge zwischen dem metabolischen Syndrom und der dunklen Triade

Elena Schönthaler (Graz), Fiona Brugger (Graz), Eva Reininghaus (Graz), Nina Dalkner (Graz), Andreas Baranyi (Graz)

Hintergrund: Bisherige Studien zeigten einen Zusammenhang zwischen dem Vorliegen eines metabolischen Syndroms (MetS) und affektiven Erkrankungen (AE). Allerdings wurden selten stabile Persönlichkeitsdispositionen untersucht, die diesen Zusammenhang näher erklären könnten. Die dunkle Triade der Persönlichkeit zu welcher Merkmale wie Narzissmus, Machiavellismus und Psychopathie zählen, wurde jedoch sowohl im Kontext von Gesundheitsverhalten als auch im Kontext von AE als relevant hervorgehoben.

Ziel dieser Studie ist daher die Untersuchung des Zusammenhangs zwischen MetS und dunklen Persönlichkeitseigenschaften bei Personen mit AE, um den Einfluss von Persönlichkeitstraits auf den Zusammenhang zwischen AE und somatischen Begleiterscheinungen besser zu erforschen. Zusätzlich soll der Einfluss des Geschlechts in diesem Kontext untersucht werden.

Methode: Die Parameter des MetS (Triglyceride, HDL-Cholesterin, Nüchtern-Glucose, Blutdruck) wurden bei 150 stationären Patient*innen mit AE erhoben. Zusätzlich wurde der „Short Dark Triad“-Fragebogen zur Erfassung der dunklen Persönlichkeitseigenschaften vorgegeben.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zeigen, dass es einen signifikanten positiven Zusammenhang zwischen dem MetS und Psychopathie, aber nicht mit Machiavellismus oder Narzissmus gibt. Zusätzlich zeigte sich keine signifikante Interaktion zwischen MetS, Geschlecht und dem Gesamtscore der dunklen Triade.

Diskussion & Ausblick: Die ersten Ergebnisse indizieren, dass Psychopathie ein Risikofaktor für die Entwicklung eines MetS bei AE ist. Diese Erkenntnis sollte in zukünftigen Studien weiter erforscht werden und in bestehenden Behandlungskonzepten berücksichtigt werden, um eine bessere somatische und damit auch psychische Gesundheit zu gewährleisten.

Abstract 13

Einfluss der baulichen Umgebungsfaktoren auf die Rate von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie

Romy Stefan (Wien), Gregor Drlicek (Wien), Markus Pichlmayer (Wien), Mathias Werner-Tutschku (Wien), Gernot Fugger (Wien)

Im Jahr 2019 übersiedelte die vierte regionalpsychiatrische Abteilung vom Standort auf den Steinhofgründen im 14. Wiener Gemeindebezirk der Klinik Penzing in einen Krankenhausneubau im 21. Wiener Gemeindebezirk (Klinik Floridsdorf). Die zu versorgenden PatientInnen im Einzugsgebiet der Abteilung konnten nach dem Standortwechsel der Abteilung wohnortnah und in einer baulich-architektonisch umstrukturierten, hochmodernen Umgebung betreut werden. Im Rahmen einer retrospektiven Daten Analyse wurde die Häufigkeit und Dauer von Zwangsmaßnahmen (Schutzfixierung, Isolation im Einzelraum, Chipband, Beschränkung von Privatkleidung, Bettseitenteile und Hüftbänder Beschränkung) ohne Verlangen untergebrachter PatientInnen jeweils in einem Zeitraum von fünf Monaten vor- und nach Übersiedlung der vierten regionalpsychiatrischen Abteilung für Psychiatrie von der historischen Klinik Penzing in die neu errichtete Klinik Floridsdorf miteinander verglichen. Im zehnmönatigen Beobachtungszeitraum erfuhren insgesamt 417 PatientInnen (208 männliche und 209 weibliche) eine Beschränkung der Bewegungsfreiheit. In der Klinik Penzing wurden 216 PatientInnen und in der Klinik Floridsdorf 201 PatientInnen ohne Verlangen aufgenommen. Insgesamt wurden 12,2% der PatientInnen in Penzing im Beobachtungszeitraum schutzfixiert, in Floridsdorf waren es 11,0%. Am Standort Penzing wurden 6,7% der PatientInnen im Einzelraum beschränkt, in Floridsdorf 22,1%. Zusammenfassend konnte keine Reduktion von Zwangsmaßnahmen am neuen Standort der Abteilung nachgewiesen werden.

Abstract 14

A systematic overview of registered clinical trials investigating combination treatment with ketamine and psychotherapy

Melanie Trimmel (Wien), Alexander Kaltenboeck (Wien)

Background and objective: The dissociative drug ketamine is known to exert rapid antidepressant effects. Based on its psychoactive and neuroplastic effects, a growing number of authors have suggested that ketamine treatment might be well-suited for combination with psychotherapy in order to achieve synergistic clinical effects in depression and other psychiatric conditions. This study aims to systematically identify all currently registered clinical trials examining effects of combined treatment with ketamine and psychotherapy.

Methods: A systematic electronic search of the ClinicalTrials.gov database (provided by the U.S. National Library of Medicine) was performed on February 23, 2022. Overall, the search yielded 71 trials, of which 15 individual studies were identified as suitable based on pre-defined inclusion criteria.

Results: Of 15 included trials in total, 6 were complete with results available. These examined effects of ketamine treatment in combination with psychotherapy in treatment-resistant depression (n = 2), posttraumatic stress disorder (PTSD) (n = 1), obsessive-compulsive disorder (OCD) (n = 1), and substance use disorders (n = 2). Results showed that combination treatment with ketamine and psychotherapy might prolong antidepressant effects and reduce symptoms in OCD, PTSD, and cocaine and alcohol use disorder. The identified, non-completed clinical trials (n = 9; 6 currently recruiting) examined clinical effects in depression (n = 4), PTSD (n = 3), opioid use disorder (n = 1), and terminal illness (n = 1). Overall, ketamine was predominantly administered repeatedly, only a third of trials investigated a single-dose intervention. Routes of admission varied between intravenous (n = 10), intramuscular (n = 3), and intranasal (n = 2). Only one study used an active placebo (midazolam) for ketamine but three studies used an active control condition for psychotherapy. Notably, there was considerable heterogeneity in terms of intensity, frequency, duration, timing and even type of psychotherapy used in

combination with ketamine treatment (including CBT, eCBT, written/prolonged exposure therapy, exposure and response prevention, mindfulness-based interventions, and preparatory and integrative ketamine assisted psychotherapy).

Conclusion: Combination treatment with ketamine and psychotherapy is currently investigated in a range of different clinical populations utilising varying treatment regimes and modalities. Given that first results in patients look promising, further growth of this research field and increasing clinical relevance in the future can be assumed. In order to advance the field, the establishment of a sound scientific and clinical framework (and terminology) for combining ketamine and psychotherapy should be a priority.

Freie Vorträge

Abstract 15

Integrierte Versorgung im Salzburger Innergebirge

Bärbel Fichtl (Schwarzach im Pongau)

Im Jahr 2019 wurde mit dem Projekt „Integrierte Versorgung Salzburger Modell“ begonnen. Beteiligt daran waren 2 Kliniken – die Christian Doppler Klinik der Stadt Salzburg und das Kardinal Schwarzenberg Klinikum in Schwarzach. Ziel des Projekts war eine effiziente Nachsorge der Akutpatienten mit den Diagnosen: Psychose, bipolare Erkrankung und schwere affektive Störung.

Die PatientInnen wurden nach der Entlassung von einem multiprofessionellen Team der Klinik (Pflege, Fachärztin, Psychologie, Ergotherapie und Sozialarbeit) zuhause aufgesucht und kontinuierlich über mehrere Monate weiterbetreut. Die Betreuung umfasste die psychiatrische Behandlung und medikamentöse Therapie, ergotherapeutische Unterstützung im Alltag, Förderung der Ressourcen, Psychoedukation, Angehörigengespräche und Vernetzung mit Hausärzten, Fachärzten und Hilfsdiensten.

Die Kardinal Schwarzenberg Klinik war dabei unter besondere Herausforderungen gestellt, da das Einzugsgebiet den gesamten Pongau, Pinzgau und Lungau umfasst. Die Einwohnerzahl beträgt damit 175.000 EW auf 5400,37 km². Zudem bestehen oft schwierige Anreisebedingungen mit entlegenen Bergbauernhöfen und geringer Infrastruktur. Insgesamt legte das Team mit 3 Dienstautos ca. 225.000 km zurück.

Innerhalb von 3 Jahren kam es zu einer Steigerung der Anfahrten von 518 im 1. Jahr auf 2143 Anfahrten im 3. Jahr. Dabei wurden insgesamt 7898 Patientengespräche und 1475 Angehörigengespräche geführt zuzüglich weiterer Leistungen.

Die Evaluation im Jahr 2022 zeigte ein erfreuliches Ergebnis (Statistik): eine deutliche Verminderung der Krankenhausaufenthalte und eine deutliche Erhöhung der Lebensqualität bei den PatientInnen und deren Angehörigen. Damit wurde das Projekt im heurigen Jahr in den Regelbetrieb übergeführt. Derzeit können mit einem Team von 7 Personen 100 PatientInnen außerhalb der Klinik versorgt und ausreichend stabilisiert werden. Falls doch eine stationäre Aufnahme notwendig wird, erfolgt dies gut vorbereitet, terminisiert und unter Einverständnis des Patienten, sodass akute Krisensituationen und krankheitsbezogene Traumatisierungen verhindert werden können.

Abstract 16

Der Einfluss der COVID-19-Pandemie auf das Leben und die bio-psycho-soziale Unterstützungsrealität von Menschen mit Schizophrenie-Spektrum-Erkrankung. Eine qualitative Untersuchung

Alexander Kaltenboeck (Wien), Filipe Portela Millinger (Wien), Sarah Stadtmann (Wien), Michaela Amering (Wien), Christine Schmid (Berlin), Susanne Vogl (Stuttgart), Matthäus Fellingner (Wien)

Hintergrund und Ziele: Die COVID-19-Pandemie hat weltweit zu einer der größten Veränderungen des gesellschaftlichen (Zusammen-)Lebens in den letzten Jahrzehnten geführt. Die hier präsentierte Untersuchung zielt darauf ab, den Einfluss der Pandemie-Situation auf die Lebens- und Unterstützungsrealität von Personen mit Schizophrenie-Spektrum-Erkrankung genauer zu beleuchten.

Methoden: In einem explorativen, qualitativen Studiendesign wurden 30 semi-strukturierte Einzel-Tiefeninterviews mit Personen mit Schizophrenie-Spektrum-Erkrankung geführt. Die Rekrutierung erfolgte in ambulanten, tagesklinischen sowie stationären Betreuungssettings. Tiefeninterviews wurden im persönlichen Gespräch durch zwei Psychiater durchgeführt, akustisch aufgezeichnet, wörtlich transkribiert und mittels thematischer Analyse ausgewertet.

Ergebnisse: Es konnten inhaltlich 3 Hauptthemen identifiziert werden. Thema 1: „Das Leben in der Pandemie ist ein verarmtes, vereinsamtes und surreales Leben.“ Durch die Pandemie kam es zu einem Verlust von üblichen Alltagsaktivitäten und zwischenmenschlichen Interaktionen, welche für die psychische Gesundheit der Studienteilnehmer*innen eine wichtige Rolle spielten. Weiters nahmen Studienteilnehmer*innen, insbesondere am Beginn der Pandemie, eine surreal bis bedrohliche Atmosphäre wahr, welche durch die Einführung öffentlicher infektionspräventiver Maßnahmen und durch schnelllebige mediale Berichterstattung befeuert wurde. Thema 2: „Bio-psycho-soziale Unterstützungssysteme wurden durch die Pandemie im Kern getroffen und schwer beeinträchtigt.“ Verschiedene bio-psycho-soziale Unterstützungssysteme mussten während der Pandemie ihre Dienste vorübergehend vollständig einstellen oder auf – teilweise als weniger hilfreich empfundene – Alternativangebote wechseln. Dies war für Studienteilnehmer*innen besonders dann schwierig, wenn ein bestimmtes Unterstützungssystem vor der Pandemie einen maßgeblichen Faktor für ihre Tagesstrukturierung oder die Hauptquelle zwischenmenschlichen Kontakts darstellte. Thema 3: „Zwischen Psychose-Vorerfahrung und dem Erleben der Pandemie besteht ein komplexes Wechselspiel.“ Einerseits kann sich durch eine Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis, besonders in den ersten Jahren nach dem Ausbruch, eine besondere Vulnerabilität im Rahmen der COVID-19-Pandemie ergeben. Andererseits kann die persönliche Erfahrung mit psychotischen Krisensituationen auch eine Quelle für Wissen und Fertigkeiten darstellen, die bei der persönlichen Bewältigung oder sogar konstruktiven Nutzung der COVID-19-Pandemie-Situation hilfreich sind.

Schlussfolgerung: Die COVID-19-Pandemie beeinflusst individuelle Bewältigungsstrategien und professionelle Unterstützungssysteme von Menschen mit Schizophrenie-Spektrum-Erkrankung signifikant. Eine Priorität der psychiatrischen Versorgung, insbesondere in einer globalen Krisensituation wie der COVID-19-Pandemie, muss die Aufrechterhaltung einer angemessenen bio-psycho-sozialen Unterstützung von Menschen mit Schizophrenie sein.

Abstract 17

Sexualität bei Frauen mit schwerer, langjähriger Essstörung – eine kontrollierte Studie

Barbara Mangweth-Matzek (Innsbruck), Leonie Caserta (Innsbruck), Julia Goller (Innsbruck), Lena Rolli (Innsbruck), Philipp Schmutz (Innsbruck), Claudia Ines Rupp (Innsbruck)

Gegenstand: Es gibt nur wenig Daten zum Thema Sexualität im Kontext von Essstörungen und die beziehen sich meist auf sehr junge betroffene Frauen. Ziel der vorliegenden Studie ist unterschiedlichste Aspekte des sexuellen Lebens von essgestörten Patientinnen im mittleren Lebensalter mit nicht-essgestörten Frauen zu vergleichen.

Methode: Die Studie ist Teil einer größeren Studie mit ehemaligen und derzeitigen PatientInnen mit mindestens dreijähriger Essstörung und einer Kontrollgruppe (ohne derzeitige Essstörung). Daten von 74 derzeitige essgestörten Patientinnen (Anorexia nervosa oder Bulimia nervosa, definiert nach DSM-5) und 69 nicht-essgestörten Kontrollprobandinnen wurden analysiert. Die Untersuchung bestand aus einem strukturierten Interview und standardisierten Fragebögen, um Demographie, körperliche und psychische Gesundheit, Essstörungsverlauf, Essverhalten, Körperbild, Menarche, Pubertät, sexuelle Erfahrungen zu erheben.

Ergebnisse: Die beiden Gruppen waren durchschnittlich 37 bzw. 36 Jahre alt, zeigten keine signifikanten demographischen Unterschiede, jedoch deutliche Unterschiede in ihrem derzeitigen Body Mass Index sowie ihrer körperlichen und psychischen Gesundheit. Im Gruppenvergleich zeigten sich keine Unterschiede im aktuellen Partnerschaftsstatus, in der lebenszeitlichen Anzahl an Sexualpartnern, und der

Schwangerschaftshäufigkeit, jedoch wiesen essgestörte Frauen signifikante Unterschiede in der Beurteilung, der Bedeutung, der Zufriedenheit und der Befriedigung durch Sexualität im Vergleich zu der weiblichen Kontrollgruppe auf.

Diskussion: Die vorliegenden Daten zeigen, dass essgestörte Frauen sich in Partnerschaftsaspekten (in Beziehung gehen, Sexualität leben, schwanger werden) nicht von der Kontrollgruppe ohne Essstörungen unterscheiden, obwohl sie im signifikanten Unterschied zur Vergleichsgruppe der Sexualität in ihren unterschiedlichsten Aspekten nur wenig qualitativ Positives abgewinnen können.

Abstract 18

Autonomie und Menschenwürde in der Psychiatrie

Angelika Purkathofer (Wien)

2017 wurde das Genfer Ärztegelöbnis geändert, indem an prominenter Stelle folgender Satz neu hinzugekommen ist: „Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patientin oder meines Patienten respektieren.“ Der Vortrag versucht der Frage nachzugehen, was diese Forderung nach Respekt vor Autonomie und Würde für die Psychiatrie oder psychiatrisch Tätige heißt. Dabei wird von der Annahme ausgegangen, dass diese Werte im psychiatrischen Kontext im Vergleich zu anderen klinischen Fächern von spezifischer Bedeutung sind und deshalb eine außerordentliche Beachtung brauchen. Dazu wird zunächst erläutert, was unter Autonomie und Würde zu verstehen ist, inwiefern diese beiden Begriffe zusammenhängen und warum das in Bezug auf psychiatrische PatientInnen eventuell problematisch sein könnte. Herausgearbeitet wird im Besonderen, was die philosophische Idee der Willensfreiheit mit dem psychiatrischen Behandlungsauftrag zu tun hat. Am Ende des Vortrags wird der Fokus auf praktische Konsequenzen der vorangegangenen Überlegungen für den Stationsalltag, insbesondere im Zwangskontext gelegt.

Im Vortrag werden philosophische Konzepte durch psychiatrische Fallbeispiele dargestellt. Implizit soll damit auch gezeigt werden, dass solche Konzepte im Umgang mit ethisch herausfordernden Situationen hilfreich und entlastend sein können.

Abstract 19

Elternsprechstunden an psychiatrischen Abteilungen: Der institutionenübergreifende Einbezug minderjähriger Angehöriger als essentieller Bestandteil einer modernen, zukunftsorientierten psychiatrischen Versorgung!?

Sabine Röckel (Stockerau), Sandra Anders (Stockerau)

Einleitung: Psychische Erkrankungen wirken sich auf das gesamte Familiensystem und die innerfamiliären sozialen Beziehungen aus. (vgl. Schone & Wagenblass, 2002, 11). Kinder, die in einer Familie mit einem psychisch kranken Elternteil aufwachsen, sind in verschiedener Hinsicht von der elterlichen Krankheit betroffen. Einerseits sind sie durch genetische, andererseits auch durch individuelle und psychosoziale Faktoren einem erhöhten Risiko ausgesetzt, selbst psychisch krank zu werden.

Ziel: Damit Prävention gelingen kann, ist es von zentraler Bedeutung, dass die Kinder als Angehörige in der Behandlung des erkrankten Elternteils wahrgenommen und in ein erweitertes Konzept von Angehörigenarbeit im psychiatrischen Hilfesystem miteinbezogen werden. (Lenz 2010). So kann die Resilienz dieser Kinder gestärkt werden.

Methoden: Die oben genannten Forschungsergebnisse führten 2013 dazu, dass im Rahmen des Präventionsprojektes KIPKE (Kinder psychisch kranker Eltern), das 2010 flächendeckend in allen psychosozialen Diensten Niederösterreichs installiert wurde, Elternsprechstunden an den jeweiligen psychiatrischen Krankenhäusern (Baden, Hollabrunn, Neunkirchen und Tulln) installiert wurden.

Ergebnisse: In den wöchentlich stattfindenden Elternsprechstunden wurden seit 2013 1176 Elternteile erreicht und konnten zum Teil für eine weitere ambulante Beratung im Präventivprojekt Kipke im Psychosozialen Dienst motiviert werden. Die begleitende Projektevaluierung zeigt, dass die Ziele (Enttabuisierung, kindgerechte Information über die Erkrankung des Elternteils, Entlastung von Scham und Schuldgefühlen und übergroßer Verantwortung, Erarbeitung eines Krisenplans, Etablierung einer Vertrauensperson) größtenteils erreicht werden konnten und die Kinder und Familien somit befähigt wurden, mit den Belastungen konstruktiv umzugehen. Das erhöht die Widerstandsfähigkeit der Kinder.

Diskussion / Schlussfolgerung: Der Einbezug von minderjährigen Kindern als Angehörige sollte essenzieller Bestandteil einer modernen, zukunftsorientierten psychiatrischen Versorgung sein, um diesen Kindern präventive Unterstützungsangebote zu ermöglichen und ihr Erkrankungsrisiko zu verringern.

Abstract 20

A systematic review of exercise interventions for individuals experiencing a first episode psychosis

Namen Melanie Trimmel (Wien), Marlene Koch (Wien), Barbara Hinterbuchinger (Wien), Fabian Friedrich (Wien), Nilufar Mossaheb (Wien)

Background and objective: People with severe mental illness have a 13-30 years shortened life expectancy, mainly due to physical comorbidities. Individuals with first episode psychosis (FEP) already reported impaired cardiorespiratory fitness. Physical activity (PA) is a crucial factor in preventing cardiovascular diseases and numerous studies have shown that PA can improve mental health as well. This study aims to summarize exercise interventions for people with FEP.

Methods: A systematic review of the PubMed electronic database was conducted on March 03, 2022. The search terms used were “first episode psychosis”, “early psychosis”, “exercise”, “physical activity” and “sport”. Exercise interventions embedded in lifestyle programs were excluded. Overall, 560 studies were found and independently reviewed by two authors. According to pre-defined inclusion criteria, 15 studies were included.

Results: Of 15 papers found, 2 were qualitative and 13 quantitative studies (of which 5 were randomized controlled trials, 4 non-controlled intervention studies, 1 prospective controlled trial and 3 sub-studies). Sample sizes ranged from 16 to 140 participants, and only half of the studies included both men and women, with a clearly unbalanced gender ratio (more male participants) in most studies. The remaining studies had either exclusively female or male participants. Interventions mainly lasted 12 weeks (range 8-16 weeks), with 5 studies reporting longer follow-up periods (from 6 to 18 months). PA modalities varied greatly in type, frequency and duration of each session and consisted of yoga, circuit training, aerobic exercise (e.g. running), resistance exercises and team games (e.g. badminton). In all studies, exercise sessions were supervised by instructors. Considerable heterogeneity in the study design, PA modality and assessments of interventions does not allow a generalizable summary of the results. However, positive effects were observed in some studies in terms of cardiovascular fitness, cognition, positive and negative symptom severity, depressive symptoms, psychosocial functioning and quality of life in different effect sizes.

Conclusion: Exercise interventions are feasible and may have positive impacts on both physical and mental health in individuals experiencing a FEP. Future studies should include control groups, comparisons of different PA modalities, longer follow-up periods (including adherence to PA after intervention) and an equal proportion of

women and men. The development of validated fitness programs specialized for FEP seems reasonable, therefore further research is needed.

Abstract 21

Klinische Erfahrungen mit Tiefer Hirnstimulation in der Psychiatrie – eine Fallserie

Victoria Watzal (Wien), Pia Baldinger-Melich (Wien), Richard Frey (Wien), Dietmar Winkler (Wien), Klaus Novak (Wien), Karl Rössler (Wien), Rupert Lanzenberger (Wien), Christoph Kraus (Wien)

Die Tiefe Hirnstimulation (THS) findet zunehmenden Einsatz bei psychiatrischen Erkrankungen wie zum Beispiel der Zwangsstörung. In dieser Arbeit wurden 4 Patienten (2♂, 2♀, 20-33j., Erkrankungsdauer: 6j.) eingeschlossen, die zwischen 2013 und 2019 gemeinsam mit der Universitätsklinik für Neurochirurgie am AKH Wien mit THS behandelt wurden.

Im Beobachtungszeitraum wurden Patienten mit Zwangsstörung (Obsessive-Compulsive-Disorder, OCD, n=2), Gilles-de-la-Tourette-Syndrom (GTS, n=1) sowie Anorexia nervosa (AN, n=1) implantiert. Alle hatten auf Medikation und Psychotherapie sowie bei einem Patienten auch Elektrokonvulsionstherapie unzureichend respondiert. Die Elektroden wurden wie folgt platziert: GTS: Globus pallidus internus; OCD: Nucleus subthalamicus oder Nucleus Striae terminalis; AN: subgenuales Cingulum. Postoperativ kam es bei 2 Patienten zu einem reversiblen Delir, die mittlere Hospitalisierungszeit betrug 44,8 Tage. Postoperative schwere Nebenwirkungen traten nicht auf. Bei 3 Patientin waren 5,7 Rehospitalisierungen sowie eine Revision notwendig. Beide Patienten mit OCD haben eine robuste und bis dato anhaltende Reduktion der Zwänge von 34 Monaten bzw. 36 Monaten nach Stimulationsbeginn. Nach einem 2-jährigen guten Ansprechen kam es bei dem Patienten mit GTS zu einer Verschlechterung. Die Patientin mit AN verstarb 4 Monate nach der Implantation in häuslicher Umgebung, wobei das initial palliative Setting hervorzuheben ist.

Bei der THS handelt es sich um eine effektive Therapie, die einer sorgfältigen Indikationsstellung bedarf. Bei OCD bieten bisherige Ergebnisse Evidenz für gute klinische Wirksamkeit, die sich mit unserer Fallserie deckt. Wirkmechanismen und klinischen Verlauf der THS bei OCD untersuchen wir derzeit in einer kontrollierten Langzeitstudie.

Abstract 22

Safewards - Eine evidenzbasierte Methode zur Reduktion von Konflikten und Zwangsmaßnahmen

Stefanie Weber (Salzburg), Emilio Velasquez Lecca (Berlin)

Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie sind oft Auslöser und Resultat von Konfliktsituationen. Das Safewards-Modell nach Len Bowers et al. (2014) hat sich in internationalen Studien als erfolgreiche Intervention zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen und Konfliktsituationen an psychiatrischen Akutstationen bewiesen. Der Kern des Safewards-Modells wird von dem Grundsatz gebildet, dass es eine Wechselwirkung zwischen dem Verhalten der PatientInnen und des Personals gibt. Durch die Implementierung von 10 Interventionen, deren Gemeinsamkeit die Begegnung von Personal und PatientInnen auf Augenhöhe ist, können Konflikte frühzeitig entschärft werden und Zwangsmaßnahmen oftmals verhindert werden. Einzigartig ist, dass alle Interventionen vom Stationspersonal berufsübergreifend erarbeitet werden und diese ihre KollegInnen einschulen. Dadurch wird zusätzlich die Eigenverantwortung gefördert und die Zusammenarbeit im Team gestärkt.

In den letzten Jahren wurde Safewards erfolgreich an verschiedenen Kliniken Länderübergreifend implementiert, unter anderem auch an den geschützten Stationen des Vivantes Klinikum am Urban in Berlin. Eine Evaluation zeigte eine Verbesserung der Stationsatmosphäre, eine Steigerung der eigenen Wertschätzung der Mitarbeiter, eine Zunahme von Reflexion/Kommunikation über Interaktion/Konzepte im Team sowie stärkeren therapeutischen Zusammenhalt zwischen den Patienten. Durch die Implementierung von Safewards konnte zudem die Sicherheit auf den Stationen erhöht werden.

Aktuell wird Safewards auch in Salzburg, an der Univ. Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eingeführt.

Freie Symposien

Abstract 23

Bio-psycho-soziale Faktoren der Resilienz

Susanne Bengesser (Graz), Andreas Baranyi (Graz), Melanie Sonja Schweinzer (Graz), Jolana Wagner-Skacel (Graz), Eva Fleischmann (Graz), Melanie Lenger (Graz)

Resilienz ist in der Psychiatrie bzw. generell in der Medizin ein seit jeher höchst relevantes Thema. Insbesondere in Zeiten der COVID-19-Pandemie gilt es, Faktoren der Resilienz bio-psycho-sozial zu beleuchten. In diesem Symposium wird Resilienz von den genannten Referenten multimodal dargestellt.

Andreas Baranyi wird über Arbeit 4.0 - Digitalisierung, Flexibilisierung, Automatisierung und disloziertes Arbeiten referieren: Die heutigen Arbeitsweisen, besonders aber die Arbeitsweisen in den nächsten Jahren erfordern sich an die Herausforderungen und Möglichkeiten der digitalen Welt anzupassen. Veränderungen führen häufig zu Unsicherheiten und zu einer vermehrten Stressbelastung. Eine gestärkte Stress-Resilienz ermöglicht die erfolgreiche Adaption an die Herausforderungen der neuen Arbeitsrealität von Arbeit 4.0.

Jolana Wagner-Skacel wird über Resilienz stärkende Faktoren im Hinblick von Personality Functioning referieren. Insbesondere wird sie auch auf das Wechselspiel zwischen psychoanalytischer Persönlichkeits-Struktur, Ernährung, Darm-Mikrobiom und weiterer Umweltfaktoren im Bereich Psychosomatik eingehen.

Susanne Bengesser wird über die Bedeutung des Schlafes für Resilienz referieren. Insbesondere wird der Vortrag einen Überblick geben, ob die „molekulare 24h Uhr“ in psychiatrischen Erkrankungen und Schlafstörungen in der Pandemie anders tickt und wie die Regulierung der Schlaf-Architektur Resilienz fördert.

Eva Fleischmann und Susanne Bengesser werden Risiken und Resilienz im Zeitalter von COVID-19 beleuchten. In Bezug dazu wird Fr. cand. med. Fleischmann näher auf das psychische Befinden von gesunden und psychisch kranken Menschen im Vergleich eingehen und sowohl über Maßnahmen als auch ein zukünftiges Projekt zur Resilienzstärkung berichten.

Melanie Lenger wird über den Einsatz von neuen Technologien im Bereich der Resilienzforschung berichten. Im Rahmen des Projektes AI-Refit (gefördert von der FFG, Beginn 2021) wird in Kooperation mit Wirtschaftspartnern eine Assistenztechnologie zur Steigerung der Resilienz entwickelt. Die Komponenten dieser Tablet-App sollen einerseits Resilienz gezielt diagnostizieren und andererseits Subkonstrukte der Resilienz trainieren können

Abstract 24

Mental eHealth & Telepsychiatrie – Chancen, Nutzen und Rahmenbedingungen

Florian Buchmayer (Eisenstadt), Esther Blaimschein (St. Pölten), Aglaja Przyborski (St. Pölten), Arzu Sedef (Wien), Stefan Schubert (Wien), Manuela Brandstetter (St. Pölten)

„Mental eHealth & Telepsychiatrie“ ist der Titel eines österreichischen FFG-geförderten Forschungsprojekts zur Sondierung bzw. Ergründung des Rahmens für ein IKT/elektronisch-gestütztes "Integriertes Gesundheitsmanagement" und Möglichkeiten zu Telepsychiatrie sowie Telekonsil. Die Corona-Krise beschleunigte Telemedizin und Digitalisierungsprozesse im Gesundheitswesen. Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgungsleistungen auf Distanz und digitale Anwendungen gestalten sich als herausfordernd, sind aber zunehmend essentiell: Datenschutz und -sicherheit, integrative Therapieplanung die organisations- und institutionsübergreifend operiert und PatientInnen krisensicher einerseits und über Distanz

andererseits zu versorgen vermag, soll in ethisch, technisch und rechtlich sicheren eHealth-Anwendungen Antwort finden.

Im Rahmen des Symposiums sollen vier Impulsvorträge als Anstoß zu einer anschließenden Diskussion im Plenum dienen, um Telepsychiatrie und eHealth-Anwendungen aus patient:innenzentrierter, sozialdemografischer, technischer und rechtlicher Sicht zu beleuchten.

Abstract 25

Therapeutic Drug Monitoring (TDM) und Spezialindikationen

Andreas Conca (Bozen), Jan Di Pauli (Rankweil), Max Hertlein (Rankweil), Georgios Schoretsanitis (Zürich), Christoph Hiemke (Mainz) Giancarlo Giupponi (Bozen), Agnese Raponi (Bozen), Andreas Conca (Bozen)

Therapeutic drug monitoring (TDM) hat in der Psychiatrie einen evidenzbasierten und klinisch relevanten Stellenwert. So geht der erste Beitrag des Symposiums der Frage nach, ob TDM von Lithium während einer Elektrokonvulsionstherapie das Risiko von kognitiven Nebenwirkungen und andere unerwünschte Ereignisse minimiert. Der zweite Vortrag hingegen beschäftigt sich mit der Bedeutung die Anwendung von TDM bei der Umstellung von einer oralen Antipsychotika Medikation auf eine Verschreibung der Depotmedikation hat. Aktuelle PET Untersuchungen zur Dopaminrezeptorbindung in Abhängigkeit der Serumkonzentration von Antipsychotika sowie pharmakokinetische Studien oraler und Depo-Formulierungen unterstreichen die Rolle des TDM zur individualisierten Dosisbestimmung. Die Untersuchungen ergeben auch erste Hinweise, dass die therapeutischen Fenster in der Akutbehandlung der schizophrenen Störung höhere Werte beinhalten als in der Erhaltungsphase, sodass die Dosis der Depotformulierungen nicht als orales Äquivalent gewählt werden kann.

Der zweite Teil des Symposiums behandelt die Rolle von TDM bei Infektionskrankheiten. Bekanntlich bedingen Entzündungsprozesse eine verzögerte Magenentleerung (Verlangsamung der Absorption) und IL 6, IL 1 alpha sowie der TNF alpha inhibieren das CYP 450 1 A 2 und die Uridindiphosphat Glucuronyltransferase (UTG). Dies kann die Serumkonzentration wesentlich verändern und lässt sich am Beispiel der Spiegelhöhung von Clozapin mit klinisch relevanter Auswirkung sehr gut darstellen. Inflammatorische Reaktion mittels IL 2, Interferon alpha und TNF alpha, werden aber auch durch Impfungen ausgelöst; so beschäftigt sich der letzte Beitrag mit dem Einfluss von Covid19-mRNA Impfstoffen auf Pharmakinetik/dynamik von Psychopharmaka. Prospektive intraindividuelle Fallserien zeigen, dass diese mRNA Impfstoffe nach 2 Applikationen heterogene Einflüsse auf Kinetik von Psychopharmaka haben, aber die Pharmakodynamik nicht verändern. Hingegen lassen erste Ergebnisse nach der Boosterung vermuten, dass zumindest der Clozapinspiegel transient aber klinisch relevant (Müdigkeit, Schläfrigkeit) ansteigt.

Abstract 26

Menschen mit intellektuellen Entwicklungsstörungen im psychiatrischen Kontext

Johannes Fellingner (Linz), Peter Langer (Wien), Joachim Adl (Linz), Stephan Kudrnovsky (Wien), Thomas Schwarzgruber (Wien), Elisabeth Harmankaya (Wien), Aldijana Beharic (Wien)

Bei einer Prävalenz von ca. 2 % sind intellektuelle Entwicklungsstörungen und die damit verbundene erhöhte Vulnerabilität in Hinblick auf Komorbiditäten im Bereich der körperlichen und psychosozialen Gesundheit ein wichtiges Aufgabenfeld der Psychiatrie.

Auch wenn oftmals fremdverletzendes Verhalten der Grund für die Inanspruchnahme psychiatrischer Hilfe ist, gilt es multidimensional die Persönlichkeiten der Betroffenen zu erfassen, ihre Potenziale zu analysieren und Wege zu finden diese bestmöglich im positiven Sinne freizusetzen.

Wichtige diagnostische und differentialdiagnostische Überlegungen, sowie Aspekte der multiprofessionellen und psychiatrischen Versorgung dieser Zielgruppe sind wesentlicher Inhalt dieses Symposiums.

Abstract 27

Barrierefreiheit als Herausforderung und Ziel psychiatrischer Betreuung

Matthäus Fellingner (Wien), Laura Fragner (Wien), Michaela Amering (Wien), Matthäus Fellingner (Wien), Edwin Ladinser (Wien), Birgit Elsayed-Glaser (Wien)

Historisch erstmalig betrifft die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD, 2008) auch Menschen mit Behinderungen aufgrund psychiatrischer Erkrankungen. Die Barrierefreiheit ist eine wesentliche Verpflichtung die die ratifizierenden Staaten (Österreich und EU 2007, bisher 181 Ratifizierungen) eingegangen sind.

Das Symposium wird das Konzept der Barrierefreiheit und die Bedeutung für die Psychiatrie vorstellen. Mögliche Barrieren im Alltag von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen werden aufgezeigt. Lösungsansätze für die Überwindung und das Erreichen des Zieles Barrierefreiheit werden mit Beispielen aus der Betreuung von Menschen mit Sinnesbehinderungen sowie der psychiatrischen Versorgungsbereiche Arbeit, Rehabilitation und Elternschaft von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen dargestellt.

Abstract 28

Zwangsmaßnahmen – eine Herausforderung auf vielen Ebenen

Joachim Scharfetter (Wien), Matthäus Fellingner (Wien), Bernhard Rappert (Wien), Christopher Tumpy (Wien), Lisa Leutgeb (Wien), Matthäus Fellingner (Wien)

Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie umfassen sowohl Zwangsmedikation, Isolierung sowie mechanische Fixierung und gelten als Mittel der letzten Wahl, um Patientinnen und Patienten oder deren Umfeld zu schützen. Aktuelle Modelle und Paradigmen in der psychiatrischen Behandlung gehen in Richtung Selbstbestimmung und Autonomie, und stehen im Gegensatz zu einer unfreiwilligen Behandlung oder der Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen. Internationale Forschungsergebnisse zeigen ein höchst heterogenes Bild hinsichtlich Art, Häufigkeit und Dauer von Zwangsmaßnahmen. In Anbetracht der Tatsache, dass Zwangsmaßnahmen mitunter gravierende, negative Auswirkungen auf die körperliche und psychische Gesundheit von Betroffenen haben können, ist deren Einsatz besonders sorgfältig abzuwägen. Die Prävalenz von Traumafolgestörungen bei Betroffenen nach mechanischer Fixierung beträgt in manchen Untersuchungen mehr als ein Drittel. Studien zum subjektiven Empfinden von Zwangsmaßnahmen zeigen, dass die meisten Patientinnen und Patienten über negative Erfahrungen berichten, während die Notwendigkeit der Maßnahme retrospektiv häufig eingesehen und akzeptiert wird. Adäquate Kommunikation und Information scheinen das Erleben wesentlich positiv zu beeinflussen. Komplexe Interventionsprogramme, die Mitarbeiterschulungen, Debriefing und die Anwendung von Checklisten zur Risikobeurteilung beinhalten, haben sich hinsichtlich Reduktion und Prävention von Zwangsmaßnahmen als wirksam erwiesen und sollten in nationale Behandlungsguidelines einfließen.

Das Symposium soll einerseits einen Situationsbericht zu Zwangsmaßnahmen in Österreich geben, andererseits sollen Faktoren die Zwangsmaßnahmen bzw. das subjektive Erleben beeinflussen reflektiert werden, um somit Möglichkeiten der Prävention und der Betreuungsverbesserung aufzeigen zu können.

Abstract 29

Daten-basierte Forschungsansätze in der Forensischen Psychiatrie

Arkadiusz Komorowski (Wien), Gernot Fugger (Wien), Alexander Dvorak (Göllersdorf), Thomas Stompe (Wien), Monika Stempkowski (Wien), Jakob Unterholzner (Wien), Patrick Swoboda (Wien), Ulrich Rabl (Wien)

Die Anzahl der Untergebrachten im österreichischen Maßnahmenvollzug hat in den letzten Jahrzehnten stetig zugenommen. Neben der gesellschaftlichen Relevanz zunehmender Einweisungszahlen, stellen Patientinnen und Patienten im Maßnahmenvollzug auch eine besonders vulnerable Population mit einem Risiko für eine defizitäre Behandlung dar. Problembereiche bestehen z.B. an der Schnittstelle mit dem Unterbringungsgesetz (UbG) sowie bzgl. der Behandlungsangebote im Maßnahmenvollzug, deren Wirksamkeit zum Teil noch nicht wissenschaftlich evaluiert wurde. Da inhaftierte Personen einen besonderen Schutz genießen, ist die Forschungstätigkeit in diesem Bereich erschwert. Mögliche Ergebnisvariablen evidenzbasierter Erhebungen könnten z.B. pharmakologische und psychopathologische Parameter einschließen oder auch Informationen zu Haftunterbrechungen umfassen.

Im Rahmen dieses Symposiums werden Expertinnen und Experten aus den Bereichen Justizverwaltung, Rechtswissenschaft, Medizinethik sowie Forensische Psychiatrie die Möglichkeiten und Grenzen quantitativer Forschungsmethoden im Maßnahmen- und Strafvollzug evaluieren. Die Vorträge der einzelnen Fachpersonen sollen im Anschluss gemeinsam diskutiert werden, um ethische, juristische und wissenschaftliche Aspekte bei zukünftigen Forschungsvorhaben differenzierter zu berücksichtigen. Ziel des Symposiums ist eine Optimierung der institutionellen Zusammenarbeit im Maßnahmen- und Strafvollzug, um eine state-of-the-art Behandlung von forensischen Patientinnen und Patienten zu fördern.

Abstract 30

Peripartale Psychiatrie – Versorgungsbedarf

Claudia Reiner-Lawugger (Wien), Anne Unger (Wien)

Wir wissen, dass etwa 15% (!) aller Mütter an peripartalen psychiatrischen Krankheiten leiden. Dennoch ist die Versorgung sehr schlecht und in manchen Bundesländern so gut wie nicht gegeben, wie wir in der Präsentation der aktuellen Zahlen zeigen werden.

Wo sind diese Frauen und wer hat ein hohes Risiko in dieser vulnerablen Zeit zu erkranken? Die meisten betroffen leiden still und ziehen sich zurück, stoßen in ihrem Umfeld auf Unverständnis und finden meist erst über Umwege Hilfe. Neben einer Verlängerung des Leidensdrucks entstehen zudem unnötige Kosten für das Gesundheitssystem.

Was wird nun an Unterstützung gebraucht, um effektiv helfen zu können. Es gibt mittlerweile niederschwellige Einrichtungen aus verschiedensten Fachdisziplinen (z.B. frühe Hilfen...), die sich dem Thema widmen. Die psychiatrische Versorgung ist flächendeckend nicht ansatzweise gegeben. Gelegentlich ist auch eine stationäre Aufnahme der Mutter indiziert. Um die erkrankten Mütter jedoch nicht für längere Zeit von ihren Kindern zu

trennen und eine etwaige Bindungsstörung zu verstärken, sind Mutter-Kind-Einheiten in spezialisierten Einrichtungen erforderlich. Auch hier ist noch viel zu tun.

Wir wollen uns deshalb dem Thema Netzwerkaufbau widmen. Welche Informationen, Arbeitsmaterialien oder Fortbildungen können angeboten und weitergegeben werden? Brauchen wir eine eigene Sektion Peripartal Psychiatrie? Mit welchen Widerständen sehen wir uns konfrontiert?

Zielgruppe des Symposiums sind Interessierte, die Ambulanzen, Tageskliniken und Betten in ihrer Region aufbauen möchten.

Symposien der Sektionen und Arbeitsgemeinschaften

Abstract 31

AG Ethik in der Psychiatrie

Das Sterbeverfügungsgesetz: Eine Herausforderung für die Psychiatrie

Thomas Wochele-Thoma (Wien), Christa Rados (Villach), Maria Kletecka-Pulker (Wien)

Der Österreichische Verfassungsgerichtshof (VfGH) hat in seinem Urteil vom 11.12.2020 die Anfechtung des § 77 des Strafgesetzbuches (StGB) als unzulässig abgewiesen. § 77 lautet „Wer einen anderen auf dessen ernstliches und eindringliches Verlangen tötet, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.“ Der Text des § 78 StGB („Wer einen anderen dazu verleitet, sich selbst zu töten oder ihm dazu Hilfe leistet, ist mit einer Freiheitsstrafe von 6 Monaten bis zu 5 Jahren zu bestrafen.“) wurde jedoch als teilweise verfassungswidrig bestätigt. Konkret wurde der Passus „oder ihm dazu Hilfe leistet“ als verfassungswidrig beurteilt.

Seit 2022 ist das Sterbeverfügungsgesetz in Österreich in Kraft. Darin wird als Reaktion auf das oben genannte Urteil des Verfassungsgerichtshofs, der assistierte Suizid geregelt.

In der öffentlichen Diskussion wird dieses Urteil in erster Linie in Hinblick auf die Frage der persönlichen Autonomie reflektiert. Dabei bleiben psychiatrische Aspekte häufig unberücksichtigt. Dazu gehört unter anderem die Tatsache, dass Todeswünsche häufig Ausdruck behandelbarer seelischer Erkrankungen wie Depressionen sind, die bei Menschen mit schweren somatischen Erkrankungen gehäuft auftreten und dann oft als nachvollziehbare Reaktion auf die somatische Erkrankung verkannt werden.

In diesem Symposium wird die beschriebene Problematik aus juristischer, medizinethischer und psychiatrischer Perspektive dargestellt und die praktischen Auswirkungen auf das psychiatrische Handeln diskutiert.

Abstract 32

AG Geschichte der Psychiatrie

Freiheit und Verantwortung – und die (soziale) Rolle der Psychiatrie

Georg Psota (Wien), Henriette Löffler-Stastka (Wien), Eberhard Gabriel (Wien), Thomas Stompe (Wien)

Das Symposium widmet sich dem Spannungsfeld zwischen Freiheit und Verantwortung und der Rolle der Psychiatrie. Gesellschaftliche Entwicklungen des letzten Jahrhunderts werden in Bezug auf Demokratieentwicklung, Verrechtlichung der Medizin, Verantwortungsethik, Organisationsfunktionalismen und hinsichtlich wohlwollend stützender Strukturen diskutiert. Psychiatriegeschichtliche Aspekte konzentrieren sich auf Fairness, Verantwortung und (organisatorische) Fantasie (nach Strotzka, 1983). Abschließend wird die Rolle der Psychiatrie in diesem Spannungsfeld hinsichtlich Psychopathologischer Aspekte aufgezeigt.

Abstract 33

AG Psychotraumatologie

Psychotraumatologie in Praxis und Forschung

Fritz Riffer (Eggenburg), Astrid Lampe (Wien), Romy Busch (Eggenburg), Marie Luise Gersch (Eggenburg), Andrea Schulten (Eggenburg), Sylvia Wintersperger (Eggenburg)

Traumazentrum Klinik Eggenburg - Einblick in die praktische Arbeit der 5 Trauma Kompetenzbereiche und Präsentation von Forschungsergebnissen zu cPTSD: Im Trauma Zentrum Eggenburg wird die Behandlung von schwer traumatisierten Patienten weiter differenziert und ausgebaut. Es stehen nunmehr 35 stationäre Behandlungsplätze, die in 5 Kompetenzbereiche unterteilt sind, zur Verfügung. Diese Bereiche arbeiten differenziert nach Diagnose (PTSD, cPTSD...), Verlauf und Prognose sowie speziellen Therapiekonzepten (nach Bohus, EMDR...). Damit entsteht auch die Möglichkeit vielfältiger differenzierter Forschung. Es wird ein Überblick über die jeweiligen Konzepte gegeben und ausgewählte Forschungsergebnisse werden vorgestellt.

Mentalisierung, Dissoziation bei in der Kindheit traumatisierten Patienten: Dissoziation wird häufig als Folge kindlicher Traumatisierung beobachtet. Gleichzeitig ist die Fähigkeit zur Mentalisierung durch Kindheitstrauma stark eingeschränkt. Ziel der vorliegenden, hier präsentierten Studie war es, den Zusammenhang zwischen kindlicher Traumatisierung, Mentalisierung und Dissoziation zu untersuchen, um die Ergebnisse im therapeutischen Prozess zu nutzen.

Traumafolgestörungen erkennen – verstehen – behandeln: Auf die Haltung kommt es an: Erfahrungen von extremer Bedrohung mit dem Erleben von Ausgeliefert-sein, Todesnähe, existentieller Angst hinterlassen mitunter lebenslang Spuren der Dysregulation im Organismus: körperlich, neurobiologisch, vegetativ, seelisch und mental. Die Posttraumatische Belastungsstörung ist das neurophysiologische Resultat. Die Bemühungen um eine psychische „Bewältigung“ dieser unerträglichen Erfahrungen - vor allem, wenn sie anhaltend und wiederholt stattfinden oder wenn sie gar früh im Leben beginnen - führen darüber hinaus zu einer Fülle von Defiziten und komplexen psychodynamischen Anpassungsleistungen der Persönlichkeit. Sie manifestieren sich ebenfalls als klinische Symptome, zusammengefasst in den neuen Diagnosen (ICD 11) der komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung und den strukturellen Dissoziativen Störungen. Wie begegnen wir unter diesen Voraussetzungen diesen Patienten in hilfreicher Weise: in der ärztlichen Sprechstunde, in der fachärztlichen Begleitung und in der fachärztlichen Psychotherapie.

Abstract 34

AG Rehabilitation

Herausforderungen und aktuelle Behandlungsaspekte in der psychiatrischen Rehabilitation

Alexandra Schosser (Wien), Paul Kaufmann (Rust), Michael Bach (Bad Hall), Waltraud Bitterlich (St. Lambrecht), Birgit Senft (Wien), Susanna Anhaus (Graz)

Der erste Vortrag greift das aktuelle Thema der mittlerweile als globales Trauma angesehenen Corona-Pandemie auf. Das Hereinbrechen ohne Vorwarnung und Vorbereitung, persönlich empfundene Ohnmacht, Gefühle des Ausgeliefertseins mit Kontrollverlust sowie der unklare Ausgang sind typische Trauma-assoziierte Merkmale. Erste Studien dazu belegen deutlich erhöhte Ausprägungen in den Traumafolgesymptomen, teilweise auch ohne Hinweise auf direkte Traumaerfahrung. Daten hierzu fehlen bislang in Österreich. In einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe in Wien wurden Daten von insgesamt 987 Personen analysiert. Es fanden sich erhöhte Häufigkeiten für Ängstlichkeit (23.6%), Depressivität (24.4%) und Traumafolgesymptomen (18.1%). Personen

nach einer COVID-19-Erkrankung zeigten deutlich höhere Häufigkeiten von Traumafolgesymptomen (36%), v.a. jüngere Personen.

Der zweite Vortrag widmet sich depressiven Erkrankungen, die den größten Anteil an RehabilitandInnen in Österreich ausmachen und häufig chronische Verlaufsformen zeigen. Studien wiesen u.a. eine hohe Prävalenz von ungünstigen Entwicklungsbedingungen (v.a. emotionaler Missbrauch und emotionale Vernachlässigung) in der Kindheit nach. Frühe maladaptive Schemata nach Jeffrey Young sind darauf zurückzuführende stabile, Trait-artige Überzeugungen. Die präsentierte Studie untersucht die Effektivität von Schematherapie im Vergleich zu klassischer kognitiver Verhaltenstherapie im Rahmen einer standardisierten 6-wöchigen ambulanten Phase 2 Rehabilitation (BBRZ-Med Wien). In einer ersten Stichprobe von 504 depressiven PatientInnen fand sich in Bezug auf Modifikation früher maladaptiver Schemata bei chronischer Depression eine Überlegenheit der Schematherapie.

Der dritte Vortrag greift den wesentlichen Aspekt von Achtsamkeit und Selbstmitgefühl, v.a. auch im exemplarisch o.g. Rehabilitationsklientel, auf. Achtsamkeit in der Verbindung mit Selbstmitgefühl, die Fähigkeit eine selbstfürsorglich empathische Beziehung mit sich selbst zu leben, tritt, nicht zuletzt durch die Entwicklung des strukturierten MSC (Mindful Self Compassion/achtsames Selbstmitgefühl) -Programms von Chris Germer und Christine Neff, ins Zentrum therapeutisch/ärztlicher Beziehungsgestaltung. Ebenso stellt es eine wichtige Grundlage der Selbstregulationsmöglichkeit unserer PatientInnen, insbesondere derer mit Traumafolgestörungen, dar (Luise Reddemann). Selbstmitgefühl erscheint zudem ein zentraler Wirkmechanismus zu sein, um helfende Berufe vor Burnout zu schützen. Dies wird anhand des therapeutischen Konzepts der psychiatrischen REHA, Sonnenpark Neusiedlersee, dargestellt.

Im vierten Vortrag wird die Förderung von Aktivitäten und Teilhabe, inklusive Teilhabe am Berufsleben, als zentrale Aufgabe der Rehabilitation diskutiert. Da RehabilitandInnen in Österreich häufig zusätzlicher Belastung durch berufliche (oft auch zur Resignation führende) Problemlagen, ausgesetzt sind, hat ein Team um Rolf Fiedler in Münster das sog. ZAZO Programm entwickelt. Die ambulante Rehabilitation (APR, proMente) in Graz bietet dieses auf das Finden, Planen und Umsetzen beruflicher Ziele bezogene Programm im Rahmen der Phase 2 und 3 Reha an. Betroffene werden dabei unterstützt, eigene berufliche Ziele zu entwickeln und ihre Ressourcen zu nutzen, um die Umsetzung dieser Ziele auch konkret zu planen und verwirklichen zu können. Dies geschieht teils in einem spielerischen Zugang und kann letztlich als Modell für Zielfindung und -umsetzung auch in anderen Lebensbereichen dienen.

Abstract 35

AG Tageskliniken

Tagesklinik – 6 Beispiele für zeitgemäße therapeutische Interventionen durch TKL-Teams

Wolfgang Grill (Hollabrunn/Mistelbach), Alexander Ahmad (Eisenstadt), Daniela Brezjak (Hollabrunn/Mistelbach), Anita Helene Fodor (Eisenstadt), Christian Wunsch (Neunkirchen), Barbara König (Neunkirchen), Josef Hinterhölzl (Innsbruck), Doris Pfeifer (Hollabrunn/Mistelbach), Bianca Gartner (Hollabrunn/Mistelbach)

Transition – tagesklinisches v. stationäres Setting – Vor- und Nachteile: Die für nahezu alle behandelten Patienten dieser Altersgruppe charakteristische Ambivalenz zwischen Progression und Regression findet sich auch in der Abwägung der Wahl zwischen stationärer und tagesklinischer Behandlung wieder. Stationäre Therapien bergen das Risiko einer Verstärkung der Regression in sich, erschweren das Probehandeln außerhalb der Klinik und unterbrechen die z. T. stabilisierenden Kontakte zu positiv erlebten Peergroups. Allerdings sind für die Behandlung in einem tagesklinischen Setting bestimmte Alltagskompetenzen, wie z. B. morgendliches Aufstehen, selbstständiges und pünktliches Kommen erforderlich, sodass sich aus diesen Aspekten im Umkehrschluss auch Indikationskriterien für stationäre Therapien ableiten lassen. Somit kommt der Abwägung tagesklinisches versus stationäres Setting eine bestimmende Bedeutung in einer gesamtheitlichen Therapieplanung zu.

Der Wandel im Wandel“ – Was bedeuten die gesellschaftlichen Veränderungen durch die aktuelle Pandemie für die Behandlung tagesklinischer Patienten?: Die Auswirkung der Pandemie, die wechselnden Vorgaben und Beschränkungen und die unterschiedlichen gesellschaftlichen Strömungen in den letzten 2 Jahren haben auch deutlichen Einfluss auf unsere Patient*innen und auf das therapeutische Angebot. Soziale Distanzierung, der Umstieg auf Online Kontakte, nicht nur Homeoffice, Homeschooling sondern auch vieler Betreuungsangebote stellen eine große Herausforderung für psychisch belastete Personen dar. An unseren jährlich erhobenen Daten ist auch deutlich zu erkennen, dass sich in Folge dieser Bedingungen auch neue Patient*innengruppen ergeben haben. Schwer betroffen sind auch Personen mit Angststörungen, Zwangsstörungen und paranoider Symptomatik, sowohl durch den Anstieg von Ängsten und Sorgen, als auch durch die verschriebenen Maßnahmen wie vermehrte Hygienevorgaben und sozialer Distanzierung. Die gesellschaftliche Spaltung zwischen Impfbefürwortern und Impfkritikern hat auf unterschiedlichste Weise starken Einfluss auf das private Leben mancher Patient*innen und führt auch immer wieder zu Spannungen zwischen Patient*innen während des tagesklinischen Aufenthalts. Mittlerweile beobachten wir auch eine Zunahme von Long-Covid Fällen. Ziel: Austausch anhand von Daten und Beispielen über ähnliche oder andere Erfahrungen und Lösungsstrategien der unterschiedlichen Tageskliniken.

Projektive Identifikation oder wie behandle ich Patienten mit einer Persönlichkeitsstörung im teilstationären Tagesklinischen Setting: Wie kann man sich die Innenwelt des Patienten vorstellen? (psychoanalytische Konzepte inkl. Traumakonzept aus analytischer Sicht) Mit welchen Schwierigkeiten/typischen Situationen ist man im Verlauf der Behandlung in der Gruppensituation konfrontiert? Welche Bedingungen/Angebote/Teamvoraussetzungen braucht es damit Aussicht auf Behandlungserfolg - Entwicklungsmöglichkeit für diese spezielle Patientengruppe erschaffen wird.

Über die Bedeutung von Beziehung im tagesklinischen Kontext: Warum Beziehung an Bedeutung in einer geschlossenen (geschützten) tagesklinischen Gruppe in den Vordergrund rückt, was das für die Behandlung bedeutet und was Covid-19 für einen Einfluss darauf haben kann. Wenn man eine primär klassische psychiatrische Tagesklinik in der Peripherie mit einem störungsspezifischen Konzept für Persönlichkeitsstörungen versieht, rücken häufig die Beziehungsstörungen und deren Behandlung in den Vordergrund. Die Beziehung im geschützten Setting kann ein therapeutisches tragendes Element werden. Aber nicht nur die therapeutische Beziehung, auch die Interaktion der Patienten untereinander rückt rasch in den Fokus des Behandlungsteams, verdient Aufmerksamkeit und kann als weiteres therapeutisches Instrument genutzt werden. Eine Abbildung der lebenshistorischen Konflikte wird umso rascher greifbarer, je mehr Schutz die Gruppe erfährt. Schlussfolgerungen und Ideen aus einer Tagesklinik in der Peripherie, auch unter dem ständigen "Bedrohungsszenario" Corona.

„Gartenräume eröffnen die Horizonte in der Tagesklinik“: In der sozialpsychiatrischen Tagesklinik Hollabrunn entstand aufgrund der Corona-Pandemie und der damit einhergehenden erhöhten Hygienemaßnahmen in den letzten 2 ½ Jahren die Gartengruppe. Dadurch wurden die Gruppenaktivitäten mehr ins Freie verlegt. Somit erfolgte eine Erweiterung der Therapieräume durch Miteinbeziehung des Gartenbereichs. Auch in der TKL Mistelbach hat sich das Arbeiten im Gartenbereich etabliert. In Hollabrunn wird einmal wöchentlich im Rahmen eines Gruppensettings im Außenbereich der Tagesklinik gearbeitet. Diese Gruppe ist sehr strukturiert aufgebaut und bietet deshalb allen PatientInnen (egal welches Krankheitsbild) die Möglichkeit zur Teilnahme. Auch im Einzelsetting wird dies mittlerweile gerne angenommen. Für etwas verantwortlich zu sein, eine sinnvolle Tätigkeit zu haben, Kontinuität zu erleben und etwas heranwachsen zu sehen, sind nur einige Ziele und Motivatoren in der Gartengruppe. Eine Patientin beschrieb ihre Erkenntnisse in der Gartengruppe so: „Hier habe ich gelernt, auch ungeliebte Aufgaben im Garten zu machen und dabei auch Spaß zu erleben.“ Diese Motivation konnte sie dann auch in ihren Alltag übertragen. Es wird über Erfahrungen und Projekte der letzten 2 ½ Jahre sowohl aus Mistelbach als auch Hollabrunn berichtet.

„Genesungsbegleitung – Einführung und Erfahrungen mit Genesungsbegleitung an der Tagesklinik Hollabrunn/Mistelbach“: In der psychiatrischen Arbeitswelt, so auch in den Tageskliniken Mistelbach und Hollabrunn, erleben wir, dass professionelle Unterstützungsangebote nur tlw. oder nicht angenommen werden/können. In den beiden Tageskliniken haben wir (glücklicherweise) Gelegenheit bekommen, GenesungsbegleiterInnen mit Ex-In-Ausbildung anstellen zu können (jeweils 20 Stunden pro Woche). Mit Hilfe dieser MitarbeiterInnen konnten und können wir unser Behandlungsangebot erweitern, die Verbindung zu den TeilnehmerInnen (Missing Link) verbessern. Die geteilten Erfahrungen ermöglichen ein empathisches, aktives

Verstehen. Die wichtigsten Grundprinzipien der Genesungsbegleitung sind Respekt, die Hoffnung auf positive Veränderung, die Ermunterung zur Verantwortungsübernahme sowie eine andauernd gegenseitige Verständigung darüber, was hilfreich ist. (Aus Jörg Utschakowski/Mit Peers arbeiten). Ziel: Mit diesem Vortrag und mit anschließender Diskussion wollen wir unsere Erfahrungen aus den beiden Tageskliniken Mistelbach und Hollabrunn einbringen, daneben auch den Einführungsprozess und die Position von GenesungsbegleiterInnen innerhalb der Organisation beschreiben. Wir hoffen auf eine angeregte Diskussion und freuen uns auf Erfahrungen aus anderen Teams.

Abstract 36

AG Biologische Psychiatrie

The neurobiology of social interaction as an alternative to drugs of abuse

Christian Geretsegger (Salzburg), Ilsemarie Kurzthaler (Innsbruck), Rana El Rawas (Innsbruck)

Drug addiction is a multifactorial disorder resulting from the complex interaction between biological, environmental and drug-induced effects. Here, we focus on environmental factors, particularly positive social interaction that could play an essential role in switching the preference of the substance dependent individual away from drug related activities. The aim of our studies is to uncover how this positive social interaction mediates its protective effects using animal models. Different intracellular pathways and molecular candidates were explored to compare their role in mediating the preference to drugs versus the preference to non-drug-stimuli. Furthermore, social interaction reward when available as an alternative to drug use is suggested as a resilience approach to overcome vulnerability to drugs of abuse. Indeed, interventions which facilitate social interaction and enhance social support, could be particularly effective in preventing drug use problems and relapse. Finally, preclinical studies that aim to understand the neurobiological mechanisms underlying protective factors such as social interaction reward should provide the basis for future evidence-based interventions targeting substance abuse.

Abstract 37

Sektion für Aus- und Weiterbildung

Symposium Ausbildung: Transitionspsychiatrien – Braucht es neue Ausbildungsstrukturen?

Martin Aigner (Tulln), Isabella Silber (Linz), Paul Plener (Wien), Matthäus Fellingner (Wien), Stefanie Sittenthaler (Tirol), Josef Hinterhölzl (Tirol),

In unserem Symposium werden die Herausforderungen und Besonderheiten bezüglich Transition der psychiatrischen Patienten*innen von der Kinder- und Jugendpsychiatrie in die Erwachsenenpsychiatrie sowie die Entwicklung der Facharztausbildung thematisiert.

Auch die Psychiatrie ist von Erkrankungen, die bereits im Kindes- und Jugendalter auftreten und eine längere Betreuung benötigen, betroffen. Ab dem Alter von 18 Jahren sind unsere Patient*innen offiziell der Erwachsenenpsychiatrie zugehörig. Eine gute Betreuung in der vulnerablen Übergangsphase ist wichtig und für den weiteren Verlauf entscheidend. Eine strukturierte Weiterbetreuung und gute Zusammenarbeit zwischen Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie ist in allen Bereichen (inkl. Psychologie, Sozialarbeit, Sozialpädagogen) essentiell. Hier kommt die Transitionspsychiatrie ins Spiel. Weiters ist die Entwicklung der Facharztausbildung,

welche nun seit Jahren in zwei Ausbildungen aufgeteilt ist, in diesem Zusammenhang sehr interessant. Es wird versucht alle Bereiche zu beleuchten und neue Ansätze zu erläutern.

Abstract 38

Sektion Konsiliar-/Liaison-Psychiatrie und Psychosomatik

Auswirkungen auf die psychische Gesundheit durch COVID-19-Infektion

Barbara Sperner-Unterweger (Innsbruck), Katharina Hüfner (Innsbruck), Sabine Fradl (Wien), Kerstin Böhm (Wien), Tamara Bruckner (Wien), Manfred Müller (Innsbruck), Deborah Fahrbach (Wien), Ina Knoop (Wien), Lorenz Pollak (Wien), Reinhold Jagsch (Wien), Angelika Rießland-Seifert (Wien)

Infolge der COVID-19-Pandemie werden deutlich erhöhte Prävalenzzahlen für Depression und Angstsymptome berichtet (1). Die multiplen, durch die Pandemie verursachten Belastungen können zu diversen psychiatrischen Symptomen führen (2). Darüber hinaus sind auch Einschränkungen der psychischen Gesundheit als direkte Folge einer durchgemachten COVID-19-Infektion festzustellen. Dabei wird sowohl das Neuauftreten einer psychiatrischen Symptomatik beschrieben als auch die Verschlechterung einer schon vorher bestehenden psychischen Erkrankung vermehrt beobachtet.

Die psychischen Symptome nach einer COVID-19-Infektion sind vielfältig und daher ist es wichtig sowohl Risikofaktoren dafür zu identifizieren, wie auch somato-psychisch wie auch psycho-somatisch vernetzte Behandlungsstrukturen anzubieten.

Dieses Symposium soll einen Überblick über die Einschränkungen der psychischen Gesundheit durch die COVID-19-Pandemie bieten und einen Erfahrungsaustausch in der Behandlung und Betreuung dieser Patient:innengruppe ermöglichen.

Abstract 39

Sektion Sportpsychiatrie und -psychotherapie

Vermischtes aus dem Spektrum der Sportpsychiatrie und -psychotherapie

Wolfgang Preinsperger (Mödling/Wien), Wolfgang Pennwieser (Wien), Alexander Schorb (Salzburg), Katharina Hüfner (Innsbruck), Frans van der Kallen (Seckau)

Das Feld der Sportpsychiatrie ist im deutschsprachigen Raum erst in Entwicklung, für viele Berufskolleg*innen noch eine relativ fremde Thematik. Deshalb soll die Zusammenstellung der Beiträge den breiten Bereich der Sportpsychiatrie abzudecken versuchen. Einerseits die Besonderheiten psychiatrischer Diagnostik und Therapie bei Leistungssportlern bis hin zu therapeutischen Settings und Versorgungsfragen, andererseits den Einsatz von Sport und Bewegung in der Prävention und Behandlung von psychischen Erkrankungen. Ein Beitrag beschäftigt sich mit diagnostischen und Behandlungsfragen bei Leistungssportlern, die beiden anderen Beiträge mit dem Thema Bergsport & Psychiatrie. Einmal auf psychiatrische Aspekte der Höhenmedizin ausgerichtet, einmal zur therapeutischen Wirksamkeit von sportlichen Aktivitäten in den Bergen.

Abstract 40

Sektion Psychotherapie / AG Ambulante Psychotherapie

Psychotherapie in der Psychiatrie: Von der Forschung zur Praxis und zurück

Henriette Löffler-Stastka (Wien), Karin Matuszak-Luss (Wien), Agnes von Wyl (Zürich), Bettina Fink (Wien), Karin Matuszak-Luss (Wien), Eva Horvath (Wien), Henriette Löffler-Stastka (Wien)

Ausgangspunkt des Symposiums ist die Kurzdarstellung der Schweizer Praxisstudie PaP-S (von Wyl, et al. 2018, 2021) über die aktuelle Versorgungssituation durch ambulante Psychotherapie in der Schweiz. Es wird den Fragen nach dem generellen Nutzen der verschiedenen Therapieverfahren, welche Therapieverfahren für welche PatientInnen bzw. welche Diagnose sich in der Praxis als besonders geeignet erwiesen und ob eine spezifische Wirksamkeit im Vergleich unterschiedlicher Behandlungskonzepte belegt werden konnte.

Daran anschließend wird über die Situation in Österreich berichtet (Löffler-Stastka, et al. 2021) und die Diskussion auf folgende Fragestellungen fokussiert:

- Zur Frage der kompetenten Persönlichkeit der TherapeutInnen als prognostisch wichtiger Parameter für die therapeutische Beziehung und den Outcome der Therapie
- Zum Umgang mit PatientInnen mit komplexen Störungsbildern in der Praxis des österreichischen Versorgungssystems
- Zu Indikationsstellungsprozessen
- Zum Austausch zwischen in der Praxis arbeitenden TherapeutInnen und ForscherInnen

Abschließend werden Vorschläge erörtert, welche Forschungsmethodologie und wie Forschung generell dabei helfen kann aktuelle und zukünftige Herausforderungen in der Psychotherapie zu meistern und welchen Beitrag die Betrachtung der Subjektivität des Menschen – dem Gegenstandsbereich der Psychotherapie - für die Medizin leisten kann.

Abstract 41

Sektion Sucht

Diagnose und Therapie von Verhaltenssuchten

Roland Mader (Wien), Renate Clemens-Marinschek (Kärnten), Peter Berger (Wien), Ute Andorfer (Wien)

Bei den sogenannten Verhaltenssuchten handelt es sich um Abhängigkeiten von besonderen Verhaltensweisen wie z.B. intensives Kaufen, Spielen oder im Internet surfen. Im ICD 10 werden diese dem Bereich der Restkategorie Impulskontrollstörungen diagnostisch zugeordnet, allerdings werden im ICD-11 zumindest Teilbereiche in der Kategorie Verhaltenssuchte zu finden sein. Im DSM-5 wurde bereits das pathologische Glücksspiel den Suchterkrankungen zugeordnet und das Online-Gaming in den Bereich der noch weiter zu erforschenden Störungen aufgenommen.

Da potenziell zu Sucht führende Angebote in vielen Bereichen dramatisch zunehmen, erleben wir auch eine deutliche Zunahme von Patienten mit substanzungebundenen Abhängigkeiten. In dem Beitrag sollen die wichtigsten substanzungebundenen Suchtformen, bzw. Verhaltenssuchte wie Glücksspielsucht („pathologisches Glücksspiel“), Kaufsucht („pathologisches Kaufen“) und Internetsucht („pathologischer Internetgebrauch“) dargestellt werden. Dabei soll auch auf aktuelle Entwicklungen hinsichtlich diagnostischer Vorgangsweisen und Therapiemöglichkeiten eingegangen werden.

Arbeitsgruppe ADHS

Symposium der AG ADHS

Andreas Heydwohlf (Wien), Konstantinos Papageorgiou (Wien), Barbara Pelzl (Wien), Hannes Mayer (Wien), Michela Auer (Wien), Erika Barker-Benfield (Wien)

Das Symposium ist die Auftaktveranstaltung der 2020 eingerichteten AG ADHS in der ÖGPP. Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen zeigen sich in der Kindheit und persistieren bei etwa der Hälfte der Betroffenen im Erwachsenenalter mit einer Prävalenz von 3-4% in der Bevölkerung („lifespan disorder“). Sie verursachen Leiden in vielen Lebensbereichen und auch gesellschaftlich erhebliche Kosten. Die Störung wird auch in der Psychiatrie oft zu spät erkannt.

Die AG bietet die Möglichkeit zur überregionalen Vernetzung und verfolgt u.a. die Ziele der Förderung der Erkennung, differenzialdiagnostischen Abgrenzung und Behandlung der Störung, deren Entstigmatisierung und des Abbaus von Verharmlosungen der Symptomatik. Es geht ihr um den Einsatz für die Schaffung ausreichender Versorgungskapazitäten und den Wissenstransfer in die ÖGPP aus dem international dynamisch fortschreitenden Gebiet der ADHS-Forschung und der praktischen Versorgung.

Im ersten Vortrag wird anhand eines Fallbeispiels die durchgehende Behandlung von ADHS vom Kindes- und Jugendalter bis ins Erwachsenenalter mit ihren Herausforderungen insbesondere in der Adoleszenz dargestellt.

Der zweite Vortrag geht um die oftmals beeinträchtigte Fahrtüchtigkeit von ADHS-Betroffenen und den Umgang damit in der Praxis.

Abschließend wird im dritten Vortrag auf aktuelle Forschungsfelder und die weitere Entwicklung des Gebiets fokussiert.

Tutorials

Diagnose und Therapie somatoformer Störungen

Michael Bach (Bad Hall)

Mit der Einführung des DSM-5 hat die Diagnosegruppe der somatoformen Störungen einen Wandel erfahren. Unter dem Begriff der Somatischen Belastungsstörung wurde nun eine Ätiologie-freie Positiv-Diagnostik (anhand von kognitiv-emotionalen und Verhaltensmerkmalen) geschaffen, die von den bisherigen Konzepten einer Negativdefinition (Fehlen einer körperlichen Ursache) abrückt. Konzeptionell handelt es sich um ein ungünstiges Bewältigungsmuster bei der Auseinandersetzung mit Körperbeschwerden auf der Basis meist frühkindlicher Vulnerabilitätsfaktoren (emotionale und körperliche Traumatisierung), die eine psychobiologische Stressverarbeitungsstörung nach sich ziehen. Im Fokus der Behandlung liegt die Beziehungsgestaltung, die Motivationsförderung und die psychotherapeutische Bearbeitung zugrundeliegender psychosozialen Stressoren und Vulnerabilitätsfaktoren (dysfunktionale Stressregulation, Affektregulation und Traumatisierungen), ergänzt durch Körpertherapie und medizinische Grundversorgung.

Arzneimittelinteraktionen in der psychiatrischen Praxis

Margit Feyertag (Tulln)

Kombinationstherapien sind in der Psychopharmakologie meist notwendig und auch eine gelebte Praxis. Dazu kommen häufig noch Arzneimittel um eventuell begleitende somatische Erkrankungen zu behandeln. Die daraus resultierende Polypharmazie ist durch die hohe Zahl potenzieller Interaktionen ein Risiko für PatientInnen, weitere Erkrankungen zu entwickeln oder ein Versagen der Therapie zu erleiden.

Anhand ausgewählter Fallbeispiele mit EKG-Veränderungen, Störungen im blutbildenden System und Elektrolytverschiebungen soll auf mögliche Wechselwirkungen eingegangen werden.

Balintgruppe

Christian Jagsch(Graz)

Was ist eine Balint - Gruppe? Der ungarische Psychoanalytiker und Arzt Michael Balint begann 1927 in Budapest kleine Gruppen von Praktischen Ärzten mit dem Ziel einzurichten, die Arzt-Patient-Beziehung und insbesondere deren unbewusste Anteile mit Hilfe psychoanalytischer Methoden zu erforschen. Gleichzeitig verfolgte er jedoch auch das Ziel, eine patientenzentrierte und ganzheitliche (bio-psycho-soziale) Sichtweise in der Medizin zu fördern. In der Gruppenarbeit wurde die Analyse der Arzt-Patient-Beziehung und ihre Bedeutung für den Heilungsprozess ("Droge Arzt") in den Mittelpunkt des Interesses gerückt. Das Ziel ist eine verbesserte Arzt-Patient-Beziehung, die schließlich zu einem verbesserten Verständnis und einer verbesserten Behandlung des Patienten führen soll.

Das wichtigste methodische Element der Balint-Gruppen-Arbeit ist der freie Bericht über ein Fallbeispiel. In der Regel schildert ein Gruppenteilnehmer eine Begegnung mit einem Patienten. Die Gruppe untersucht dann gemeinsam im freien kollegialen Gespräch, in freier Assoziation und Fantasie die daraus erkennbare Arzt-Patient-

Beziehung. "Unser Hauptziel war die möglichst gründliche Untersuchung der ständig wechselnden Arzt-Patient-Beziehung, das heißt das Studium der Pharmakologie der Droge 'Arzt' ", erklärte Balint. Er verglich also die Wirksamkeit des Arztes mit einem Arzneimittel, das erwünschte und unerwünschte Wirkungen haben kann.

Dem Konzept liegt zunächst das psychodynamische Krankheitsverständnis der Psychoanalyse zugrunde. Danach wird die Aufmerksamkeit besonders auf die Phänomene der Übertragung, Gegenübertragung und Regression gerichtet. Zentrale Fragen sind also: Was macht der Arzt mit dem Patienten? Was macht der Patient mit dem Arzt? Welche Gefühle löst er in ihm (und in den übrigen Gruppenteilnehmern) aus?

Ziel ist es das krankheitszentrierte Denken in der Medizin durch patienten- und beziehungsorientiertes Denken zu ergänzen.

Psychopharmaka in der Schwangerschaft

Alexandra Whitworth (Salzburg)

Nach Abwägen der Risiken einer Exposition des Kindes und einer nicht ausreichend behandelten Krankheit für Mutter und Kind ergeben sich aus Daten der letzten Jahre gewisse Entscheidungshilfen. Das Tutorial soll intensive praktische Aspekte mit zahlreichen Fallbeispielen unter Berücksichtigung neuester Literatur enthalten.

Verbitterungsreaktionen und Posttraumatische Verbitterungsstörung

Michael Linden (Berlin)

Verbitterung ist eine Emotion, die vergleichbar mit Angst, jedem Menschen als normale Reaktion bekannt ist, jedoch auch in größerer Intensität pathologisch werden kann i.S. der "Posttraumatischen Verbitterungsstörung

Verbitterung ist eine reaktive Emotion nach Verletzung zentraler Grundannahmen durch Erlebnisse der Ungerechtigkeit, Herabwürdigung oder des Vertrauensbruchs. Sie ist eine "Komplex-Emotion": a) geht etwas schief, dann kommt es zur Frustration, b) ist jemand anders schuld, dann kommt Aggression hinzu, c) kann man sich nicht wehren, dann kommt es zu Hilflosigkeit, d) ist es nicht mehr gutzumachen, dann kommt es zur Hoffnungslosigkeit, d) geht damit auch noch eine Demütigung einher, dann kommt Groll hinzu, und e) betrifft dies alles einen zentralen Lebenswert, dann entsteht Verbitterung. Verbitterung ist eine masochistische Reaktion der Selbstverteidigung durch Selbstzerstörung.

Verbitterung wird getrieben durch Erinnerungen and Vergangenes, verbunden mit der Unfähigkeit, loslassen zu können. Verbitterungsreaktionen und auch die Posttraumatische Verbitterungsstörung sind häufig. Jeder Rechtsanwalt, Therapeut und Gutachter ist mit Verbitterungsreaktionen konfrontiert und weiß, welches Leid sie hervorrufen für die Betroffenen, die Umwelt und das Sozialsystem und wie schwer damit umzugehen ist.

Verbitterung ist schwierig zu behandeln. Ein neuer Therapieansatz ist die aus der Weisheitspsychologie abgeleitete Weisheitstherapie.

Delir im Alter

Christian Jagsch (Graz)

Das Delir ist ein hoch relevantes Syndrom bei älteren und alten Patienten. Es kommt zu einer akuten, organisch bedingten Affektion des Gehirns, was dazu führt, dass die betroffenen Personen auf Umweltreize unangemessen reagieren, „durcheinander“ wirken und unfähig sind sich zu orientieren.

Prävention, rasche Diagnose und adäquates Management dieser häufigsten psychischen Störung alter Menschen sind für deren weitere Gesundheit und Selbstständigkeit entscheidend.

In diesem Tutorial wird anhand von mitgebrachten Fällen und auch eingebrachten Fällen durch Teilnehmer der Gruppe, die präventiven Maßnahmen sowie die Behandlungsmöglichkeiten besprochen und auch der Aspekt fokussiert, was nach einem durchgemachten Delir zu beachten ist.

Nicht-Medikamentöse biologische Therapie

Andreas Conca (Bozen)

Neue Erkenntnisse über biologische Veränderungen in umschriebenen neuronalen Netzwerken bei Patienten mit psychiatrischen Störungen sowie die rasanten elektrophysikalischen technischen Entwicklungen sind wohl zwei wesentliche Säulen, weshalb im klinischen Alltag verschiedene Stimulationsverfahren zunehmend an Bedeutung gewonnen haben.

Während des work-shop sollen die Teilnehmer*innen eine Übersicht zu Elektrokonvulsionstherapie (EKT), repetitiver transkranieller Magnetstimulation (rTMS), tiefer Hirnstimulation (THS), Vagusnervusstimulation (VNS) und transkranieller direkter Gleich- und Wechselstromstimulation (tDCS) erlangen. Ausgehend von der Historie werden die wesentlichen Unterscheidungsmerkmale dieser Verfahren gegenübergestellt. Dabei werden die elektrischen respektive magnetischen Stimulationsarten und ihre Wirkungsweisen erörtert.

In weiterer Folge wird im einzelnen v.a. auf EKT und rTMS eingegangen. So wird die Indikationsstellung zur EKT in der Akut- sowie in der Erhaltungstherapie, die Effektstärke, die Aufklärung von Patienten und Angehörigen sowie die Durchführung praxisrelevant diskutiert. Genauso wird das bereite Indikationsfeld zur rTMS bearbeitet und ihre Effektstärke bei Depressionen im Vergleich dargestellt. Auch wird auf das enorme Entwicklungspotential eingegangen und evidenzbasierte Anwendungsprotokolle von den experimentellen unterschieden. THS, VNS und tDCS werden vorwiegend informativ und auf der Basis der bestehenden Evidenz aus Fallserien und von Expertenmeinung abgebildet.

Auch Lichttherapie und Schlafentzugstherapie sind moderne etablierte Verfahren in der Psychiatrie. Ihre Indikation hat störungsspezifische Relevanz. Überwiegend kommen diese somatischen Therapien als additive respektive Alternative zur Psychopharmakotherapie zum Einsatz. Ihre praktische Handhabung mit Dosiswahl wird diskutiert.

Die somatische Verfahren müssen jedenfalls ein integrativer Bestandteil eines gesamten bio- psycho- sozialen Behandlungskonzeptes sein. Besondere Bedeutung erfährt deshalb die Indikationsstellung zur Psychotherapie v.a. als Begleittherapie der EKT.

Worauf muss ich beim Umgang mit psychisch belasteten Flüchtlingen achten?

Thomas Stompe (Wien)

Am 24. Februar 2022 geschah das für viele Menschen Unvorstellbare, wiewohl letztlich nicht ganz Unerwartete: die russische Armee griff Städte in der Ukraine an, seither sind rund 4,3 Millionen Menschen auf der Flucht (Stand: 8.4.2022). Die meisten flohen in die benachbarten Staaten: etwa 2,5 Millionen Flüchtlinge befinden sich gegenwärtig in Polen, 670.000 in Rumänien, 408.000 in Ungarn, 404.000 in Moldawien, 370.000 in Russland und 307.000 in der Slowakei. 300.000 zogen weiter nach Deutschland, seit Kriegsbeginn hat etwa eine Viertel Million Menschen aus der Ukraine die Grenze nach Österreich überschritten. Die Mehrzahl davon betrachtet Österreich allerdings als Transitland um von dort aus weiter in den Westen zu reisen. 51.000 Personen wurden zwischenzeitlich in Österreich registriert.

Viele dieser Menschen sind durch die Kriegereignisse schwer traumatisiert und sind auf notfallpsychologische sowie psychiatrisch-psychotherapeutische Hilfe angewiesen. Davor gilt es allerdings, die basalen Bedürfnisse wie Wohnmöglichkeiten und den Erhalt von Informationen über die in der Heimat verbliebenen Angehörigen sicherzustellen.

Um die Entwicklung von Traumafolgestörungen zu verhindern, sollten möglichst bald psychologische Notfallmaßnahmen angeboten werden. Dabei gilt es den Betroffenen Sicherheit, Orientierung und Unterstützung zu geben und das Bewusstsein für die eigenen Kompetenzen zu stärken, wodurch dem Gefühl der Hilflosigkeit, dem Ausgeliefertsein entgegengewirkt wird. Über das Erlebte gesprochen werden soll dann, wenn die Betroffenen darüber sprechen wollen. Man soll sie ermutigen, aber nicht nötigen. Soziale und persönliche Ressourcen sollen gestärkt und aktiviert werden. Da die Gefahr der inneren Überflutung und Überwältigung durch das Geschehene besteht, sollen Techniken zur Distanzierung (Gedankenstopp, TV-Technik) sowie zur Beruhigung und Entspannung vermittelt werden.

Es ist davon auszugehen, dass ein Teil der Flüchtlinge eine Traumafolgestörung entwickeln wird. Die Behandlung dieser Störungsbilder erfordert auf der einen Seite Wissen über die Grundlagen der Psychotraumatologie und über die verschiedenen Ansätze der Traumatherapien, auf der anderen Seite ein gewisses Ausmaß an interkultureller Kompetenz (Wissen über die ukrainischen Kulturstandards, über potentielle kulturbedingte kommunikative Missverständnisse, über die Arbeit mit Dolmetscher usw.).

Ziel des Tutorials ist es, einen ersten Eindruck über diese Herausforderungen, die mit Sicherheit auf uns zukommen zu vermitteln, Lösungswege aufzuzeigen, die damit verbundenen Schwierigkeiten dazulegen ohne zu entmutigen.

Psychologische Diagnostik für PsychiaterInnen

Isabella Steininger (Wien)

PsychiaterInnen soll vermittelt werden, bei welchen Fragestellungen klinisch-psychologische Diagnostik eingesetzt werden kann und welche grundlegenden Elemente und spezifischen Verfahren hierbei zur Anwendung kommen. Erlangt werden soll ein klares Bild über den Ablauf von der Zuweisung bis zur Befundung, und es soll eine Sensibilisierung für Möglichkeiten und Grenzen in den unterschiedlichen Settings (stationär, ambulant), in dem Diagnostik erfolgt, stattfinden.