

Psychiatrie in der Gesellschaft

24. JAHRESTAGUNG

der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik



24.–27. APRIL 2024



ÖGPP
Österreichische Gesellschaft für
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

KONGRESS WIEN
DOUBLETREE BY HILTON VIENNA SCHÖNBRUNN

Abstract-Band

	Seite
Symposien	4
Freie Vorträge	15
Poster	21

Symposien

(in chronologischer Reihenfolge)

Mittwoch, 24.04.2024

19:00-21:00

FILMABEND MIT DISKUSSION

KURZE EINFÜHRUNG IN DEN FILM

Margit Wrobel (Wien)

Ein Film von Richard Wilhelmer zur Frage des Begriffes Normalität.

Eine ambivalente Doku über die fließenden Grenzen zwischen Normalität und psychischen Erkrankungen. Der Hauptprotagonist, der obdachlose Fritz Joachim Rudert, der sich selbst als „Philosoph mit langjähriger Karriere in der Psychiatrie“ bezeichnet, dient im Film als Lotse, der seine angepassten Mitbürger wachrütteln will, jedoch als Exzentriker bezeichnet wird, was im Grunde schon eine jener Distinktionen einführt, gegen die der Doku-Essay behutsam antritt. Richard Wilhelmer hat für seinen Film „Anomalie“ auch eine Riege von Expert:innen interviewt, die den Begriff der psychischen Erkrankung differenzierter betrachten lehren.

Daniel Haingartner (Produzent): „Anomalie“ ist ein Essey über systemische und individuelle „Abnormitäten“ in unserer abendländischen Gesellschaft. Er ist die filmische Bestandsaufnahme einer Reise, die zu keinem Ergebnis führt, sondern vor Allem zu einer Erkenntnis: „Es sind nicht die Dinge, die uns beunruhigen, sondern die Meinungen, die wir von den Dingen haben.“ (Epiktet)

„Anomalie“ öffnet ein paar Fenster auf den weiten Zusammenhang von Wahnsinn und Gesellschaft. „Dem Film gelingt es auf jeden Fall, die schablonenhafte Sicht auf psychisches Leiden infrage zu stellen.“ (Dominik Kamalzadeh, 7.3.2019)

FILM „ANOMALIE“

Richard Wilhelmer

Donnerstag, 25.04.2024

14:30-16:00

SYMPOSIUM DER AG PSYCHIATRIE IM ALLGEMEINSPITAL: PSYCHIATRIE UND GESELLSCHAFT

Christa Rados (Klagenfurt), Martin Aigner (Tulln)

Die Psychiatrie im Allgemeinkrankenhaus bietet der Gesellschaft ein breites Spektrum an Strukturen, die es möglich machen sollen, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen möglichst optimale wissenschaftlich fundierte und individualisierte psychiatrische Hilfe im Sinne eines bio-psycho-sozialen Verständnisses erhalten und möglichst unbeeinflusst von Vorurteilen leben können. In diesem Symposium wird die breite Palette an Möglichkeiten in Österreich sichtbar.

Lösungsmöglichkeiten, aber auch aktuelle Herausforderungen werden an Hand von praktischen Beispielen aufgezeigt:

Die Psychotherapie wird am Beispiel der Klinik für Psychische Gesundheit in Braunau dargestellt, mit einem integrativ ambulant-stationäres (Triologisches Gesprächsgruppe, ambulante Ergotherapie, Depotambulanz mit Einzelterminen und Gesprächsgruppe). Dass Psychosomatik ein wichtiger Teil der Psychiatrie ist, zeigt ein Beispiel aus Wien. Mit der Hereinnahme der Entwicklungsperspektive kommt der Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie große Bedeutung zu. Die konkrete Umsetzung wird an Hand eines Beispiels einer Transitionspsychiatrie in Wien sichtbar.

Ein wichtiger Aufgabenbereich der Psychiatrie liegt bei der Selbst- und Fremdgefährdung, dazu gehört die Suizidprävention „Drinnen und Draußen“. Die Suizide im Stationären Kontext werden abschließen zum Thema gemacht.

SYMPOSIUM DER AG PSYCHOTRAUMATOLOGIE: (K)PTBS – NEUROBIOLOGISCHE GRUNDLAGEN UND „STATE OF THE ART“-THERAPIE

Friedrich Riffer (Eggenburg), Elmar Kaiser (Eggenburg)

Hans-Peter Kapfhammer: Schwerpunkt des Vortrages ist eine kompakte Darstellung der

neurobiologischen Grundlagen von Traumafolgestörungen, insbesondere der PTBS. Darüber hinaus werden etablierte und innovative psychopharmakologische Strategien in der Behandlung von PTBS-assoziierten Symptomen vorgestellt.

Friedrich Riffer: Im Rahmen des Vortrages erfolgt eine Übersicht über evidenzbasierte Therapieverfahren im Kontext der PTBS sowie eine Darstellung von Entwicklungen neuerer Therapieansätze, insbesondere bei Patientinnen und Patienten mit der Diagnose einer komplexen PTBS.

Wolfdieter Scheinecker: Best-practice Beispiele der DBT-PTSD nach Prof. Martin Bohus für die Behandlung der PTBS, komplexen PTBS und für diagnostische Übergänge zur emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung.

Elmar Kaiser: Das Psychosomatische Zentrum Waldviertel, Klinik Eggenburg, hat sich in den letzten beiden Jahrzehnten als ein führendes österreichisches Zentrum für die stationäre Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Traumafolgestörungen etabliert. Es werden unterschiedliche (trauma-)therapeutische Verfahren und Therapiekonzepte der angewandten Psychotraumatologie für die Behandlung dieser Störungsbilder vorgestellt und evaluiert. Ein besonderer Focus wird dabei auf die Vorstellung innovativer, evidenzbasierter Therapiekonzepte gelegt.

SYMPOSIUM DER AG FORENSISCHE PSYCHIATRIE: PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN UND GEWALT – DIACHRON UND SYNCHRON

Thomas Stompe (Wien), Christian Geretsegger (Salzburg)

SYMPOSIUM DER AG SUCHTERKRANKUNGEN & SUCHTFORSCHUNG: NEUES AUS DER SUCHTBEHANDLUNG

Roland Mader (Wien), Christian Korbel (Mauer)

Suchterkrankungen stellen in der Psychiatrie, aufgrund ihres komplexen und vielfältigen Erscheinungsbildes eine besondere Herausforderung dar.

Bei den stoffgebundenen Süchten stellt die hohe Mortalität bei Opioidabhängigen eine erhebliche Belastung dar. In 74% der drogeninduzierten Todesfälle sind Opiode nachweisbar. Um die Opioidüberdosierungen zu reduzieren werden Projekte mit Take-Home Naloxon gestartet. Naloxon ist ein stark wirksamer Opioidantagonist und wird nach einer Einschulung den Patienten mit Opioidabhängigkeit mitgegeben.

Die Medikamentenabhängigkeit, insbesondere die Abhängigkeit von Benzodiazepinen, wird auch als „stille Sucht“ bezeichnet, da sie meist im Verborgenen stattfindet und sehr häufig als Niedrigdosisabhängigkeit auftritt, wodurch Betroffene oft lange unentdeckt und unbehandelt bleiben. Bei den stoffungebundenen Suchtformen zeigt sich in den letzten Jahren eine Zunahme der Online-Abhängigkeit. Meist sind es hier junge Menschen, die sich in der virtuellen Welt bei Online-Spielen oder im Bereich der sozialen Netzwerke verlieren und dadurch immer mehr die reale Welt vernachlässigen. In diesem Symposium sollen aktuelle Entwicklungen in diesen Bereichen dargestellt und thematisiert werden.

16:30-18:00

SYMPOSIUM: ERPROBTE UND INNOVATIVE BEHANDLUNGSOPTIONEN DER THERAPIERESISTENTEN DEPRESSION (TRD) – UPDATE UND PREVIEW

Gernot Fugger (St. Pölten), Lucie Bartova (Wien)

Die unipolare Depression zählt zu den häufigsten psychiatrischen Erkrankungen und betrifft weltweit über 300 Millionen Menschen. Die therapieresistente Depression (TRD) stellt eine Subgruppe dar, wobei die uneinheitliche internationale Definition eine exakte Abschätzung der Prävalenz erschwert. Die Europäische Arzneimittelbehörde (EMA) definiert Therapieresistenz als fehlendes Ansprechen auf ≥ 2 aufeinanderfolgende antidepressive psychopharmakologische Therapien mit Antidepressiva derselben oder unterschiedlicher Wirkstoffklassen, die in suffizienter Dosis und über einen ausreichenden Zeitraum von zumindest 4 Wochen bei adhärennten Patient:innen verabreicht wurden. Unter Psychopharmakotherapie mit klassischen, überwiegend monoaminerg wirkenden Antidepressiva ist etwa ein Drittel der unipolar depressiven Patient:innen von Therapieresistenz betroffen. Die TRD wird nicht immer rechtzeitig entdeckt und häufig fälschlicherweise psychosozialen Variablen attribuiert. Die erhöhte Mortalität und Krankheitslast durch die vielfach gesteigerten Suizidalitätsraten und häufige Komorbiditäten verdeutlichen die Notwendigkeit einer zeitnahen, individuellen und vor allem leitliniengerechten und suffizienten Behandlung. Neben der konventionellen antidepressiven Psychopharmakotherapie können neue psychopharmakologische Entwicklungen wie Esketamin Nasenspray bereits sehr effektiv in der breiten klinischen Routine eingesetzt werden. Aufgrund der raschen und nachhaltigen antidepressiven Effektivität könnten weitere vielversprechende Substanzen, die an glutamatergen oder GABA-ergen Strukturen ansetzen, die antidepressive Behandlung weiter verbessern. Experimentelle Ansätze mit Psychedelika (besser als

Neuroplastogene zu bezeichnen) müssen noch beforscht werden und sinnvollerweise die dabei auftretenden Halluzinationen bzw Derealisationen als Nebenwirkungen und nicht als therapeutisches Agens angesehen werden. Die robuste Wirkung von Neurostimulationsverfahren wie Elektrokonvulsionstherapie (EKT) bestätigt die bei der unipolaren Depression zugrundeliegenden Störungen biologischer Vorgänge im Gehirn mit Auswirkungen auf den gesamten Organismus. Während die sehr gut erforschte EKT den Goldstandard in der Behandlung der TRD sowie der psychotischen Depression darstellt, können auch weitere Neurostimulationsverfahren wie die repetitive transkranielle Magnetstimulation (TMS), Vagusnervstimulation oder die tiefe Hirnstimulation im Behandlungsalgorithmus der unipolaren Depression erwogen werden.

Freitag, 26.04.2024

8:30-10:00

SYMPOSIUM DER AG PSYCHOPATHOLOGIE: PSYCHOPATHOLOGIE NEU

Hans-Peter Kapfhammer (Graz), Thomas Stompe (Wien)

SYMPOSIUM DER AG REHABILITATION: EVIDENZBASIERTE REHABILITATION IN ÖSTERREICH – UND WAS SIE SONST NOCH ÜBER REHA WISSEN SOLLTEN

Alexandra Schosser (Wien), Paul Kaufmann (Rust)

Im ersten Vortrag präsentieren G.G. und K.S. nach anfänglicher Darstellung der Rolle der psychiatrische Rehabilitation im Versorgungskanon von Österreich und Definierung und Wandel der Aufgaben in einem Rehabilitationsaufenthalt v.a. auch Zahlen bezüglich Wirksamkeit der psychiatrischen Rehabilitation. Ein weiterer Schwerpunkt wird die präventive Versorgung von Menschen mit psychischen Belastungen sein.

Anschließend präsentiert M.H.-R. Daten bezüglich Zufriedenheit und Symptombelastung in der ambulanten Rehabilitation anhand von 855 in den Jahren 2021 und 2022 behandelten Patient*innen. Die Analysen zeigten, dass – v.a. bei 18 bis 30jährigen – höhere Symptomreduktion mit höherer Zufriedenheit einhergeht. Eine höhere Zufriedenheit geht dabei insgesamt auch mit einer besseren Bewertung der klinisch-psychologischen/psychotherapeutischen Behandlungsbestandteile einher.

S.H. und B.S. präsentieren eine große Studie (6.112 Heilverfahren von 2018 bis 2022) zur Nachhaltigkeit des Rehabilitationserfolgs in Abhängigkeit von Alter und beruflichem Status. Dabei fand sich ein signifikant höherer Anteil Berufstätiger (33% vs. 39%) und einen geringeren Anteil Arbeitsloser (34% vs. 27%) in der Katamnesegruppe, zudem war das Durchschnittsalter in dieser Gruppe (M=52,21; SD=10,57) signifikant höher als in der Non-Responder-Gruppe (M=48,67; SD=11,64). Zwischen den Altersgruppen zeigen sich signifikante Unterschiede in den Veränderungen im BSI-18 zwischen den drei Erhebungszeitpunkten. Während die älteste Gruppe (>60 Jahre) bei Entlassung den stärksten Behandlungseffekt aufweist, kann die jüngste Gruppe (bis 40 Jahre) den Reha-Erfolg ein Jahr danach am besten halten. Auch im BDI-II zeigen sich für die jüngste Gruppe die nachhaltigsten Ergebnisse, zwischen den übrigen Gruppen sind die Unterschiede eher klein.

Abschließend präsentiert A.S. aktuelle Daten aus dem relativ jungen Forschungsgebiet der Therapy(epi)genetics, d.h. genetische und

epigenetische Daten zum Therapieansprechen auf psychiatrische Rehabilitationsbehandlung und/oder psychotherapeutische Behandlung. Damit soll auch das große wissenschaftliche Potential in den österreichischen Rehabilitationseinrichtungen dargestellt diskutiert werden.

SYMPOSIUM DER AG SPORTPSYCHIATRIE & SPORTPSYCHOTHERAPIE: SPORTPSYCHIATRIE UND - PSYCHOTHERAPIE

Wolfgang Preinsperger (Wien/Mödling),
Wolfgang Pennwieser (Wien)

Das Symposium der AG Sportpsychiatrie und -psychotherapie soll diesmal nicht auf die psychische Gesundheit bzw. auf psychische Erkrankungen von Leistungssportlern fokussiert sein, sondern auf die Anwendung und Funktion von Sport und Bewegung im Rahmen der Therapie psychischer Erkrankungen allgemein sowie die präventive Wirkung von körperlicher Aktivität. Der erste Vortrag stellt zudem die Institutionen der Sportpsychiatrie und deren Aktivitäten in Österreich, im deutschsprachigen Ausland und international vor. Wissenschaftliche, Kongress- und Fortbildungsaktivitäten.

10:30-12:00

SYMPOSIUM: NEUE IMPULSE IM UNTERBRINGUNGSRECHT: ROLLENGESTALTUNG, MENSCHEN MIT BEHINDERUNG UND ZUGÄNGE ZUM RECHT

Joachim Stern (Wien), Florian Dunkel (Tulln)

VORTRAG: AKTUELLE ASPEKTE DES ZUGANGS ZUM RECHT FÜR MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN

Joachim Stern (Wien)

Die Zugänglichkeit des Rechts ist für Menschen abhängig von Herkunft, sozialer Schicht, Geschlecht, Behinderung, Krankheit oder weiteren Faktoren in unserer Gesellschaft generell in sehr unterschiedlichem Maße gegeben. In der Psychiatrie treffen viele dieser Umstände oft prototypisch aufeinander und werden durch eine psychische Krise verstärkt. Zum partiellen Ausgleich dieser offenkundigen Umstände in der Ausnahmesituation einer Unterbringung wurde erst vor etwas mehr als 30 Jahren die Zuständigkeit der Patienten-anwaltschaft begründet. Während damit zahlreiche Defizite des Zugangs zum Recht punktuell ausgeglichen werden können, zeigt das System auch Schwächen und Lücken in angrenzenden Bereichen auf. Der Beitrag bettet das Institut der

Patientenanwaltschaft in den breiteren gesellschaftlichen Kontext der Lebensrealität von Menschen mit psychischen Erkrankungen ein und soll zum Erfahrungsaustausch einladen, um bestehende Lücken des Zugangs zum Recht für Menschen mit psychischen Erkrankungen multiprofessionell zu reflektieren.

VORTRAG: PATIENTENANWALTSCHAFT UND PSYCHIATRIE. THERAPEUTISCHES POTENZIAL DER ROLLENGESTALTUNG

Florian Dunkel (Tulln)

Die jüngsten Änderungen im Unterbringungsgesetz (UbG) sind vom Gedanken getragen, weniger „über“ Patient:innen und mehr „mit“ ihnen zu sprechen. Die zu diesem Zweck eingeführten Neuerungen enthalten verschiedene Impulse, um die Kommunikation der relevanten Akteur:innen mit Patient:innen „auf Augenhöhe“ zu fördern. Dies trägt zur Stärkung der Selbstbestimmung bei, ist aber auch für den Behandlungserfolg relevant. Psychiater:innen und Patienten-anwält:innen haben entscheidenden Einfluss darauf, wie Patient:innen einen zwangsweisen Psychiatrie-Aufenthalt erleben. Die interdisziplinären Ansätze von Therapeutic Jurisprudence (TJ) und Procedural Justice (PJ) enthalten handlungsleitende Grundüberlegungen für eine entsprechende Rollengestaltung. Durch die Berücksichtigung der Leitgedanken von TJ und PJ können die Beteiligten maßgeblich steuern, ob das Unterbringungsverfahren therapieschädlich wirkt oder sein therapeutisches Potenzial entfaltet. Dafür müssen die Akteur:innen im Patient:innen im Verfahren eine entsprechende Partizipation ermöglichen und ihnen mit größtmöglichem Respekt und höchster Wertschätzung begegnen. Die dadurch perzipierte Verfahrensgerechtigkeit wirkt sich positiv auf den Therapieerfolg aus, da sich die Betroffenen eher auf die Bemühungen des behandelnden ärztlichen Rollenanteils einlassen können, wenn sie die Entscheidung des zwangsausübenden Rollenanteils nachvollziehen können. Dafür kann es notwendig sein, dass entsprechend stark auftretende Patienten-anwält:innen in Widerspruch zu letzterem Rollenanteil gehen und sich Ärzt:innen auf die damit verbundenen kritischen Fragen einlassen. Insgesamt können TJ und PJ das Bewusstsein für die Folgen der eigenen professionellen Rollengestaltung und der sich daraus ergebenden Rollendynamik mit anderen Berufsgruppen fördern. Dadurch kann eine selbstreflexive Haltung gestärkt werden, die interprofessionelle Animositäten beiseitelässt und das Wohl der Patient:innen in den Vordergrund stellt.

VORTRAG: UBG NOVELLIERUNG – CHANCEN FÜR PATIENT:INNEN ALS HERAUSFORDERUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE – ERFahrungen AUS DER SOZIALPSYCHIATRIE FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

Christina Leberbauer (Wien), Aldijana Beharic (Wien)

Es scheint tatsächlich so zu sein, wie der Justizausschuss in den Protokollen zur UBG

Novellierung festhält "In Hinkunft soll weniger über die Patient:innen, sondern mehr mit ihnen gesprochen werden". Dies fördert in einem noch nie dagewesenen Ausmaß die Selbstbestimmung der Betroffenen und verändert das Rollenbild der Professionist:innen. Der Forderung der UN BRK nach mehr Selbstbestimmung für Betroffene wird nachgekommen und bietet somit Chancen und Herausforderungen für Betroffene und Professionelle. Anhand ausgewählter Beispiele legen Patientenanwältinnen und Vertreterinnen der Sozialpsychiatrie für Menschen mit Behinderung der Klinik Hietzing Wien dar, wie sich die Änderungen durch die Novelle nach einem halben Jahr zeigen können. Patient:innen reden bei Behandlungsentscheidungen mit. Im Rahmen des sogenannten „Unterstützer:innenkreis“ werden sie aktiv zur Entscheidungsfindung unterstützt oder im Fall eines gerichtlichen Prüfverfahrens mit einbezogen. Aufgrund der Erweiterung der Antragsrechte seit Juli 2023 kann insbesondere durch die Inanspruchnahme der Abteilungsleitung dieser Rechte in ausgewählten Behandlungsfragen oder in Fragen von weiteren freiheitsbeschränkenden Maßnahmen für Rechtssicherheit für alle Beteiligten gesorgt. Aufgezeigt werden Erfahrungen der sozialpsychiatrischen Station für Menschen mit Behinderungen und die Herausforderungen mit denen die Professionist:innen im Stationsalltag konfrontiert sind. Sichtbar wird, dass es insbesondere in diesem Arbeitsbereich ein Team mutliprofessioneller Expert:innen erfordert!

SYMPOSIUM DER AG AMBULANTE PSYCHOTHERAPIE: PSYCHIATRIE OHNE PSYCHOTHERAPIE IN DER GESELLSCHAFT?

Henriette Löffler-Stastka (Wien), Bettina Fink (Wien)

Das Symposion der Sektion Psychotherapie/AG Ambulante Psychotherapie thematisiert unter dem Symposionstitel „Psychiatrie ohne Psychotherapie in der Gesellschaft?“ die wichtige koordinative containende Funktion der Psychiatrischen Psychotherapie. Diese kreative Aufgabe unseres Faches wird mit dem Fokus auf Lehre - Forschung - Klinik skizziert.

Im Bereich der *Ausbildung* thematisieren wir die Aufgabenstellung des psychiatrisch-psychotherapeutischen Kompetenzerwerbs und die Vermittlung von Behandlungswissen und Haltung, sowie die sekundäre Sozialisation und Identitätsbildung zur psychiatrischen Psychotherapeut:in, die dafür notwendige Didaktik, interprofessionelle Arbeit und Prüfungsleistungen. Im Bereich der *Forschung* wird die Integration von Hirnforschung (DMN) und psychoanalytisch-psychotherapeutischen Konzepten (Bindung) vorgestellt und damit der Erkenntnisgewinn für pathoplastische Prozesse bei suchtkranken Menschen referiert. Durch die hypothesengenerierende und hypothesentestende hermeneutisch-phänomenologische Forschungsmethode können therapeutisch relevante Veränderungen in der Beziehung zu sich, zur Mitwelt

und zum Leben erfasst werden. Diese Beziehungsaspekte bilden die Dialogfähigkeit des Menschen ab, die die existenzanalytische Anthropologie als Grundlage für psychische Gesundheit sieht. Die Rolle der hypothesengenerierenden Forschung in der Psychiatrischen Psychotherapie wird erläutert. Die integrierte *Versorgung* im niedergelassenen Bereich thematisiert, dass schwere psychische Störungen wie Psychosen, schwere Persönlichkeitsstörungen mit ihren häufigen Comorbiditäten z.B. Sucht eine komplex psychiatrisch/psychotherapeutische Versorgung erfordern, welche nicht zuletzt durch die mit der Psychiatriereform bedingten Verkürzung der Aufenthaltsdauern im stationären Bereich und der Enthospitalisierung von Langzeitpatienten in die Gemeinden nunmehr verstärkt durch den niedergelassenen und ambulanten Bereich erfolgt. Der Aufbau einer therapeutischen Beziehung und Ihre Kontinuität sind unabdingbar für die Entwicklung eines psychotherapeutischen Prozesses, der zu einer Stabilisierung, Strukturveränderung und psychosozialen Entwicklung führen kann. Im Rahmen dieses Symposiums sollen verschiedene methodische Zugänge, klinische Erfahrungen und Herausforderungen im niedergelassenen Bereich diskutiert werden. Praxisorientiertes Erfahrungswissen aus den Bereichen Lehre-Forschung-Klinik stellt somit die Vorteile, Grenzen und den Gewinn einer „Psychiatrie mit Psychotherapie in der Gesellschaft“ dar.

SYMPOSIUM DER AG TRANSKULTURELLE PSYCHIATRIE: PSYCHISCH KRANKE MIT MIGRATIONS Hintergrund IN DER ALLGEMEINEN UND DER FORENSISCHEN PSYCHIATRIE – HERKUNFT, DIAGNOSE UND DELINQUENZ

Thomas Stompe (Wien), David Holzer (Wien)

SYMPOSIUM DER AG SUIZIDOLOGIE UND SUIZIDPRÄVENTION: BEITRÄGE ZU SUIZIDFORSCHUNG UND SUIZIDPRÄVENTION

Eberhard A. Deisenhammer (Innsbruck), Martin Plöderl (Salzburg)

Im ersten Vortrag berichtet Andrea Poschalko über ein Projekt des Kriseninterventionszentrums Wien zur Auswirkung der Teuerung auf die psychosoziale Gesundheit. 2023 wurden im Kriseninterventionszentrum Wien 360 Menschen in psychosozialen Krisen im Zusammenhang mit den Folgen der Teuerung in ein Betreuungsprojekt eingeschlossen. Die Ergebnisse der Evaluation werden vorgestellt. Menschen in psychosozialen

Krisen, die auch mit ökonomischen Problemlagen einhergehen, leiden unter komplexeren und vielfältigeren Problemen und sind deutlich belasteter und gefährdeter als andere Personengruppen. Die mittelbare oder unmittelbare Suizidgefahr ist in der Projektgruppe erheblich erhöht, und häufiger von familiärer und/oder außerfamiliärer Gewalt betroffen. Zur Unterstützung der Zielgruppe wurde im Kriseninterventionszentrum verstärkt Sozialberatung angeboten, da es oft eine intensivere psychosoziale Unterstützung im multidisziplinären Team sowie eine verstärkten Vernetzungstätigkeit mit anderen Institutionen der psychosozialen Versorgung braucht. Es besteht nach wie vor dringender Handlungsbedarf, um Menschen mit sozioökonomischen Problemlagen gezielt zu unterstützen.

Im zweiten Vortrag stellt Martin Baumgartner die von der AG Postvention im Rahmen der Suizidprävention Austria (SUPRA) erarbeiteten Empfehlungen für Suizid-Postvention vor, insbesondere im Hinblick auf die Bedürfnisse von Mitarbeiter*innen und Patient*innen in psychosozialen und medizinischen Einrichtungen sowie von Angehörigen/Hinterbliebenen nach einem Suizid. Im dritten Beitrag wird von Martin Plöderl und Eberhard A. Deisenhammer eine Situation im klinischen setting dargestellt. Im Rahmen eines Rollenspiels wird versucht, Hinweise auf Suizidalität herauszuarbeiten, eine Risikoeinschätzung zu treffen und ein Procedere des Umgangs mit suizidalen Menschen zu finden. Dieser Beitrag ist dezidiert als interaktiv gedacht. Das gemeinsame Erarbeiten des Zugehens auf suizidale Pat. sowie der Austausch eigener Erfahrungen, Vorgehensweisen und eventuell Unsicherheiten ist Ziel des Beitrags.

14:30-16:00

SYMPOSIUM DER AG NEUROPSYCHOPHARMAKOLOGIE & BIOLOGISCHE PSYCHIATRIE: DEMENZ: AKTUELLE ENTWICKLUNGEN DER DIAGNOSE UND BEHANDLUNG

Christian Geretsegger (Salzburg), Alex Hofer (Innsbruck)

Demenz: Aktuelle Entwicklungen der Diagnose und Behandlung:

In den letzten Jahren haben bedeutende Fortschritte in der diagnostischen Methodik der verschiedenen Demenzerkrankungen stattgefunden. Durch die Entwicklung von Biomarkern konnte eine hohe Sensitivität und Spezifität von über 90 % erreicht werden. Diese Fortschritte ermöglichen eine zuverlässige Frühdiagnose sowie eine verbesserte Überwachung des Krankheitsverlaufs. Für die Behandlung der Alzheimerkrankheit stehen Antidementiva zur Verfügung. Zusätzlich zur etablierten Therapie wird in absehbarer Zukunft wahrscheinlich eine Immuntherapie, die sich gegen beta-Amyloid richtet, eingeführt werden. Die potenziellen Vor- und Nachteile einer passiven

Immunisierung werden derzeit intensiv erörtert. Neben den herkömmlichen therapeutischen Ansätzen werden auch nicht-medikamentöse Behandlungsmethoden untersucht, insbesondere im Bereich der digitalen und internetbasierten Unterstützungsmöglichkeiten. Ungeachtet dessen bleibt die Einbindung der Angehörigen nach wie vor von erheblicher Bedeutung.

SYMPOSIUM DER AG PALLIATIVPSYCHIATRIE: PALLIATIVE CARE UND PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN

Eduard Dunzinger (Vöcklabruck), Hannelore Monschein (Eichgraben)

Palliative Care dient der Verbesserung der Lebensqualität von Menschen und deren Familien, die mit lebensbedrohlichen Erkrankungen konfrontiert sind. Palliative Psychiatrie ist ein relativ neuer Ansatz in der Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Symptomen. Sie zielt darauf ab, das Wohlbefinden und die subjektiv empfundene Lebensqualität unter Wahrung größtmöglicher Autonomie und Würde der Betroffenen zu verbessern und sowohl eine Übertherapie als auch eine Unterversorgung zu verhindern. Palliative Psychiatrie ist ein holistischer Ansatz, der medizinische, psychosoziale und spirituelle Ansätze in sich vereint und keineswegs im Gegensatz zur kurativen Psychiatrie steht. Mittlerweile besteht zunehmend das Bedürfnis, diese vermehrt diskutierten Therapieansätze folgenden Personengruppen zur Verfügung zu stellen:

- Patientinnen und Patienten, die sich aufgrund einer schwerwiegenden psychischen Krankheit in einer palliativen Situation befinden.
- Psychisch kranke Patientinnen und Patienten, die sich aufgrund von kurativ nicht behandelbaren somatischen Erkrankungen in einer palliativen Situation befinden.
- Somatisch schwer erkrankte Patientinnen und Patienten in einer Palliative-Care-Situation mit psychischen Symptomen.

16:30-18:00

SYMPOSIUM DER DANUBIAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: ACUTE AND CHRONIC CRISES – WHAT CAN WE LEARN FROM EACH OTHER?

Henriette Löffler-Stastka (Wien), Fabiola Gattringer (Linz)

The symposium concentrates on processes of containment of post war experiences and their effect on mental health of the individual, the health care and the society, as indicated in the title: Acute and chronic crises – what can we learn from each other?

First and in historical order we reflect the Austrian history: The terrible events of Nazi euthanasia continue to have an impact today. The accompanying work with affected families and a culture of remembrance based on trauma therapy are presented.

Experiences from Hungary: we will briefly acquaint the audience with the trauma of WW II leading to transgenerational aftereffects, and the particularities of its transmission in the Eastern Bloc era Hungary. Then a new psychoanalytical model will be introduced, The Transgenerational Atmosphere, which was developed to help understand the short and long-term psychic effects of collective traumas, especially the effect of the mass trauma on the individual. Transgenerational Atmosphere is an original concept which enables us to comprehend many familiar phenomena in a new theoretical framework, such as: the psychological impact of the trauma on the first generation; the mode of transmission; the psychic impacts in the heirs of the transgenerational trauma; and special therapeutic aspects.

Experiences of post-war societies are presented from the Bosnian & Herzegovinian country. A „model of trauma healing“ refers to treatment processes of traumatized and severely addicted patients after the massacre of Srebrenica pointing also on the transgenerational devastating effects of a genocide on mental health and illness.

Current experiences on resilience and coherence are presented from the Croatian point of view concentrating on health care problems and their solutions.

SYMPOSIUM DER AG ETHIK IN DER PSYCHIATRIE & AG PALLIATIVPSYCHIATRIE: IST EIN KLARES „NEIN“ ZUM ASSISTIERTEN SUIZID AUS PSYCHIATRISCHER SICHT NOCH AUFRECHT ZU HALTEN?

Friedrich Riffer (Eggenburg), Thomas Wochele (Wien)

Am 24.5.2017 wurde vom Vorstand der ÖGPP das „Positionspapier der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (ÖGPP) zum Thema Sterbe- und Suizidhilfe“ angenommen. Darin wurde im Punkt 1 festgehalten, dass Hilfe bei der Umsetzung von Sterbewünschen von Patienten aus Sicht der ÖGPP grundsätzlich keine ärztliche Aufgabe sein kann. Am 11.12.2020 hob der Verfassungsgerichtshof jene Bestimmung im Strafgesetzbuch (§78), die die Hilfeleistung zum Suizid unter Strafe stellt, mit Wirkung 31.12.2021, als verfassungswidrig auf. Am 1.1.2022 trat das Bundesgesetz über die Errichtung von Sterbeverfügungen (Sterbeverfügungsgesetz) in Kraft. Eine kurze Einführung in die Thematik mit einem Blick auf gegenwärtige Diskurslinien und Anregungen zu deren Annäherung, die Geschichte einer jungen Frau die selbstbestimmt und bewusst aus dem Leben geschieden ist, Einblicke in die Erfahrungen und den Diskussionsprozess der „Plattform Autonomie zum

Lebensende“ und psychiatrische Aspekte- beispielsweise unserem Rollenverständnis, zum assistierten Suizid, sollen neben einer grundsätzlichen Wissensvermittlung der Differenzierung und Vertiefung eigener Positionen dienen, und einen Denkanstoß geben, ob das Positionspapier der ÖGPP einer Überarbeitung bedarf.

VORTRAG: WAS WIR BEDENKEN SOLLTEN – GEGENWÄRTIGE DISKURSLINIEN UND MÖGLICHE ANNÄHERUNGEN DEN ASSISTIERTEN SUIZID BETREFFEND

Friedrich Riffer (Eggenburg)

Nach einer kurzen Einführung in die Thematik (Ausgangspunkt ist die Gesetzeslage in Österreich mit kurzem Vergleich zu anderen Ländern) werden gegenwärtige gesellschaftliche und fachliche Diskurslinien skizziert. Dabei werden aus der Sicht des Autors zu bedenkende Argumente für eine konstruktive Annäherung und Weiterentwicklung divergenter Standpunkte erläutert.

VORTRAG: MIT 18 JAHREN SELBSTBESTIMMT UND BEWUSST STERBEN – ERFAHRUNGSBERICHT DES VATERS

Thomas Stenitzer (Klagenfurt)

Im Vortrag wird über den sehr herausfordernden Sterbeprozess der körperlich extrem behinderten Tochter berichtet. Es wird dabei über den langsam konkreter werdenden Sterbewillen der Tochter, vom Prozess der eigenen Akzeptanz, von den medizinischen und rechtlichen Vorbereitungen bis zur realen Umsetzung auf der Palliativstation erzählt. Auf die Bedeutung der Familie und enger Vertrauenspersonen, das bewusste Verabschieden, aber auch auf Ideen für eine bessere Unterstützung und Begleitung durch TherapeutInnen und Ärztinnen wird eingegangen.

VORTRAG: NEUES AUS DER „PLATTFORM AUTONOMIE ZUM LEBENSENDE“

Thomas Wochele (Wien)

Mit in Kraft treten des Sterbeverfügungsgesetzes hat sich die „Plattform Autonomie am Lebensende“ formiert. Ziel ist es interdisziplinär die Umsetzung des Gesetzes zu diskutieren und Herausforderungen diskutieren und aufzeigen zu können. Dadurch soll eine Sensibilisierung für Herausforderungen aus verschiedenen Bereichen, in denen das Gesetz umgesetzt werden muss, erreicht werden. In diesem Beitrag wird ein Überblick über die Arbeit dieser Plattform gegeben.

VORTRAG: PSYCHIATRISCHE ASPEKTE ZUM ASSISTIERTEN SUIZID

Christa Rados (Klagenfurt)

Mit dem Sterbeverfügungsgesetz (StVfg), das in Österreich seit dem 1. Jänner 2022 gültig ist, haben sich für bestimmte Personengruppen neue Optionen

des Suizids eröffnet. Das bedeutet, dass sich auch Psychiater:innen, die sich aus fachlicher Sicht bisher vor allem mit Suizidprävention beschäftigt haben, mit der Sterbewilligkeit von Patient:innen im Sinne des StVfG auseinandersetzen müssen. Der Beitrag beschäftigt sich mit den Möglichkeiten und Grenzen, die sich durch diese Gesetzesänderung aus psychiatrischer Sicht ergeben und mit möglichen Auswirkungen auf unseren Berufsalltag.

Menschen mit SIE am Beispiel spezialisierter Strukturen in Wien. Darüber hinaus werden Besonderheiten in der Versorgung von Menschen mit SIE und zusätzlichen Sinnesbeeinträchtigungen aufgezeigt und Einblicke in die partizipative Gesundheitsforschung mit Menschen mit SIE ermöglicht. Das Symposium schließt mit einer Vorstellung des Aktionsplans der DGPPN zur Umsetzung der UN-BRK.

SYMPOSIUM PARTIZIPATIVE FORSCHUNG UND PSYCHISCHE GESUNDHEIT – CHANCEN UND HERAUSFORDERUNGEN

Barbara Hinterbuchinger (Wien), Nilufar Mossaheb (Wien)

Die partizipative Einbindung von Menschen mit gelebter Erfahrung und der Öffentlichkeit kann Wissenschaft und Gesellschaft näher zusammenbringen und zur Reduktion von Stigma beitragen. Das Symposium stellt Prinzipien, Erfahrungen und Anwendungsbeispiele von Co-Design im Kontext klinisch-psychiatrischer Forschungsfragen auf unterschiedlichen Ebenen der Partizipation vor. Das CoMitMenT-Projekt untersucht hindernde und fördernde Faktoren beim Zugang zu körperlicher Gesundheitsversorgung für Menschen mit psychischer Krankheitserfahrung. Durch die Anwendung von Co-Design-Methoden werden Strategien zur Überwindung dieser Barrieren erarbeitet. Partizipativ geschaffene Zugänge zur Informationsvermittlung und Awareness im Bereich der Früherkennung von Psychosen werden anhand der Projekte Voice und Voice+ vorgestellt. Neben der Präsentation von Partizipation im Bereich klinischer Forschung wird anhand von „Peers“ ein partizipatives Forschungsprojekt gezeigt, welches bedarfsorientierte psychosoziale Unterstützungsangebote an einer Universitätsambulanz von Studierenden für Studierende (Peer-System) in einem co-kreativen Ansatz entwickelt.

PROJEKTGRUPPEN-SYMPOSIUM: MENSCHEN MIT STÖRUNGEN DER INTELLEKTUELLEN ENTWICKLUNG IM PSYCHIATRISCHEN KONTEXT

Johannes Fellingner (Linz), Thomas Schwarzgruber (Wien)

Menschen mit Störungen der intellektuellen Entwicklung (SIE) sind in ihrem Alltag mit zahlreichen sozialen, kommunikativen und strukturellen Barrieren konfrontiert. Dies betrifft auch die gesundheitliche und insbesondere die psychiatrische Versorgungssituation in Österreich. Dabei sichert Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) Menschen mit Behinderungen eine diskriminierungsfreie gesundheitliche Versorgung höchster Qualität zu. Dieses Symposium gibt einen praktischen Einblick in Möglichkeiten der ambulanten und stationären psychiatrischen Versorgung von

Samstag, 27.04.2024

9:00-10:30

SYMPOSIUM DER AG PSYCHIATRIE DES ÄLTEREN MENSCHEN: PSYCHISCHE STÖRUNGEN DES HÖHEREN LEBENSALTERS UND GEDÄCHTNISAMBULANZEN

Christian Jagsch (Graz), Andreas Walter (Wien)

VORTRAG: VON BABY-ZU GERONTOBOOMERN

Georg Psota (Wien)

Neben verschiedenen anderen disruptiven gesellschaftlichen Entwicklungen stehen wir in Österreich - wie generell in Europa- am Beginn einer massiven demographischen Verschiebung für die nächsten 20-30 Jahre. Dieser Umstand ist zwar einigermaßen bekannt, aber deswegen noch lange nicht bewusst. Der Vortrag soll dazu dienen die offenbar bestehenden Verdrängungs- bis Verleugnungsprozesse zu entkräften, denn nur eine realistische medizinische Community ist in der Lage adäquate Vorgangsweisen zu entwickeln. Der Eintritt einer Generation von Baby Boomern in das Pensions - und Gerontoalter wird nicht nur mit Daten untermauert, sondern auch in den verschiedenen Konsequenzen für die alterspsychiatrische (und auch generell medizinische) Versorgung und deren Bedeutung durchdekliniert.

VORTRAG: EINSAMKEIT IM ALTER

Christian Jagsch (Graz)

Einsamkeit ist ein subjektives Gefühl und jedem Menschen bekannt. Einsamkeit ist eine gefühlsmäßige Reaktion darauf, dass das Bedürfnis einer Person nach Bindung zu anderen nicht befriedigt ist. In der Altersforschung ist bekannt, dass sich jeder 3. ältere und hochbetagte Mensch einsam fühlt, was zu gesellschaftspolitischen Maßnahmen in verschiedenen Ländern geführt hat und führt. Einsamkeit kann über chronische Stressreaktionen zu psychischen und körperlichen Erkrankungen führen und die Sterblichkeit erhöhen. Auf der anderen Seite gibt es auch die gute und selbstgewählte Einsamkeit gegenzeichnet durch Selbstgenügsamkeit, Kreativität und Schaffenskraft.

VORTRAG: EIN DEMENZ-UPDATE: WO STEHEN WIR IN DER DIAGNOSTIK UND THERAPIE?

Michael Rainer (Wien)

Seit 2019 existiert eine neue ätiologische Krankheitsentität, die sog. LATE, die ca. 10-15% der Alzheimerfälle begründet, durch TDP-43ausgelöst wird, und für die hohen Fehldiagnosen von 25-30%

und für hohe Nonresponseraten auf Antidementiva verantwortlich ist. Ende 2023 erschien eine Neufassung der S3-Leitlinien der DGPPN und der DGN zur Demenz, die u.a. neue Empfehlungen zur Antidepressiva-, Antipsychotika- und Methylphenidat-Therapie bei nicht-kognitiven Symptomen und Apathie abgibt. In der ersten Hälfte 2024 erwarten wir die Zulassung der neuen Antiamyloid-Antikörper Lecanemab und später eventuell Donanemab durch die EMA. Da die meisten Psychiater eine reservierte Haltung zur Liquorpunktion und zum nicht überall verfügbaren und teuren β -Amyloid-PET haben, könnte ein neuer Plasma-Biomarker, nämlich P-Tau217 der überraschenderweise besonders sensitiv und spezifisch für die β -Amyloid-Pathologie ist, unsere Alzheimer-Krankheits Diagnose wesentlich erleichtern und zur Etablierung der neuen Antiamyloidstrategien auch im alterspsychiatrischen Bereich führen.

SYMPOSIUM: KLIMAWANDEL: ZUM VERZWEIFELN BLEIBT UNS KEINE ZEIT!

Christine Allen (Wien)

Definition des Klimawandels
Anthropozänforschung: Der Mensch gilt aktuell und in Zukunft als größte geologische Kraft. Damit wird auch eine enorme Verantwortung des Menschen über die Zukunft des Planeten abgeleitet. Einer der entscheidenden Begriffe der Anthropozänforschung ist „Great Acceleration“, die große Beschleunigung. Unter diesem Schlagwort wird der Umstand zusammengefasst, dass seit den 1950er Jahren ein ganzes Bündel sozio-ökonomischer, ökologischer und geografischer Messgrößen regelrecht explodieren. Alle Kurven schnellen immer steiler nach oben: Weltbevölkerung, Verlust an Biodiversität, CO₂ und Methan in der Luft, Erosion und Entwaldung, um nur die Bedeutsamsten zu erwähnen.

Was bedeutet das nun, wenn wir Menschen unsere natürliche Lebensgrundlage zerstören?

Was bedeutet das für das soziale Zusammenleben, was für das Generationengefüge, was für das Einzelindividuum, was für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendliche.

Der Klimawandel (Luftverschmutzung, Anstieg der Temperaturen, Ressourcenknappheit) und die damit häufiger auftretenden Extremwetterereignisse wirken sich direkt belastend und negativ auf die psychische Gesundheit aus. Naturkatastrophen gehen insbesondere mit einem Anstieg von Depressionen, Angst- und Traumafolgestörungen einher. Aber auch alle indirekten Folgen des Klimawandels wie Nahrungsmittelknappheit, ökonomische Krisen, immer mehr gewaltvolle Konflikte und unfreiwillige Migration stellen zusätzlich massive psychische Risiko- und Belastungsfaktoren dar.

Klimaangst (Eco distress, eco anxiety) und Solastalgie, die Trauer um verlorenen Lebensraum, sind neue psychische Syndrome angesichts der existenziellen Bedrohung durch die Klimakrise. Klimaungerechtigkeit führt dazu, dass diejenigen Menschen, die am wenigsten zur Verursachung der

Klimakrise beitragen, oft am schwersten betroffen sind (regional und transgenerational)
Die Psychiatrie muss sich dementsprechend auf einen steigenden und deutlich veränderten Bedarf einstellen. Psychiatrische Behandlungsprinzipien müssen die Prävention stärker in den Blick nehmen, um das Versorgungssystem insgesamt zu entlasten. Eine nachhaltige Psychiatrie muss auch darauf achten den eigenen Anteil am Klimawandel möglichst zu minimalisieren.
Es ist viel zu tun, große Aufgaben warten auf uns!

PROJEKTGRUPPEN-SYMPOSIUM: AMBULANTE FORENSISCHE NACHSORGE UND PRÄVENTION

David Holzer (Wien), Sergio Rosales-Rodriguez (Wien)

Mit dem Maßnahmenvollzugsanpassungsgesetz 2022 wurde die bedingte Nachsicht (§ 45 StGB) von strafrechtlichen Unterbringungen für Personen, die unter dem Einfluss einer schwerwiegenden und nachhaltigen psychischen Störung straffällig geworden sind (§ 21 StGB), abgeschafft. Als mögliche Alternative zu einer mit Freiheitsentzug verbundenen Behandlung wurde stattdessen das vorläufige Absehen vom Vollzug bzw. der ambulante Maßnahmenvollzug (§§ 157a – 157k StVG) eingeführt. Die praxisrelevanten Aspekte dieser Änderung und erste Erfahrungen in der forensischen Nachsorge werden vorgestellt. Anschließend werden kriminalprognostische Faktoren diskutiert, aufgrund derer aus Sicht des Sachverständigen ein ambulanter Maßnahmenvollzug möglich erscheint. Zum Themenbereich Gewaltprävention werden das aktuelle Konzept für eine „forensische Präventionsambulanz“ des Psychosozialen Dienstes in Wien sowie die Entwicklung und das Angebot der „Beratungsstellen für Gewaltprävention“ des Vereins Neustart vorgestellt. Von den Experten werden Herausforderungen in der ambulanten Gewaltprävention diskutiert.

11:00-12:30

SYMPOSIUM: DIE PSYCHIATRIE IM WANDEL: ASPEKTE DES ZEITGEISTES

Andreas Conca (Bozen), Eleonore Miller-Reiter (Wien)

Die 4. Frage Kants: „*was ist der Mensch?*“, steht bei den vielschichtigen Krisenherden wie Auswirkungen der Pandemie, Nuklearbedrohungen, Klimawandel und KI Revolution im Mittelpunkt. Eine existentielle Fragestellung, der sich auch die Psychiatrie widmen muss. Aspekte des Zeitgeistes sollen deshalb in diesem Symposium aus verschiedenen Perspektiven dargestellt werden.
Im Vergleich von drei ähnlichen Gesundheitsbezirken Rankweil (A), Siegen (D) und Bozen (I) sollen im

ersten Beitrag die Auswirkungen des ersten Lockdown März 2020 auf Aufnahmen und Diagnoseverteilungen analysiert werden; dabei lassen sich in letzter Konsequenz eher strukturelle Aspekte des Gesundheitssystems abbilden als spezielle psychopathologische Auswirkungen auf die Patienten.

Der Neuausrichtung diagnostischer Systeme und Interventionsmodellen widmet sich der zweite Vortrag; auf der Basis nicht-linearer und komplex-dynamischer Modelle werden transdiagnostische, personalisierte und präzise Behandlungskonzepte und deren Effizienz vorgestellt.

Der dritte Beitrag wird sich mit KI im speziellen zu diagnostischen Zwecken in der Psychiatrie im Vergleich zur Neurologie kritisch auseinandersetzen. Abschließend wird noch ein aktueller ethischer Rahmen skizziert, wie sich die Psychiatrie unmittelbar resp mittelbar mit und durch KI konstruktiv und nachhaltig verändern wird.

PROJEKTGRUPPEN-SYMPOSIUM: STATIONÄRE FORENSISCHE PSYCHIATRIE - QUO VADIS?

Patrick Swoboda (Göllersdorf), Alexander Dvorak (Göllersdorf)

Die Arbeitsgruppe für Stationäre Forensische Psychiatrie hat 2023 begonnen einen Überblick über die Versorgungs- und Betreuungssituation der im stationären Maßnahmenvollzug in Österreich aktiven Institutionen zu schaffen.

Im Rahmen des Symposiums soll ein Einblick in die Herausforderungen des klinischen Alltags in der forensischen Psychiatrie gegeben werden. Es finden sich Problembereiche, die unabhängig von Landesgrenzen und Behandlungssettings bestehen, ebenso, wie solche, die aus den jeweiligen lokalen Gegebenheiten resultieren. So finden sich unterschiedliche Behandlungsverläufe und Aufenthaltszeiten, wenn die Unterbringung in einer Forensischen Abteilung einer Psychiatrie im Krankenhaus oder in einem Forensisch Therapeutischen Zentrum (vormals Justuzanstaten) erfolgt. Ebenso existieren Unterschiede in der Unterbringungsmodalität sowie bei den Risikostratifizierungskonzepten.

Es sollen relevante Problemfelder identifiziert und in weiterer Folge gemeinsame Lösungsansätze diskutiert werden.

Für erwachsene Patient*innen mit Schizophrenie bei nachgewiesener
Verträglichkeit und Wirksamkeit von Risperidon¹

OKEDI® ist in der
grünen Box!⁴

Ihr neuer Weg – zuverlässig vom 1. Tag an²

- ✦ OKEDI®: Das gut verträgliche Risperidon Depot-Antipsychotikum mit ISM®-Technologie von ROVI³
- ✦ Verbindet eine unmittelbare mit einer langanhaltenden Wirkstofffreisetzung über 4 Wochen²
- ✦ Erzielt therapeutische Wirkspiegel ab Tag 1 ohne die Notwendigkeit einer „loading dose“ oder oralen Supplementierung mit Risperidon²

Besuchen Sie uns gerne auf der
ÖGPP-Jahrestagung an unserem

Stand Nr. 3

Wir freuen uns auf Sie!

Okedi[®]
Risperidon Depot-Injektions suspension
70 mg / 100 mg

1 OKEDI Fachinformation Stand 05/2023 | 2 Walling, D. P., Hazman, H. A., Anta, L. et al. The Steady-State Comparative Bioavailability of Intramuscular Risperidone ISM and Oral Risperidone: An Open-Label, One-Sequence Study. *Drug Dev. Devel. Ther.* 2021 Oct 15; 15: 4371–4382. | 3 Fils, Y., Litman, R. E., Martinez, J., Anta, L., Naber, D., Correll, C. U. Long-term efficacy and safety of once-monthly Risperidone ISM® in the treatment of schizophrenia: Results from a 12-month open-label extension study. *Schizophr. Res.* 2023 Mär; 239: 83–91. | 4 Beschluss des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger, Februar 2023.



Scannen Sie für die Fachkurzinformation
den QR-Code oder gehen Sie für mehr
Informationen direkt auf www.okedi.at



ROVI GmbH | Kolbertgasse 2A, 1030 Wien, Österreich | Tel. +43 (0) 1 958 80 98 | www.rovi.com/de

Freie Vorträge

FREIE VORTRÄGE 1

BERICHTERSTATTUNG ÜBER ASSISTIERTEN SUIZID IN ÖSTERREICH

Paul Pürcher (Wien), Benedikt Till (Wien), Thomas Niederkrotenthaler (Wien)

Sensationsträchtige Berichterstattung über Suizid birgt die Gefahr einer möglichen Nachahmung durch Leser:innen (Werther-Effekt), während eine Berichterstattung mit Fokus auf Bewältigung suizidaler Krisen das Suizidrisiko von Leser:innen verringern kann (Papageno-Effekt). Seit Anfang 2022 ist der assistierte Suizid in Österreich nach einem Urteil des Verfassungsgerichtshofes unter Einhaltung spezifischer Regeln legalisiert. Studien, welche die Berichterstattung über assistierten Suizid in den Medien untersuchen, gibt es bisher aber noch nicht. In der vorliegenden Studie werden Zeitungsartikel über assistierten Suizid aus 11 österreichischen Tageszeitungen im Zeitraum 2017-2022 inhaltsanalytisch untersucht. Die Analyse wird auf Basis bestehender Medienrichtlinien zur Suizidberichterstattung durchgeführt. Erste Resultate zeigen, dass viele Artikel zum Thema „Assistierter Suizid“ nicht den Medienrichtlinien zur Suizidberichterstattung entsprechen: Beispielsweise finden sich oft keine Kontaktinformationen zu Hilfsorganisationen, die Artikel sind in einem sensationsträchtigen Wortlaut verfasst, und manche Artikel weisen Tendenzen von Romantisierung auf. Problematisch ist auch eine häufig vorkommende Rechtfertigung assistierten Suizids als primärer Ausdruck persönlicher Unabhängigkeit und Freiheit. Es ist wichtig, ein Bewusstsein zu schaffen, dass bestehende Medienrichtlinien zur Suizidberichterstattung auch bei der Berichterstattung über assistierten Suizid eingehalten werden sollen.

SEX DISPARITIES IN OUTCOME OF PATIENTS WITH ALCOHOL-RELATED LIVER CIRRHOSIS WITHIN THE EUROTRANSPLANT NETWORK—A COMPETING RISK ANALYSIS

Lea Sophie Sommer (Wien), Stephan Listabarth (Wien), Daniel König (Wien), Gabriela Berlakovich (Wien), Petra Munda (Wien), Peter Ferenci (Wien), Dagmar Kollmann (Wien), Georg Gyöeri (Wien), Thomas Waldhoer (Wien), Magdalena Groemer (Wien), Arjan van Enckevort (Leiden), Benjamin Vyssoki (Wien)

Alcohol use disorder (AUD) is one of the most important risk factors for the development of liver disease. One of the most severe of which is alcohol-related liver cirrhosis (ALC). ALC is one of the most important causes for the need of a liver transplantation (LT). Of note, in the interdisciplinary

care for patients with ALC patients in need of a LT, psychiatric care is an integral part. The aim of the current study was to investigate whether sex influences the outcome within this group of patients.

For this purpose, data of all registrations for liver transplantations due to ALC within the Eurotransplant region from 2010 to 2019 were analyzed for sex disparities using competing risk models and in-between group comparisons. Relevant sex differences in registration numbers (24.8% female) and investigated outcomes were revealed. Risk ratios for a positive outcome, i.e., transplantation (0.74), and those of adverse outcomes, i.e., removal from waiting list (1.44) and death on waiting list (1.10), indicated a relative disadvantage for female patients with ALC. Further, women listed for liver transplantations were significantly younger than their male counterparts. Notably, sex disparities found in registration and outcome parameters were independent of differences found in the prevalence of AUD and liver transplantations. Further research is necessary to identify the underlying mechanisms and establish strategies to ensure equity and utility in liver transplantations due to ALC.

THERAPIEADHÄRENZ IM FRÜHEN KRANKHEITSSTADIUM DER SCHIZOPHRENIE: ERGEBNISSE AUS DER EULAST

Anna-Theresa Schulze (Innsbruck), Alex Hofer (Innsbruck), Fabienne Post (Innsbruck), Timo Schurr (Innsbruck)

Ziele: Die Auswertung der Medication Adherence Rating Scale (MARS) im Rahmen der EULAST Studie soll einen Eindruck der Therapieadhärenz bei oraler antipsychotischer Medikation (Aripiprazol vs. Paliperidon) im frühen Erkrankungsstadium der Schizophrenie vermitteln.

Methoden: Der MARS ist ein mehrdimensionales Selbstauskunftsinstrument mit 10 Items, das drei Dimensionen beschreibt: Medikamentöse Therapieadhärenz (Items 1–4), Einstellung zur Medikamenteneinnahme (Items 5–8) sowie negative Nebenwirkungen und Einstellungen zu psychotropen Medikamenten (Items 9–10). Die Gesamtpunktzahl liegt zwischen 0 und 10, wobei eine höhere Punktzahl auf eine bessere Therapieadhärenz hinweist.

Ergebnisse: Der MARS wurde im Rahmen von EULAST maximal 9-mal in 17 Monaten Beobachtungszeitraum erhoben, zum Zeitpunkt 1 wurde der Score bei 177 Patienten erhoben (Aripiprazol n = 92, Paliperidon n = 85), zum Zeitpunkt 9 bei 56 Patienten (Aripiprazol n = 25, Paliperidon n = 31) Der Mittelwert für alle Erhebungszeitpunkte liegt bei 7,8. In Hinblick auf die einzelnen Dimensionen des MARS zu allen 9 Zeitpunkten zeigen sich keine signifikanten Unterschiede im Antwortverhalten zwischen Aripiprazol und Paliperidon.

Diskussion: Die hier beschriebenen Ergebnisse deuten auf geringe Unterschiede zwischen Aripiprazol und Paliperidon in Hinsicht auf Therapieadhärenz hin. Bei durchschnittlich hohen Werten im Gesamtscore muss einschränkend festgestellt werden, dass 77 % (Aripiprazol Gruppe) bzw. 74% (Paliperidon Gruppe) der Patienten im Verlauf des Beobachtungszeitraums nicht bis Zeitpunkt 9 der MARS Erhebung teilgenommen haben.

THE EFFECT OF SEX ON SUICIDE RISK DURING AND AFTER PSYCHIATRIC INPATIENT CARE IN 12 COUNTRIES

Sabine Weber (Wien), Stephan Listabarth (Wien), Benjamin Vyssoki (Wien), Alexander Glahn (Hannover), Andrea Gmeiner (Wien), Nathalie Pruckner (Wien), Sandra Vyssoki (St. Pölten), Andreas Wippel (Wien), Thomas Waldhoer (Wien), Daniel König (Wien)

Background: Suicide risk is markedly elevated during psychiatric inpatient care, as well as after discharge. However, it is unclear whether, and to what extent, this increased suicide risk varies between sex. Thus, the aim of this study was to analyze sex differences for suicides during and after psychiatric hospitalization in various countries.

Methods: National suicide mortality rates and inpatient-related suicide rates (three intervals: during psychiatric inpatient treatment, 1 month, and 1 year after discharge) from 12 countries for 2000–2016 were analyzed, and a logistic model was used to quantify the effect of sex.

Results: Persons admitted to or discharged from psychiatric inpatient care exhibited significantly increased rates of suicide compared to those in the general population. Furthermore, increase of suicide risk was significantly higher for females than for males for all investigated time intervals (inpatient suicide odds ratio [OR] 1.85; suicide within 1 month after discharge—OR 1.94; suicide within 1 year after discharge—OR 2.04).

Conclusion: This study provides a detailed analysis of sex differences in hospital-related suicide in patients in need of psychiatric care. While literature has often focused on male gender as a risk factor for completed suicide, data have revealed females to be at a proportionately higher risk for completed suicide. Our study implicates that more effective suicide preventive measures during inpatient stay, as well as after discharge, focusing on female patients, are needed.

FACTORS ASSOCIATED WITH DISTRESS IN PSYCHOTIC-LIKE EXPERIENCES IN NON-CLINICAL SAMPLES - FIRST RESULTS OF A SYSTEMATIC REVIEW

Joachim Rockenschaub (Wien), Antonia Renner (Wien), Melanie Trimmel (Wien), Maximus Berger (Wien), Barbara Hinterbuchinger (Wien), Fabian Friedrich (Wien), Nilufar Mossaheb (Wien)

Background: Psychotic-like experiences (PLEs) are subthreshold psychotic manifestations along the psychosis spectrum often associated with distress. However, factors contributing to distressful PLEs (dPLE) remain poorly understood. This systematic review aims to summarize literature on psychological factors associated with dPLE in non-clinical populations.

Methods: A systematic search including the terms *PLE* and *Distress/Resilience/Burden/Coping* or *Adaptive Behavior* in multiple databases from 1/1/2000 till 8/31/2023 yielded 695 papers. 78 studies met the inclusion criteria and addressed dPLE.

Results: Risk factors for PLEs include young age, gender, environmental and daily stress, insomnia, substance use, trauma history and neuroticism. Rates of dPLE vary based on distress definition, frequency and severity as well as questionnaires used. Distress is linked to increased help-seeking behavior, self-disturbances, suicide ideation and transition to psychotic disorders. Factors associated with dPLE can be categorized into (i) symptomatology, (ii) psychosocial, and (iii) psychological. (i) Severity and persistence of PLEs as well as specific subtypes and symptoms correlate positively with perceived stress and suicidal behavior. (ii) Higher dPLE scores are associated with poorer general functioning and impaired attachment, while social support mitigates distress. Substance use does not consistently elevate distress levels. Life events and trauma show a strong correlation with dPLE. (iii) PLE-prone individuals exhibit increased emotional arousal, with anxiety strongly mediating distress and severity of symptoms. Depression predicts PLE but has inconsistent effects on distress. Personality traits like high self-transcendence and harm-avoidance, persistence and low self-directedness mark risk factors for dPLE, while self-compassion, habitual acceptance and reappraisal self-efficacy offer protection. While schizotypal traits are associated with PLE, no clear correlation to distress can be stated. Metacognitive biases, maladaptive coping and distraction seeking contribute to distress in PLE-prone individuals.

Conclusion: While extensive research exists on PLE risk factors and progression to psychotic disorders, understanding of dPLE remains limited due to heterogeneity in definitions and methodologies. Future research should focus on elucidating protective factors to inform preventive interventions. Standardization of measurement tools is crucial for advancing knowledge in this area.

FREIE VORTRÄGE 2

„PRIMÄRE“ HERAUSFORDERUNGEN UND CHANCEN FÜR ÄRZT*INNEN IN FÜHRUNGSPPOSITION

Theresa Lahousen-Luxenberger (Klagenfurt)

Gute Führung im Gesundheitswesen ist heute mehr als je zuvor gefragt, insbesondere wenn es um Aspekte wie Work-Life-Balance, die Integration der

Generation Z und die Förderung von Teilzeitbeschäftigung geht. Gute Führung im Krankenhaus erfordert ein Verständnis für die sich verändernden Bedürfnisse der Mitarbeitenden, die Integration neuer Generationen und die Anpassung an flexible Arbeitsmodelle. Durch die Umsetzung bewährter Praktiken können Krankenhausführungskräfte sicherstellen, dass ihre Teams nicht nur erfolgreich arbeiten, sondern auch eine gesunde Work-Life-Balance erleben. In diesem Vortrag wollen wir gemeinsam Schlüsselaspekte einer modernen und effektiven Führung im Krankenhaus beleuchten und diskutieren.

FAHRTAUGLICHKEIT AMBULANTER PATIENT*INNEN MIT BIPOLARER AFFEKTIVER STÖRUNG

Theresa Raudaschl (Innsbruck), Falko Biedermann (Innsbruck), Timo Schurr (Innsbruck), Isemarie Kurzthaler-Lehner (Innsbruck), Alex Hofer (Innsbruck)

Hintergrund: Persönliche Mobilität hat eine große Bedeutung in der modernen Gesellschaft und ist ein wichtiger Aspekt zur Erhaltung der Autonomie eines Menschen. Ziel dieser naturalistischen Studie war es, die Verkehrstauglichkeit bei ambulant betreuten Patient*innen mit bipolarer affektiver Störung zu untersuchen und relevante Einflussfaktoren zu identifizieren.

Methoden: Eingeschlossen wurden ambulante Patient*innen zwischen 18 und 65 Jahren mit der Diagnose einer bipolaren affektiven Störung und seit zumindest drei Monaten bestehender psychopharmakologischer Behandlung. Die aktuelle Psychopathologie wurde mittels Young Mania Rating Scale (YMRS), Hamilton Rating Scale for Depression (HAM-D) sowie Beck-Depressions-Inventar (BDI-II) erhoben. Neben der Erfassung von soziodemographischen und klinischen Daten, wurde mit Teilen des Wiener Testsystems die Fahrtauglichkeit untersucht. Zusätzlich wurden extrapyramidal-motorische Symptome (EPMS) anhand der Modified Simpson Angus Scale (MSAS) erhoben. Anschließend wurden die erhobenen Daten durch einen verkehrspsychologischen Gutachter beurteilt und in „ausreichend fahrtauglich“ und „nicht ausreichend fahrtauglich“ eingeteilt.

Ergebnisse: Von 24 eingeschlossenen Patient*innen konnten bei 22 Teilnehmer*innen verkehrspsychologische Untersuchungen durchgeführt werden. 45 % davon wurden als ausreichend fahrtauglich, 55 % als nicht ausreichend fahrtauglich eingestuft. Knapp die Hälfte (47 %) der Teilnehmer*innen mit gültigem Führerschein wiesen eine nicht ausreichende kraftfahrerspezifische Leistung auf und wurden somit als nicht fahrtauglich beurteilt. Es zeigten sich keine Zusammenhänge mit der Psychopathologie, jedoch ein signifikanter Zusammenhang der Fahrtauglichkeit mit dem EPMS-Schweregrad sowie der aktuellen Schläfrigkeit.

Diskussion: Besonders für Menschen mit psychischen Erkrankungen ist die Erhaltung der Autonomie entscheidend in Bezug auf ihre Lebensqualität und ihr Funktionsniveau. Diese Unabhängigkeit ist oft mit der Benutzung eines Kraftfahrzeuges verbunden. Durch die Teilnahme am

Straßenverkehr entsteht aber ein Konflikt zwischen dieser Unabhängigkeit und einer vermeintlichen Gefährdung der Patient*innen selbst sowie der Allgemeinbevölkerung. Zu den relevanten Einflussfaktoren scheinen EPMS und Schläfrigkeit zu zählen, während psychopathologische Restsymptome nur eine untergeordnete Rolle spielen könnten. Für eine bessere Beurteilbarkeit und professionelle Beratung sind weitere Studien mit größerer Stichprobe notwendig.

KINDLICHE TRAUMATISIERUNG BEI WEIBLICHEN PATIENTINNEN MIT ESSSTÖRUNGEN UND MORBIDER ADIPOSITAS – EIN VERGLEICH

Barbara Mangweth-Matzek (Innsbruck), Leonie Neu (Innsbruck)

Einleitung: Obwohl Adipositas nicht zu den klassischen Essstörungen gehören, ist das Hauptsymptom meist übermäßiges Essen bei wenig Bewegung. Ziel der Studie ist der Vergleich kindlicher Traumatisierung bei Patientinnen mit Essstörungen (Anorexia nervosa und Bulimia nervosa) und morbider Adipositas

Methode: 95 PatientInnen mit Essstörungen wurden mit 256 Patientinnen mit morbider Adipositas mittels Fragebogen und strukturiertem Interview zu Demographie, Gewichtsverlauf, Kindliche Traumatisierung (Childhood Trauma Questionnaire) befragt.

Resultate: Die Adipositaspatientinnen zeigen einen signifikant höheren Gesamtscore an kindlicher Traumatisierung im Vergleich zu den essgestörten Patientinnen mit signifikant höheren Scores in den Subskalen „Emotionale Vernachlässigung“ und „Körperliche Vernachlässigung“. Die Patientinnen mit Essstörungen hingegen beschrieben signifikant häufiger „emotionalen Missbrauch“ und „sexuellen Missbrauch“ im Vergleich zur Adipositasgruppe.

Diskussion: Beide Patientinnengruppen zeigen hohe Traumatisierung in der Kindheit mit verschiedenen inhaltlichen Schwerpunkten. Die Rolle der Kausalität für die Erkrankung muss weiter erforscht werden.

MEDIZINSTUDIENDE FÜR DAS FACH PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPEUTISCHE MEDIZIN BEGEISTERN – PRAXISFREUNDLICHE ANSÄTZE FÜR DEN KLINISCHEN ALLTAG

Alexander Kaltenboeck (Wien), Daniel König-Castillo (Wien)

Der gesellschaftliche und klinische Bedarf an Fachärztinnen und Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin nimmt signifikant zu. Gleichzeitig wird beobachtet, dass es in Österreich aus verschiedenen Gründen zunehmend schwieriger wird, qualifizierte Bewerberinnen und Bewerber für Ausbildungsstellen in diesem Fachbereich zu finden. Eine bedeutende Möglichkeit, die Zahl der Interessentinnen und Interessenten für das Fach zu steigern, besteht darin, bei Studierenden bereits in frühen Stadien ihrer Ausbildung Begeisterung für die Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin zu wecken. Ziel des Vortrags ist es, praxisfreundliche

Methoden vorzustellen, die auch im oft hektischen klinischen Alltag angewendet werden können, um Medizinstudierende für die Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin zu begeistern. Beispiele für solche Methoden umfassen kurze Fallquizzes, strukturierte Informationserhebungen und klinische Mikrovorstellungen von Patientinnen und Patienten, Bed-Side-Teaching theoretischer und praktischer Inhalte, Gespräche mit Patientinnen und Patienten zur Erfassung ihrer Erste-Person-Perspektive sowie das Angebot von Mentoring auf dem Weg in die fachärztliche Ausbildung. Im Rahmen des Vortrags werden außerdem Strategien beleuchtet, die dabei helfen können, Vorurteile und Berührungspunkte gegenüber der Psychiatrie und Psychotherapeutischen Medizin bei Studierenden abzubauen. Auf diese Weise möchte der Vortrag interessierten Klinikern und Klinikern Werkzeuge anbieten, die dabei helfen können, Medizinstudierenden die Vielfalt, Faszination und Attraktivität des Fachs Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin näherzubringen und längerfristig die Anzahl an Bewerberinnen und Bewerbern für die psychiatrische fachärztliche Ausbildung zu erhöhen.

FREIE VORTRÄGE 3

NEUROIMMUNPROFILING IN THE EULAST COHORT – ASSOCIATION OF AMINO ACID DATA, CYTOKINES, AND SYMPTOMATOLOGY

Celina Wilgermeir (Innsbruck), Johanna Gostner (Innsbruck), Hubert Hackl (Innsbruck), Stefanie Hofer (Innsbruck), Fabienne Post (Innsbruck), Barbara Sperner Unterwiesinger (Innsbruck), Alex Hofer (Innsbruck)

Background: The present study is a sub-project of the European Long-acting Antipsychotics in Schizophrenia Trial (EULAST) which compared long-acting and oral antipsychotic treatment (aripiprazole/paliperidone) in premedicated individuals diagnosed with schizophrenia by applying a longitudinal, randomized, pragmatic approach.

Study-aim: The aim of this project was to identify a potential neuroimmune profile by investigating associations between inflammatory parameters, symptomatology, and treatment response.

Methods: Serum samples of peripheral blood from a total of 352 international schizophrenia patients were analyzed using the HPLC and LC-MS technique for aromatic amino acids and their derivatives (tryptophan, kynurenine, phenylalanine, tyrosine, kynurenic acid, and quinolinic acid). In addition, neopterin, cytokines (IL-1 β , IL-1RA, IL-2, IL-6, IL-8, IL-10, IL-12B, IL-18, and TNF- α) and brain-derived neurotrophic factor (BDNF) were measured with immunological methods. Symptomatology was assessed using the Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS). The impact of inflammatory parameters on symptomatic outcome was analyzed using mixed effect models, linear and logistic

regression analyses.

Results: After correction for multiple testing and taking confounding covariates into account we observed a significant negative effect of kynurenic acid as well as a significant positive effect of IL-2, IL-8, and IL-18 on the PANSS total score. In contrast to previous studies, we found a significant positive correlation between BDNF and the PANSS total score.

Discussion: In summary, these interim results point to a neuroimmune profile heterogeneity in premedicated schizophrenia patients and can be interpreted as a normalization of inflammatory signs with antipsychotic treatment.

VITAMIN D IN DER GERIATRISCHEN PSYCHIATRIE: EINE SYSTEMATISCHE ANALYSE DER NEBENWIRKUNGEN

Johanna Koinig-Trevino (Graz), Carl Nikolaus Homann (Graz)

Hintergrund: Basierend auf Erkenntnissen vom positiven Einfluss auf geriatropsychiatrische Erkrankungen, kommt Vitamin D zunehmend zur Anwendung. Dennoch ist das Nebenwirkungsprofil wenig beforscht und bekannt, was uns zu einer systematischen Analyse veranlasste.

Methode: Literatursuche nach randomisierten kontrollierten Studien über Vitamin D Verabreichung bei über 60-Jährigen psychiatrischen Patienten mittels Pubmed und EMBASE.

Ergebnisse: Sieben randomisierte kontrollierte Studien, leider beschränkt auf Depressivität und Kognition, mit insgesamt 23.349 Teilnehmern wurden analysiert. Die Inzidenz von Nebenwirkungen lag zwischen 0 % und 22 %. Es wurde kein signifikanter Unterschied in der Häufigkeit von Nebenwirkungen zwischen Behandlungs- und Placebogruppen festgestellt. Schwerwiegende Nebenwirkungen waren selten, und Vitamin-D-Toxizität trat nicht auf. Die Gesamtmortalität lag im erwarteten Bereich für das Alter der Teilnehmer. In einer Studie mit Hochdosistherapie wurde jedoch eine höhere Krebssterblichkeitsrate in der Therapiegruppe beobachtet.

Schlussfolgerungen: Die in den Studien verwendeten Vitamin-D-Dosierungen scheinen bei älteren Menschen relativ sicher zu sein. Eine hochdosierte Behandlung sollte jedoch bei Personen ohne Mangel mit Vorsicht und strenger Überwachung erfolgen. Weitere Forschung zur standardisierten Nebenwirkungserfassung bei häufigen gerontopsychiatrischen Erkrankungen ist erforderlich, um die Sicherheitsaspekte weiter zu klären.

ATTITUDES TOWARDS PHYSICAL ACTIVITY IN INDIVIDUALS WITH FIRST- AND MULTIPLE-EPISEDE PSYCHOSIS TREATED IN AN INPATIENT UNIT

Melanie Trimmel (Wien), Antonia Renner (Wien), Joachim Rockenschaub (Wien), Barbara Hinterbuchinger (Wien), Nilufar Mossaheb (Wien), Fabian Friedrich (Wien)

Background: People with severe mental illness (SMI), such as schizophrenia, have lower levels of

cardiorespiratory fitness and a lower life expectancy. Several studies have shown the benefits of physical activity (PA) for both physical and mental health. Despite this, people with SMI have been found to be less physically active. Addressing motivational factors and barriers seems decisive to support adherence to regular PA. This study aims to investigate preferences, motivation and barriers towards PA in people with psychosis.

Methods: To explore attitudes towards PA in individuals with first- and multiple-episode psychosis a comprehensive self-completion questionnaire was developed to collect socio-demographic data, as well as previous levels of PA, exercise patterns throughout life, PA preferences, motivation towards PA and perceived barriers. Recruitment and survey took place during inpatient treatment. Individuals experiencing a psychosis aged 18-65 years were included. The data was analysed descriptively. The study was approved by the local ethics committee (EK 1386/2022).

Results: Overall, 35 individuals with psychosis (thereof 18 with first-episode psychosis (FEP) and 17 with multiple-episode psychosis (MEP)) were included. 32 were diagnosed with schizophrenic psychosis and three with affective psychosis. While 14 (= 77.8%) FEP individuals reported regular PA within the last three months, only six (= 35.3%) MEP individuals stated regular PA ($p = 0.039$). The most frequently performed PA in both groups was walking (FEP 64.3% and MEP 83.3%). In FEP individuals, walking (61.1%) and hiking (55.6%) were the most preferred types of exercise. People with MP preferred walking (70.6%) and swimming (52.9%) the most. 17 FEP individuals (= 94.4%) and 15 people with MEP (= 88.2%) stated that they would like to exercise more regularly, with most of them indicating that trainers or an exercise program would help them to do so. When asked about motivational factors for exercise, the following were stated most frequently: improve physical and mental well-being (91.4%), maintain/improve general health (88.6%), improve fitness (85.7%), mood (85.7%) and energy (85.7%). The most frequently experienced barriers to exercise were lack of energy/too exhausting (74.3%), lack of motivation (74.3%), mental health status/symptoms (57.1%), and lack of training partners (54.3%).

Conclusion: Individuals with FEP and MEP show great interest in PA and would like to be more physically active. Interventions such as medical recommendations, specific training programs (addressing exercise preferences), instructors, and training partners could be supportive to achieve this goal.

PSYCHOTHERAPEUTISCHE UND PSYCHOPHARMAKOLOGISCHE BEHANDLUNG VON ZWANGSSTÖRUNGEN – BEST PRACTICE UND POTENTIELLE NEUE ANSÄTZE

Alexander Kaltenboeck (Wien), Sabrina Strafner (Wien), Ulrike Demal (Wien), Fabian Friedrich (Wien)

Zwangsstörungen kommen mit einer geschätzten Lebenszeitprävalenz von 1 bis 3% in der Allgemeinbevölkerung relativ häufig vor und können

in Form von Zwangsgedanken und Zwangshandlungen die Lebensqualität von Betroffenen und ihren Angehörigen massiv beeinträchtigen. Die Therapie von Zwangsstörungen gestaltet sich oftmals komplex und kann frustrierend für Patient:innen wie Behandler:innen sein. Dieser Vortrag bietet einen kurzen, strukturierten Abriss über den aktuellen Stand der in internationalen Leitlinien empfohlenen psychotherapeutischen und psychopharmakologischen First-Line- und Second-Line-Behandlungsstrategien für Zwangsstörungen und diskutiert die damit einhergehenden Herausforderungen in der klinischen Praxis. Zudem werden einige innovative neurobiologische und psychotherapeutische Behandlungsansätze, die derzeit international erforscht werden, näher beleuchtet und auf ihr klinisches Potential hin untersucht. Auf diese Weise soll ein aktueller Überblick über zurzeit verfügbare Behandlungsmöglichkeiten für Zwangsstörungen gegeben werden.

SCHMERZERLEBEN, DEPRESSIVITÄT UND THERAPIEERFOLG SOWIE SCHEMA-AUSPRÄGUNGEN BEI PSYCHIATRISCHEN REHABILITAND*INNEN

Ina Knoop (Wien), Miriam Traugott (Wien), Barbara Haider-Novak (Wien), Daniela Fischer-Hansal (Wien), Alexandra Schosser (Wien), Birgit Senft (Wien)

Hintergrund: Patient*innen einer psychosomatischen Rehabilitation profitieren weniger gut von der Behandlung, wenn zusätzlich eine Schmerzstörung vorliegt (Kessemeier et al., 2021). Zielsetzung dieser Studie ist die Analyse von Zusammenhängen zwischen Schmerzerleben, depressiver Symptomatik, Rehabilitationserfolg und Schema-Ausprägungen.

Methodik: Die schriftliche Befragung enthielt das Beck-Depressionsinventar (BDI-2), den Schema-Fragebogen YSQ-S3 sowie Items zum Schmerzerleben. Die Stichprobe (N=824) wurde entsprechend dem selbstberichteten Schmerzerleben in 5 Gruppen eingeteilt.

Ergebnisse: Bei Aufnahme wiesen 41,6% schwere Depressionssymptome auf (bei Entlassung 19,1%). Der Anteil von Rehabilitand*innen mit keiner/minimaler depressiver Symptomatik steigerte sich von 10% auf 39%. Jeweils rund ¼ war durch starke Schmerzen beeinträchtigt bzw. hatte keine Schmerzen/kaum Beeinträchtigungen. Das Schema Aufopferung/Selbstaufopferung war mit Abstand am stärksten ausgeprägt. Mit stärkerem Schmerzerleben gehen ausgeprägtere Depressionssymptome und höhere Schema-Werte einher.

Diskussion und Fazit: Depressivität und Schmerzbelastung hängen zusammen und damit verbunden sind auch höhere Ausprägungen in den Schemata. Die gezielte Behandlung von ungünstigen Schemata könnte bei psychiatrischen Rehabilitand*innen mit Schmerzerleben und ausgeprägter Depression ein erfolgversprechender Therapieansatz sein.

Bei Major Depression Milnacipran Rivopharm®



Vergleichbar mit der Wirksamkeit von
trizyklischen Antidepressiva und SSRIs ^{1,2,3}

Keine metabolisch bedingten
pharmakokinetischen Wechselwirkungen ⁴

Gute Verträglichkeit ^{1,2}

Ausgewogenes Antidepressivum (SNRI)
in Bezug auf das Serotonin- und
Noradrenalinssystem ^{1,2}

Minimierung des Absetzsyndroms ⁵



Quellen: 1. Kasper S. et al.; Milnacipran: a unique antidepressant? Neuropsychiatric Disease and Treatment 2010; 6 (Suppl 1): 23-31. 2. Spies, M. et al.; Wirkungsmechanismen, Effektivität und klinische Anwendung von Milnacipran, Psychopharmakotherapie; 23. Jahrgang Heft 6 (2016): 239-245. 3. Fachinformation Milnacipran Rivopharm®, Stand: Dezember 2016. 4. Petri H.; Analyse von CYP450-Wechselwirkungen: kleiner Aufwand, große Wirkung; Psychopharmakotherapie 2016; 25:48 - 3. 5. Herzog J et al.; Antidepressant Withdrawal and Rebound Phenomena, Deutsches Ärzteblatt International 2010; 16 (20): 355-361.
B&B: Agenturfoto. MIT Model gestellt.

Werbenummer: AT05_2013_09_MILNA_ANG_RIV

www.holstenpharma.at

Holsten Pharma
Freude an Gesundheit!

Rivopharm

Die Rivopharm S.A., ein traditionsreiches Schweizer Unternehmen mit Sitz in Lugano, ist seit 2017 in Österreich durch ihre 100%ige Tochter Holsten Pharma GmbH mit Sitz in Frankfurt am Main vertreten und vertreibt hier hochwertige Generika unter der Marke Rivopharm®.

Poster

Poster 1

AKTUELLE KENNZAHLEN DER PATIENTENANWALTSCHAFT VON VERTRETUNGSNETZ ÜBER DIE UMSETZUNG DES UNTERBRINGUNGSGESETZES

Michael Scherf (Graz), Magdalena Altmutter (Wien), Maria Hellsberg (Wien)

Seit dem Jahr 2007 werden von der Patienten-anwaltschaft von VertretungsNetz diverse Kennzahlen zu Unterbringungen erhoben. Die Patienten-anwaltschaft 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. Zeitpunkt der Beendigung von Unterbringungen: Es wird dargestellt, wann im Verlauf einer Unterbringung eine Beendigung derselben durch die Ärzt:innen erfolgt.

Weitergehende Bewegungsbeschränkungen: Derartige Beschränkungen stellen eine besondere Belastung für untergebrachte Patient:innen 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. Erstmals kann die exakte Dauer von Fixierungen am Bett dargestellt werden. 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.

Poster 2

HAZARDOUS ALCOHOL CONSUMPTION AMONG OLDER ADULTS: A COMPREHENSIVE AND MULTI-NATIONAL ANALYSIS OF PREDICTIVE FACTORS IN 13,351 INDIVIDUALS

Armin Trojer (Wien), Stephan Listabarth (Wien), Benjamin Vyssoki (Wien), Thomas Waldhoer (Wien), Andrea Gmeiner (Wien), Sandra Vyssoki (St. Pölten), Andreas Wippel (Wien), Victor Blüml (Wien), Daniel Hackl (Wien), Maria Gruber (Wien), Daniel König (Wien)

Background: With the proportion of older adults among the total population in the European Union

increasing, the increasing prevalence of alcohol use disorder in this population is of special interest due to older adults' increased vulnerability to the detrimental effects of alcohol intake. Thus, we aimed to quantify the proportion of older adults at risk in a large-scale international study.

Methods: Socio-demographic, socio-economic, personality characteristics (Big Five Inventory, BFI-10) and alcohol consumption patterns of 13,351 individuals from 12 different European countries, collected by the Survey of Health, Aging, and Retirement in Europe, were analysed using regression models.

Results: Within the BFI-10, for males, extraversion predicted increased alcohol consumption (RR=1.11, CI=1.07-1.16), whereas conscientiousness (RR=0.93, CI=0.89-0.97), and agreeableness (RR=0.94, CI=0.90-0.99) were associated with reduced alcohol intake. For females, openness to new experiences (RR=1.11, CI=1.04-1.18) was associated with increased alcohol consumption. Regarding excessive drinking, irrespective of gender, extraversion was identified as a risk factor (OR =1.15, CI=1.09-1.21) whereas conscientiousness was identified as a protective factor (OR=0.87, CI=0.823-0.93).

Conclusion: Hazardous alcohol consumption in older adults was associated with specific personality traits which differed notably according to gender. Findings suggest that preventive measures should focus on translating the knowledge of this association into improved prevention and treatment efforts to find the most specific type of treatment for every individual patient, which is crucial in reducing the harmful health consequences associated with hazardous drinking in older adults.

Poster 3

KOGNITIVE FÄHIGKEITEN UND PSYCHOSOZIALE FUNKTIONSFÄHIGKEIT BEI BIPOLARER STÖRUNG: ERGEBNISSE DER BIPLONG-STUDIE

Elena Schönthaler (Wien), Nina Dalkner (Graz), Tatjana Stross (Graz), Susanne A. Bengesser (Graz), Julia Ilic (Graz), Frederike T. Fellendorf (Graz), Alexander Finner (Graz), Alexander Maget (Graz), Melanie Lenger (Graz), Robert Queissner (Graz), Franziska Schmiedhofer (Graz), Stefan Smolle (Graz), Adelina Tmava-Berisha (Graz), Eva Z. Reininghaus (Graz)

Ziele: Die bipolare Erkrankung geht mit deutlichen Beeinträchtigungen in der Kognition (Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Exekutivfunktionen) und psychosozialen Funktionsbeeinträchtigungen (z.B. interpersonelles, häusliches, berufliches, bildungsbezogenes, soziales Leben) einher. Diese treten häufig auf und bestehen oft auch während euthymen Phasen. Ziel dieser Studie ist die Untersuchung der Veränderung von psychosozialen Funktionsparametern über eine Zeitspanne von 4.5

Jahren, abhängig vom Ausmaß der neurokognitiven Beeinträchtigung.

Methoden: Daten von 240 Personen mit bipolarer Störung (117 weiblich, 123 männlich), die der BIPLONG Stichprobe entstammen, wurden analysiert. Es wurde eine neurokognitive Testbatterie zur Erhebung der Kognition, sowie der Global Assessment of Functioning (GAF) und Brief Symptom Inventory (BSI) zur Erhebung der Funktionsfähigkeit und Symptomatik vorgegeben. Durch Clusteranalysen wurden kognitive Subgruppen über die Domänen Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Exekutivfunktionen gebildet (nicht beeinträchtigt vs. beeinträchtigt). Um Unterschiede im psychosozialen Funktionsniveau abhängig vom kognitiven Cluster abzubilden, wurden vier generalisierte linear gemischte Modellanalysen errechnet.

Ergebnisse: Es zeigte sich eine signifikante Abnahme der subjektiven Symptombelastung und der Symptomanzahl über die Zeit, unabhängig von der kognitiven Beeinträchtigung. Hinsichtlich der Funktionalität (GAF Score) zeigte sich keine signifikante Veränderung in beiden kognitiven Subgruppen.

Diskussion: Entgegen bisheriger Literatur konnte keine Veränderung der Funktionsfähigkeit abhängig von kognitiven Beeinträchtigungen gezeigt werden. Jedoch reduzierte sich die Symptombelastung und -anzahl über die Zeit hinweg, was auf einen Behandlungseffekt hinweist. Die Förderung kognitiver Fähigkeiten bei bipolaren Störungen ist dennoch ein wichtiger Bestandteil der Behandlung.

Poster 4

EINZIGARTIG IN ÖSTERREICH: DER PSYCHIATRISCHE NOT- UND KRISENDIENST IN KÄRNTEN

Goran Mitrovic (Klagenfurt), Mojca Bitenc (Klagenfurt), Theresa Lahousen-Luxenberger (Klagenfurt)

Der psychiatrische Not- und Krisendienst (PNK) ist in Kärnten rund um die Uhr im Einsatz: An sieben Tagen die Woche werden Patienten von 0 bis 24 Uhr telefonisch oder vor Ort beraten und betreut. Die Inanspruchnahme des PNK ist kostenlos und steht Menschen in psychischen Notlagen bzw. psychosozialen Krisen zur Seite.

Der PNK besteht immer aus zwei Personen aus unterschiedlichen Berufsgruppen des psychosozialen Feldes und ist zuständig für alle psychischen Störungen, die einer Akutintervention bedürfen - von Krisen bei Alzheimer-Kranken über Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, wahnhaftige Störungen, aber auch Panikattacken, plötzliche Krisen bei Borderline bis hin zur Erstberatung bei Ess-Störungen, Aufklärung über Therapiemöglichkeiten etc.

Es handelt sich um ein Betreuungsangebot, das zusätzlich zur Standardversorgung in den Krankenhäusern besteht und eine Entlastung der ohnehin sehr angespannten stationären Versorgung darstellt.

Mit den beiden Standorten Klagenfurt (PNK-Ost) und Villach (PNK-West) ist eine flächendeckende Versorgung sichergestellt, 2023 wurden 1278

Einsätze verzeichnet, Tendenz steigend, dazu kommen im gleichen Jahr 5207 telefonische Beratungen. Dadurch konnte die Anzahl der Spitalskontakte um 1023 vermindert werden, 110 Pat. benötigten ein ambulantes bzw. stationäres Setting und konnten mithilfe des PNK die entsprechende Fachabteilung zeitnah aufsuchen. Insgesamt betrachtet schafft es ein niederschwelliges Angebot für eine schnelle und fachgerechte Vor-Ort-Lösung bei begrenzten Ressourcen (Personalmangel, Bettensituation,...) zu sorgen und gibt den PatientInnen die Sicherheit jederzeit eine/n AnsprechpartnerIn erreichen zu können.

Poster 5

RHABDOMYOLYSE UNTER ADJUVANTER BEHANDLUNG MIT CARIPRAZIN BEI EINEM PATIENTEN MIT CLOZAPINRESISTENTER SCHIZOPHRENIE

Kilian Lommer (Innsbruck), Franziska Tutzer (Innsbruck), Alex Hofer (Innsbruck)

Wir berichten von einem 49-jährigen männlichen Patienten mit behandlungsresistenter Schizophrenie, dessen Behandlung mit Clozapin und Sertralin um 1,5 mg Cariprazin täglich ergänzt wurde, während er sich regelmäßig für Elektrokonvulsionstherapien vorstellte.

Nach einer dreiwöchigen adjuvanten Behandlung mit Cariprazin zeigten sich in Laboruntersuchungen ausgeprägte Zeichen einer Rhabdomyolyse einschließlich eines Creatinkinase-Serumspiegels von 20.386 U/L und eines GOT-Spiegels von 696 U/L. In der klinischen Untersuchung präsentierte der Patient außer leichten Rückenschmerzen keine somatischen Symptome.

Nach Beendigung der Cariprazingabe und unter intravenöser Verabreichung von isotoner Kochsalzlösung stellte sich eine rasche Normalisierung der genannten Laborparameter dar. Obwohl bisher nur selten beobachtet, zeigt der berichtete Fall, dass die Rhabdomyolyse eine mögliche, potentiell gefährliche unerwünschte Arzneimittelwirkung ist, die in der Behandlung von Pat. mit psychotischen und anderen Störungen mit Cariprazin bedacht werden sollte.

Poster 6

BEREITSCHAFT ZUR VERHALTENSÄNDERUNG BEI PATIENT:INNEN MIT ANOREXIA NERVOSA – DER EINFLUSS DER INDIVIDUELLEN KRANKHEITSWAHRNEHMUNG

Leonie Marie Neu (Innsbruck), Barbara Sperner-Unterweger (Innsbruck), Barbara Mangweth-Matzek (Innsbruck), Lucas Maunz (Innsbruck), Jonas Egeter (Innsbruck), Katharina Hüfner (Innsbruck)

Die Behandlung von Patient:innen mit Anorexia nervosa (AN) zeigt häufig nur eine geringe Verbesserung der Symptome, wird vorzeitig abgebrochen oder zieht sich über Jahre hinweg. Die Patient:innen selbst, die Behandler:innen und das

soziale Umfeld stoßen hierbei oft an ihre Grenzen. Eine Hürde in der Behandlung stellt die hohe Ambivalenz der Patient:innen in Bezug auf eine notwendigen Verhaltensänderungen dar. Die vorliegende Studie untersucht die Faktoren, welche die Veränderungsbereitschaft beeinflussen unter Berücksichtigung der individuellen Krankheitswahrnehmung. Die Daten von 135 Patient:innen mit AN, die während eines stationären Aufenthaltes in regelmäßigen Abständen Fragebögen zur individuellen Krankheitswahrnehmung sowie zur Veränderungsbereitschaft ausfüllten, wurden anhand von linearen gemischten Modellen analysiert. Die Analysen zeigten, dass verschiedene Aspekte der individuellen Krankheitswahrnehmung als signifikante Prädiktoren für die Bereitschaft zur Veränderung von gesundheitsschädlichem Verhalten angesehen werden können. Über den Verlauf des stationären Aufenthalts hinweg wirken sich folgende Aspekte signifikant positiv auf die Bereitschaft zur Verhaltensänderung aus: die individuell wahrgenommene Hilfe durch die Behandlung, die emotionale Beeinträchtigung durch die Krankheit, das Verständnis der eigenen Erkrankung, die persönliche Kontrolle über die eigene Krankheit sowie die Sorge in Bezug auf die Erkrankung. Die Ergebnisse legen nahe, die individuelle Wahrnehmung der eigenen Erkrankung in die Behandlung von Patient:innen mit AN miteinzubeziehen, um die Bereitschaft zur Verhaltensänderung zu fördern.

Poster 7

BEDEUTUNG VON SPIRITUALITÄT IN ZEITEN DER KRISE

Franziska Tutzer (Innsbruck), Franziska Tutzer (Innsbruck), Timo Schurr (Innsbruck), Beatrice Frajo-Apor (Innsbruck), Silvia Pardeller (Innsbruck), Barbara Plattner (Bozen), Anna Schmit (Innsbruck), Andreas Conca (Bozen), Martin Fronthaler (Rodeneck), Christian Haring (Hall), Bernhard Holzner (Innsbruck), Christian Macina (Bruneck), Josef Marksteiner (Hall), Carl Miller (Kufstein), Verena Perwanger (Meran), Roger Pycha (Brixen), Martin Schmidt (Lienz), Barbara Sperner-Unterweger (Innsbruck), Alex Hofer (Innsbruck)

Einleitung: Die COVID-19-Pandemie hat sich weltweit negativ auf die psychische Gesundheit ausgewirkt. Das Hauptziel dieser Längsschnittstudie (Sommer 2020 - Winter 2022) war es, die psychische Belastung von Personen mit bzw. ohne vorbestehenden psychischen Erkrankungen zu untersuchen, wobei besonders der Einfluss von Spiritualität auf die psychische Belastung im Vordergrund stand.

Methode: 161 in Tirol (Österreich) und Südtirol (Italien) lebende Personen mit einer vorbestehenden psychischen Erkrankung und 446 gesunde Kontrollpersonen nahmen an der Online-Befragung teil, welche sowohl soziodemografische und klinische Aspekte als auch standardisierte Fragebögen zu psychischer Belastung und Spiritualität erfasste.

Ergebnisse: Die Prävalenz der psychischen Belastung war bei Personen mit vorbestehender psychischer Erkrankung signifikant höher (36,6 % gegenüber 12,3 %) und blieb in beiden Gruppen im Laufe der Zeit unverändert. Beide Gruppen waren hinsichtlich der subjektiven Bedeutung ihres Glaubens vergleichbar. Die Kontrollpersonen gaben jedoch ein signifikant höheres spirituelles Wohlbefinden in Bezug auf Lebenssinn und Friedfertigkeit an, was den Unterschied zwischen den Gruppen in Bezug auf die psychische Belastung bei der Nachuntersuchung größtenteils vermittelte. **Schlussfolgerungen:** Diese Ergebnisse weisen auf eine gleichbleibend hohe Prävalenz psychischer Belastung bei Menschen mit vorbestehender psychischer Erkrankung hin und unterstreichen die bedeutsame Rolle von Lebenssinn und Friedfertigkeit als Schutzfaktoren in Krisenzeiten. Therapeutische Strategien, die speziell auf Spiritualität abzielen, könnten sich positiv auf die psychische Gesundheit auswirken.

Poster 8

FRÜHE DIAGNOSE BIPOLARER STÖRUNGEN DURCH EINE GEKÜRZTE VERSION DES HCL-32

Tabea Mainz (Wien), Christian Simhandl (Wiener Neustadt)

Hintergrund: Die unzureichende Diagnosestellung bipolarer Störungen steht im starken Zusammenhang mit dem nicht ausreichenden Erkennen hypomaner Symptome bzw. hypomaner Störungen durch die Diagnostizierenden und die PatientInnen selbst. Der HCL-32 von Jules Angst hat sich international und transkulturell als Screeningtool für hypomane Störungen/ Episoden bewiesen. Es wurden international schon Studien zur Kürzung des HCL-32 durchgeführt. Jedoch wurde bisher keine derartige Untersuchung für ein österreichisches PatientInnen-Kollektiv durchgeführt. In dieser Studie wird untersucht, ob es möglich ist, den HCL-32 zu kürzen, ohne dabei seine diagnostischen Fähigkeiten wie Sensitivität und Spezifität zu verringern. Außerdem wird die Diskriminierungsfähigkeit durch den originalen und gekürzten HCL in differentialdiagnostisch wichtigen Gruppen geprüft.

Material und Methoden: Es wird ein großes PatientInnen-Kollektiv (n=603) untersucht. 483 (Bipolar, n=169) der ProbandInnen wurden unizentrisch konsekutiv in einer Ordination erhoben. 120 ProbandInnen wurden im Rahmen einer anderen Studie als Kontrollgruppe erhoben. Die psychiatrischen Diagnosen wurden durch einen erfahrenen Kliniker nach ICD-10 Kriterien gestellt. Es erfolgte eine Komponentenanalyse und Item-Korrelation, um potenziell redundante Items zu detektieren, außerdem wurde die Itemtrennschärfe bestimmt und das Antwortverhalten der einzelnen Items betrachtet. Für den gekürzten HCL-22 erfolgte erneut die Komponentenanalyse, sowie die Berechnung eines neuen Cut-Off-Werts. Die beiden Versionen des HCLs wurden miteinander korreliert. Des Weiteren wurde eine ANOVA zwischen differentialdiagnostischen Gruppen der bipolaren

Störungen durchgeführt, um die Diskriminierung des HCL-32 und HCL-22 zu überprüfen.

Ergebnisse: Der gekürzte HCL-22 zeigt eine zweifaktorielle Struktur, analog zum HCL-32 erfolgte die Unterteilung in „Active/ elated“ und „Risk taking/ irritable“. Der Cut-Off-Wert von 9 zeigte die beste Unterscheidung zwischen bipolaren und nicht-bipolaren PatientInnen mit einer Sensitivität von 93,41% und eine Spezifität von 47,016%. Die Werte sind damit denen des HCL-32 sehr ähnlich. Die Korrelation der beiden HCLs ergab $r = 0,951$.

Durch die ANOVA konnten signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen hinsichtlich des HCL-22-Summscores gezeigt werden.

Diskussion: Die diagnostische Güte der gekürzten Version (HCL-22) des HCL-32 wurde nicht in einem separaten PatientInnen-Kollektiv getestet und es ist ausstehend dies in der Zukunft zu tun. Durch die Studie konnte gezeigt werden, dass der HCL-22 ein nützliches Screeningtool für die Diagnostik bipolarer Störungen sein kann.

Poster 9

MINDWEB – DAS NETZDIAGRAMM ZUR VISUALISIERUNG PSYCHISCHER GESUNDHEIT

Alexander Finner (Graz), Melanie Lenger (Graz), Martin Arendasy (Graz), Nina Dalkner (Graz), Frederike Fellendorf (Graz), Adelina Tmava-Berisha (Graz), Eva Reininghaus (Graz)

Was ist psychische Gesundheit? So lapidar die Frage auch klingen mag, ist sie doch in der psychiatrischen Forschung und Praxis noch nicht eindeutig geklärt. Dimensionen, die psychische Gesundheit eindeutig beschreiben, gibt es weder gesellschaftlich im alltäglichen Sprachgebrauch noch im Rahmen der Diagnostik und Behandlung für das Gesundheitspersonal. Das Ziel dieser Arbeit ist es eine Grundlage dafür zu schaffen, psychische Gesundheit im stationär psychiatrischen Setting multidimensional und valide messen, erfassen und visualisiert rückmelden zu können. Dadurch soll sowohl eine übersichtliche Basis für Behandlungsentscheidungen als auch für verständliches Patient:innen-Feedback geschaffen werden.

An der klinischen Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Graz werden bei der Aufnahme und bei der Entlassung von stationären Behandlungen standardmäßig eine Vielzahl an diagnostischen Parametern erhoben, die sowohl selbst- und fremdeingeschätzte psychometrische Skalen zu verschiedenen Aspekten psychischer Gesundheit (z.B: Funktionsniveau, Depressivität, Wohlbefinden) als auch Laborparameter beinhalten. Aufbauend auf diesen Werten wird im Austausch mit klinischem als auch wissenschaftlichem Personal eine automatisierte visualisierte Rückmeldungsform erarbeitet. Aus dem bisherigen Entwicklungsprozess hat sich ein Spinnennetzdiagramm für die Darstellung aller relevanten Werte zum Aufnahme- und Entlassungszeitpunkt inklusive angestrebtem Optimalbereich als beste Variante zur Visualisierung herauskristallisiert. Dabei werden die Werte

gemeinsam in einer Grafik auf einer gedachten Skala von 0-100% normiert und übersichtlich dargestellt. Die Verwendung einer standardisierten Erfassung und einer verständlichen Vermittlung psychischer Gesundheit an psychiatrischen Kliniken kann einen wichtigen Beitrag zur Etablierung allgemein anerkannter Anhaltspunkte für Diagnostik und Therapien als auch zur Erhöhung der Behandlungsmotivation und des Therapieerfolgs bei Patient:innen leisten.

Poster 10

NICHT-DIAGNOSTIZIERTE ADHS BEI AFFEKTIVEN STÖRUNGEN – EXPLORATION DIFFERENTIALDIAGNOSTISCHER KRITERIEN

Julia Ilić (Graz), Annamaria Painold (Graz), Franziska Schmiedhofer (Graz), Nina Dalkner (Graz), Frederike Fellendorf (Graz), Melanie Lenger (Graz), Adelina Tmava-Berisha (Graz), Eva Reininghaus (Graz)

Ziele: Affektive Störungen und ADHS treten häufig komorbid auf. Die Differentialdiagnostik ist durch hohe Symptomüberlappung der Erkrankungen herausfordernd. Unbehandelte Symptome können auch für die komorbide Störung ungünstige Folgen haben. Weiters ist bekannt, dass sowohl affektive Störungen als auch ADHS mit kognitiven Defiziten assoziiert sind. Hier gilt es zu differenzieren, durch welche Erkrankungen diese Defizite hervorgerufen werden. Ziel ist es, Anhaltspunkte für die weitere diagnostische Abklärung zu etablieren, um somit frühestmöglich die optimale Behandlung einzuleiten und Verlängerungen der Aufenthaltsdauer durch inadäquate Therapie vermeiden zu können.

Methoden: An der Klinischen Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin Graz werden bei einer akut stationären psychiatrischen Behandlung BDI, MADRS, ADHS-LE, GAF und Aufenthaltsdauer von Patient:innen mit affektiven Störungen erhoben sowie kognitive Tests zu Aufmerksamkeit, Gedächtnisleistung und Konzentration durchgeführt. Durch statistische Berechnungen sollen diese Parameter miteinander in Verbindung gesetzt werden.

Ergebnisse: Wir erwarten uns einen Zusammenhang zwischen der Stärke der Depressivität gemessen durch BDI/MADRS und der ADHS-Symptomatik gemessen durch ADHS-LE, wobei hier besonderer Fokus auf die Items „Impulskontrolle / Disinhibition“ und „retrospektive Angaben“ gelegt wird. Des Weiteren vermuten wir einen Zusammenhang zwischen Summe des ADHS-Scores, Aufenthaltsdauer und Funktionsniveau. Unterschiede in der Kognition in Abhängigkeit der ADHS-Symptomatik sind ebenfalls zu erwarten.

Diskussion / Schlussfolgerung: Durch frühzeitiges Erkennen der eigentlichen Grunderkrankung und Komorbidität kann innerhalb eines stationären Aufenthalts die optimale, evidenzbasierte Behandlung und somit auch ein Therapieerfolg gewährleistet werden.

Poster 11

COGNITIVE DECLINE AND ALCOHOL CONSUMPTION IN THE AGING POPULATION – A LONGITUDINAL ANALYSIS OF THE SURVEY OF HEALTH, AGEING AND RETIREMENT IN EUROPE

Magdalena Groemer (Wien), Stephan Listabarth (Wien), Thomas Waldhoer (Wien), Benjamin Vyssoki (Wien), Nathalie Pruckner (Wien), Sandra Vyssoki (Sankt Pölten), Alexander Glahn (Hannover), Deirdre Maria König-Castillo (Wien), Daniel König (Wien)

Background: Global prevalence rates of cognitive impairment and dementia are rising, concurrently with the proportion of the ageing population. It is a well-established fact that excessive consumption of alcohol over an extended period can lead to irreversible structural damage to the brain and, subsequently, to a decline in cognitive functions and the development of dementia. As these conditions cause a significant burden for individuals, their caregivers, and health care systems, reduction of modifiable risk factors, such as alcohol, and prevention of cognitive decline is of utmost importance.

Methods: Longitudinal data across 15 years on 6,967 individuals of the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe were used to analyze the effect of alcohol consumption on cognitive functioning. A generalized estimating equation linear model was estimated for every cognitive test domain assessed.

Results: A nonlinear association between alcohol consumption and cognitive decline was found: Moderate alcohol intake was associated with overall better global cognitive function than low or elevated alcohol consumption or complete abstinence.

Furthermore, female sex and higher educational attainment were associated with better cognitive function, whereas higher age and depression were associated with a decline in cognitive functioning.

Conclusion: Our data indicate that alcohol use is a relevant risk factor for cognitive decline in older adults. Future research should aim to identify the exact mechanisms by which alcohol potentially promotes or impairs cognitive functioning and, consequently, allow for more clear-cut evidence-based recommendations on alcohol use, especially in older adults.

Poster 12

GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE IN RESILIENZ, PERSÖNLICHKEITSEIGENSCHAFTEN UND PSYCHISCHER BELASTUNG BEI STUDIERENDEN IM EMERGING ADULTHOOD

Michel Heil (Innsbruck), Nursen Yalcin-Siedentopf (Innsbruck), Anna Welte (Zams), Fabienne Post (Innsbruck), Georg Kemmler (Innsbruck), Falko Biedermann (Innsbruck), Alex Hofer (Innsbruck)

Ziele: Die Phase des Emerging Adulthood (Übergangsphase ins Erwachsenenalter),

insbesondere im universitären Kontext, ist geprägt von einzigartigen Möglichkeiten und Herausforderungen. Diese Studie untersuchte die geschlechtsspezifischen Unterschiede in den Beziehungen zwischen Resilienz, Persönlichkeitseigenschaften gemäß des Big Five-Modells und psychischer Belastung bei jungen Erwachsenen.

Methoden: An der Online-Querschnittstudie nahmen 629 Universitätsstudierende im Alter von 18 bis 30 Jahren teil. Resilienz wurde mit der deutschen Version der 25-Item Resilienz-Skala bewertet. Psychische Belastung wurde mittels des Brief Symptom Inventory (BSI) erfasst, und das Big-Five-Inventory wurde zur Bestimmung der Persönlichkeitsmerkmale verwendet.

Ergebnisse: Insgesamt berichteten Frauen im Vergleich zu Männern von signifikant niedrigerer Resilienz und stärker ausgeprägter psychischer Belastung. Frauen erreichten signifikant höhere Werte im Bereich „Neurotizismus“, Männer im Bereich „Offenheit“. Die Interaktion zwischen Resilienz, Neurotizismus und psychischer Belastung war bei Frauen stärker ausgeprägt als bei Männern. Für Frauen waren ein jüngeres Alter und niedrigere Resilienz negativ mit psychischer Belastung assoziiert, während Persönlichkeitsmerkmale wie höherer Neurotizismus als negativer Prädiktor und Offenheit sowie Gewissenhaftigkeit signifikante Prädiktoren für psychische Belastung darstellten. Bei Männern waren erhöhter Neurotizismus als negativer Prädiktor und höhere Verträglichkeit, die möglicherweise als positiver Prädiktor fungiert, signifikante Vorhersagefaktoren, während Resilienz keinen signifikanten Einfluss zeigte.

Schlussfolgerung: Die Studie betont die ausgeprägten Geschlechterunterschiede in der Beziehung zwischen Resilienz, Persönlichkeitsmerkmalen und psychischer Belastung während des Emerging Adulthood. Diese Befunde unterstreichen die Notwendigkeit geschlechtsspezifischer präventiver Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit.

Poster 13

KLIMA UND PSYCHE: EIN NEUER FORSCHUNGSSCHWERPUNKT FÜR DIE PSYCHIATRIE?

Jorgos N. Lang (Graz), Nina Dalkner (Graz), Melanie Lenger (Graz), Frederike Fellendorf (Graz), Jolana Wagner-Skacel (Graz), Eva Z. Reininghaus (Graz)

Durch die Fortschritte der psychiatrischen Forschung in den letzten Jahren rückt die Bedeutung von umweltspezifischen Variablen immer mehr in den Vordergrund ätiologischer Fragestellungen, welche sich bis hin zu Umweltfaktoren wie Wetter, Verschmutzung und Schadstoffen oder pandemischen Gefahrenlagen ziehen. Hinsichtlich der heranwachsenden Herausforderungen durch den globalen Klimawandel und der damit in Zusammenhang stehenden SARS-CoV-2-Pandemie steigt auch die Notwendigkeit von Forschungsergebnissen im psychiatrischen Kontext. Um solide Forschung für mehr psychische

Gesundheit anbieten zu können, die Lücke zwischen der Frage nach Umweltbedingungen und Ätiologie bei multikausalen Erscheinungsbildern schließen zu können und hierbei möglicherweise fehlerhaften Vorstellungen entgegenwirken zu können, haben wir an der **Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Graz** uns zum Aufbau eines interdisziplinären Schwerpunktes „**Klima und Psyche**“ entschlossen. Aktuelle Forschungsprojekte umfassen:

- die Auswirkungen von Mikro- und Nanoplastikbelastungen im menschlichen Körper auf die psychische Gesundheit, insbesondere in Bezug auf Neurotoxizität und oxidativen Stress, insbesondere bei psychotischen Störungen, Autismus und demenziellen Erkrankungen
- die Ergründung von Wettereinflüssen auf Depressivität, Lebensqualität und Somatisierung bei psychiatrischen Patient:innen
- das Ausmachen von psychischen Folgen im Zuge der SARS-CoV-2-Pandemie bei psychiatrischen Patient:innen und in der Normalbevölkerung, sowie von kognitiven Risikofaktoren und Disponenten, welche psychische Auswirkungen bedingen können
- die Ergründung von kognitiven Mustern, Vorstellungen und emotionale Reaktionen auf den Klimawandel, deren transkulturelle Variabilität und Einfluss auf psychische Gesundheit und Verhalten

Die Ergebnisse unserer Forschung sollen gleichzeitig in konkrete Handlungsstrategien und Erwägungen von Therapiedesigns mit einer biopsychosozialen Herangehensweise einfließen.

Poster 14

POST-PANDEMIC ANALYSIS OF SUICIDES IN VIENNA: A FIVE-YEAR STUDY SHOWS AN INCREASE IN SUICIDES

Antonia Renner (Wien), Nestor Kapusta (Wien), Georg Psota (Wien), Paul L. Plener (Wien)

Background and aims: Amidst the global COVID-19 crisis, suicide continues to be one of the leading causes of death. There is concern that suicide rates may rise in the post-pandemic era as the phenomenon of 'pulling-together' wanes, despite its initial mitigation effect. This study examines suicide rates over a 5-year period to determine short- and long-term changes.

Methods: Citywide data on suicides in Vienna from January 2019 to December 2023 were analyzed using Poisson regression to capture overarching trends and seasonal patterns. Exploratory time series analyses were performed to determine which month indicated an increase in suicide rates. Data were analyzed for changes in gender, age, and suicide method.

Results: A total of 809 suicides were reported, 70.2% were men. The average age was 57 ± 20 and ranged from 15 to 99 years. Observation from January 2019 to December 2023 showed a statistically significant increase in the number of suicides ($\beta = 0.1896$, 95% CI [0.0129, 0.366]). An

exploratory analysis showed that the number of suicides remained almost constant until April 2021 and then increased significantly ($Z=2.105$, $p=.035$). There was no significant change in gender, age or suicide method.

Conclusion: There was a significant and sustained increase in suicides starting one year after the onset of the pandemic. The findings of the study indicate a concerning trend that requires close and comprehensive monitoring of suicide figures. Further studies are recommended in order to implement preventive measures at an early stage.

Poster 15

ARBEITSLOSIGKEIT IN ZEITEN DER COVID-19-PANDEMIE: EINBLICK IN DIE DEPRESSIVE SYMPTOMATIK BEI DREI PATIENT*INNENGRUPPEN

Paula Hoppstock (Wien), Sebastian Dafert (Wien), Theresa Wechsler (Regensburg), Alexander Kautzky (Wien)

Hintergrund: Im Zuge der COVID-19-Pandemie ist die Arbeitslosigkeit in Österreich deutlich angestiegen. Dies hatte nicht nur ökonomische, sondern auch psychische Auswirkungen. Inwieweit Menschen mit psychischen Erkrankungen besonders betroffen waren und welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen diagnostischen Gruppen bestehen ist jedoch unzureichend bekannt.

Material und Methoden: Diese longitudinale Kohortenstudie erfasste soziodemografische Daten und die psychische Gesundheit anhand des Becks Depression-Inventar (BDI-II) in drei verschiedenen Patient:innengruppen mit Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS), Alkoholabhängigkeit (AUD) und Psychosespektrumstörungen (PSD). Die Datenerhebung erfolgte zu drei Zeitpunkten zwischen Herbst 2020 und Sommer 2021, wobei zusätzlich retrospektiv Daten aus der Zeit vor der Pandemie erhoben wurden. Unterschiede im BDI-II Ergebnis zwischen den Diagnosegruppen und Zeitpunkten in Abhängigkeit von Arbeitslosigkeit und Geschlecht wurden mit dem gemischten Modell und ANOVA berechnet und ein unkorrigierter p-Wert von 0.05 als signifikant angesehen.

Ergebnisse: Es konnte ein signifikanter Unterschied zwischen arbeitslosen und berufstätigen Patient:innen festgestellt werden ($p < 0.001$, $F=16.9$), wobei arbeitslose Patient:innen signifikant höhere BDI-II Werte aufwiesen ($p < 0.001$, $t=3.429$). Dieser Unterschied war vor Ausbruch der Pandemie nicht signifikant ($p=0.24$, $F=1.4$), konnte aber zu anderen Zeitpunkten beobachtet werden: erste Erhebung ($p < 0.001$, $F=13.6$), erstes Follow-Up ($p < 0.001$, $F=14.6$), zweites Follow-Up ($p < 0.001$, $F=14.3$). Arbeitslose wiesen zum Zeitpunkt der ersten Erhebung ($p < 0.001$, $t=3.691$), dem ersten Follow-Up ($p < 0.001$, $t=3.820$) sowie dem zweiten Follow-Up ($p < 0.001$, $t=3.780$) signifikant höhere Werte auf als Berufstätige. Darüber hinaus hatte die Arbeitslosigkeit in Abhängigkeit von der Diagnose einen signifikanten Einfluss auf den BDI-II ($p=0.023$, $F=3.8$). Der Unterschied im BDI-II war bei ADHS

($p < 0.001$, $F = 18.9$) und AUD ($p = 0.011$, $F = 6.7$)
signifikant, jedoch nicht bei PSD ($p = 0.82$, $F = 0.1$).
Schlussfolgerung: Während der Pandemie zeigten
arbeitslose Patient*innen, insbesondere diejenigen
mit ADHS und AUD, eine erhöhte Anfälligkeit für
depressive Symptomatik. Daher ist es während
Krisenzeiten notwendig, gezielte
Unterstützungsmaßnahmen für dieses Kollektiv zu
ergreifen.

