



Dual Action Against Depression

Besonders geeignet für:

- Patienten mit Polypharmazie**
- Typ 2-Diabetiker**
- Onkologische Patienten**

Mit Vorteilen hinsichtlich:

- Leber**^{1,2}
- Schmerz**³
- Herz**⁴
- Gewicht**^{5,6,7}
- Sexualität**⁸
- Sicherheit**^{9,10}

**GRÜNE
BOX**

Keine
CYP450-
Interaktion

EINE SORGE WENIGER BEI POLYPHARMAZIE!

¹ Puzoso C et al. "Lack of Interaction of Milnacipran with the Cytochrome P450 Isoenzymes Frequently Involved in the Metabolism of Antidepressants" Clin Pharmacolinet 2005; 44 (9): 977-988. ² S. Montgomery "Tolerability of Serotonin Norepinephrine Reuptake Inhibitor Antidepressants" CNS Spectr 2008; vol 13, no 7 (suppl 11): 27-33. ³ Zahlreiche Studien weisen auf schmerzlindernde Wirkung von Milnacipran hin. ⁴ A. Pericou et al. "Effects of Milnacipran on Cardiac Repolarization in Healthy Participants" J Clin Pharmacol 2010; 50: 422-433. ⁵ H. Toplak, H. Abrahamian, "Impact of Depression on Diabetes Mellitus" Obesity Facts 2009; 2: 211-215. ⁶ H. Abrahamian et al. "Diabetes mellitus and comorbid depression; treatment with milnacipran results in significant improvement of both diseases" Neuropsychiat. Dis. Treat 2009; 5: 261-266. ⁷ H. Abrahamian et al. "Diabetes mellitus and comorbid depression: improvement of both diseases with milnacipran. A replication study (results of the Austrian Major Depression Diabetes Mellitus study group) Neuropsychiat. Dis. Treat 2012; 355-360. ⁸ D. Baldwin, R. Moreno, M. Briley "Resolution of Sexual Dysfunction During Acute Treatment of Major Depression with Milnacipran" Hum Psychopharmacol Clin Exp 2008; vol 23: 527-32. ⁹ Austria Codex Fachinformation. ¹⁰ A. Avediova et al. "Effect of Milnacipran on Suicidality in Patients with mild to moderate depressive Disorder" Neuropsychiat Dis Treat 2009; 5: 415-20. IXINS1014

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

im Namen der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie begrüße ich Sie sehr herzlich zur 16. Jahrestagung unserer Gesellschaft.



Psychische Erkrankungen haben eine intensive Wechselwirkung zum Thema „Arbeit“ und ebenso hat „Arbeit“ eine beträchtliche psychodynamische Wirkung.

Diejenigen, die einen Arbeitsplatz haben, verbringen einen wesentlichen Teil ihres Lebens damit. Darüber hinaus gibt es verschiedenste Formen von Arbeit, die nicht Teil eines Berufes ist, unbezahlt, unterrepräsentiert. Was ist mit jenen, die keine berufliche Arbeit haben, arbeitslos sind? Was bedeutet das für deren Psyche? Mittlerweile ist dies kein singuläres Phänomen mehr - weltweit, in Europa, auch in Österreich. Was ist mit jenen die so viel Arbeit haben, dass sie nicht mehr wissen, wie sie zu bewältigen ist?

Und vor allem – wie steht es um die Arbeitsmöglichkeiten von Menschen die zeitweilig, rezidivierend oder chronisch psychisch erkrankt sind?

Etliche internationale Studien zeigen, dass diagnoseabhängig unter 10 % bis maximal 25 % der psychisch schwerer erkrankten Menschen am sogenannten 1. Arbeitsmarkt beschäftigt sind. Häufig sind es Teilzeitbeschäftigungen und parallel zur Konjunkturlage ist die Tendenz dieser ohnehin geringen Beschäftigungsrate sinkend. Stimmen Konzepte à la „first place then train“ in dieser Arbeitswelt wirklich noch?

Europa hat seit Jahren eine beträchtliche „Jobkrise“. In verschiedenen südost-europäischen Staaten gibt es Jugendarbeitslosigkeit bis zu 40 % und mehr. Das muss sich in verschiedenster Weise auf diese Generation psychisch auswirken und auch das ist mehrfach durch Studien belegt.

Wir Psychiaterinnen und Psychiater haben diesbezüglich eine spezielle Situation, werden gesucht, gebraucht und haben überreichlich Arbeit. Unser Fach ist nicht zufällig zum Mangelfach erklärt worden. Wie wirkt sich dieser Mangel auf unsere Arbeitsabläufe aus, auf die Ergebnisse unserer Arbeit? Und auch auf uns ? Was können wir für die und mit der Qualität unserer Arbeit beitragen, damit die uns anvertrauten PatientInnen mehr Inklusion, auch im Bereich Arbeit, leben können? Und welche Ressourcen brauchen wir dazu? Unsere PatientInnen haben oft weit mehr Fähigkeiten, als ihnen zugetraut wird und andererseits auch krankheitsbedingte Schwierigkeiten, die unverstanden sind und missinterpretiert werden. Nicht selten von Gutachtern, die Psychiatrie bestenfalls als Nebenfach kennen.

Diesem ganzen Kompendium an Fragen werden wir uns in Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie bereits im Christoph Stuppäck Schülerkongress am Mittwoch den 20.04. widmen. Das Motto „Psyche & Arbeit – Arbeit & Psyche“ wird sich in einer ganzen Reihe von Highlights fortsetzen. Im Eröffnungssymposium mit Wulf Rössler, im weiteren mit einem 4-Länder Symposium, 2 großen State of the Art Symposien, einem Young Psychiatrists Symposium, Sektions-symposien und etlichen Tutorials und 3 hervorragenden Satellitensymposien, mit mehreren internationalen Vortragenden und allen nationalen Lehrstuhlinhabern, mit Klinik- und Abteilungsvorständen und ExpertInnen aus der täglichen Praxis. Wir werden die Arbeit der Psychiatrie im teils beeindruckenden, teils umso mehr bedrückenden, historischen Kontext, in der Gegenwartsfeststellung und in der Zukunftsperspektive beleuchten und wir werden nicht alle der gestellten Fragen beantworten können. Aber wir werden sie diskutieren und reflektieren. Auch das ist Teil der Arbeit unseres Faches. Die 16. Jahrestagung der ÖGPP eröffnet uns wieder reichliche wissenschaftliche Kompetenz und zwischendurch auch die Möglichkeiten des kollegialen Austauschs und eines unterhaltsamen Gesellschaftsabends.

Für mich selbst gehen 3 Jahre intensiver Arbeit als Präsident der ÖGPP damit zu Ende. Ich habe einmal im Leben diese ehrenvolle Aufgabe leben dürfen und danke allen Vorstandsmitgliedern, vielen Kolleginnen und Kollegen, sowie unserer Sylvia Blebann für sehr zahlreiche Stunden intensiver gemeinsamer Arbeit.

Am Ende dieser 3 Jahre ist gerade noch rechtzeitig die neue Homepage umgesetzt worden, eine Grundlage für die weitere gedeihliche Zukunft der ÖGPP. Die neue Homepage wäre ohne das entscheidende und enorme Engagement mehrerer Vorstandsmitglieder für mich nicht erledigbar gewesen. Diese spezielle Aufgabe bin ich froh hinter zu mir haben. Aber ich werde der ÖGPP mit „Leib und Seele“ zur Verfügung stehen, wenn sie mich braucht. Alle ehemaligen Präsidenten haben mir vorgelebt, wie das in höchst unterstützender, unaufdringlicher Weise geschehen kann. Auch Ihnen – Euch – allen meinen herzlichsten Dank!

Unserer neuen Präsidentin, Christa Rados, gebührt mein besonderer Dank für die großartige Zusammenarbeit der ganzen Jahre, wir haben viele Termine miteinander höchst erfolgreich absolviert.

Ich wünsche uns allen eine wundervolle 16. Jahrestagung im schönen Gmunden und ich freue mich auf Ihre Teilnahme und diese gemeinsame Zeit!

Mit herzlichen kollegialen Grüßen
Ihr

Chefarzt Prim. Dr. Georg Psota
Präsident der ÖGPP



PROGRAMMKOMITEE

Martin Aigner, Michael Bach, Stephan Doering, W. Wolfgang Fleischhacker, Gerhard Fruhwürth, Christian Geretsegger, Christian Haring, Christian Jagsch, Hans-Peter Kapfhammer, Siegfried Kasper, Michael Lehofer, Henriette Löffler-Stastka, Martin Lugsch, Josef Marksteiner, Theodor Meißel, Michael Musalek, Moritz Mühlbacher, Margot Peters, Regina Prunnlechner, Georg Psota, Christa Rados, Barbara Sperner-Unterweger, Johannes Wancata

KONGRESSORT

Toscana Congress Zentrum, Toscana Park 6, 4810 Gmunden,
Tel.: +43 50 140 15 182, Fax: +43 50 140 15 300

KONGRESSBÜRO**Bis zur Tagung:**

Büro der ÖGPP

Mag. Sylvia Blebann
Baumgartner Höhe 1
1145 Wien

Während der Tagung:

Toscana Congress, Gmunden

Herr Gabriel Sandoval

Tel.: 050 140 15 181

Tel: 01-91060-11311

Mobil: 0676-3208075

Fax: 01-91060-11319

e-mail: sylvia.blebann@aon.at

Mag. Sylvia Blebann

Mobil: 0676-3208075

KONGRESSGEBÜHREN

Mitglieder	FA	140 €	A	70 €
Nicht- Mitglieder	FA	180 €	A	110 €
Institutionskarte		185 €		
Tageskarte:		90 €		

Tutorials:

Mitglieder:	FA	80€	A	40€
Nicht- Mitglieder	FA	100€	A	60€

Die Kongressgebühr inkludiert Teilnahme am wissenschaftlichen Programm an 3 Tagen plus Bezug der Kongressmappe, sowie die Teilnahme am Gesellschaftsabend am 22. April 2016.

Wir ersuchen um Überweisung der Teilnehmergebühr auf das Tagungskonto bei der Ersten Bank, KntNr: 031-94310, Wien, BLZ 20 111, AT792011100003194310
GIBAATWW

Bitte geben Sie auf der Überweisung den Namen des Kongressteilnehmers mit Vornamen in Blockbuchstaben an!

BEZAHLUNG AM TAGUNGORT

Bei Bezahlung am Tagungsort erhöht sich die Gebühr um 20€.

TUTORIALS

Die Teilnehmerzahl bei den Tutorials ist beschränkt. Die Anmeldung zur Wissenschaftlichen Tagung ist Voraussetzung für den Besuch der Tutorials. Plätze werden nach Bezahlung der Gebühren verbindlich reserviert. Schriftliche Unterlagen werden zu Tagungsbeginn ausgegeben. Die Teilnahme wird mit einem Zertifikat bestätigt. Der Besuch eines Tutorials wird für das Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammer mit 2 Fortbildungspunkten angerechnet. Zum Zwecke der Qualitätssicherung werden die Teilnehmer gebeten, für jedes Tutorial einen Evaluationsbogen anonym auszufüllen und bei Abholung des Zertifikats an der Registrierung im Kongresszentrum abzugeben.

DIPLOM-FORTBILDUNGSPROGRAMM DER ÖÄK

Die 16. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie wird für das Diplom-Fortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer mit 25 Fortbildungspunkten angerechnet.

ADMINISTRATIVE SITZUNGEN

Vorstandssitzung der ÖGPP	Mittwoch, 20. April 2016, 19.00h, Hotel Schwan
AG Psychiatric Trainees	Donnerstag, 21. April 2016, 18.00h, Seminarraum IV
Generalversammlung der ÖGPP	Freitag, 22. April, 2016, 18.00h, Toscana -Saal

PROJEKTIONSMÖGLICHKEITEN

Diapositive 5x5 cm. Doppelprojektion, Overhead und Power Point sowie Video bei vorheriger Anmeldung möglich. Für Power Point-Präsentationen stehen Laptops im Kongresszentrum zur Verfügung (bitte nur die CD mitbringen!).

GESELLSCHAFTLICHES PROGRAMM

Gesellschaftsabend der ÖGPP am Freitag, 22. April 2016, 20.00h, mit Verleihung der Posterpreise.

SPONSOREN

(Stand bei Drucklegung des Programms)

Angelini Pharma Österreich GmbH

AOP Orphan Pharmaceuticals AG

Austroplant

Eli Lilly GmbH

Genericon Pharma GmbH

Germania Pharmazeutika Ges.m.b.H

GlaxoSmithKline Pharma GmbH

HEXAL Pharma GmbH

Janssen-Cilag Pharma GmbH

KRKA Pharma GmbH

Lundbeck Austria GmbH

Pfizer Corporation Austria Gesellschaft m.b.H.

Sandoz GmbH

- Schülerkongress
 Veranstaltungen der ÖGPP
 Tutorial
 Satelliten Symposien
 Symposien
 Posterausstellung

Mittwoch, 20. April 2016	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00					
Toscana-Saal	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00
	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00
Donnerstag, 21. April 2016	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00
Toscana-Saal	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00
Johann-Orth-Saal	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00
Bibliothek	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00
Prunkraum	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00
Seminarraum I	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00
Seminarraum IV	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00
Seminarraum V	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00
Café II	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00
Seminarraum VII	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00
Unteres Foyer	20.30	20.00	19.30	19.00	18.30	18.00	17.30	17.00	16.30	16.00	15.30	15.00	14.30	14.00	13.30	13.00	12.30	12.00	11.30	11.00	10.30	10.00	09.30	09.00	08.30	08.00

POSTERAUSSTELLUNG



Veranstaltungen der ÖGPP
 Tutorial
 Satelliten Symposien
 Symposium
 Poster-ausstellung
 State of the Art

Freitag, 22. April 2016	20.30																					
	20.00																					
	19.30																					
	19.00																					
	18.30																					
	18.00																					
	17.30																					
	17.00																					
	16.30																					
	16.00																					
	15.30																					
	15.00																					
	14.30																					
	14.15																					
	13.30																					
	13.00																					
	12.45																					
12.00																						
11.30																						
11.00																						
10.30																						
10.00																						
09.30																						
09.00																						
08.30																						
08.00																						
	Toscana-Saal																					
	Johann-Orth-Saal																					
	Bibliothek																					
	Prunkraum																					
	Seminarraum I																					
	Seminarraum IV																					
	Seminarraum V																					
	Unteres Foyer																					

13.30 – 17.00 Toscana-Saal

**„Christoph Stuppäck Symposium“
Schülerkongress**

**„Was ist anders, was ist gleich: Über die Fähigkeiten
psychisch erkrankter Menschen“**

Vorsitz: Georg Psota, Wien, Patrick Frottier, Wien

13.30 Begrüßung der Vorsitzenden

13.40 **„Menschen mit ADHS - Was können sie, was können sie nicht“**
Georg Psota, Wien

14.10 **„Menschen mit Autismus - Was können sie, was können sie
nicht“**
Luise Poustka, Wien

14.40 **„Menschen mit Zwängen - Was können sie, was können sie
nicht“**
Karl Steinberger, Wien

15.10 **„Menschen mit Sozialphobie - Was können sie, was können
sie nicht“**
Patrick Frottier, Wien

15.40 – 16.10 Pause

16.10 – 17.00 Podiumsdiskussion und Posterprämierung



08.30 – 12.00 Toscana-Saal

08.30 – 10.00 **Eröffnungssymposium**
„Arbeit & Psyche, Psyche & Arbeit“
Wulf Rössler, Zürich

Vorsitz: Christa Rados, Villach, und Georg Psota, Wien

10.00 – 10.30 Pause

10.30 – 12.00 Toscana-Saal

4 –Ländersymposium
Psyche & Arbeit, Arbeit & Psyche

Vorsitz: Christa Rados, Villach und Martin Aigner, Wien

Pierre Vallon, Schweiz
Josef Schwitzer, Südtirol
Katarina Stengler, Deutschland
Georg Psota, Österreich

10.30 – 12.00 Bibliothek

AG Schlafstörungen

Vorsitz: Saletu Bernd, Wien und Lehofer Michael, Graz

Polysomnographische Untersuchungen: Neueste Analysetools zur standardisierten Interpretation der internationalen Auswerteregeln

Peter Anderer, Sarah Loeffler, Eva Nicolussi, Marco Ross, Andreas Cerny, Arnaud Moreau, Sundeep Thusoo, Wien

Speichelkortisol und Schlafqualität

Annamaria Painold, Teresa Braunsteiner, Norbert Tripolt, Helga Warnkross, Hans-Peter Kapfhammer, Thomas Pieber, Barbara Obermayer-Pietsch, Graz



***Schlaflaboruntersuchungen zum Akuteffekt von Pregabalin bei
Insomnie assoziiert mit neurotischen und Belastungsstörungen
sowie nächtlichen Bewegungsstörungen***

Bernd Saletu, Peter Anderer, Michael Saletu, Georg Gruber, Gerda
Maria Saletu-Zyhlarz, Wien

***Untersuchungen zur subjektiven Schlaf- und Aufwachqualität
bei schizophrenen Straftätern im österreichischen
Maßnahmenvollzug***

Sergio Rosales-Rodríguez, Gerda Maria Saletu-Zyhlarz, Bernd
Saletu, Thomas Stompe, Wien

***Mikroweckreaktionen (Arousals) bei nichtorganischer Insomnie
assoziert mit Angst- und depressiven Störungen***

Gerda Maria Saletu-Zyhlarz, Peter Anderer, Georg Gruber, Silvia
Parapatics, Bernd Saletu, Wien

Psychologische Aspekte des Schlafs

Michael Lehofer et al, Graz

12.00 – 12.45 Pause

12.45 – 14.15 Toscana-Saal

Satellitensymposium

**Aripiprazol Depot – Übersetzung theoretischer
Konzepte in die klinische Praxis**

Vorsitz: W. Wolfgang Fleischhacker, Innsbruck

***Aripiprazol: unterschiedliche Darreichungsformen für
unterschiedliche Krankheitsstadien der Schizophrenie***

W. Wolfgang Fleischhacker, Innsbruck

***Der Leopard verliert seine Punkte nicht- die Langzeittherapie
der Schizophrenie***

Susanne Pechler, München

***Jetzt piekst´s – von der Evidenz zur Aktion. Erfahrungen aus
der täglichen Praxis***

Jens Mersch, Ternitz

mit freundlichen Unterstützung von Lundbeck Austria GmbH



12.45 – 14.15 Bibliothek

Tutorial:**Psychotraumatologie**

Friedrich Riffer - Ärztlicher Direktor Psychosomatik Zentrum
Waldviertel

Elmar Kaiser - Ärztlicher Leiter Klinik Eggenburg

Manuel Sprung – Leiter Forschung Psychosomatik Zentrum
Waldviertel

In der Praxis und Forschung der Psychiatrie, klinischen Psychologie und Psychotherapie spielt die Psychotraumatologie eine bedeutende Rolle.

Dieses Tutorial gibt einen Überblick über verschiedenste Aspekte. Zunächst werden die Geschichte, Epidemiologie, Symptomatologie, sowie Diagnose/Differentialdiagnose und Komorbiditäten verschiedener Trauma bezogener Störungen besprochen. Dabei werden auch kulturelle Aspekte mit einbezogen.

Anschließend werden aktuelle neurobiologische Befunde und verschiedene ätiologische und pathogenetische Erklärungsmodelle erläutert. Danach werden unterschiedliche Therapieformen sowie Verlauf und Prognose dargestellt. Abschließend widmen wir uns Besonderheiten der Psychotraumatologie des Kindes- und Jugendalters und Fragestellungen zur Resilienz.

12.45 – 14.15 Prunkraum

Tutorial:**Theorie der Selbsterfahrung**

Theodor Meißel, Tulln

Vorsitz: Gerhard Fruhwürth, Eisenstadt

In diesem Tutorial wird die Entwicklung der Theorie von Selbsterfahrung im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildung orientiert an den Konzepten verschiedener klassischer



psychotherapeutischer Schulen und maßgebender Persönlichkeiten der Psychotherapie, auch unter Bezug auf bedeutsame literarische, philosophische und religiöse Texte von Selbsterfahrung dargestellt.

Persönlichkeit und Subjektivität des Forschers und Heilers spielen in der Psychiatrie eine spezifische Rolle, narzisstische, libidinöse, aggressive, soziale und ökonomische Motive in therapeutischer Beziehung und wissenschaftlicher Arbeit sind dementsprechend in Selbsterfahrung in der Ausbildung sowie bei der fachgerechten Ausübung des Berufes mit der Bereitschaft zu Supervision von besonderer methodischer Bedeutung.

Diese methodische Aufgabe ist gleichzeitig eine ethische, schützt Patienten vor missbräuchlichem Instrumentalisieren als Selbstobjekte von Psychiatern bzw. psychiatrischen Institutionen, bedeutet die Bereitschaft zu gesellschaftlicher und selbstkritischer Reflexion von Forschung und therapeutischer Praxis, relativiert Gefahren von gefährlichen Kollusionen von Psychiatrie und Gesellschaft, insbesondere in Bezug auf problematische soziale, ökonomische und politische Entwicklungen.

12.45 – 14.15 Seminarraum I

Tutorial:

Das kleine 1x1 der Pharmakologie für Psychiater

Christian Jagsch, Graz

Inhalt:

In diesem Tutorial sollen die wichtigsten Begriffe zur Pharmakologie, Interaktionen, Nebenwirkungen und medikamentös bedingte Krankheitsbilder allgemein besprochen werden.

Im Fokus steht neben Interaktionen, natürlich auch mit Psychopharmaka, die Anpassung der wichtigsten Medikamentengruppen bei eingeschränkten Organfunktionen bei psychiatrischen Patienten.

Besonders häufig aber nicht nur sind alte und hochbetagte Menschen in der Psychiatrie betroffen, denen auch unsere Aufmerksamkeit gilt.

Methode:

Impulsreferate und Fallvignetten mit Diskussion
Interaktives Eingehen auf Fragen der Teilnehmer
Skriptum



Prim Dr. Christian Jagsch,
Vorstand der Abteilung für Alterspsychiatrie, LKH Graz Süd-West
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Alterspsychiatrie
und Alterspsychotherapie

14.15– 14.30 Pause

14.30 – 16.00 Toscana-Saal

„Young Psychiatrists-Symposium“

Vorsitz: Martin Lugsch, Neunkirchen, Christa Rados, Villach

Die Bibliotherapie

Elisabeth Maria Péli-Hász, Salzburg

Flüchtlinge und deren psychische Gesundheit

Matthäus Fellinger, Wien

Vom Unglück zur affektiven Störung

Differentialdiagnose depressiver Syndrome

Jens Mersch, Ternitz

Rückfallprophylaxe als zentrale Strategie in der Schizophrenie- Behandlung: die EULAST Studie

Manfred Greslechner, Wien

Young Psychiatrists: Ausbildung, Arbeit und Vernetzung

Ein Querschnitt durch Europa von A wie Albanien bis Z wie Zypern

Katharina Schönegger, Wien

Peuchet, Marx und Durkheim über Suizid – Aus der Vor- und Frühgeschichte der Soziologie

Omid Amouzadeh-Ghadikolai, Graz

14.30 – 16.00 Johann Orth-Saal

**Österreichische Gesellschaft für Biologische
Psychiatrie und Neuropsychopharmakologie (ÖGBPN):**

Vorsitz: Christian Geretsegger, Salzburg

14.30 ***Update zur medikamentösen Demenzbehandlung – Neue S-3
Leitlinien***

Christian Jagsch, Graz

15.00 ***Psychopharmakotherapie im Kindes- und Jugendalter***

Belinda Plattner, Salzburg

15.30 ***Diagnostik, Neurobiologie und Therapie kognitiver
Funktionsstörungen bei schizophrenen Psychosen***

Gabriele Sachs, Wien

ReferentInnen:

Christian Jagsch, Prim. Dr., Vorstand der Abt. für Alterstherapie und
Alterspsychotherapie, LKH Graz Süd-West, Standort Süd

Belinda Plattner, Priv. Doz. Dr., 1. Oberärztin der Univ.-Klinik für
Kinder- und Jugendpsychiatrie, Christian Doppler Klinik Salzburg

Gabriele Sachs, Univ.-Prof. DDr., Univ.-Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie, Med. Universität Wien

14.30 – 16.00 Bibliothek

**Sektion Sozialpsychiatrie und Public Mental Health
Thema „Integration in die Arbeit“**

Vorsitz: Johannes Wancata (Klinische Abt. für Sozialpsychiatrie,
Medizinische Univ. Wien),
Günter Klug (Gesellschaft zur Förderung seelischer
Gesundheit, Graz)
Grill Wolfgang (Psychosoziale Zentren GmbH,
Hollabrunn)



Rehabilitation psychisch Kranker – nur berufliche Integration?

Johannes Wancata , Klinische Abt. für Sozialpsychiatrie,
Medizinische Univ. Wien

Medizinische Rehabilitation – Schnittstelle zur beruflichen Rehabilitation psychisch Kranker

Paul Kaufmann, Pro Mente Reha Sonnenpark, Rust

Wie könnte ein Arbeitsmarkt für Menschen mit langdauernden psychischen Krankheiten aussehen?

Robert Herz, Johannes Engleitner, Kuratorium Psychosozialer Dienste, Wien

Zuverdienst im sozialpsychiatrischen Bereich: Zielgruppe-Umsetzung-Outcome; eine differenzierte Modelldiskussion

Günter Klug, Uta Haslinglehner, Gesellschaft zur Förderung seelischer Gesundheit GFSG, Graz

14.30 – 16.00 Prunkraum

Tutorial:

Burn Out und Psychiatrie

Wulf Rössler, Zürich

Vorsitz: Gerhard Fruhwürth, Eisenstadt

Der Medienhype um das Thema Burnout hat sich ein wenig gelegt und öffnet den Blick auf den Kern dessen, was Burnout ausmacht, d.h. den Zusammenhang zwischen beruflichem Stress und psychischer Gesundheit. Das Tutorial wird sich mit diagnostischen Fragen ebenso wie mit therapeutischen Ansätzen beschäftigen und auch auf präventive Möglichkeiten eingehen

14.30 – 16.00 Seminarraum I

Sektion Konsiliar-Liaison-Psychiatrie und Psychosomatik

Bariatrische Operation bei Adipositas: Die Psychosomatik im multidisziplinären Team

Barbara Mangweth-Matzek, Innsbruck



***Bauchbezogene Hypnose bei ReizdarmpatientInnen im
Konsiliar-/Liaisondienst***

Nathalie Huber, Innsbruck

Der Lifestyle-Change als gesundheitserhaltende Maßnahme

Barbara Prüller-Strasser, Innsbruck

14.30 – 16.00 Seminarraum V

AG Primärärzte

16.00 – 16.30 Pause

16.30 – 18.00 Toscana-Saal

Sektion Philosophie

**„Sozialästhetik und Psychische Gesundheit –
Das Schöne als Therapeutikum“**

Vorsitz: Michael Musalek, Wien, Christian Haring, Hall i. Tirol

Sozialästhetik: Theoretische Grundlagen und klinische Praxis

Michael Musalek, Wien

***Ästhetische Aspekte der Therapie – Der Therapeut als
Seiltänzer***

Guenda Bernegger, Lugano

Ästhetik als Therapie – Therapie als ästhetische Erfahrung

Martin Poltrum, Wien

16.30 – 18.00 Johann Orth-Saal

**Sektion psychische Störungen des höheren
Lebensalter und Gedächtnisambulanzen**

**„Focus auf Zusammenhänge von Psyche, Kognition,
Funktion und Arbeit“**

Vorsitz: Michael Rainer, Wien und Andreas Walter, Wien

Sport und Demenz: protektiv oder induktiv?

Michael Rainer, Wien



Kognitive Beeinträchtigung - gibt es Folgewirkungen für die Arbeitsfähigkeit?

Josef Marksteiner, Hall i. T.

Kognition, soziale Funktionsfähigkeit und Fahrtauglichkeit – medikamentöse Aspekte

Andreas Walter, Wien

16.30 – 18.00 Bibliothek

AG Suizidologie und Krisenintervention

"Beiträge aus der österreichischen Suizid-Forschung"

Vorsitz: Eberhard A. Deisenhammer, Innsbruck,
Nestor Kapusta, Wien

Suizidalität und mögliche epigenetische Einflüsse von Lithium

Daniel König, Wien

Selbstverletzung und Suizidalität bei österreichischen Jugendlichen: Ergebnisse der Safe and Empower Young Lives in Austria - Studie

Raphaela Banzer, R. Paulik, N. Springer, C. Watzka, N. Kapusta, C. Haring, Hall i.T.

Die Wirkung von edukativen Webseiten über Suizidprävention: Eine randomisierte kontrollierte Studie

Benedikt Till, T. Niederkrotenthaler, Wien

Assistierter Suizid in Österreich - rechtliche und ethische Aspekte

Eberhard A. Deisenhammer, Innsbruck

16.30 – 18.00 Prunkraum

Tutorial:

Bipolare Erkrankungen und Arbeitsplatz

Moritz Mühlbacher, Salzburg

Dieses Tutorial richtet sich vor allem an AssistenzärztInnen, die ihr Wissen in der Behandlung bipolarer Erkrankungen vertiefen wollen. Selbstverständlich sind auch FachärztInnen, die ihre Kenntnisse auf-

frischen möchten, herzlich willkommen. Im ersten Teil wird ein Überblick über die differenzialdiagnostische Abklärung inklusive klinischer Untersuchungen, medikamentöser „state of the art“-Therapie, rationaler Therapieentscheidungen und notwendige „follow-up“-Kontrolluntersuchungen gegeben. Das besondere Augenmerk liegt dabei auf der langfristigen Stabilisierung und dazugehörigen psychoedukativen und psychotherapeutischen Maßnahmen, sowie dem medikamentösen Vorgehen bei Prophylaxeresistenz. Gemäß dem diesjährigen Motto des Kongresses wird dabei auch auf spezielle und charakteristische Probleme bipolar erkrankter PatientInnen am Arbeitsplatz eingegangen.

16.30 – 18.00 Seminarraum I

AG der Primarii im Allgemeinkrankenhaus

Rauchen in der Psychiatrie - vom therapeutischen Nihilismus zum gesundheitsfördernden Aktionismus

Christoph Silberbauer, Vöcklabruck

Die psychiatrische Tagesklinik im Allgemeinspital

Wolfgang Grill, Hollabrunn

UbG – Qualitätskriterien

Elmar Windhager, Wels

Die Auswirkung von Schichtarbeit auf das Schmerzempfinden gesunder Probanden

Christoph Pieh, Krems

18.00 – 19.30 Prunkraum

AG Sportpsychiatrie

Vorsitz: Wolfgang Preinsperger, Wien, Wolfgang Pennwieser, Wien

Sportpsychiatrie - wieso-weshalb-warum?

Wolfgang Pennwieser, Wien

Sport- und Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen - eine Annäherung

Wolfgang Preinsperger, Wien



Krisen im Leistungssport - ein Balanceakt zwischen psychischer Gesundheit und Suizidalität?

Ulrike Schrittwieser, Graz

Bergwandern für psychisch Kranke Menschen - Gesundheitsförderung oder Therapie?

Reinhold Fartacek, Salzburg

18.00 – 19.30 Bibliothek

Bundesfachgruppe (Admin. Sitzung)

18.00 – 19.30 Seminarraum I

Sektion Konsiliar-Liaison-Psychiatrie und Psychosomatik (Admin. Sitzung)

18.00 – 19.30 Seminarraum IV

Psychiatric Trainees (Admin.Sitzung)

18.30 – 20.00 Toscana-Saal

Satellitensymposium

Vortioxetin – Weiter denken bei Depression

Vorsitz: Heinz Grunze, Salzburg

From Bench to Bed – Was kann Vortioxetin Neues bieten?

Heinz Grunze, Salzburg

Vortioxetin im wahren Leben: Erfahrungen und Fallberichte aus der Praxis

Udo Zifko, Wien, Heinz Grunze, Salzburg

Mit freundlicher Unterstützung von Lundbeck Austria GmbH



08.30 – 10.00 Toscana-Saal

State of the Art: Affektive Erkrankungen

Vorsitz: Siegfried Kasper, Wien, Hans-Peter Kapfhammer, Graz

Diagnostik inklusive psychosozialer und somatischer Determinanten affektiver Erkrankungen

Hans-Peter Kapfhammer, Graz

Bipolare Erkrankungen, weltweite und nationale Guidelines

Heinz Grunze, Salzburg

Unipolare Erkrankungen, verstehen und behandeln

Siegfried Kasper, Wien

08.30 – 10.00 Johann Orth-Saal

State of the Art: Ausbildung

Martin Aigner, Wien, Michael Bach, Salzburg, Elisabeth Wagner,
Baden

Aktueller Stand der Ausbildung zum FA für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin Qualitätskriterien in der Ausbildung

Impulsreferate und Diskussion

10.00 – 10.30 Pause

10.30 – 12.00 Toscana-Saal

Psychiatrie in der Medizin – quo vadis?

Herausforderungen der Psychiatrie am Weg in ihre eigene Zukunft

Vorsitz: Georg Psota, Wien, Christa Rados, Villach



Statements von:
 Christa Rados, Vilach
 Georg Psota, Wien
 Margit Wrobel, Wien
 Andreas von Heydwolff, Wien
 Michael Lehofer, Graz

Diskussion

10.30 – 12.00 Bibliothek

Tutorial: Schmerz

Michael Bach, Salzburg

Bei der Entstehung und Chronifizierung von Schmerzsyndromen wird von einem Aufschaukelungsprozess zwischen körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren ausgegangen. Aktuelle Erklärungsmodelle greifen auf die Gate-Control-Theorie zurück, der zufolge neuronale Tormechanismen im Hinterhorn des Rückenmarks sowie in höheren ZNS-Zentren die Verarbeitung einlangender Schmerzimpulse steuern. Das ZNS erlangt dabei eine umfassende aktive Rolle in der Modulation des nozizeptiven Erregungsmusters durch deszendierende anti-nozizeptive Kontrollmechanismen, die als WahrnehmungsfILTER oder Verstärker wirksam werden können. Große Bedeutung erlangte diese Theorie unter anderen durch die Berücksichtigung subkortikaler Motivations- und Emotionssysteme für die Verarbeitung nozizeptiver Reize. Als prädisponierend für die Symptomentwicklung gelten frühe schmerzhafte Körpererfahrungen (mangelnde Nähe, Zurückweisung, Verletzung, Traumatisierung, körperliche Erkrankung), die in Form von dysfunktionalen somatosensorischen Repräsentationen bzw. Körper-Schemata gespeichert werden. Akute Belastungen (Konflikte, Life events, neuerliche traumatische Erfahrungen, schwere körperliche Erkrankungen) aktivieren Körpervorgänge (z.B. Muskelverspannung), die durch selektive Aufmerksamkeitsfokussierung automatisch (intuitiv, unbewusst) mit diesen früheren Körper-Schemata verknüpft werden und zum Schmerzerleben führen. In der Folge setzt ein dysfunktionales Krankheitsverhalten mit körperlicher Schonung,

Bewegungsvermeidung und verstärktem Hilfesuchverhalten („doctor shopping“) ein. State-of-the-Art bei chronischen Schmerzen ist die multimodale Schmerztherapie, zu dieser zählen: 1. Medikamentöse Verfahren (WHO-Stufenschema: Non-Opioid-Analgetika, Opioid, Antidepressiva, Antikonvulsiva etc.), 2. Schmerzpsychotherapie (im wesentlichen Elemente der KVT, Tiefenpsychologie und Hypnotherapie), 3. Körperorientierte Verfahren (Med. Trainings-therapie, Physiotherapie, Physikalische Verfahren, Elektrotherapie etc.), 4. teilweise invasive Verfahren (Medikamentöse Blockade, neuromodulative und neurodestruktive Verfahren), 5. teilweise komplementärmedizinische Verfahren (Akupunktur, Neuraltherapie etc.).

Referent:

Prof. Priv. Doz. Dr. Michael Bach

APR Salzburg – Ambulante psychosoziale Rehabilitation

Imbergstrasse 31A, 5020 Salzburg

Email: michael.bach@promente-reha.at

12.00 – 12.45 Pause

12.45 – 14.15 Toscana-Saal

Satellitensymposium

Neue Perspektiven auf Compliance und Adherence

Vorsitz: Michael Lehofer, Graz

Patienten und Angehörige im Spiegel

Nicole Praschak-Rieder, Wien

Psychiater im Spiegel

Michael Lehofer, Graz

Mit freundlicher Unterstützung von Janssen-Cilag Pharma

12.45 – 14.15 Bibliothek

Tutorial:

25 Jahre Unterbringungsgesetz – Bestandsaufnahme und Ausblick

Christian Geretsegger, Salzburg, Kurt Senekovic, Graz, Michael Steffen, Mauer bei Amstetten



Am 1. Jänner 1991 ist das Unterbringungsgesetz (UbG) in Kraft getreten, zu diesem Zeitpunkt wurde auch die Institution Patientenanwaltschaft von VertretungsNetz und dem Institut für Sozialdienste (in Vorarlberg) in den psychiatrischen Krankenhäusern und Abteilungen etabliert.

In diesem Tutorial wird sowohl die Frage behandelt, welche Wirkungen für die Rechte der Patientinnen und Patienten in der Psychiatrie durch das Unterbringungsgesetz erzielt wurden, als auch die Auswirkungen des UbG auf die Tätigkeit der Psychiaterinnen und Psychiater beleuchtet. Dabei sollen die gelöststen und ungelösten Problemfelder der letzten 25 Jahre diskutiert und ein Ausblick in die mögliche Zukunft des Unterbringungsgesetzes gegeben werden.

Neben einem Psychiatrieerfahrenen, einem Psychiater und einem Patientenanwalt als Referenten bietet dieses Tutorial die Chance eines konstruktiven interdisziplinären Diskurses über ein Gesetz, das in den letzten 25 Jahren das Erscheinungsbild der Psychiatrie in Österreich maßgeblich mitbestimmt hat.

Referenten:

- Kurt Senekovic - Obmann des Vereins „Achterbahn“, einer im Jahre 2014 mit dem Menschenrechtspreis des Landes Steiermark ausgezeichnete Betroffenenbewegung in der Steiermark.
- Prim. Univ.-Doz. Dr. Christian Geretsegger – Leiter der Sonderstation für forensische Psychiatrie an der Christian-Doppler-Klinik in Salzburg.
- Dr. Michael Steffen – Patientenanwalt im Landeskrankenhaus Mauer bei Amstetten, Bereichsleiter der Patienten-anwaltschaft von VertretungsNetz für NÖ-West und Oberösterreich.

12.45 – 14.15 Prunkraum

Tutorial

Integration psychotherapeutischer Ansätze in die Psychiatrie

Stephan Doering, Wien



Vorsitz: Gerhard Fruhwürth, Eisenstadt

Seit nunmehr fast 10 Jahren ist die psychotherapeutische Medizin Bestandteil der Facharztausbildung in Österreich. Immer mehr werden psychotherapeutische Ansätze in den psychiatrischen Alltag in Klinik und Praxis integriert. Dabei zeigt sich nicht selten, dass es oft nicht ohne weiteres gelingt, ohne zusätzlichen Aufwand von Zeit und Kosten psychotherapeutisches Know-how einzusetzen.

Man kann drei Strategien unterscheiden: (1) Einsatz einer psychotherapeutischen Haltung in der psychiatrischen Praxis, (2) Einsatz psychotherapeutischer Techniken in der Psychiatrie, (3) Etablierung eines kompletten psychotherapeutisch-psychiatrischen Settings im stationären oder teilstationären Bereich.

Besonderes Augenmerk verdient die Reflexion der Beziehungsdimension in der Psychopharmakotherapie – hier kann eine psychotherapeutisch-psychiatrische Haltung die Compliance und damit den Behandlungserfolg steigern.

In diesem Tutorial soll anhand klinischer Beispiele diskutiert werden, wie im psychiatrischen Alltag in Diagnostik und Therapie psychotherapeutische Haltungen und Basistechniken eingesetzt werden können, und welcher Voraussetzungen spezialisierte Einheiten bedürfen.

12.45 – 14.15 Seminarraum I

Sektion Psychopathologie

"Psychopathologische Aspekte der religiösen Gewalt"

"Religiöse Sekten, Massenwahn und kollektiver Suizid"

Hans-Peter Kapfhammer, Graz

"Das Apokalyptische im Wahn und in der Religion"

Kostas Papageorgiou, Wien



"Religiös motivierte Gewalt als Ausweg - Identitätsunsicherheit und Persönlichkeitsakzentuierung bei jugendlichen Dschihadisten"

Thomas Stompe, Wien

14.15 – 14.30 Pause

14.30 – 16.00 Toscana-Saal

**Symposium der Sektion „Sozialpsychiatrie und Public Mental Health“ gemeinsam mit der Sektion „Transkulturelle Psychiatrie“
Thema „Flüchtlinge und psychische Krankheit“**

Vorsitz: Thomas Stompe, Johannes Wancata, beide Klinische Abt. für Sozialpsychiatrie, Medizinische Univ. Wien

Kulturelle Aspekte in der Behandlung psychisch Kranker

Thomas Stompe, Klinische Abt. für Sozialpsychiatrie, Medizinische Univ. Wien

Psychotraumatologie

Hans-Peter Kapfhammer, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Medizinische Univ. Graz

Ambulante Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge

Waltraud Fellinger-Vols, Juliane Walter-Denec, Kuratorium Psychosozialer Dienste, Wien

14.30 – 16.00 Johann Orth-Saal

**AG Geschichte und Ethik in der Psychiatrie
„Therapie als Arbeit – Arbeit als Therapie – historische und ethische Überlegungen“**

Vorsitz: Hartmann Hinterhuber, Innsbruck, Theodor Meißel, Tulln

Seelische und körperliche Arbeit als Therapie

Theodor Meißel, Tulln

Der Stellenwert von Arbeit in psychiatrischen Institutionen aus historischer Sicht

Eberhard Gabriel, Wien

Die ethische Dimension der (fachärztlichen) Arbeit mit psychiatrischen Patienten

Hartmann Hinterhuber, Innsbruck

Ethik der Planung von psychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung

Andreas Erfurth, Wien

14.30 – 16.00 Bibliothek

Tutorial:

How to Manage and Treat Patients Suffering from Mental Disorders? From Evidence-based to Human-based Medicine

Michael Musalek, Wien

14.30 – 16.00 Prunkraum

Sektion Psychotherapie

AG Ambulante Psychotherapie

Zur Stärkung der (Ver-)Arbeit(ungs)kompetenz - eine Aufgabe der psychiatrischen Psychotherapie? Neue Wege und Entwicklungen in der Psychotherapie

Moderation: Henriette Löffler-Stastka, Wien

Mentalisierungsbasierte Therapie - Ziele und Möglichkeiten

Gabriele Sachs, Wien

Diskussion: Wolfgang Aichhorn, Stephan Doering, Karin Matuszak-Luss, Kurt Stastka



14.30 – 16.00 Seminarraum I

Sektion Sucht

14.30 – 16.00 Unteres Foyer

Postersession**_1****NITRIC OXIDE-RELATED BIOLOGICAL PATHWAYS IN PATIENTS WITH MAJOR DEPRESSION**

Omid Amouzadeh-Ghadikolai (1), Andreas Baranyi (2,3), Hans-Bernd Rothenhäusler (2), Simon Theokas (2), Christoph Robier (4), Maria Baranyi (2), Michael Koppitz (2), Gerhard Reicht (5), Peter Hlade (1), Andreas Meinitzer (6)

(1) Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, KH der Barmherzigen Brüder Graz

(2) Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Medizinische Universität Graz

(3) Institute for International Management Practice at ARU Cambridge, Cambridge, United Kingdom

(4) Laborverbund, KH der Barmherzigen Brüder Graz

(5) Abteilung für Innere Medizin, KH der Barmherzigen Brüder Graz

(6) Klinisches Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Medizinische Universität Graz

_2**ÄHNLICHKEIT UND KONTRAST DEPRESSIVER UND SCHIZOPHRENER SYMPTOMATIK IN ICD-10 UND DSM-5**

Omid Amouzadeh-Ghadikolai (Psychiatrie Barmherzige Brüder Graz), Cornelius Lerch (Privatklinik St. Radegund), Christoph Robier (Labor Barmherzige Brüder Graz), Andreas Baranyi (Psychiatrie Medizinische Universität Graz)

_3**QUINOLINIC ACID RESPONSES DURING INTERFERON- α -INDUCED DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY IN PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS C INFECTION - A NOVEL ASPECT FOR DEPRESSION AND INFLAMMATORY HYPOTHESIS**

Omid Amouzadeh-Ghadikolai (1), Andreas Baranyi (2,3), Andreas Meinitzer (4), Robert J. Breitenecker (5), Rudolf Stauber (6), Hans-Bernd Rothenhäusler (2)

(1) Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, KH der Barmherzigen Brüder Graz

(2) Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Medizinische Universität Graz

(3) Institute for International Management Practice at ARU Cambridge, Cambridge, United Kingdom

(4) Klinisches Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Medizinische Universität Graz

(5) Abteilung für Innovationsmanagement und Unternehmensgründung, Alpen-Adria Universität Klagenfurt

(6) Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Medizinische Universität Graz

_4**„INTEGRATIVE SCHMERZPSYCHOTHERAPIEGRUPPE“: EIN NEUES GRUPPENTHERAPIE-MANUAL FÜR ANHALTENDE SOMATOFORME SCHMERZSTÖRUNGEN**

Mag. Carina Asenstorfer, Prof. Priv. Doz. Dr. Michael Bach

APR Salzburg – Ambulante psychosoziale Rehabilitation



_5

EXEKUTIVE DYSFUNKTIONEN IN ABHÄNGIGKEIT DES ERKRANKUNGSSTADIUMS BEI CHOREA HUNTINGTON

Claudia Blesl¹, Sabrina Mörk¹, Nicole J. Müller¹, Marjan Jahanshahi², Leonora Wilkinson², Adelina Tmava¹, Walter Wurm¹, Anna K. Holl¹, Annamaria Painold¹

¹Universitätsklinik für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Medizinische Universität Graz

²Sobell Department of Motor Neuroscience and Movement Disorders, UCL, Institute of Neurology, Queen Square, London, WC1N3BG, United Kingdom

_6

POINT OF INFORMATION

Redaktionsgruppe

Prim. Dr. Robert Herz, Seifried Leonie,

Mag. (FH)Johannes Engleitner

_7

BEWEGUNGSVERHALTEN UND KOGNITION BEI BIPOLAR AFFEKTIVER STÖRUNG

Fellendorf FT. 1, Kainzbauer N. 1, Platzer M. 1, Lackner N. 1, Bengesser SA. 1, Birner A. 1,

Queissner R. 1, Rauch P. 1, Pilz R. 1, Reininghaus EZ. 1

¹Universitätsklinik für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Medizinische Universität Graz

_8

TAGESSTÄTTENPLÄTZE FÜR PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN IN DER EMMAUSGEMEINSCHAFT ST.PÖLTEN

Emmausgemeinschaft St.Pölten (Verein zur Integration sozial benachteiligter Personen)

Fichtl B., Kellner G., Hammerschmid R.

_9

HINWEISE AUF PTSD BEI PSYCHIATRISCHEN PATIENTEN NACH FIXIERUNG

G. Fugger^{1,2}, J. Horova¹, A. Eugorisse¹, R. Frey², M. Aigner¹

¹Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tulln, Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften

²Klinische Abteilung für Biologische Psychiatrie, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien

_10

DER EINFLUSS VON SCHUSSWAFFENVERFÜGBARKEIT AUF DIE SUIZIDMORTALITÄTSRATE IN ÖSTERREICH: EINE AUF BEZIRKSEBENE BASIERTE ÖKOLOGISCHE STUDIE.

Peter Höfer, Nestor Kapusta

Suicide Research Group, Univ. Klinik für Psychoanalyse und Psychotherapie,

Medizinische Universität Wien

_11

BERUFSBEZOGENE THERAPIEMOTIVATION IN DER AMBULANTEN PSYCHIATRISCHEN REHABILITATION

Verena Knogler, Nina Pintzinger, Isabella Fidler, Daniela Malfent, Rafael Rabenstein, Alexandra Schosser

Zentrum für Seelische Gesundheit LEOpoldau, BBRZ-Med, Schererstrasse 30, 1210 Wien

_12

**KOGNITIVE VERÄNDERUNGEN BEI UNFALLCHIRURGEN
NACH EINEM 24 STUNDEN DIENST**

I. Kurzthaler, G. Kemmler, M. Defrancesco, M. Wambacher, W.W. Fleischhacker, Universitätsklinik
Innsbruck

_13

**STALKING-AUSWIRKUNGEN AUF PSYCHIATER, PSYCHOTHERAPEUTEN UND
PSYCHOLOGEN- ERGEBNISSE EINER FOLGESTUDIE**

S. Mörtl, C. Blesl, A. Krammer, E. Zwanzger
Universitätsklinik für Psychiatrie, Medizinische Universität Graz

_14

**MULTIDISZIPLINÄRE BEHANDLUNGSPROGRAMME FÜR PATIENTINNEN MIT
ESSSTÖRUNGEN UND ADIPOSITAS EINSCHLIEßLICH PSYCHIATRISCHER KOMORBIDITÄTEN**

Ingrid Costan, Sandra Gnauer, Manuel Sprung, Elmar Kaiser und Friedrich Riffer
Psychosomatisches Zentrum Waldviertel (PSZW), Kliniken Eggenburg – Gars

_15

**VERÄNDERUNGEN UND UNTERSCHIEDE IN DER HERZRATENVARIABILITÄT VON
PATIENTINNEN EINER PSYCHIATRISCHEN REHABILITATIONSKLINIK**

Lena Riffer, Lore Streibl, Manuel Sprung, Elmar Kaiser und Friedrich Riffer
Psychosomatisches Zentrum Waldviertel (PSZW), Kliniken Eggenburg – Gars

_16

**MULTIDISZIPLINÄRE STATIONÄRE BEHANDLUNG VON PATIENTINNEN MIT
PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNGEN.**

Astrid Schütt, Ursula Wirt, Manuel Sprung, Elmar Kaiser, und Friedrich Riffer
Psychosomatisches Zentrum Waldviertel (PSZW), Kliniken Eggenburg – Gars

_17

**NEUE ASPEKTE DER AMBULANTEN PSYCHIATRISCHEN REHABILITATION: PHASE 3 ZUR
STABILISIERUNG DER IN PHASE 2 ERREICHTEN EFFEKTE**

Alexandra Schosser, Isabella Fidler, Nina Pintzinger, Rafael Rabenstein
Zentrum für Seelische Gesundheit LEOPoldau, BBRZ-Med, Schererstrasse 30, 1210 Wien

_18

**ELTERNCHAFT BEI MENSCHEN MIT SCHWEREN PSYCHIATRISCHEN ERKRANKUNGEN –
EINE EPIDEMIOLOGISCHE ERHEBUNG**

Beate Schrank: Universitätsklinikum Tulln, Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie
Andrea Gmeiner: Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien
Tamara Rumpold: Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität
Wien
Martin Aigner: Universitätsklinikum Tulln, Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie

_19

AKTUELLE KENNZAHLEN DER PATIENTENANWALTSCHAFT VON VERTRETUNGSNETZ ÜBER DIE UMSETZUNG DES UNTERBRINGUNGSGESETZES

Dr. Michael Steffen – VertretungsNetz Patientenanwaltschaft; Bereichsleiter OÖ / NÖ-West

_20

**STATIONÄRE PSYCHOTHERAPIE BEI MENSCHEN MIT STRUKTURELLEN STÖRUNGEN
STUDIE ZUR THERAPIEEVALUATION**

Dr. Tessa Thomanek, Mag. Michael Thir, Abteilung für stationäre Psychotherapie, Landeskrankenhaus Mauer, Vorstand:

Primaria Dr. Birgit Heigl-Steinhauser

_21

THE PENROSE HYPOTHESIS: PSYCHIATRIC HOSPITAL BED NUMBERS AND PRISON POPULATION SIZES IN EUROPE

Victor Blüml¹, Thomas Waldhör², Nestor D Kapusta¹, Benjamin Vyssoki³

¹ Department of Psychoanalysis and Psychotherapy, Medical University of Vienna, Austria

² Department of Epidemiology, Center of Public Health, Medical University of Vienna, Austria

³ Department of Psychiatry and Psychotherapy, Clinical Division of Social-Psychiatry, Medical University of Vienna, Austria

_22

**BESSER GEHT'S NICHT
WELCHE ROLLE KÖNNEN PSYCHOEDUKATIVE GRUPPEN IN EINER REGIONALABTEILUNG SPIELEN?**

EINE BESTANDSAUFNAHME ÜBER DIE LETZTEN SIEBEN JAHRE

Petra Weiland-Fiedler, Vera Pfersmann

3. Psych. Abteilung des SMZ Baumgartner Höhe Otto Wagner Spital

_23

COTARD-SYNDROM BEI HYPOAKTIVEM DELIR – Klinik und Implikationen

Oberndorfer Raimund, Dr.a,b, Schönauer Christoph, Dr. a, Eichbauer Hans, Dr. a, Klaushofer Klaus, Dr. Univ. Prof. a, Friedrich Fabian, Dr. a, b

a 1. Medizinische Abteilung, Hanusch Krankenhaus, Wien, Österreich

b Univ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Abteilung für Sozialpsychiatrie, Medizinische Universität Wien, Österreich

16.00 – 16.30 Pause

16.30 – 18.00 Toscana-Saal

Symposium:
„Psychiatrie zwischen Ressourcen und Qualität“

Vorsitz: Peter Fischer, Wien und Gerhard Fruhwürth, Eisenstadt

Eine Bottom-up -Berechnung des ärztlichen Personalbedarfs am Beispiel der psychiatrischen Abteilung des Donauspitals in Wien

Peter Fischer, Wien

Kommunikation als Qualitätsmerkmal in der Psychiatrie

Patrick Frottier, Wien

16.30 – 18.00 Johann Orth-Saal

Sektion Forensik

Vorsitz: Christian Geretsegger, Salzburg

Thomas Stompe, Wien

Depot-Antipsychotika unter besonderer Berücksichtigung der Anwendung in der Forensischen Psychiatrie

Christian Geretsegger, Salzburg

Monotherapie und Polypragmasie in der medikamentösen Behandlung schizophrener Straftäter – Kombinatorik und Entscheidungsprozesse

Thomas Stompe, Wien

Vorstellung des Forensisch-psychiatrischen Curriculums für fortgeschrittene Gutachter bzw. für Absolventen des Curriculums der ÖGPP

Thomas Stompe, Christian Geretsegger, Hans Schanda

Allgemeine Diskussion zu aktuellen Fragen im forensisch-psychiatrischen Gutachterwesen in Österreich



16.30 – 18.00 Bibliothek

Tutorial:

Herausforderungen in der täglichen Arbeit mit Suchtkranken, und wie wir damit umgehen können

Renate Clemens-Marinschek

16.30 – 18.00 Prunkraum

**Sektion Psychotherapie
AG Stationäre Psychotherapie**

**Stationäre Psychotherapie in der psychiatrischen
Versorgungslandschaft am Beispiel Salzburg**

***Allgemeine und störungsspezifische Wirkfaktoren in der
Stationären Psychotherapie***

Agnes Pohlhammer, Salzburg

***Prozessforschung und internetbasiertes Monitoring in der
Stationären Psychotherapie***

Wolfgang Aichhorn, Salzburg

Anschließende Diskussion

Moderation: Theodor Meißel, Tulln, Sandra Weipert, Wien

18.00 – 20.00 Toscana-Saal

Generalversammlung



09.30 – 10.30 Toscana-Saal

Psychiatrische Arbeit im Kontext von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft

Vorsitz: Christa Rados, Villach, Herwig Oberlerchner, Klagenfurt

Was bedeutet die historische Aufarbeitung der Funde in der Psychiatrie in Hall in Tirol für die heutige psychiatrische Arbeit?

Christian Haring, Hall.i.Tirol

Was kann die Psychiatrie der Gegenwart im Kontext medizinhistorischer Forschungsarbeit zur Ethik in der Medizin beitragen

Georg Psota, Wien

Was kann die historische Forschung zur medizinischen Ethik beitragen? Der Nürnberger Ärzteprozess, die NS-Psychiatrie und die Anfänge einer internationalen medizinischen Ethik

Herwig Czech, Wien

09.00 – 10.30 Johann Orth-Saal

Pflegeworkshop: „Zusammenarbeit und Psyche“

Reinhard Bachmann Msc., stv. Pflegedirektor,
Prim. Dr. Peter Langer - Otto Wagner Spital

Eines der wesentlichen Ergebnisse einer wissenschaftlichen Arbeit des "Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen" sagt, dass am Arbeitsplatz Krankenhaus die Verhältnisse 3x stärker auf die Gesundheit wirken als das Verhalten der MitarbeiterInnen. Insbesondere in einer Zeit, in der die Anforderungen an die MitarbeiterInnen durch unterschiedlichste Veränderungen wie Strukturanpassungen, Prozessorientierung, Skill and Grade Mix etc. höher werden, scheint es daher sinnvoll auch im psychiatrischen Bereich verstärkt auf die Verhältnisprävention zu achten.

Die oben genannten Veränderungen haben natürlich auch massive Auswirkungen auf die Zusammenarbeit von unterschiedlichen Berufsgruppen in der Psychiatrie.

Im Workshop „Zusammenarbeit und Psyche“ sollen daher positive und negative Beispiele für Verhältnisprävention auch im Zusammenhang mit der interprofessionellen Zusammenarbeit vorgestellt und befriedigende Formen der Zusammenarbeit besprochen werden.

Vorsitz: Stv. Dir. d. Pflegedienstes Reinhard Bachmann MSc.
DPGKP

10.30 – 11.00 Pause

11.00 – 12.30 Johann Orth-Saal

State of the Art: Schizophrene Psychosen

Vorsitz: W. Wolfgang Fleischhacker, Innsbruck
Gabriele Sachs, Wien

Einführung: State of the Art: Schizophrene Psychosen
W. Wolfgang Fleischhacker, Innsbruck

Prodromalstadium und Ersterkrankung: Diagnostik und Therapie
Gabriele Sachs, Wien

Therapie in der Akut- und Krisenphase
Alex Hofer, Innsbruck

Kognitive Remediation bei schizophrenen Psychosen
Wolfgang Wölwer, Düsseldorf

12.30 – 13.30 Toscana-Saal

Abschlussveranstaltung

Fachkurzinformation

Bezeichnung: IXEL 25 mg und 50 mg - Kapseln

Zusammensetzung: Jede Hartkapsel enthält 25 mg bzw. 50 mg Milnacipran-Hydrochlorid, entsprechend 21,77 mg bzw. 43,55 mg Milnacipran freie Base.

Hilfsstoffe: Calciumhydrogenphosphat-Dihydrat, Carmellose-Calcium, Povidon K 30, wasserfreies hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Talkum; Kapselhülle 25 mg: Oberteil und Unterteil (rosa): Titandioxid (E 171), rotes Eisenoxid (E 172), gelbes Eisenoxid (E 172), Gelatine; Kapselhülle 50 mg: Oberteil (rosa): Titandioxid (E 171), rotes Eisenoxid (E 172), gelbes Eisenoxid (E 172), Gelatine; Unterteil (rostfarben): Titandioxid (E 171), rotes Eisenoxid (E 172), gelbes Eisenoxid (E 172), Gelatine

Anwendungsgebiete: Behandlung von depressiven Episoden („Major Depression“) bei Erwachsenen

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; in Verbindung mit irreversiblen MAO-Hemmern; in der Stillperiode; bei unkontrollierter Hypertonie sowie bei schwerer oder instabiler koronarer Herzkrankheit, da diese Grunderkrankungen durch eine Erhöhung des Blutdrucks oder der Herzfrequenz beeinträchtigt werden können.

Warnhinweis: Milnacipran sollte nicht zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren angewendet werden.

Die Informationen bez. Warnhinweisen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten

ATC-Klasse: N06AX17

Zulassungsinhaber: Pierre Fabre Medicament, Boulogne, Frankreich; Vertrieb: Germania Pharmazeutika GesmbH, 1150 Wien

Fachkurzinformation Abilify Maintena

ABILIFY MAINTENA 300mg/400 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Depot-Injektionssuspension

ABILIFY MAINTENA 400mg Fertigspritze mit Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Depot-Injektionssuspension ATC Code: N05AX12

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält 300 mg bzw. 400mg Aripiprazol./Jede Fertigspritze enthält 400mg Aripiprazol.

Nach der Rekonstitution enthält jeder ml Suspension 200 mg Aripiprazol.

Sonstige Bestandteile: Pulver: Carmellose-Natrium, Mannitol (Ph. Eur.), Natriumdihydrogenphosphat 1 H₂O, Natriumhydroxid; Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke

Anwendungsgebiete

ABILIFY MAINTENA wird für die Erhaltungstherapie von Schizophrenie bei erwachsenen Patienten, die stabil mit oralem Aripiprazol eingestellt wurden, angewendet.

Gegenanzeigen

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile

Inhaber der Zulassung

Otsuka Pharmaceutical Europe Ltd.

Gallions, Wexham Springs, Framewood Road,

Wexham, SL3 6PJ - Vereinigtes Königreich

Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig.

Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Stand der Information: 6/2015

Mensch Maintena – kontrollierte Freiheit von Anfang an.



Bei Schizophrenie

FERTIGSPRITZE ab 1.5.
in der grünen Box
und preisgesenkt!



GRÜNE BOX

Abilify Maintena® 400 mg Fertigspritze

- **Signifikante Reduktion von Rezidiven^{(a)1,4} und Hospitalisierungen^{(b)2}**
- **Nachgewiesene Wirksamkeit bei Positiv- und Negativsymptomen^{1,4}**
- **Überlegene Verbesserung der Lebensqualität im Vergleich zu Paliperidonpalmitat⁵**
- **Gutes Verträglichkeitsprofil^{(c)1,3} – vergleichbar mit Abilify® oral^{3,4}**

ENMAL MONATLICH

 400mg
Abilify Maintena®
(Aripiprazol) Suspension zur Depot-Injektion

Ein ganzer Monat voller Leben

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

(a) In einer 38-wöchigen aktiv kontrollierten Nicht-Unterlegenheitsstudie zum Vergleich von Aripiprazol einmal monatlich 400 mg und oralem Aripiprazol (10-30 mg/Tag) war die geschätzte Rate bevorstehender Rückfälle für Abilify Maintena® vergleichbar mit der Rate für orales Aripiprazol (7,1 % vs. 7,8 %). Beide Behandlungen waren Aripiprazol-Depot 50 mg einmal monatlich überlegen (21,80 %, p ≤ 0,001). In einer 52-wöchigen Studie, konnte Abilify Maintena® die Zeit bis zum drohenden Rückfall signifikant vs. Placebo verlängern (p < 0,0001; HR = 5,03). (b) In einer Mirror-Image-Studie war die Gesamtrate psychiatrischer Hospitalisierungen bei 3-monatiger prospektiver Behandlung mit Aripiprazol-Depot signifikant niedriger (p < 0,0001) als bei 3-monatiger retrospektiver Behandlung mit standardtherapeutischen oralen Antipsychotika (6,6 % vs. 28,1 %). Mirror-Image-Studien haben verschiedene Einschränkungen, z.B. keine parallelisierte, mit einem Wirkstoff behandelte Kontrollgruppe; es ist schwierig, den Effekt der medikamentösen Behandlung von dem Studieneffekt zu unterscheiden; Einfluss von anderen unabhängigen Faktoren (beispielsweise durch das Muster für die Aufnahme der Patienten in die Studie, den Versicherungsschutz, die Verfügbarkeit von Krankenhausbetten und die Verfügbarkeit einer gemeindebezogenen Unterstützung). (c) Die am häufigsten von Patienten berichteten Nebenwirkungen ≥ 5 % in zwei doppel-blind kontrollierten klinischen Studien von Abilify Maintena® waren Gewichtszunahme (9,0 %), Akathisie (7,9 %), Schlaflosigkeit (5,8 %), und Schmerzen an der Injektionsstelle (5,1 %).

