

26. JAHRESTAGUNG

der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik

Zukunft gestalten –
Psychiatrie in
der Verantwortung



22.–25.
APRIL
2026



ÖGPP
Österreichische Gesellschaft für
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

KONGRESS WIEN
DOUBLETREE BY HILTON VIENNA SCHÖNBRUNN

Abstract-Band

ÖGPP-Kongress 2026

Abstract-Band

	Seite
Symposien	4
Freie Vorträge	18
Poster	22

#OEGPP26:

Über den Kongress wird auch auf der Social Media Plattform Bluesky unter #OEGPP26 berichtet. Es wird über Organisatorisches sowie weitere Aktivitäten rund um den Kongress berichtet werden. Gerne könne Sie auch Ihre Eindrücke und Impressionen posten, wir freuen uns auf einen Austausch

Symposien

(in chronologischer Reihenfolge)

Donnerstag, 23. April 2026

10:30-12:00

SYMPOSIUM DER AG SUIZIDOLOGIE UND SUIZIDPRÄVENTION

BEITRÄGE ZU SUIZID-FORSCHUNG UND SUIZIDPRÄVENTION

Eberhard A. Deisenhammer (Innsbruck), Thomas Kapitany (Wien)

Andrea Poschalko berichtet über ein Projekt des Kriseninterventionszentrums Wien, das besonders auf junge Erwachsene und die Zusammenhänge zwischen psychosozialen Krisen und möglicher Suizidgefährdung in dieser Population fokussiert. Julia Dehning präsentiert Daten einer Studie, in der länderbezogene Suizidraten der WHO-Regionen mit dem Konsum von Alkohol und Tabak sowie sozioökonomischen Faktoren (Bruttoinlandsprodukt, Gini-Index für Vermögensungleichheit) in Beziehung gesetzt werden. Dabei zeigen sich deutliche Geschlechts- und Regionsunterschiede. Auch im Vortrag von Madeleine Jaeger geht es um Suizidalität bei jungen Menschen. Sie stellt die Daten zur Häufigkeit von Suiziden bei Kindern und Jugendlichen in Österreich in den letzten 10 Jahren vor. Eberhard A. Deisenhammer gibt im abschließenden Beitrag einen Überblick über spezifisch ärztliche Aspekte in der Suizidprävention. Wie ist der Stand der Wissenschaft hinsichtlich medikamentöser Ansätze? Kann Psychotherapie suizidpräventiv wirken? Auf die Wichtigkeit der Beziehungsarbeit für die Verhinderung und Verhütung von Suiziden wird besonders hingewiesen.

Vortrag

Globale Suizidraten und ihre Korrelate: Eine ökologische Studie über Alkohol- und Tabakkonsum, BIP und Einkommensungleichheit

Julia Dehning, Timo Schurr, Evelyn Pircher-Nöckler, Eberhard A. Deisenhammer (Innsbruck)

Ziele: Ziel der Studie war es, den Zusammenhang zwischen Suizidraten, Substanzkonsum (Alkohol und Tabak) sowie sozioökonomischen Indikatoren (Bruttoinlandsprodukt und Einkommensungleichheit) auf Länderebene zu untersuchen und regionale sowie geschlechtsspezifische Unterschiede zu analysieren.

Methoden: Die Studie verwendet ein länderübergreifendes ökologisches Studiendesign und analysiert länderbezogene Daten zu Suizidalität,

Alkohol- und Tabakkonsum sowie sozioökonomischen Indikatoren. Untersucht wurde ein Länder-Jahres-Panel für den Zeitraum 2000–2020 mit altersstandardisierten Suizidraten sowie länderspezifischen Kovariaten: Alkoholkonsum, Tabakprävalenz, Gini-Index und Bruttoinlandsprodukt pro Kopf. Die Länder wurden den WHO-Regionen zugeordnet, und sämtliche Analysen wurden getrennt für Männer und Frauen durchgeführt.

Ergebnisse: Es zeigten sich deutliche Geschlechtsunterschiede. Bei Männern wurden positive Zusammenhänge zwischen Suizidraten und Alkohol- sowie Tabakkonsum, insbesondere in Europa, festgestellt. Zudem bestand bei Männern in Europa eine signifikante negative Korrelation zwischen dem BIP pro Kopf und den Suizidraten. Die Zusammenhänge mit dem Gini-Index variierten regional. Bei Frauen zeigten sich weder Substanzkonsum noch sozioökonomische Faktoren signifikant mit Suizidraten assoziiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse belegen ausgeprägte Geschlechterunterschiede. Insbesondere bei Männern zeigt sich der signifikante Einfluss verhaltensbezogener und sozioökonomischer Determinanten. Entsprechend sollten suizidpräventive Maßnahmen geschlechtsspezifisch ausgerichtet sein und bei Männern sowohl Strategien zur Reduktion von Substanzkonsum als auch strukturelle Interventionen zur Verringerung wirtschaftlicher Ungleichheit und Instabilität umfassen. Weitere Studien sind erforderlich, um geschlechtsspezifische Risikoprofile differenziert zu erfassen und darauf aufbauend zielgerichtete Präventionsprogramme zu entwickeln.

12:45-14:15

SYMPOSIUM

WENN SCHLAF ZUR SCHNITTSTELLE WIRD: INSOMNIE BEI PSYCHIATRISCHEN UND SUBSTANZBEZOGENEN STÖRUNGEN

Gernot Fugger (Wien)

Schlafstörungen, insbesondere die chronische Insomnie, stellen in der Psychiatrie ein zentrales und häufig unterschätztes Querschnittsthema dar. Das Orexin-/Hypocretin-System, das maßgeblich an der Regulation von Schlaf-Wach-Rhythmen, Arousal, Stressantworten und Belohnungsprozessen beteiligt ist, rückt zunehmend in den Fokus aktueller Forschung (1). Störungen in diesem System können sowohl zur Entstehung als auch zur Aufrechterhaltung von Insomnie beitragen und wirken gleichzeitig als verbindendes Element zwischen Angst- und stressassoziierten Erkrankungen und suchtrelevanten Mechanismen (2). Das Symposium beleuchtet die neurobiologischen Grundlagen des Orexin-Systems,

die Rolle der chronischen Insomnie im Kontext psychiatrischer Erkrankungen sowie die enge Wechselwirkung zwischen gestörtem Schlaf und Suchtprozessen. Durch die interdisziplinäre Perspektive werden neue pathophysiologische Zusammenhänge aufgezeigt und mögliche therapeutische Ansätze diskutiert, die den Stellenwert von Insomnie in der modernen Psychiatrie und Suchtmedizin neu definieren (3).

1 Jászberényi M, Thurzó B, Bagosi Z, Vécsei L, Tanaka M. The Orexin/Hypocretin System, the Peptidergic Regulator of Vigilance, Orchestrates Adaptation to Stress. *Biomedicines*. 2024;12(2):448.
2 Mehr JB, Bilotti MM, James MH. Orexin (hypocretin) and addiction. *Trends Neurosci*. 2021;44(11):852-855.
3 Mazumdar A. The Dual Role of the Orexin System in Regulating Wakefulness and Stress Responses: A Systematic Review.

SYMPOSIUM DER AG GENDERMEDIZIN IN DER PSYCHIATRIE

GENDERSENSIBLE PERSPEKTIVEN IN DER SUIZIDPRÄVENTIONCHRISTA RADOS (KLAGENFURT)

Christa Rados (Klagenfurt, Pia Koren (Villach)

Suizidalität gehört auf Grund der epidemiologischen Verteilung zu den wesentlichsten Gender-relevanten Themen in der Psychiatrie. Die Dominanz des männlichen Geschlechts bei Suiziden scheint eine deutliche Sprache zu sprechen. Andererseits vor allem Frauen von depressiven Erkrankungen, die einen wesentlichen Risikofaktor darstellen, betroffen. Wie passt das zusammen? Damit beschäftigt sich vor allem der erste Vortrag. Um die Risikogruppen besser zu erreichen bedarf es einer gendersensiblen Suizidprävention. Zwei besondere Risikogruppen sollen auf Grund der speziellen Bedürfnisse der Betroffenen in unserem Symposium beispielhaft im Fokus stehen. Während sich der Beitrag von Thomas Niederkrotenthaler mit der Situation geschlechtlicher und sexueller Minderheiten befasst, steht im Beitrag von Carmen Schlojer die Gruppe älterer Männer als eine der wichtigsten Risikopopulationen im Mittelpunkt.

SYMPOSIUM

PSYCHIATRIE IM MEDIZINSTUDIUM: CHANCEN, HERAUSFORDERUNGEN UND INNOVATIVE ANSÄTZE FÜR LEHRENDE

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

Die psychiatrische Lehre im Medizinstudium steht vor der Herausforderung, komplexe theoretische Inhalte zu vermitteln, wichtige klinische Fertigkeiten zu trainieren und gleichzeitig Stereotypen sowie Stigmatisierung entgegenzuwirken. Gesellschaftliche Entwicklungen, etwa die fortschreitende Digitalisierung, ein zunehmend niederschwelliger Zugang zu Fachwissen und ein verändertes Bewusstsein für psychische Gesundheit, machen eine

kontinuierliche Weiterentwicklung medizindidaktischer Konzepte unumgänglich. Das Symposium möchte diese Ausgangslage aufgreifen und eine Diskussion über Chancen, Herausforderungen und innovative Ansätze in der Gestaltung moderner psychiatrischer Lehre ermöglichen. Initial wird ein Überblick über innovative psychiatrische Lehrformate an der MedUni Wien gegeben und erörtert, inwiefern praxisorientierte Elemente und AI-gestützte Anwendungen die psychiatrische Lehre bereichern können. Anschließend wird das didaktische Modell der „Patient Studies Psychiatrie“ vorgestellt, in dem realistische Fallvignetten als Ausgangspunkt für vielfältige Lehrformate genutzt werden. Der dritte Beitrag präsentiert ein multimodales Bedside-Teaching-Konzept, das an der MedUni Wien für besonders engagierte Studierende angeboten wird und auf hohe Resonanz stößt. Abschließend wird die Vermittlung der forensischen Psychiatrie im Medizinstudium beleuchtet, wobei auch problematische Erwartungen von Seite der Studierenden, ethische Fragestellungen und die praktische Umsetzung im universitären Kontext besprochen werden. Das Symposium versteht sich als Plattform für Austausch und Diskussion und möchte Impulse für die Weiterentwicklung der psychiatrischen Lehre im Spannungsfeld von klinischer Praxis, gesellschaftlicher Entwicklung und medizindidaktischer Innovation setzen.

SYMPOSIUM

PERIPARTALPSYCHIATRISCHE VERSORGUNG: HERAUSFORDERUNGEN UND ZUKUNFT

Claudia Reiner-Lawugger (Wien), Anna Höflich Tulln)

Psychische Erkrankungen in der Peripartalzeit sind häufig und mit weitreichenden Konsequenzen für das betroffene Elternteil selbst, das Kind, die Eltern-Kind-Dyade und die gesamte Familie assoziiert. Eine zeitgerechte Diagnosestellung und intensive, multimodale Behandlung sind daher essentiell um das beste Outcome für Eltern und Kind zu gewährleisten. Bis dato fehlen jedoch flächendeckende Betreuungsangebote und eine umfassende Integration dieses Themas in die medizinische Begleitung von Familien in dieser Zeit. Das vorgeschlagene Symposium beschäftigt sich daher mit Möglichkeiten der Optimierung der Behandlung von psychischen Erkrankungen in der Peripartalzeit. Zum einen sollen internationale Behandlungsansätze beleuchtet, zum anderen in Österreich bereits etablierte Konzepte beschrieben werden. Weiters soll sich das Symposium mit der Frage auseinandersetzen wie Risikofaktoren, beispielweise eine Traumatisierung der Eltern in die Behandlung aufgenommen und so eine transgenerationale Weitergabe reduziert werden kann. Die Vorträge sollen entscheidende Elemente einer strukturierten, evidenzbasierten und integrierten Versorgung in diesem Bereich aufzeigen um eine Verbesserung der Behandlungsrealität zu ermöglichen. Außerdem soll eine wissenschaftliche Basis für eine weitere Auseinandersetzung mit dieser Thematik geschaffen werden.

SYMPOSIUM

KLINISCHE, STRUKTURELLE UND BIOLOGISCHE VERÄNDERUNGEN BEI ADOLESCENTEN PATIENT:INNEN MIT BEEINTRÄCHTIGUNGEN IM FUNKTIONSNIVEAU DER PERSÖNLICHKEIT DURCH EINE MULTIMODALE PSYCHODYNAMISCHE PSYCHOTHERAPIE IM TAGESKLINISCHEN SETTING

Josef Hinterhölzl (Innsbruck), Karin de Punder (Innsbruck)

Josef Hinterhölzl wird den konzeptionellen Rahmen sowie die Zielsetzungen der PsyNeuroEndo-Studie vorstellen und dabei insbesondere die spezifischen Anforderungen und Besonderheiten des tagesklinischen Settings für Adoleszente und junge Erwachsene erläutern.

Manuela Gander wird auf die Bedeutung von Bindung für die Entwicklung von Persönlichkeitsstörungen eingehen und präsentiert anschließend erste Ergebnisse zu Therapieeffekten auf die Bindungsqualität. Es zeigt sich, dass die psychodynamische Therapieintervention die Repräsentation der Bindung maßgeblich verbessert. Karin de Punder stellt die der Pathologie zugrunde liegenden biologischen Mechanismen vor, mit Fokus auf stressbezogene Prozesse wie die Aktivität der HPA-Achse und neuroimmune Interaktionen, und führt die in der PsyNeuroEndo-Studie erhobenen Biomarker ein. Zudem präsentiert sie vorläufige Daten. Abschließend wird Johanna Dose den Verlauf der Entzündungsparameter über die Therapie hinweg diskutieren. Ihre Ergebnisse deuten darauf hin, dass Entzündungswerte mit der Symptomschwere und dem Funktionsniveau der Persönlichkeit von Patient:innen zusammenhängen und sich im Verlauf der Behandlung verringern.

14:30-16:00

SYMPOSIUM

PSYCHEDELIKA ALS THERAPEUTIKA: STAND DER FORSCHUNG

Laurin Mauracher (Innsbruck), Eva Gallacher (Wien)

Psychedelika-unterstützte Therapien rücken international zunehmend in den Fokus der modernen Psychiatrie. Fortschritte in Neurobiologie, Pharmakologie und klinischer Forschung ermöglichen eine differenzierte Neubewertung dieser Substanzen als potenziell wirksame Interventionen. H.G. Knaus beleuchtet die molekulare Pharmakologie des „Halluzinogenrezeptors“, stellt die Substanzklasse der Halluzinogene vor und beschreibt deren Effekte auf nachgeschaltete Signalwege einschließlich des Ruhezustandsnetzwerks sowie mögliche klinische Anwendungen bei verschiedenen psychiatrischen Erkrankungen. M. Spies fasst die aktuellen Erkenntnisse zur antidepressiven Wirksamkeit von

Psychedelika aus klinischen Studien zusammen, zeigt, wie moderne Bildgebungsverfahren Einblicke in die neurobiologischen Wirkmechanismen ermöglichen und diskutiert zukünftige Strategien zur Differenzierung pharmakodynamischer Mechanismen. G. Gründer präsentiert die wesentlichen Ergebnisse der bisher größten akademisch initiierten Psilocybin-Studie mit 144 Patient:innen mit therapieresistenter Depression, die doppelblind und aktiv-placebokontrolliert behandelt wurden. Diese Resultate bilden die Grundlage für das erste von der Europäischen Union im Juli 2025 genehmigte Arzneimittel-Härtefallprogramm für ein Psychedelikum. Die ersten Erfahrungen werden berichtet. Abschließend stellt J. Jungwirth die weltweit ersten klinischen Real-World-Daten zur Anwendung von Psilocybin bei Patient:innen mit therapieresistenter Depression an der Psychiatrischen Uniklinik Zürich vor, wo seit einigen Jahren Behandlungen im klinischen Rahmen unter individuellen Ausnahmegenehmigungen möglich sind. Er diskutiert neben ersten Ergebnissen zu Wirksamkeit und Sicherheit auch Herausforderungen und strukturelle Voraussetzungen für die Durchführung psychedelischer Interventionen.

SYMPOSIUM

NEURONALE ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN – 360° UND DARÜBER HINAUS

Thomas Vanicek (Wien), Christoph Kraus (Wien)

Neuronale Entwicklungsstörungen stellen über die gesamte Lebensspanne hinweg eine zentrale Herausforderung für Diagnostik, Therapie und Versorgung dar. Insbesondere an Übergängen und in komplexen psychosozialen Kontexten zeigen sich Dynamiken, die differenzierte und interdisziplinäre Antworten erfordern.

Der erste Beitrag widmet sich der Neurobiologie der ADHS im Kontext der Transition und leitet daraus Implikationen für moderne Therapiestrategien ab. Der zweite Schwerpunkt beleuchtet Autismusspektrumstörungen mit Blick auf aktuelle diagnostische Entwicklungen und Versorgungspfade im Erwachsenenalter. Drittens werden das Tourette-Syndrom als neuronale Entwicklungsstörung besprochen, häufige Komorbiditäten diskutiert und dessen diagnostische Abgrenzung zu funktionellen Ticserkrankungen erläutert. Abschließend richtet sich der Fokus auf neuronale Entwicklungsstörungen in der Forensik sowie auf die daraus resultierenden klinischen und gesellschaftlichen Herausforderungen.

SYMPOSIUM

LONG COVID UND ME/CFS (PAIS) IM SPANNUNGSFELD DER DISZIPLINEN: WEGE ZU EINER PATIENTENZENTRIERTEN VERSORGUNG

Florian Buchmayer (Wien), Lucie Bartova (Wien)

Long COVID (LC) und ME/CFS im Rahmen postakuter Infektionssyndrome (PAIS) sind schwerwiegende, postinfektiöse multisystemische Erkrankungen mit

hoher Krankheitslast und häufig erheblicher Einschränkung der Erwerbsfähigkeit. Aufgrund ausgeprägter klinischer Überlappungen mit anderen Krankheitsbildern – insbesondere mit depressiven und Angsterkrankungen – ist eine sorgfältige differentialdiagnostische Abklärung zentral. Häufige Symptomdomänen sind u. a. Erschöpfungssymptomatik, kognitive Defizite („brain fog“), Schlafstörungen, Schmerzsyndrome sowie vegetative Dysregulation. Eine strukturierte Diagnostik bildet zugleich die Grundlage für eine individualisierte, multidisziplinäre Therapie, die bei frühzeitiger und adäquater Umsetzung mit erfolgreichen klinischen Verläufen assoziiert sein kann. Parallel zur klinischen Analogie verdichten sich Hinweise auf neurobiologische Mechanismen, die jenen depressiver und Angsterkrankungen ähneln. Bildgebungs- und Biomarkerstudien deuten u. a. auf Neuroinflammation, Störungen der Neuroplastizität, zerebrovaskuläre Dysfunktion sowie Neurotransmitter-Dysbalancen hin und eröffnen damit vielversprechende therapeutische Targets. Vor diesem Hintergrund kann eine individuell abgestimmte Psychopharmakotherapie – seit Langem etabliert in der Behandlung depressiver und Angsterkrankungen – auch bei LC und ME/CFS (PAIS) einen relevanten Beitrag leisten. Entlehnt an etablierten Algorithmen kommen u. a. evidenzbasierte Phytotherapeutika, moderne Antidepressiva (z. B. SSRI/SNRI, Bupropion, Mirtazapin, Vortioxetin), Kombinationsstrategien sowie Augmentationen (z. B. Aripiprazol, Quetiapin, Pregabalin, Antihistaminika, Daridorexant) in Betracht; bei therapieresistenten Verläufen auch (Es-)Ketamin. Während hierzu bereits vielversprechende klinische Erfahrungen und Fallberichte vorliegen, ist eine systematische Evaluation in kontrollierten Studien erforderlich. Im Symposium präsentieren die Vortragenden den aktuellen Stand der Wissenschaft, diskutieren Perspektiven für Diagnostik und Therapie und veranschaulichen das Konzept anhand eines klinischen Fallbeispiels.

SYMPOSIUM DER AG SUCHT

AKTUELLE ENTWICKLUNGEN IN DER SUCHTBEHANDLUNG

Roland Mader (Wien), Christian Korbel (Mauer)

Suchterkrankungen stellen in der Psychiatrie, aufgrund ihres komplexen Erscheinungsbildes eine besondere Herausforderung dar. Suchtmittel sind vielfältig und ihr Konsum ändert sich im Laufe des Lebens. Neben den bekannten stoffgebundenen Süchten wie der Alkoholabhängigkeit oder der Abhängigkeit von illegalen Substanzen haben vor allem die stoffungebundenen Suchtformen wie die Online-Sucht bei jungen Menschen deutlich zugenommen, während bei älteren Personen die Abhängigkeit von Alkohol oder Medikamenten am häufigsten auftreten. Bei den illegalen Substanzen erleben wir eine deutliche Zunahme im Konsum von immer leichter verfügbarem Cocain. Mittlerweile ist diese Droge nicht nur bei Randgruppen zu finden, sondern ist mitten in der Gesellschaft angekommen. Alkohol ist in unserem Land nach wie vor Suchtmittel Nummer Eins. Eine qualitativ hochwertige Behandlung benötigt individuelle Therapieangebote, dies im ambulanten als auch im stationären Bereich. Die Notwendigkeit breiter

Angebote beschreiben auch die S3 Leitlinien, auf die hier genauer eingegangen wird. In diesem Symposium sollen aktuelle Entwicklungen in den wichtigsten Erscheinungsbildern der Sucht dargestellt und thematisiert werden.

SYMPOSIUM

VON STANDARD ZU PRÄZISION: INDIVIDUALISIERTE TMS-PROTOKOLLE FÜR DIE MODERNE PSYCHIATRIE

Andreas Conca (Bozen), Wolfgang Aichhorn (Salzburg)

Repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS) hat in den vergangenen Jahren einen paradigmatischen Bedeutungszuwachs in der Psychiatrie erfahren. Das Symposium beleuchtet aktuelle Entwicklungen evidenzbasierter Stimulationsverfahren und deren Integration in den klinischen Alltag. Conca präsentiert eine Übersicht zu modernen Protokollen, mit Fokus auf beschleunigte Verfahren und Theta-Burst-Stimulation, insbesondere bei Zwangsstörungen, Suchterkrankungen und affektiven Störungen. Kronbichler stellt das SAINT-Protokoll vor, inklusive neuronavigierter fMRT-gestützter Zielpunktbestimmung und multimodaler Biomarker-Evaluation. De Bertoldi zeigt ein innovatives Ein-Tages-Protokoll (ONE-D-Framework) unter Einbindung metakognitiver Techniken und neuroplastizitätsfördernder Faktoren. Abschließend diskutiert Licht den aktuellen Wissensstand zum Vergleich von rTMS und EKT bei bipolaren Störungen, einschließlich Wirksamkeit, Sicherheit und Indikationsgrenzen. Das Symposium bietet damit einen umfassenden, translationalen Einblick in moderne Neuromodulationsstrategien und zeigt auf, wie individualisierte, intensive Stimulation zukünftige Behandlungspfade in der Psychiatrie verändern kann.

16:30-18:00

SYMPOSIUM

FRAUEN, PSYCHE UND HÄUSLICHE GEWALT – KLINISCHE, PRÄVENTIVE UND STRUKTURELLE ASPEKTE

Nilufar Mossaheb (Wien), Michaela Wagner-Menghin (Wien)

Häusliche Gewalt stellt ein häufiges, jedoch im psychiatrischen Alltag noch immer unzureichend erkanntes Gesundheitsproblem dar. Frauen mit psychischen Erkrankungen sind in besonderem Maße betroffen, gleichzeitig bieten psychiatrische Settings wichtige Chancen für frühe Erkennung, Intervention und Prävention. Ziel des Symposiums ist es, häusliche Gewalt als psychiatrische Querschnittsaufgabe sichtbar zu machen. Das Symposium beleuchtet häusliche Gewalt aus einer psychiatrischen und gendersensiblen Perspektive entlang zentraler Versorgungsebenen. Der erste Beitrag widmet sich dem Thema der systematischen Erfassung häuslicher Gewalt in der Psychiatrie und stellt Studienergebnisse einer Evaluation von Hindernissen und

Herausforderungen vor. Anschließend werden fallbezogene psychische Auswirkungen von Gewalterfahrungen mit Fokus auf komplexe Traumatisierungen, diagnostische Herausforderungen und therapeutische Konsequenzen besprochen. Der nächste Beitrag behandelt häusliche Gewalt in Schwangerschaft und früher Elternschaft als besonders vulnerable Phase mit hoher Relevanz für die Peripartalpsychiatrie. Abschließend werden Femizide als tödlicher Endpunkt eskalierender partnerschaftlicher Gewalt im Kontinuum häuslicher Dynamiken diskutiert, mit besonderem Fokus auf mediale Berichterstattung und den potenziell präventiven Auftrag der Psychiatrie

WORKSHOP

PSYCHIATRIE MEETS PENSIONSVERSICHERUNG

Gisela Lebenbauer (Wien)

Die folgenden Punkte sollen besprochen werden:

- Aufgaben PV hinsichtlich BU/IP und Pflegegeld aus psychiatrischer Sicht
- Gutachtertätigkeit: Unterschied zur kurativen Tätigkeit
- Beschwerdevalidierung
- Ärztliche Atteste, Bestätigungen: was ist vom Behandler zu beachten?
- Mitwirkungspflicht: psychiatrische Reha – Aufgaben aus Sicht der PV
- Abklärungs- bzw. Behandlungsfälle
- Diagnosefindung

SYMPOSIUM DER AG: REHABILITATION

PSYCHIATRISCHE REHABILITATION 2026: WIRKSAMKEIT, NACHHALTIGKEIT UND VERSORGUNGSSICHERHEIT ZWISCHEN TRAUMA, POST-COVID UND SYSTEMDRUCK

Alexandra Schosser (Wien), Paul Kaufmann (Wien)

Die psychiatrische Rehabilitation nimmt in einem zunehmend belasteten Versorgungssystem eine zentrale Rolle zwischen Akut- und ambulanter Behandlung ein. Das Symposium beleuchtet Wirksamkeit, Nachhaltigkeit und strukturelle Herausforderungen stationärer psychiatrischer Rehabilitation anhand aktueller klinischer Daten und Versorgungsrealitäten in Österreich. Daten zur Nachhaltigkeit zeigen signifikante klinische Verbesserungen am Rehabilitationsende sowie stabile Effekte nach einem Jahr. Neben Symptomreduktion berichten Rehabilitand:innen subjektive Veränderungen im Funktionsniveau, Krankheitsverständnis und in der Alltagsbewältigung. Ein Pilotprojekt von BBRZ MED und PVA untersucht eine multidisziplinäre, psychiatrisch fokussierte Rehabilitation bei komorbidem Post-COVID-Syndrom (PAIS). Erste Ergebnisse sprechen für klinische Machbarkeit und relevante Verbesserungen in psychischer Stabilität und Teilhabe. Darüber hinaus

werden Ergebnisse einer naturalistischen Studie (N = 350) zur traumafokussierten psychodynamischen Psychotherapie (TF-PDT) bei komplexer PTBS vorgestellt. Es zeigen sich mittlere bis große Effektstärken ohne Geschlechterunterschiede in den Outcomes, jedoch differenzielle Veränderungsmechanismen. Vor dem Hintergrund von Budgetdruck, Versorgungsengpässen und steigender Prävalenz psychischer Erkrankungen diskutiert das Symposium die psychiatrische Rehabilitation als ethisch und strukturell unverzichtbare Säule der Versorgungssicherheit.

SYMPOSIUM

ZWANGSSTÖRUNGEN MIT KOMPLEXEM VERLAUF: SOZIALPSYCHIATRISCHE, VERHALTENSTHERAPEUTISCHE UND NEUROBIOLOGISCHE PERSPEKTIVEN

Alexander Kaltenboeck (Wien), Melanie Trimmel (Wien)

Zwangsstörungen mit komplexem, chronischem oder therapierefraktärem Verlauf stellen eine erhebliche klinische Herausforderung dar. Trotz leitliniengerechter Behandlung bleibt bei einem signifikanten Anteil von Patient:innen mit Zwangsstörung eine ausgeprägte Symptomlast bestehen, die mit funktionellen Einschränkungen, verminderter Lebensqualität und erheblicher Belastung für Betroffene und Angehörige einhergehen kann. Das Symposium beleuchtet das Phänomen komplexer Verläufe von Zwangsstörungen aus sozialpsychiatrischer, verhaltenstherapeutischer und neurobiologischer Perspektive. Im ersten Teil werden zentrale psychosoziale Aspekte komplexer Zwangsstörungen erörtert. Vorgestellt werden Zwischenergebnisse einer laufenden Interviewstudie zur gelebten Erfahrung von Menschen mit schweren, therapieresistenten Zwangsstörungen sowie erste Befunde einer qualitativen Meta-Synthese zu Belastungen und Bewältigungsstrategien von Angehörigen. Im zweiten Teil werden Möglichkeiten und Grenzen stationärer Psychotherapie bei komplexen Zwangsstörungen am Beispiel eines intensiven verhaltenstherapeutisch-medizinischen Behandlungsprogramms an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Wien dargestellt. Im dritten Teil werden neue pharmakologische und neuromodulatorische Therapieansätze bei Zwangsstörungen diskutiert und hinsichtlich ihrer empirischen Evidenz und praktischen Umsetzbarkeit eingeordnet, einschließlich potenziell rasch wirksamer medikamentöser Strategien. Abschließend wird die Tiefe Hirnstimulation als Behandlungsoption bei chronischen Verläufen mit unzureichendem Ansprechen auf Standardtherapien vorgestellt – von der Indikationsstellung über die Durchführung bis zur langfristigen Nachbetreuung.

Freitag, 24. April 2025

8:30-10:00

**SYMPOSIUM DER PROJEKTGRUPPE
STATIONÄRE FORENSIK**

**FORENSISCHE PSYCHIATRIE ZWISCHEN
AUTONOMIE UND SCHUTZ: ETHISCHE
UND EMPIRISCHE ERKENNTNISSE**

Alexander Dvorak (Göllersdorf), Andreas
Wippel(Göllersdorf)

Das Symposium widmet sich den komplexen ethischen und klinischen Herausforderungen, die aus dem Spannungsverhältnis zwischen Patientenautonomie und Schutzpflichten in der forensischen Psychiatrie entstehen. Das Ziel ist eine vertiefte Betrachtung verantwortungsvoller Zwangsanwendung und zukunftsorientierter Versorgungskonzepte anhand von Daten aus dem Forensisch-Therapeutischen Zentrum Göllersdorf (Österreich). Einleitend werden die gesetzlichen Grundlagen des österreichischen Maßnahmenvollzuges, das therapeutische Feld der österreichischen forensischen Psychiatrie sowie die Struktur des Forensisch-Therapeutischen Zentrums Göllersdorf erläutert. Der darauffolgende Beitrag befasst sich mit der Umsetzung und der Limitierung von Konzepten, die eine autonomieorientierte Therapieplanung im forensischen Kontext ermöglichen sollen. Ethische Entscheidungsgrenzen in der forensischen Psychiatrie und die Grenzen legitimer Intervention werden thematisiert. Es wird untersucht, inwiefern sich Zwangsbehandlungen bzw. ausbleibende Interventionen auf den therapeutischen Fortschritt, Aufenthalte auf der Akutabteilung sowie Freiheitsbeschränkungen gemäß dem Strafvollzugsgesetz im FTZ Göllersdorf auswirken.

**SYMPOSIUM DER AG
SPORTPSYCHIATRIE UND -
PSYCHOTHERAPIE**

SPORTPSYCHIATRIE IN DER PRAXIS

Wolfgang Preinsperger (Mödling), Wolfgang
Pennwieser (Wien)

Ziel des ersten Vortrags ist ein Update bezüglich aktueller Entwicklungen in der Sportpsychiatrie und -psychotherapie in Österreich. Das betrifft Versorgungsstrukturen, Kooperationsmodelle sowie Entwicklungen in Forschung, Klinik und dem Fort- und Weiterbildungsbereich. Der zweite Vortrag widmet sich der Integration einer (sport)psychiatrischen Basisdiagnostik in routinemäßig und breit angewandte allgemeine sportmedizinische Untersuchungen. Die Vorträge drei und vier sind anonymisierte Falldarstellungen aus dem Leistungs- und Spitzensportbereich und beleuchten spezifische praktische sportpsychiatrische Fragestellungen und interdisziplinäre Behandlungszugänge.

**SYMPOSIUM DER PROJEKTGRUPPE:
AMBULANTE FORENSISCHE
PSYCHIATRIE**

GRENZEN DER SELBSTBESTIMMUNG

David Holzer (Wien)

Das Symposium thematisiert das Spannungsfeld zwischen persönlicher Autonomie von Patient:innen, therapeutischer Freiheit in der Behandlung und dem gesellschaftlichen Sicherheitsauftrag. Im Zentrum steht die Frage, wie Selbstbestimmung in einem ambulanten Setting gewahrt bleiben kann und wo Einschränkungen den Handlungsspielraum begrenzen. Um sich dieser Frage anzunähern, wird sie in konkreten Bereichen diskutiert. Es wird eingangs der Rahmen, den unterschiedliche Betreuungssettings bieten, beleuchtet. Es wird die Entwicklung des Autonomieanspruchs und seiner Folgen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgestellt. Im Anschluss werden Einschränkungen, die sich durch Abhängigkeiten ergeben, behandelt um abschließend auf die heikle Frage der sexuellen Selbstbestimmung und die Möglichkeiten der Einschränkung eben dieser einzugehen.

10:30-12:00

**SYMPOSIUM DER AG
PSYCHOTRAUMATOLOGIE**

**ZU INSTABIL FÜR EXPOSITION? DIE
KLINISCHE DURCHFÜHRUNG VON
EXPOSITION BEI (K)PTBS**

Friedrich Riffer (Eggenburg, Wien), Wolfdieter
Scheinecker (Graz)

Die Behandlung der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung (kPTBS), insbesondere bei Patient:innen mit komorbider Borderline-Symptomatik, ist häufig durch Unsicherheit bezüglich des Einsatzes traumafokussierter Exposition geprägt. Exposition stellt einen hochwirksamen, zentralen Wirkmechanismus dar, wird jedoch im klinischen Alltag häufig verzögert oder vermieden. Klinische Befürchtungen umfassen Destabilisierung, Zunahme selbstschädigenden Verhaltens oder Therapieabbrüche. Das Symposium vermittelt einen klinisch fundierten Einblick in die Durchführung der Exposition in sensu am Beispiel der DBT-PTBS. Randomisiert-kontrollierte Studien zeigen für die DBT-PTBS große prä-post Effektstärken hinsichtlich der Reduktion der PTBS-Symptomatik (Cohen's d ca. 1.2–1.8). Neben einer Einordnung in das Gesamtbehandlungsmodell werden konkrete Vorgehensweisen, typische Schwierigkeiten sowie therapeutische Entscheidungsprozesse anhand von Fallbeispielen dargestellt. Ziel ist es, Sicherheit im Umgang mit traumafokussierter Exposition bei komplex traumatisierten Patient:innen zu fördern und zur evidenzbasierten Anwendung dieses zentralen hochwirksamen Behandlungsbestandteils beizutragen.

SYMPOSIUM DER AG PHILOSOPHIE UND PSYCHIATRIE

DER VERLORENE BLICK IN DER PSYCHIATRIE

Christa Rados (Klagenfurt), Michael Musalek (Wien)

Der Blick als wesentliches non-verbales Ausdrucks- und Kommunikationsmittel spielt bei allen Formen von mitmenschlichen Begegnungen und Beziehungen eine zentrale Rolle, das gilt in besonderem Maße auch für Begegnungen und Beziehungen in der klinischen Psychiatrie. Ein stabiler, vertrauensvoller Beziehungsaufbau ist ohne direkten Augenkontakt nicht möglich, das zeigt sich in besonderem Maße in der digitalen Kommunikation. Mittels Videocalls können wir uns nicht in die Augen schauen, dementsprechend sind diese Formen der Kommunikation auch ungeeignet, psychotherapeutische Beziehungen zu entwickeln und zu gestalten. In den ersten beiden Beiträgen werden die komplexe Phänomenologie des Blicks und die mannigfachen Blickformen und ihre Auswirkungen in Begegnungs- und Beziehungssituationen im Allgemeinen sowie auch die Auswirkungen des Verlustes von Blickkontakt in der digitalen Welt thematisiert; im dritten Beitrag wird dann auf die zentrale Bedeutung des Blicks im psychiatrischen Alltag fokussiert.

SYMPOSIUM DER AG FRÜHERKENNUNG PSYCHISCHER ERKRANKUNGEN

PSYCHOSE-ARTIGE ERFAHRUNGEN, PSYCHOSENAHE SYMPTOME UND ERSTE EPISODEN – EIN SPEKTRUM VON FRÜHERKENNUNG UND FRÜHINTERVENTION

Nilufar Mossaheb (Wien), Maximus Berger (Wien)

Psychotische Erkrankungen gehören zu jenen psychiatrischen Erkrankungen mit einer hohen Krankheitslast, die jedoch oftmals in der Diagnosestellung und im Behandlungsbeginn unterversorgt sind bzw. Latenzen aufweisen. Dies untermauert die Relevanz von Früherkennungsmaßnahmen, die frühe Hinweise für erhöhtes Psychoserisiko oder beginnende psychotische Episoden, erfassen sollen. Die vorliegenden Beiträge stellen verschiedene Aspekte von Früherkennung – und intervention entlang des Kontinuums von psychoseartigen Erfahrungen über erhöhtem Psychoserisiko bis hin zu ersten Episoden dar. Vorgestellt werden Faktoren, die zu Distress oder Resilienz im Kontext psychoseartiger Erfahrungen beitragen können, eine fallbasierte Darstellung des „at-risk mental state“/erhöhtem Psychoserisiko-Konzept. Weiters wird die Evidenz neuropsychologischer Veränderungen und Diagnostik im Kontext erhöhten Psychoserisikos und Erstmanifestationen diskutiert. Psychotherapeutische Interventionen und ihre Wirksamkeit sowie tagesklinische Rehabilitationen werden ebenso präsentiert.

12:45-14:15

SYMPOSIUM DER AG CL-PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

EFFEKTIVITÄT SPEZIFISCHER PSYCHOTHERAPEUTISCHER INTERVENTIONEN

Katharina Hüfner (Innsbruck), Christoph Pieh (Krems)

Das Symposium stellt die Effektivität psychotherapeutischer Interventionen von 3 Universitätsambulanzen (Innsbruck, Graz und Krems) hinsichtlich ihrer Wirksamkeit je nach Erkrankungen vor. Um eine Vergleichbarkeit zu gewährleisten, werden die Ergebnisse einheitlich dargestellt, was die Stichprobenbeschreibung, die Outcome-Measures (Reduktion der Verbesserung, klinische Relevanz, Effektstärken,...) sowie die statistischen Kennziffern (Intention-to-treat Analyse vs. Completer-Analyse/ Drop-Outs/Follow-Ups) betrifft. Im ersten Beitrag von Samuel Eke/ Katharina Hüfner (MUI) werden die Effekte von TF DBT anhand 215 Patient:innen mit kPTBS vorgestellt. Hier ist die Frage, welche Effekte diese Behandlung auf die Symptomreduktion zeigte und ob es relevante Geschlechterunterschiede gab. Im zweiten Beitrag von Christoph Pieh (Donau-Universität Krems) wird die Effektivität unterschiedlicher manualisierter Gruppentherapien zur Behandlung von Depressionen, Angsterkrankungen, Schlafstörungen, PTBS sowie eine nicht-störungsorientierte Therapie zur Ressourcen-aktivierung. Die Frequenz war einmal pro Woche für 12 Wochen (Depressionen, Angst, PTBS) bzw. 8 Wochen (Schlaf, Ressourcen) mit einer Stabilisierungsphase für 3 bzw. 6 Monate. Frau Jolana Wagner Skacel (MUG) wird im dritten Beitrag die psychosomatische Ambulanzen im somatischen Umfeld einer Universitätsklinik vorstellen. Die Spezialambulanzen (Tumor, Gastro, Leber,...) an der MUG sind in den routinemäßigen Klinikalltag integriert und stellen eine wesentliche Ergänzung in der komplexen Behandlung schwerwiegender Erkrankungen dar. Im vierten Beitrag von David Riedl, MUI (Online) werden zwei unterschiedliche Behandlungsansätze (DBT-PTBS vs. TF PDT) zur Therapie der kPTBS miteinander verglichen. Es ging um eine non-inferior Hypothese was die Reduktion der Symptomschwere betrifft, hier war der primary outcome der ITQ (International Trauma Questionnaire). Anhand der Ergebnisse sollen einheitliche Mindeststandards für die in diesem Bereich diskutiert werden.

SYMPOSIUM

SPORTPSYCHIATRIE UND SPORTPSYCHOTHERAPIE IM LEISTUNGSSPORT

Alexander Schorb (Salzburg), Fabian Friedrich (Wien)

Im Gegensatz zum Breitensport bietet der Leistungssport keinen Stresspuffer und ist durch die Grundsätze des Gewinnens und der Leistungssteigerung geprägt, die im Leistungssport

angesichts der Konkurrenz bei nationalen und internationalen Wettkämpfen zwingend werden. Während der Breitensport als Freizeitbeschäftigung in den Lebensalltag integriert wird, bildet der Leistungssport ein eigenständiges Sozialsystem, das wenig Raum für die Ausbildung einer Alternative zum Rollenbild des Sportlers bietet. Da die Karriere der Spitzensportler in der Regel bereits im Kindes- und Jugendalter beginnt, sind sie früh dem herrschenden Leistungs- und Siegedruck ausgesetzt und werden anhand der erbrachten sportlichen Leistung verglichen und selektioniert. Der Wettkampferfolg verleiht innerhalb des Systems Leistungssport sozialen Status und trägt somit wesentlich zum Selbstwert des Sportlers bei. Aufgrund der hohen und frühen Vereinnahmung durch den Sport und der mangelnden Alternativen zur athletischen Identität wird die sportliche Leistung oft als Maß für die Bewertung des eigenen Selbstwertes herangezogen. Selbstwert und Identität wird vorrangig durch sportliche Leistung und vor allem durch den Erfolg generiert. Bei einer sportlichen Niederlage kann demnach die Selbstbewertung aufkommen, als Mensch versagt zu haben. Die Aufrechterhaltung und Steigerung von Leistung spielen hiernach eine wesentliche Rolle. Bei psychischen Störungen wenden sich Betroffene oft erst dann an ihre Betreuer, wenn diese messbar leistungsbegrenzend wirken. Im Idealfall sollte eine Behandlung jedoch rechtzeitig vor einem Leistungsrückgang bereits beim Auftreten subklinischer Symptome erfolgen. Daher ist es von Bedeutung, gute Versorgungsstrukturen vorzuhalten, in der eine Behandlung frühzeitig beginnen kann und Beeinträchtigungen im Rahmen von Präventionsprojekten zur Förderung der psychischen Gesundheit bereits früh identifiziert werden.

14:30-16:00

SYMPOSIUM

SCHNELL WIRKSAMES DEPOTANTIPSYCHOTIKUM: BEDEUTUNG FÜR AKUTTHERAPIE UND VERSORGUNGSKONTINUITÄT BEI SCHIZOPHRENIE

Alex Hofer (Innsbruck)

Der Übergang von der stationären in die ambulante Behandlung stellt bei Patient:innen mit Schizophrenie eine kritische Phase dar und ist häufig von Versorgungsbrüchen, eingeschränkter Adhärenz und erhöhtem Rückfallrisiko geprägt. Hofer analysiert zentrale Ursachen dieser „Dis“-Kontinuitäten und stellt praxisorientierte Strategien zur Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung vor. Schöttle stellt die Ergebnisse der europäischen, nicht-interventionellen RESHAPE-Studie zum Einsatz des schnellwirksamen Depotpräparats Risperidon ISM bei akuten Exazerbationen der Schizophrenie vor. Die Studie liefert erstmals Real-World-Daten zu Wirksamkeit, Verträglichkeit und Handhabbarkeit dieser Therapieoption und beleuchtet deren Einsatz in der Akutbehandlung. Insbesondere die rasche Symptomreduktion und die Verbesserung der

Funktionalität können einen erfolgreichen Übergang in die ambulante Weiterbehandlung unterstützen. Darüber hinaus präsentiert Di Pauli anhand ausgewählter Praxisbeispiele neue Impulse für die Akutbehandlung, stets mit Weitblick auf eine langfristige angelegte Therapie zur Prävention von Rezidiven und Wiederaufnahmen. Der Schwerpunkt liegt auf individualisierten Therapieansätzen und innovativen Strategien zur nachhaltigen Stabilisierung sowie zur Verbesserung der Behandlungskontinuität.

SYMPOSIUM DER AG PRIMARÄRZT:INNEN

MODERNE AKUTPSYCHIATRIE: ZWISCHEN HOCHLEISTUNGSMEDIZIN UND SINNSTIFTENDER BEGEGNUNG

Marc Keglavic (Schwarzach), Theresa Lahousen-Luxenberger (Klagenfurt)

Die moderne Versorgungspsychiatrie im Akutsetting bietet Ärzt:innen ein komplexes Arbeitsfeld, das weit über die rein somatische Behandlung hinausgeht und den Menschen in seiner Gesamtheit aus Leib, Seele und sozialem Umfeld in den Mittelpunkt stellt. Der besondere Reiz liegt in der sinnstiftenden Begleitung von Patient:innen in existenziellen Krisen – wie akuter Suizidalität oder schweren Erregungszuständen – sowie in der Herausforderung, durch eine präzise „Medical Clearance“ organische Ursachen sicher auszuschließen. Moderne Psychiatrie zeichnet sich heute durch eine partnerschaftliche Zusammenarbeit auf Augenhöhe, flache Hierarchien und den Vorrang von Deeskalationsmaßnahmen vor Zwang aus. Führungskonzepte wie „Positive Leadership“ (PERMA-Lead) fördern dabei gezielt die Resilienz des Teams, indem sie Stärken nutzen und Sinn in der täglichen Arbeit vermitteln. Um die hohen Belastungen im Akutbereich nachhaltig zu bewältigen und Burnout präventiv zu vermeiden, ist eine aktive Gestaltung der Work-Life-Balance durch flexible Arbeitszeitmodelle und regelmäßige Pausen unerlässlich. Zudem entlastet die Reduzierung administrativer Aufgaben durch Digitalisierung (z. B. Spracherkennung) den ärztlichen Alltag und schafft Raum für die eigentliche Patient:innenbehandlung. Letztlich gilt das Erleben von Sinnhaftigkeit im Dienst am Menschen als der stärkste Schutzfaktor für die eigene psychische Gesundheit des Personals. Anhand des Kardinal Schwarzenberg Klinikum Schwarzach in Pongau wird das vielfältige Angebot einer „typischen“ engagierten regionalen Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie vorgestellt. Der aktuelle Mangel an Fachärzten und Assistenzärzten rückt das Thema Stigmatisierung der Psychiatrie (und wie stellt sich die Psychiatrie in der Gesellschaft dar) in den Vordergrund und gefährdet die dezentrale Versorgung. Eine hohe Beanspruchung während psychiatrischer Nachtdiensten, steigender Arbeitsdruck und begrenzte gesellschaftliche Anerkennung erzeugen einen Circulus vitiosus den es zu durchbrechen gilt.

Ausgehend von Rückmeldungen junger Ärztinnen und Ärzte sollen folgende Hintergründe zur derzeit prekären Situation des Faches im institutionellen Bereich beleuchtet werden:

- Schwierigkeiten und Herausforderungen im stationären Arbeitsumfeld für Ärzt:innen

- **Strukturanpassung:** Sind moderne Paradigmen wie „ambulant vor stationär“ und interdisziplinäre Teamarbeit bereits ausreichend für Auszubildende erlebbar?
- **Akademische Nachwuchsförderung:** Studienbegleitende Vertiefungslehrgänge mit relevanten psychiatrischen Abschlusszertifikaten könnten frühzeitig ein fundiertes Interesse wecken.
- **Fachpolitische Verantwortung:** Es bedarf ein verstärktes gesellschafts- und versorgungspolitisches Engagement der Fachvertreter über rein medizinische Belange hinaus.

In den letzten Jahren sind neue Trends im Suchtmittelkonsum zu beobachten. Neben den klassischen Substanzen wie Alkohol und illegalen Drogen gewinnen auch neue psychoaktive Substanzen (NPS) und verschreibungspflichtige Medikamente an Bedeutung. Diese gesellschaftliche Entwicklung erforderte eine kritische Reflexion bisheriger Behandlungskonzepte. Das über Jahrzehnte praktizierte Suchtparadigma der Abstinenz verliert als alleiniges Ziel in der Behandlung von Menschen mit Suchterkrankungen zunehmend an Bedeutung. Zieloffene Suchtarbeit konzentriert sich neben dem Erreichen lebenslanger Abstinenz auch auf alternative, patientenzentrierte Ziele – v.a.: Reduktion des Konsums, den kontrollierten Konsum oder schadensmindernde Konsumveränderungen. Im Vortrag werden die Hintergründe und die ersten Schritte der konzeptionellen Veränderung im ambulanten und stationären Setting an der Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie des LKH Hall beschrieben.

SYMPOSIUM DER AG AMBULANTE PSYCHOTHERAPIE

NEUROPSYCHOANALYSE: EIN EINHEITLICHER RAHMEN FÜR DIE „BRAIN-MIND“-WISSENSCHAFTEN UND DIE PSYCHOTHERAPIE

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

Die Gruppe für Psychiatrie und angewandte Neuropsychoanalyse (im Rahmen der AG Ambulante Psychotherapie) hat sich damit beschäftigt, wie neuropsychoanalytische Prinzipien die klinische Praxis beeinflussen können. Im Mittelpunkt unserer Diskussionen stand die Integration von affektiver Neurowissenschaft, prädiktiven Kodierungsmodellen und psychoanalytischen Konzepten, um einen kohärenten Rahmen für das Verständnis psychischer Störungen zu schaffen. Die Untersuchung des menschlichen Geistes und Gehirns verlief historisch auf getrennten Wegen, was ein umfassendes Verständnis der menschlichen Erfahrung einschränkte. Die Neuropsychoanalyse versucht, diese Kluft zu überbrücken. Der erste Beitrag argumentiert, dass die Neuropsychoanalyse, gestützt auf Jaak Panksepps Affektive Neurowissenschaft und Karl Fristons Prinzip der freien Energie (FEP), einen robusten Rahmen für die Vereinheitlichung des Brain-Mind-Systems bietet. Wir untersuchen, wie Panksepps primäre emotionale Systeme und Mark Solms' Modell des Hirnstammbewusstseins das Bewusstsein im Affekt

und der Homöostase verankern. Das FEP wird als einheitliches rechnerisches Prinzip vorgestellt, das erklärt, wie das Gehirn Vorhersagefehler minimiert, um den Organismus zu regulieren. Im zweiten Teil wird gezeigt, wie dieser Rahmen psychoanalytische Konzepte (z. B. Trieb, Abwehr) neurobiologisch fundieren kann und eine Basis für spezifische Interventionen bietet. Anhand einer Therapiesitzungssequenz werden die spezifischen Interventionen mit neuropsychoanalytischen Prinzipien verknüpft, zum Verständnis des Fallmaterials verwendet und praxisrelevant dargestellt. Der dritte Teil hat als inhaltlichen Schwerpunkt den Einfluss und die Auswirkungen auf eine gemeinsame Basis für verschiedene psychoanalytische Schulen (u. a. Freud, Klein, Winnicott, Kohut). Darüber hinaus bietet diese Synthese Einblicke in gemeinsame Mechanismen, wie die durch Vorhersagefehler gesteuerte Gedächtnisrekonsolidierung, die den wichtigsten Psychotherapietraditionen zugrunde liegen. Neben dem signifikanten integrativen Potenzial diskutieren wir das Feld hinsichtlich seiner Herausforderungen, darunter die Auseinandersetzung mit Reduktionismuskritik, methodologische Limitationen bei der Korrelation von Daten der ersten und dritten Person sowie die Sicherstellung der klinischen Anwendbarkeit. Praxispunkte für die weitere klinische und wissenschaftliche Entwicklung werden genannt und diskutiert.

SYMPOSIUM

TRIANGULIERTE PERSPEKTIVEN AUF DAS UNTERBRINGUNGSVERFAHREN

Martin Aigner (Tulln)

Unterbringungsverfahren nach dem UbG sind nicht nur juristische Prozesse, sondern hochwirksame interaktionelle Situationen mit direkter Bedeutung für das therapeutische Milieu. Eingebettet in den Kontext gerichtlicher Begutachtung entsteht in der Begegnung zwischen Psychiatrie, Patientenanwaltschaft und Patient:innen eine triadische Struktur, die Kommunikationsdynamiken, Rollenerwartungen und das subjektive Erleben der Patient:innen wesentlich beeinflusst. Das Symposium beleuchtet diese „triangulierte Perspektive“ aus drei professionellen Blickwinkeln: aus Sicht der psychiatrischen Versorgungseinrichtung, aus der Rolle der Patientenvertretung sowie aus der Perspektive gerichtlich bestellter psychiatrischer Sachverständiger. Im Zentrum steht die Frage, wie Interaktionen im Rahmen von Unterbringungsverhandlungen entweder zu Polarisierung und Beziehungsspannung oder zu Transparenz, Nachvollziehbarkeit und therapeutischer Entlastung beitragen können. Auf Basis interdisziplinärer Perspektiven werden typische Spannungsfelder, Missverständnisse und wechselseitige Rollenzuschreibungen analysiert. Anhand praxisnaher Fallvignetten wird aufgezeigt, wie durch bewusste Rollengestaltung, sprachliche Sensibilität und reflektierte Interaktion eine funktionale Triangulierung gelingen kann. Ziel des Symposiums ist es, das Unterbringungsverfahren als gemeinsamen professionellen Handlungsraum zu verstehen und konkrete Impulse für eine beziehungsförderliche und zugleich rechtskonforme Praxis zu geben.

Vortrag

Triangulierung aus Sicht der Patientenadvokatur

Florian Dunkel (Tulln)

Der Vortrag beleuchtet die Patientenadvokatur im Unterbringungsverfahren als beziehungsweise wirksamen Pol und untersucht, wie professionelle Rollengestaltung innerhalb der triadischen Dynamik funktionale Triangulierung fördern und damit das subjektive Erleben von Patient:innen positiv beeinflussen kann. Anhand von Fallbeispielen wird gezeigt, dass Unterbringungsverfahren als Abfolge verbundener Interaktionsszenen zu verstehen sind, in denen scheinbar dyadische Beziehungen Teil einer unvermeidlichen triadischen Gesamtstruktur sind. Diese kann – je nach Kommunikationsweise und Rollengestaltung – funktional klärend oder dysfunktional polarisierend wirken. Im Fokus stehen die Vertretungsbeziehung zur Patient:in und die interprofessionelle Beziehung zum Behandlungsteam als zentrale Gestaltungsebenen der Patientenadvokatur mit Relevanz für die therapeutische Beziehung. Diskutiert wird, wie Erwartungen von Patient:innen aufgegriffen und gerahmt werden können, ohne Spannungen für die therapeutische Dyade zu verschärfen, und wie interprofessionelle Kommunikation beeinflusst, ob Kontradiktion als Angriff oder als strukturierendes Element erlebt wird und wie sich dies auf Patient:innen in der Rolle als „Dritte“ auswirkt. Besondere Aufmerksamkeit gilt der Gerichtsverhandlung als zentraler Bühne, auf der Beziehungsachsen in verdichteter Form sichtbar werden. Der Vortrag zeigt, wie bewusste Rollengestaltung und sprachliche Sensibilität dazu beitragen können, dass das Verfahren – abhängig vom psychischen Zustand der Patient:innen – als nachvollziehbarer, beziehungsförderlicher Prozess erlebt wird. Damit erscheint das Unterbringungsverfahren als gestaltbarer interprofessioneller Beziehungsraum, in dem professionelle Akteur:innen nicht nur zu einer rechtskonformen, sondern auch zu einer therapeutisch anschlussfähigen psychiatrischen Praxis beitragen können.

SYMPOSIUM DER AG ETHIK IN DER PSYCHIATRIE

ALTERSPSYCHIATRISCHE VERSORGUNG: ETHISCHES DILEMMA – ODER AUSDRUCK STRUKTURELLER DISKRIMINIERUNG?

Thomas Wochele-Thoma (Wien), Christa Rados (Klagenfurt)

Psychische Erkrankungen sind im hohen Alter häufig, doch die verfügbaren Behandlungsressourcen bleiben meist begrenzt. Komplexe psychiatrische Bedürfnisse treffen auf ein Versorgungssystem, das für diese Zielgruppe nur bedingt ausgelegt ist. Das Symposium beleuchtet den aktuellen Stand der psychiatrischen

Versorgung alter Menschen, wobei besonders auf Demenzkranke eingegangen werden soll. Einleitend werden damit verbundene ethische Herausforderungen dargestellt, wobei die Altersdiskriminierung einerseits und die oft unterschätzten Ressourcen und Bedürfnisse alter Menschen andererseits ethische Dilemmata der Versorgungsplanung verschleiern können. Der zweite Vortrag widmet sich dem aktuellen Ist-Zustand der alterspsychiatrischen Versorgung, wobei besonders auf Demenzkranke mit Verhaltensstörungen und die damit verbundenen Herausforderungen eingegangen werden soll. Als konkreter Lösungsansatz wird schließlich ein telepsychiatrisches Modellprojekt samt wissenschaftlicher Begleitstudie vorgestellt. Im Fokus stehen Wirksamkeit, Alltagstauglichkeit und die Frage, ob telepsychiatrische Interventionen eine echte Entlastung für Bewohner*innen, Pflege- und Betreuungsteams sowie für psychiatrische Dienste darstellen können. Zentral soll in unserem Symposium die ethische und strukturelle Frage behandelt werden, ob innovative Modelle in die bestehenden Versorgungsstrukturen integrierbar sind – oder ob systemische Barrieren letztlich dazu führen, dass hochaltrige Menschen schlechteren Zugang zu adäquater psychiatrischer Behandlung erhalten. Damit wird die Diskussion um Effizienz und Machbarkeit unweigerlich zu einer Frage der Gerechtigkeit.

16:30-18:00

SYMPOSIUM

MÖGLICHKEITEN UND GRENZEN DER FORENSISCHEN SUCHTBEHANDLUNG – IM SPANNUNGSFELD ZWISCHEN GEFÄHRDLICHKEIT UND BEHANDLUNG

Arkadiusz Komorowski (Wien), Ingrid Jez (Wien)

Das vorliegende Panel folgt der Logik „von drinnen nach draußen“ und betrachtet dementsprechend eingangs die grundsätzlichen institutionellen Rahmenbedingungen sowie das Konzept der forensischen Suchtbehandlung innerhalb Österreichs näher. Ergänzt wird dies sodann durch die Perspektiven des Europäischen Komitees zur Verhütung von Folter (CPT) in Form eines knappen Überblicks über die Arbeit des CPT sowie die aktuellen Healthcare-Standards für den Haftbereich inklusive der Empfehlungen zum Umgang mit Substanzgebrauchsstörungen. Anschließend wird der Fokus wieder auf die Situation innerhalb Österreichs gerichtet. Nach einem kritischen Überblick die Rechtsgrundlagen der forensischen Suchtbehandlung betreffend, werden Gegebenheiten und Rahmenbedingungen der Suchttherapie im Maßnahmenvollzug des Forensisch Therapeutischen Zentrum (FTZ) Göllersdorf dargestellt. Diskutiert wird insbesondere der Anteil von Patienten mit Suchterkrankung, welche nach § 21 Abs 1 StGB in den Maßnahmenvollzug eingewiesen wurden. Dieser stieg in den vergangenen Jahren stetig und machte eine Ausweitung des therapeutischen Angebots im FTZ Göllersdorf erforderlich. Der Beitrag verdeutlicht, dass eine erfolgreiche Suchttherapie wesentlichen

Einfluss sowohl auf die intramurale Gefährlichkeit als auch auf das Risikomanagement in Hinsicht auf eine bedingte Entlassung hat. Dementsprechend folgt daran anschließend eine Untersuchung der stationären Suchtbehandlung als Alternative bzw. im Anschluss an Haftsituationen. Chancen und Herausforderungen einer therapeutischen Gemeinschaft werden ebenso beleuchtet, wie das Management mangelnder Therapie-Adhärenz. Abschließend wird auf die Notwendigkeit zum Austausch zwischen den Betreuungseinrichtungen eingegangen und hervorgehoben, wie gewichtig die adäquate Behandlung ist, um das Rückfallrisiko zu reduzieren.

SYMPOSIUM DER AG BIOLOGISCHE PSYCHIATRIE UND NEUROPSYCHOPHARMAKOLOGIE

MEDIKAMENTÖSE UND NICHT-MEDIKAMENTÖSE STIMULATIONSTHERAPIEN

Alex Hofer (Innsbruck), Christian Geretsegger (Salzburg)

Seit mehreren Jahrzehnten kommen neben medikamentösen und psychotherapeutischen Methoden auch physikalische Techniken zur Modulation neuronaler Aktivität zum Einsatz. Nach einer kurzen Einleitung zur Wirkungsweise der Elektrokonvulsionstherapie (EKT) und ihren wesentlichsten Indikationen folgt im ersten Vortrag zunächst eine Darstellung der geographischen Verteilung des Therapieangebotes in Österreich. Anschließend werden anhand eines Fallbeispiels (febrile Katatonie) die Voraussetzungen für eine effiziente Anwendung dieser Methode im Notfall erläutert. Neben der EKT werden in der Behandlung therapieresistenter psychiatrischer Erkrankungen zunehmend die Vagusnervstimulation (VNS) und die transkranielle Magnetstimulation (TMS) eingesetzt, so dass der zweite Vortrag diesen Methoden gewidmet ist. Beide modulieren neuronale Netzwerke, unterscheiden sich jedoch in Wirkmechanismen und klinischer Anwendung. Der dritte Vortrag gibt einen kurzen historischen Überblick über die Geschichte der Psychostimulantien und teilt diese in unterschiedliche Klassen ein. Unterschiedliche pharmakologische Profile (Wiederaufnahmehemmung unterschiedlicher biogener Amine, reverser Neurotransmittertransport, direkter Rezeptoragonismus) der einzelnen Vertreter werden diskutiert und bedingen letztlich auch unterschiedliche klinische Wirkungen einschließlich Missbrauchspotential. Der zweite Teil dieses Referats fokussiert auf den klinischen Einsatz dieser Substanzklassen und präsentiert eine Gegenüberstellung der zugelassenen Indikationen im Vergleich zur gegenwärtigen Studienlage in Hinblick auf mögliche Indikationsausweitungen bzw. Neuzulassung bisher nicht in klinischer Verwendung stehender Substanzklassen (z.B. MDMA).

SYMPOSIUM DER AG PSYCHIATRIE IM ALLGEMEINSPITAL

DIE AUFGABE DER VERSORGUNGSPSYCHIATRIE IM 21. JAHRHUNDERT

Romana Wimmer (Wien), Martin Aigner (Tulln)

Die Versorgungspsychiatrie des 21. Jahrhunderts steht vor der Herausforderung, eine stetig zunehmende diagnostische und technische Differenzierung mit einer konsequent personenzentrierten Grundhaltung zu verbinden. Während Klassifikationssysteme, evidenzbasierte Leitlinien und neurobiologische Verfahren die Präzision psychiatrischer Diagnostik erweitern, besteht zugleich die Gefahr, Patientinnen und Patienten auf Diagnosen und Befunde zu reduzieren. Eine zeitgemäße psychiatrische Versorgung muss daher den Menschen in seiner subjektiven Lebenswirklichkeit, mit individuellen Ressourcen, biografischen Erfahrungen und Entwicklungsmöglichkeiten in den Mittelpunkt stellen. Psychische Gesundheit kann als Fähigkeit verstanden werden, grundlegende Lebenspolaritäten – etwa zwischen Autonomie und Bindung oder Sicherheit und Risiko – flexibel zu regulieren. Psychisches Leiden entsteht häufig dort, wo diese Dynamik eingeschränkt ist und Handlungsspielräume verloren gehen. Aufgabe der Psychiatrie ist es folglich nicht allein, Symptome zu reduzieren, sondern Möglichkeitsräume zu erweitern, Selbstwirksamkeit zu stärken und soziale Teilhabe zu fördern. Genesung bedeutet dabei nicht zwingend Beschwerdefreiheit, sondern die Wiedergewinnung von Flexibilität, Sinnorientierung und Gestaltungsfähigkeit. Eine solche Ausrichtung erfordert konsequente Interdisziplinarität. Psychiatrische Erkrankungen entstehen im Zusammenspiel biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren; ihre Behandlung verlangt daher die enge Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen. Technik und innovative diagnostische Instrumente können diesen Prozess unterstützen, ersetzen jedoch weder die therapeutische Beziehung noch den multiperspektivischen Diskurs im Team. Das Symposium greift diese Spannungsfelder auf und diskutiert, wie moderne Diagnostik, personenzentrierte Beziehungsgestaltung und interdisziplinäre Kooperation zu einem integrativen Versorgungs-konzept verbunden werden können. Ziel ist eine handlungs- und teilhabeorientierte Psychiatrie, die nicht Diagnosen verwaltet, sondern Entwicklung, Selbstbestimmung und gesellschaftliche Integration ermöglicht.

SYMPOSIUM DER AG TAGESKLINIKEN TAGESKLINISCHES ARBEITEN – NEUE ANSÄTZE IN VERSORGUNG, VERNETZUNG UND KOOPERATION IN KOOPERATION DENKEND

Josef Hinterhölzl (Innsbruck), Wolfgang Grill (Mistelbach)

Der Hausbesuch gibt Einblicke in das reale Lebensumfeld der Patient*innen und eröffnet damit diagnostische, therapeutische und beziehungsfördernde Perspektiven, die im klinischen

Rahmen oft verborgen bleiben. Individuelle Lebensbedingungen, familiäre Dynamiken und alltagsbezogene Ressourcen können unmittelbar wahrgenommen und in die Behandlung integriert werden. Anhand von Praxisbeispielen werden die Möglichkeiten und Herausforderungen von Hausbesuchen während eines tagesklinischen Aufenthaltes erörtert.

Tagesklinikcafe „Refresh“: Ein Erfahrungsbericht der Tagesklinik der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin der Klinik Floridsdorf. Während der mehrwöchigen Behandlung entstehen vertrauensvolle Beziehungen zwischen den Patient:innen, aber auch zu den Mitarbeitern. Die Beendigung der Behandlung und das Ablösen aus den vorgegebenen Tagesklinikstrukturen ist oftmals problematisch und führt auch zu vermehrten Ängsten und Verschlechterung der Symptomatik. Das einmal im Monat stattfindende Tagesklinikcafe schafft ein niedrigschwelliges Kontaktangebot in entspannter Atmosphäre. Die Möglichkeit des Austauschs und der Unterstützung durch das Tagesklinikteam, zur Vernetzung mit anderen Patient:innen und die Förderung von Sozialkontakten steht dabei im Vordergrund. Dies ist eine effektive Form der Nachsorge.

Jens Tönnemann (niedergelassener Psychiater in Innsbruck, PraxisKoop13) und Josef Hinterhölzl (Leiter der Tagesklinik für Adoleszenz, Univ.-Klinik für Psychiatrie II Innsbruck) berichten über zeitgetestete Konzepte aus der mehrjährigen engen fachlichen Kooperation. Die gemeinsame Gestaltung der vernetzten Transition führt zu einer Verbesserung der Versorgung sowie Begleitung der Patient:innen in diesem für `Betroffene sowie Begleitende´ herausfordernden Übergangsraum.

Aus dieser Kooperation entstandene Hypothesen und Anregungen werden formuliert, und legen die Effektivität dieser Form der Arbeit dar.

Tagesklinik erfahrung im Dialog – Anregungen für die zukünftige Gestaltung der `Tagesklinikwelt´ Zwei erfahrene Leiter:innen von Tageskliniken treten in einen lebendigen Dialog über Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft psychiatrisch psychotherapeutischer Tageskliniken. Ausgehend von persönlichen Erfahrungen und institutionellen Entwicklungen beleuchten sie, wie sich Behandlungsrealitäten verändert haben, welche Herausforderungen heute im Mittelpunkt stehen und welche Visionen sie für die kommenden Jahre sehen. Der Vortrag verbindet fachliche Reflexion mit praxisnahen Einblicken und lädt das Publikum ein, gemeinsam über die Weiterentwicklung moderner Tageskliniken nachzudenken.

Samstag, 25. April 2025

9:00-10:30

SYMPOSIUM

INDIVIDUALISIERTE INTERDISZIPLINÄRE BEHANDLUNGSKONZEPTE BEI PSYCHOTISCHER ERSTMANIFESTATION – DAS WIENER MODELL

Fabian Friedrich (Wien), Josef Baumgartner (Wien)

Die interdisziplinäre Versorgung von Patient:innen mit psychotischer Erstmanifestation im akutstationären Setting stellt für viele Betroffene den ersten Kontakt mit dem psychiatrischen Versorgungssystem dar. F. Friedrich stellt ein etabliertes multidisziplinäres Behandlungskonzept vor, das flexibel an individuelle Bedürfnisse sowie an das jeweilige akute psychopathologische Zustandsbild angepasst werden kann. Neben differenzialdiagnostischer Abklärung und pharmakotherapeutischer Behandlung nehmen auch nicht-medikamentöse Interventionen einen zentralen Stellenwert ein. Angehörige werden über ein gestuftes Modell bereits im Akutsetting systematisch einbezogen – von psychoedukativer Beratung bis hin zur Möglichkeit einer stationären Mitaufnahme als Begleitperson.

J. Baumgartner präsentiert aktuelle Kennzahlen zur Behandlung, zur Diagnoseverteilung sowie zum Einsatz von Antipsychotika bei Patient:innen mit First Episode Psychosis im Jahr 2025 an der vorgestellten Station 05A. Ergänzend werden Daten zu Aggressionsereignissen und angewandten Deeskalationsmaßnahmen dargestellt.

N. Fiebig, C. Mielacher und S. Strafer werden aktuelle psychotherapeutische Behandlungsansätze bei Psychose sowie gezielte Interventionen, welche zu mehr Stabilität beitragen, beleuchten. Ein Schwerpunkt liegt auf der Stigmatisierung der Patient:innengruppe durch Psychotherapeut:innen und deren Einfluss auf den therapeutischen Prozess. Neue Konzepte („The Feeling Safe Programme“) wie auch bekannte Therapieprogramme (MKT bei Psychose) werden vorgestellt und im Hinblick auf ihre Umsetzung im klinischen Alltag reflektiert.

SYMPOSIUM

GEWALT UND AGGRESSION IN DER AKUTPSYCHIATRIE

Thomas Vanicek (Wien), Gernot Fugger (St. Pölten)

Gewalt und Aggression stellen in der psychiatrischen Versorgung eine zunehmende und hochrelevante Herausforderung für Patient:innen, Angehörige und Behandler:innen dar. Sie entstehen häufig in Situationen von Überforderung, Frustration und erheblichem individuellem wie auch erweitertem psychosozialen Leid. Zunehmend in den Fokus

geraten dabei auch institutionelle bzw. reaktive Formen der Gefahrenabwehr bei akuter Selbst- und Fremdgefährdung. Das Symposium beleuchtet erstens Risikokonstellationen sowie Möglichkeiten der Prävention und Deeskalation. Zweitens wird die Evidenz hinsichtlich aktueller medikamentöser Therapieoptionen bei Aggression im Lichte der S3-Leitlinien diskutiert. Drittens thematisieren wir einen problematischen Umgang der Allgemeinpsychiatrie mit Risikoeinschätzung bei Fremdgefährdung und deren psychosoziale Auswirkungen. Ziel ist eine differenzierte, multiperspektivische Einordnung und die Ableitung praxisrelevanter Handlungsoptionen.

SYMPOSIUM

DIFFERENZIERTE UND INTEGRIERTE SUCHTMEDIZINISCHE VERSORGUNG

Hannes Bacher (Salzburg), Alexander Schorb (Salzburg)

Um einer angemessenen suchtmmedizinischen Versorgung gerecht zu werden, müssen sich in der Versorgungsstruktur die aktuellen Behandlungsleitlinien in Verbindung mit modernen Behandlungsansätzen wiederfinden. Mit den operationalisierten Diagnosesystemen wird heute eine differenzierte dimensionale Diagnostik durchgeführt, im Rahmen dessen sich immer auch eine zielgenaue Behandlungsplanung ergibt. Elemente von Früh- und Kurzinterventionen müssen feste Bestandteile des Behandlungsangebotes sein. Vermittlung von Information, Hilfe zur Abschätzung individueller Folgen, Erarbeitung von Diskrepanzen zwischen langfristigen Zielen und aktuellem Verhalten, motivierende Gesprächsführung, Beratung sowie Hilfe zur Organisation weitergehender Behandlungsschritte sind wichtige Elemente der Versorgung. Nach der Abkehr vom Dogma der Abstinenz als Voraussetzung für eine Behandlung sind schadensmindernde Behandlungsformen und Reduktionsbehandlungen im Versorgungsspektrum nicht mehr wegzudenken. In Verbindung mit differenzierter dimensionaler Diagnostik ergibt sich eine neue Form der zielorientierten Suchtbehandlung. Zu berücksichtigen sind insbesondere psychiatrische Komorbiditäten. Sie verlangen ein hohes Maß an therapeutischer Zuwendung. Gleichzeitig können gerade aber diese Patienten durch Non-Compliance und überwiegend fehlende Abstinenzmotivation ihre Behandler frustrieren und „verschleiben“. Gefahr ist, dass sie von therapeutischer Seite aufgegeben werden und in der Folge erst recht Fälle einer „Drehtürpsychiatrie“ werden. Im Sinne einer effizienten Behandlung ist es erforderlich, Ansätze aus psychiatrischer Krankenversorgung, insbesondere auch Ansätze moderner integrierter Behandlungskonzepte, und Suchttherapie zu verbinden. Im Rahmen dessen kann eine deutliche Besserung der Compliance und der sozialen Anpassung erreicht werden sowie die Reduktion von Konsum. Die Ergebnisse lassen einen therapeutischen Nihilismus ungerechtfertigt erscheinen. Sie unterstreichen aber die Notwendigkeit differenzierter zielorientierter Behandlungsansätze.

11:00-12:30

SYMPOSIUM

SOZIALE KOGNITION BEI PSYCHOSEN – PSYCHOLOGISCHE UND BIOLOGISCHE PERSPEKTIVEN

Alex Hofer (Innsbruck), Birgit Derntl (Tübingen)

Soziale Kognition – darunter Prozesse wie Emotionswahrnehmung, Empathie, Theory of Mind und Emotionsregulation – ist bei psychotischen Störungen häufig und bereits früh im Krankheitsverlauf beeinträchtigt. Diese Defizite tragen wesentlich zu funktionellen Einschränkungen, sozialem Rückzug und reduzierter Lebensqualität bei und sind nur unzureichend durch klassische psychopathologische Symptome erklärbar. In den letzten Jahren hat sich die soziale Kognition daher als zentraler transdiagnostischer Forschungs- und Behandlungsfokus etabliert, der psychologische, neurobiologische und therapeutische Perspektiven verbindet. Das Symposium beleuchtet soziale Kognition bei psychotischen Störungen aus komplementären Blickwinkeln. Birgit Derntl thematisiert geschlechtsspezifische Unterschiede sozialkognitiver Prozesse bei Schizophrenie und diskutiert deren neurobiologische Grundlagen sowie klinische Implikationen. Silvia Morini präsentiert aktuelle Befunde zur reduzierten kategorialen Kongruenz zwischen kognitiver und affektiver Empathie bei Personen mit psychotischen Störungen und zeigt auf, wie entkoppelte Empathieprozesse soziale Interaktionen beeinflussen können. Beatrice Frajo-Apor widmet sich der sozialen Kognition als therapeutischem Ziel und diskutiert evidenzbasierte Interventionsansätze sowie deren Potenzial zur Verbesserung funktioneller Outcomes bei psychotischen Erkrankungen. Gemeinsam verdeutlichen die Beiträge, dass soziale Kognition nicht nur ein relevantes Forschungsparadigma, sondern auch ein klinisch hoch bedeutsames Behandlungsziel darstellt. Das Symposium soll einen integrativen Überblick über aktuelle psychologische und biologische Konzepte geben, Implikationen für individualisierte Therapieansätze aufzeigen und zur weiteren Verankerung sozialkognitiver Ansätze in Forschung und klinischer Praxis beitragen.

SYMPOSIUM

MÖGLICHKEITEN UND GRENZEN VON NEUROMODULATION IN KLINISCHER PSYCHIATRIE

Christoph Kraus (Wien), Richard Frey (Wien)

Christoph Kraus eröffnet das Symposium mit einem Überblick zur Geschichte neuromodulativer Verfahren in der Psychiatrie. Er gibt einen Überblick über das Feld von den paläolithischen Trepanationen, zur ethisch fragwürdigen Psychochirurgie des 20. Jahrhunderts, bis hin zu modernen invasiven und nicht-invasiven Methoden. Godber Mathis Godbersen spricht über nicht-invasive Neuromodulation. Vorgestellt werden aktuelle Protokolle der

transkraniellen Magnetstimulation sowie Risiken und Potenziale neuer Verfahren, insbesondere der transkraniellen fokussierten Ultraschallstimulation. Richard Frey erläutert prädiktive Verlaufsparameter im Rahmen der EKT Behandlung: klinische Einschätzung mit Ratingskalen, Anfallsqualität sowie experimentelle Biomarker mit zukünftigem Routinepotenzial. Klaus Novak stellt nicht destruktive neurochirurgische Verfahren wie Tiefe Hirnstimulation und Vagusnervstimulation dar, welche als biologische Therapieeskalation bei schwer behandelbaren psychiatrischen Erkrankungen einen relevanten Stellenwert haben. Die Wirkung tritt verzögert ein und unterstützt die laufenden psychiatrischen Behandlungen. Er erläutert Indikationsstellung, sorgfältige Aufklärung über Art, Ablauf und mögliche Komplikationen. Victoria Watzal berichtet über Tiefe Hirnstimulation bei therapieresistenter Zwangserkrankung. Sie zeigt die Methoden der Patientenselektion, die richtige Dosisfindung und individuelle Verläufe der Behandlungen sowie erste PatientInnen Outcomes von laufenden systematischen Studien in Österreich. In diesem Symposium werden die Zuhörenden demnach einen profunden Einblick über neuromodulatorische Verfahren in der Psychiatrie erhalten.

SYMPOSIUM

NON-RESPONSE, NEBENWIRKUNGEN, POLYPHARMAZIE RATIONALE STRATEGIEN MIT TDM UND PHARMAKOGENETIK

Dan Rujescu (Wien), Martin Bauer (Wien)

Die Wirksamkeit und Verträglichkeit von Psychopharmaka variiert erheblich und stellt im klinischen Alltag eine zentrale Herausforderung dar. Dieses Symposium adressiert praxisrelevante Strategien zur Optimierung der Pharmakotherapie und zeigt, wie genetische Informationen, Plasmaspiegel und modellbasierte Ansätze konkret in Therapieentscheidungen einfließen können. Im ersten Beitrag werden aktuelle Daten zum Therapeutischen Drug Monitoring (TDM) und zur Pharmakokinetik vorgestellt. Der Schwerpunkt liegt auf der praktischen Anwendung: Wann ist ein Spiegel wirklich hilfreich? Wie sind Werte bei Komedikation, Adhärenzproblemen oder Organfunktionsstörungen zu interpretieren? Welche Neuerungen gibt es in Leitlinien und Referenzbereichen, und was bedeutet das für die tägliche klinische Arbeit? Der zweite Vortrag fokussiert auf die Pharmakogenetik und ihren praktischen Nutzen für die Therapieplanung. Neben typischen klinischen Fragestellungen wird die aktuelle wissenschaftliche Evidenz diskutiert. Es wird beleuchtet, bei welchen Indikationen und Substanzen ein evidenzbasierter Zusatznutzen belegt ist und wie Testergebnisse differenziert in Therapieentscheidungen integriert werden können. Im dritten Vortrag werden klinische Fälle präsentiert, in denen Therapeutisches Drug Monitoring, pharmakogenetische Befunde und klinische Parameter integrativ berücksichtigt wurden. Anhand realer Entscheidungsprozesse wird dargestellt, wie Diskrepanzen zwischen Dosis und Plasmaspiegel, unerwartete Nebenwirkungen oder unzureichendes Ansprechen analysiert und durch

kombinierte Anwendung dieser Instrumente aufgeklärt werden konnten. Ziel des Symposiums ist es, evidenzbasierte Werkzeuge vorzustellen, die im psychiatrischen Alltag zu sichereren und wirksameren Therapieentscheidungen beitragen.

SYMPOSIUM DER AG MENSCHEN MIT INTELLEKTUELLEN ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN

MENSCHEN MIT STÖRUNGEN DER INTELLIGENZENTWICKLUNG (SIE) – ÜBERSEHEN, MISSVERSTANDEN, FALSCH EINGESCHÄTZT UND FEHLVERSORGT

Matthäus Fellingner (Wien), Johannes Fellingner (Linz)

Menschen mit Störungen der Intelligenzentwicklung (SIE) stellen trotz einer Prävalenz von etwa 1 % der Bevölkerung in der psychiatrischen Versorgung eine weiterhin unterrepräsentierte und zugleich das Versorgungssystem besonders herausfordernde Patient:innengruppe dar. Dies steht im deutlichen Kontrast zu ihrem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen, komplexe Krisenverläufe und belastende Behandlungserfahrungen. Diese Diskrepanz zwischen Bedarf und Versorgungsrealität resultiert wesentlich daraus, dass spezifische diagnostische, kommunikative und strukturelle Anforderungen häufig nicht ausreichend erkannt oder adäquat berücksichtigt werden. Das Symposium greift diese Problematik auf und vermittelt praxisrelevantes Wissen sowie klinische Kompetenzen zur Verbesserung der Versorgung. Ein Schwerpunkt liegt auf Patient:innen mit leichter Intelligenzentwicklungsstörung, bei denen kognitive Beeinträchtigungen oft unerkannt bleiben und psychische Symptome dadurch übersehen, fehlattribuiert oder inadäquat behandelt werden. Zudem werden kommunikative Herausforderungen thematisiert, die Diagnostik, therapeutische Beziehung und Behandlungsentscheidungen wesentlich beeinflussen und das Risiko für Missverständnisse erhöhen. Ein weiterer Fokus gilt der Emotionsregulation bei Menschen mit SIE, die im psychiatrischen Kontext häufig fehlinterpretiert oder nicht entwicklungsadäquat eingeordnet wird, was zu nicht zielführenden Interventionen führen kann. Abschließend werden besondere Versorgungsprobleme bei schweren Verhaltensauffälligkeiten beleuchtet, insbesondere strukturelle Defizite, fehlende spezialisierte Angebote und der erhöhte Einsatz von Zwangsmaßnahmen. Ziel des Symposiums ist es, zentrale Problembereiche fachlich zu adressieren und die Kompetenz für eine differenzierte, bedarfsgerechte und qualitätsgesicherte psychiatrische Versorgung von Menschen mit SIE zu stärken.

Freie Vorträge

FREIE VORTRÄGE 1

METACOG: ZUSAMMENHÄNGE ZWISCHEN EMOTIONEN UND METAKOGNITIVER INTROSPEKTIONSGENAUIGKEIT BEI AFFEKTIVEN STÖRUNGEN

Elena Schönthaler (Graz), Melanie Lenger (Graz), Susanne Bengesser (Graz), Frederike Fellendorf (Graz), Alexander Finner (Graz), Eva Fleischmann (Graz), Johanna Georgi (Graz), Dino Hasic (Graz), Amrei Lässer (Graz), Helena Payer (Graz), Anna Ramirez-Obermayer (Graz), Jonas Schuller (Graz), Tatjana Stross (Graz), Adelina Tmava-Berisha (Graz)

Einleitung: Kognitive Beeinträchtigungen sowie eine ungenaue Selbsteinschätzung der eigenen Leistung (introspective accuracy, IA), die sich in einer Über- oder Unterschätzung (introspective bias, IB) äußert, sind bei psychiatrischen Erkrankungen häufig. Frühere Arbeiten deuten auf Zusammenhänge zwischen Stimmung und IA/IB hin, die zugrundeliegenden Mechanismen sind jedoch bislang unklar. Ziel dieser Studie war es, zu untersuchen, wie emotionale Valenz und Intensität die kognitive Leistung, IB und IA bei affektiven Störungen beeinflussen.

Methoden: Insgesamt nahmen 185 Personen an der Studie teil (77 mit affektiven Störungen, 108 gesunde Kontrollen). Alle Teilnehmenden bearbeiteten eine neuropsychologische Testbatterie (Trail Making Test A/B, Digit Symbol Substitution Test, Letter-Number Sequencing Test, Animal Naming Test, Hopkins Verbal Learning Test). Nach jeder Aufgabe bewerteten die Teilnehmenden ihre subjektive Leistung sowie die emotionale Valenz und Emotionsintensität.

Ergebnisse: Nach Kontrolle potenzieller Störvariablen zeigten sich für die meisten kognitiven Maße sowie für IB und IA keine signifikanten Gruppenunterschiede. Emotionale Valenz und Intensität beeinflussten jedoch kognitive Leistung und Selbsteinschätzung aufgabenabhängig: Positive Valenz ging in einigen Testverfahren mit besserer Leistung, aber auch mit Über-schätzung einher, während negative Valenz und hohe Emotionsintensität mit geringerer introspektiver Genauigkeit in einigen Testverfahren assoziiert waren.

Schlussfolgerung: Emotionale Valenz und Intensität beeinflussen kognitive Leistung, IA und IB auf aufgabenabhängige Weise und unterstreichen damit ihre klinische Relevanz für das Verständnis kognitiver Funktionen, der Selbsteinschätzung sowie der Therapieplanung bei affektiven Störungen.

UNTERBRINGUNGEN IN ÖSTERREICH UND WIEN – ZAHLEN, DATEN, FRAGEN

Charlotte Reiff (Wien)

Statistische Auswertungen der Unterbringungen in österreichischen Psychiatrien zeigen seit Jahren deutliche regionale Unterschiede zwischen Ost und West sowie zwischen einzelnen Bundesländern. Auch innerhalb Wiens bestehen zwischen den erwachsenenpsychiatrischen Abteilungen relevante Differenzen hinsichtlich Unterbringungshäufigkeit, Unterbringungsdauer sowie Häufigkeit und Intensität freiheitsbeschränkender Maßnahmen. Unterschiede in den Bevölkerungsstrukturen der jeweiligen Versorgungsgebiete erklären diese Varianzen nur teilweise.

Der Beitrag führt die im Rahmen der letztjährigen Jahrestagung vorgestellte Analyse der Unterbringungszahlen fort. Ziel ist es, eine Grundlage für einen multidisziplinären Austausch über mögliche Ursachen der Unterschiede sowie über qualitative Maßstäbe zu schaffen.

In diesem Jahr wird zusätzlich ein inhaltlicher Schwerpunkt auf Beschränkungen sonstiger Rechte gemäß § 34a Unterbringungsgesetz gesetzt und die Praxis der Videoüberwachung im psychiatrischen Setting beleuchtet. Neben der rechtlichen Einordnung werden dazu quantitative Parameter, praktische Aspekte der Umsetzung sowie die damit verbundenen Abwägungen zwischen Schutzinteressen und Persönlichkeitsrechten diskutiert.

KLINISCHE ANWENDUNG VON XANOMELIN/TROSPIUM BEI THERAPIERESISTENTER SCHIZOPHRENIE – FALLBERICHT

Maximilian Wolfmeir (Linz), Klaudia Nessler (Linz)

Hintergrund: Bis zu 30% der PatientInnen mit Schizophrenie entwickeln einen therapieresistenten Verlauf (TRS) [1]. Wird der therapeutische Goldstandard bei TRS, Clozapin, nicht toleriert, sind die Behandlungsoptionen stark begrenzt. Das im September 2024 durch die FDA neu zugelassene Präparat Cobenfy® (Xanomelin/Trospium) stellt einen neuartigen, nicht-dopaminergen Therapieansatz dar [2].

Pharmakologie: Der antipsychotische Effekt von Xanomelin ergibt sich durch einen selektiven Agonismus an M1- und M4-Rezeptoren. Die peripheren cholinergen Nebenwirkungen werden durch die parasympholytische Wirkung von Trospium reduziert [3].

Fallbericht: Wir berichten über eine 30 Jahre alte Patientin mit langjähriger TRS und multiplen frustranen Behandlungsversuchen, einschließlich EKT und zweier

Clozapin-Therapien, die aufgrund therapieassoziierter Komplikationen abgebrochen werden mussten. Unter einer Kombination mit Flupentixol (Depot) und Xanomelin/Trospium konnte eine Teilremission erzielt werden.

Schlussfolgerung: Xanomelin/Trospium scheint in Kombination mit einem klassischen antidopaminergen Antipsychotikum eine gute Verträglichkeit und Wirksamkeit aufzuweisen. Die Anwendung in Österreich ist nach vorheriger Bewilligung durch die ÖGK und unter Bezug über internationale Apotheken möglich.

[1] M. Herbert, „Treatment-Resistant Schizophrenia - The Role of Clozapine,“ Current Medical Research and Opinion, pp. 1-20, 1997.

[2] FDA, 01 2025. [Online]. Available: <https://www.fda.gov/drugs/drug-approvals-and-databases/drug-trials-snapshot-cobenfy>.

[3] Fabiano et al., „Efficacy, tolerability, and safety of xanomeline-trospium chloride for schizophrenia: A systematic review and meta-analysis,“ Eur Neuropsychopharmacol., Nr. 92, pp. 62-73, 2025.

PUBERTÄT, MENSTRUATION UND SCHWANGERSCHAFTEN BEI CHRONISCHER ESSSTÖRUNG – EINE KONTROLLIERTE STUDIE

Barbara Mangweth-Matzek (Innsbruck), Karin Mautner (Innsbruck), Kai Kummer (Innsbruck), Hannah Welpner (Innsbruck), Katharina Feil (Innsbruck)

Gegenstand: Da es nur wenig Literatur zu Menstruation und Menopause bei chronischen Essstörungen (ED) gibt, untersucht diese Studie Patientinnen mit schwerer, langandauernder Essstörung hinsichtlich Pubertät, Menstruation und Schwangerschaften im Vergleich zu gesunden Kontrollprobandinnen (KO).

Methode: In die Studie wurden 95 Patientinnen mit Anorexia nervosa bzw. Bulimia nervosa (Mindesterkrankungsdauer: 3 Jahre) sowie 101 altersgematchte Kontrollprobandinnen ohne jemals aufgetretene Essstörung eingeschlossen. Erhoben wurden Daten zu Demographie, körperlicher und psychischer Gesundheit, Essverhalten, Pubertät, Menstruation und Schwangerschaft mittels Fragebogen und strukturiertem Interview.

Ergebnisse: Patientinnen mit ED erlebten die Menarche (im Durchschnitt mit 13 Jahren) und die damit verbundenen körperlichen Veränderungen signifikant negativer als die KO-Gruppe, obwohl die ED im Mittel erst mit 17 Jahren begann. Sie unterschieden sich durch signifikant kürzere oder längere Blutungsdauer, tendenziell stark variierende Blutungsmuster, vermehrte Regelschmerzen sowie eine hohe Rate an Amenorrhö (ED: 33%, KO 2%) von der Kontrollgruppe. Obwohl es keine Unterschiede in der Anzahl der Lebendgeburten und Schwangerschaften gab, hatten Frauen in der ED-Gruppe signifikant häufiger einen unerfüllten Kinderwunsch (ED: 21%, KO 7%) und signifikant häufiger Fehlgeburten als die Vergleichsgruppe (ED: 36%, KO 17%).

Diskussion: Obwohl Patientinnen mit ED die Pubertät und körperlichen Veränderungen signifikant negativer erlebten und häufiger unregelmäßige Zyklen sowie Amenorrhö berichteten, zeigten sie eine vergleichbare Anzahl an Schwangerschaften und Lebendgeburten wie die Kontrollgruppe - bei gleichzeitig signifikant häufigerem unerfüllten Kinderwunsch und Fehlgeburtsrate. Zukünftige Studien müssen die Zusammenhänge dieser Phänomene genauer ergründen.

PHYSIOTHERAPIE IN DER STATIONÄREN PSYCHIATRISCHEN BEHANDLUNG – ERGEBNISSE EINER RETROSPEKTIVEN ANALYSE

Melanie Trimmel (Wien), Fabian Friedrich (Wien), Sabine Weber (Wien), Brendon Stubbs (London, Wien), Julia Polt (Wien), Thomas Waldhör (Wien), Stephan Listabarth (Wien)

Somatische Komorbiditäten, allen voran kardiovaskuläre Erkrankungen, resultieren in einer früheren Sterblichkeit von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen. Modifizierbare Risikofaktoren wie körperliche (In)Aktivität und sitzendes Verhalten stellen dabei Angriffspunkte für Lifestyle Interventionen dar. In multidisziplinären Behandlungssettings stationärer psychiatrischer Behandlungsangebote kommt dabei physiotherapeutischen Interventionen auch in Hinblick auf körperliche Aktivität ein besonderer Stellenwert zu. Ziel dieser Arbeit war die Evaluierung des Umfangs physiotherapeutischer Maßnahmen in einer stationären Behandlung in einem tertiären Versorgungszentrum und die Ermittlung individueller Faktoren, welche die Anzahl der absolvierten Physiotherapie Einheiten beeinflussen. Hierfür erfolgte eine retrospektive Analyse extrahierter Daten des elektronischen Krankenhaussystems über einen Zeitraum von 13 Jahren von 2012 bis 2025. Ein verallgemeinertes lineares Modell mit gemischten Effekten (GLMM) wurde verwendet, um die Auswirkungen individueller Patientenmerkmale wie Alter, Geschlecht und primäre Entlassungsdiagnosen auf den Umfang physiotherapeutischer Behandlungen zu ermitteln. Die Analyse von 6435 stationären Aufenthalten von 4278 Personen ergab eine mittlere Anzahl von 1,87 physiotherapeutischen Einheiten pro Woche stationären Aufenthalts. Höheres Alter und längere Dauer der stationären Behandlung waren signifikant mit einer größeren Anzahl physiotherapeutischer Behandlungen assoziiert. Das Modell zeigte auch einen Einfluss der psychiatrischen Hauptdiagnose: Personen mit organischen psychischen Störungen und Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis erhielten im Vergleich zur Referenzgruppe der Personen mit affektiven Störungen weniger physiotherapeutische Behandlungen. Außerdem konnten signifikante individuelle Unterschiede im Umfang der physiotherapeutischen Behandlungen, die psychiatrische stationäre Patient:innen erhalten, gezeigt werden.

FREIE VORTRÄGE 2

SOMATOFORME STÖRUNGEN IN DER REHABILITATION: ENAKTIVISTISCHE PERSPEKTIVEN AUF THERAPEUTISCHE WIRKSAMKEIT

Ina Knoop (Wien), Birgit Senft (Wien), Esther Paukner-Rauscher (Wien), Daniela Fischer-Hansal (Wien), Alexandra Schosser (Wien), Miriam Traugott (Wien)

Hintergrund: Somatoforme Störungen sind komplexe klinische Erscheinungsbilder, die sich nicht allein durch nozioplastische Mechanismen erklären lassen. Aus der Perspektive des Enaktivismus werden körperliche Symptome und Schmerz als dynamische Prozesse verstanden, die aus der Interaktion von Körper, Umwelt und sozial-kulturellen Bedingungen hervorgehen. Vor diesem Hintergrund wurden Behandlungsergebnisse in einem tagesklinischen Rehabilitation-Setting untersucht.

Methodik: In einer retrospektiven Analyse wurden Daten von 2014-2024 eines ambulanten psychiatrischen Rehabilitationszentrums ausgewertet. Klinische, soziodemografische Daten wurden zwischen Patient:innen mit somatoformen Diagnosen (ICD-10 F45.0–F45.9, N = 801, 66% weiblich, \bar{x} 46,1 Jahre) und einer Zufallsauswahl aus Rehabilitand:innen mit anderen psychiatrischen Diagnosen (N= 3100, 63% weiblich, \bar{x} 43,7 Jahre) verglichen.

Ergebnisse: Patient:innen mit somatoformen Störungen zeigten zu Behandlungsbeginn eine deutlich höhere Belastung und unterschieden sich leicht, aber signifikant, in Alter, Erwerbsstatus, Bildungsniveau sowie sprachlich-kulturellem Hintergrund. Trotz einer erhöhten Ausgangsbelastung erzielten sie nach dem multimodalen Therapieprogramm signifikante und starke Verbesserungen in der depressiven Symptomatik (BDI-2, $d = 0,8$ vs. $d = 0,80$) und einen kleinen Effekt in der Somatisierung (BSI-18, $d = 0,36$ vs. $d = 0,31$). Die Behandlungseffekte waren durchgängig vergleichbar mit jenen von Patient:innen ohne somatoforme Beschwerden gleichwohl verblieben sie im mittleren Symptomschwerebereich, während andere Rehabilitand:innen überwiegend in den Bereich leichter Symptomatik wechselten.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen, dass Patient:innen mit somatoformen Störungen, insbesondere mit chronischen Schmerzen, zwar mit einer erhöhten Ausgangsbelastung in die Reha kommen und eine geringere Wahrscheinlichkeit vollständiger Remission haben, jedoch substanziell von den multimodalen Interventionen profitieren. Aus enaktiver Perspektive verdeutlichen die Befunde die verkörperte und sozial eingebettete Veränderungsdynamik somatoformer Schmerzstörungen. Therapeutische Prozesse lassen sich dabei als ein Bestandteil eines umfassenderen enaktiven Modells verstehen, das biologische, psychologische, soziale und kulturelle Faktoren integriert.

DIE INTEGRIERTE VERSORGUNG SALZBURG, MODELL EINER KRANKENHAUSENTLASTENDEN MAßNAHME

Marc Keglevic (Schwarzach)

Seit 2018 wird in Salzburg das Modell der integrierten Versorgung umgesetzt und schrittweise ausgebaut. Ein interdisziplinäres Team bestehend aus einem Facharzt, Psychologen/Psychotherapeuten, Sozialarbeiterinnen, Pflegepersonal, Ergotherapeuten behandelt Patienten mit einem hohen Schweregrad der Erkrankung im häuslichen Umfeld. In einer Evaluation 3 Jahre nach Beginn des Angebotes zeigte sich bereits die hohe Effizienz und der Erfolg dieses Modells. In der weiteren Folge wurde dieses Modell nun auch auf gerontopsychiatrische Patienten ausgeweitet. Vorgestellt werden die Besonderheit dieses Modells und die Anpassung auf regionale Gegebenheiten. Speziell der Bereich Beziehungsgestaltung, Anbindung an die Ambulanz der Klinik, Kontinuität in der Betreuung und die Einbindung von Angehörigen sowie den Hausärzten sind wesentliche Elemente dieser Behandlungsform. Ebenso werden die durch die Integrierte Versorgung veränderten aktuellen Zahlen zur regionalen Versorgung, stationären Aufnahmen/Wiederaufnahmen, Unterbringungen und Qualität der Patientenversorgung werden präsentiert. Diese krankenhausesentlastende Maßnahme sollte bezüglich ihrer breiten Anwendbarkeit in Österreich diskutiert werden.

NEGATIVSYMPTOMATIK, AUTISMUS ODER BEIDES? DIFFERENZIALDIAGNOSTISCHE ÜBERLEGUNGEN ANHAND EINES FALLBERICHTS AUS DER ERWACHSENENPSYCHIATRIE

Paula Hoppstock (Wien), Elisa Förster (Wien), Nicola Schauer (Wien), Nilufar Mossaheb (Wien), Josef Baumgartner (Wien), Fabian Friedrich (Wien)

Hintergrund: Persistierende Einschränkungen von Initiative, Aktivität und psychosozialer Funktionsfähigkeit werden im Kontext von Schizophrenie-Spektrum-Störungen (SSD) häufig als Ausdruck von Negativsymptomatik interpretiert. Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) werden hierbei im Erwachsenenalter nur selten differenzialdiagnostisch berücksichtigt, obwohl substanzielle phänomenologische Überlappungen bestehen. Gleichzeitig ist bei ASS ein erhöhtes Psychoserisiko beschrieben, wodurch die diagnostische Abgrenzung zusätzlich erschwert sein kann.

Fallbeschreibung: Vorgestellt wird der Fall eines 23-jährigen Mannes mit vorbekannter SSD, der sich mit Antriebslosigkeit, subjektiver Gedankenleere und ausgeprägter Funktionsbeeinträchtigung bis hin zum Abbruch der Ausbildung präsentierte. Die Symptomatik wurde initial als Negativsymptomatik gewertet. Klinische Beobachtungen sowie eine differenzierte

phänomenologische Einordnung unter Einbezug der Entwicklungsanamnese führte zur Hypothese einer möglichen ASS und zur Einleitung einer weiterführenden Diagnostik, um den klinischen Verdacht zu bestätigen.

Schlussfolgerung: Insbesondere bei psychotischer Erstmanifestation sollte eine ASS frühzeitig differenzialdiagnostisch geprüft werden. Aufgrund unterschiedlicher therapeutischer Ansätze trägt eine präzise diagnostische Einordnung wesentlich zur Therapieplanung und langfristigen Lebensqualität bei.

AKTIONSPLAN ZUR UMSETZUNG DER UN-BEHINDERTENRECHTSKONVENTION – EIN WEG ZUR VERBESSERUNG DER PSYCHIATRISCHEN UND PSYCHOTHERAPEUTISCHEN VERSORGUNG VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

Michael Seidel (Bielefeld)

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) von 2006 trat in Österreich am 26. Oktober 2008 offiziell in Kraft. Der Nationale Aktionsplan Behinderung 2022 bis 2033 (NAP II) Österreichs wurde am 6. Juli 2022 beschlossen. Er schließt das Thema Gesundheit ein und knüpft dabei an Artikel 25 der UN-BRK an. Dieser Artikel fordert die Gleichstellung von Patientinnen und Patienten mit Beeinträchtigungen mit anderen Patientinnen und Patienten; zusätzlich fordert er den Zugang zu solchen Leistungen, die sie speziell wegen ihrer Beeinträchtigungen benötigen.

Wie im gesamten Gesundheitswesen sind auch in Psychiatrie und Psychotherapie Patienten mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen zu versorgen. Dabei treffen sie jedoch auf vielfältige Barrieren im System der Versorgung. Diese Benachteiligungen fordern sowohl die psychiatrischen und psychotherapeutischen Akteure als auch die gesundheitspolitischen Verantwortlichen heraus, entschlossen die Barrieren im Kontext der Versorgung abzubauen, damit eine bedarfsgerechte Versorgung ungeschmälert wirksam wird.

Eine nationale Fachgesellschaft kann hierzu strukturierte Aktivitäten, abgeleitet aus den Forderungen der UN-BRK, etablieren. Ein strukturierter Aktionsplan, öffentlich präsentiert und regelmäßig fortgeschrieben, kann die methodische Grundlage sein.

Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) mit ihren rund 12.000 Mitgliedern hat sich vor mehr als zehn Jahren einen solchen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK gegeben. Mit dem Aktionsplan verpflichtet sich die DGPPN, zur Umsetzung der UN-BRK eigene Beiträge zu leisten. Aufbau und Inhalte des Aktionsplanes, aber auch die Methodik der Fortschreibung und die Ergebnisse werden erläutert und zur Diskussion gestellt.

Poster

Poster 1

FROM EVIDENCE TO PRACTICE: CLINICAL PHARMACISTS FACILITATING PGX IMPLEMENTATION IN ACUTE PSYCHIATRY AT CLINIC FAVORITEN (IN VIENNA)

Nina-Maria Lackner (Wien), Melina Kröll (Wien), Robert Fritsche-Polanz (Wien), Yagmur Ücer (Wien), Doris Haider (Wien), Nina-Maria Lackner (Wien)

Introduction: Pharmacogenomics (PGx) enables personalized pharmacotherapy by tailoring drug choice and dosing to patients' genetic profiles, which is particularly relevant in acute psychiatry where trial-and-error prescribing is common and can delay effective treatment while increasing adverse drug reactions.

Methods: At Clinic Favoriten, two clinical pharmacists conducted a medication use analysis of 36 antipsychotics, antidepressants, and mood stabilizers commonly used on two acute psychiatric wards to identify pharmacotherapy priorities. Based on these data, a targeted literature review was performed to determine evidence-based PGx phenotypes relevant to the medications most frequently used in this setting, and the strength of published PGx evidence was systematically correlated with the clinical relevance of each drug on the wards.

Results: This process resulted in a prioritized set of PGx phenotypes for inclusion in a psychiatric PGx testing panel. High-priority genes identified for implementation were CYP2D6, CYP2C9, CYP2B6, HLA-A and HLA-B, while POLG, CYP1A2, SLCO1B1, ABCG2, CYP2C8, and CYP3A4 were classified as moderate-priority candidates; DPYD was not considered relevant for this psychiatric context.

Conclusion: The resulting panel should be introduced into routine care in the psychiatric department next year, followed by a structured evaluation to assess the clinical benefits of such testing. These data are expected to inform further refinement and potential expansion of PGx testing across the clinic and underline the pivotal role of clinical pharmacists in bridging evidence and practice in psychiatric pharmacotherapy.

Poster 2

NEURONALE EXTRAZELLULÄRE VESIKEL BEI ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

Christopher Hettegger (Innsbruck), Stine Jacobsen (Innsbruck), Anna Mutti (Innsbruck), Alex Hofer (Innsbruck), Rana El Rawas (Innsbruck)

Substanzgebundene Abhängigkeitserkrankungen stellen eine globale Herausforderung mit weitreichenden Konsequenzen dar, welche sowohl soziale, individuelle als auch ökonomische Dimensionen betreffen. Diese gehen mit

Veränderungen auf molekularer Ebene im Gehirn der Betroffenen einher, insbesondere in Neuronen, jedoch fehlen bis heute Biomarker, die diese substanzinduzierten Adaptionen erfassen können. Durch die Passierbarkeit der Blut-Hirn-Schranke und die neuronale Anreicherung durch den Marker L1CAM bieten Neuronale extrazelluläre Vesikel (NEVs) aus peripherem Blut eine Möglichkeit, minimal-invasiv, neuronenspezifische Veränderungen durch Substanzkonsum darzustellen. In dieser Studie wurden Blutproben von PatientInnen mit Kokainabhängigkeit oder Alkoholabhängigkeit mit jeweils komorbidem Nikotinkonsum analysiert. Als Kontrollgruppe dienten sowohl gesunde NichtraucherInnen als auch gesunde RaucherInnen, um potenzielle Effekte des Nikotinkonsums auf Proteine auszuschließen. Nach Immunpräzipitation L1CAM-positiver NEVs wurden gruppenspezifische Unterschiede in der Proteinexpression mittels Proteomik analysiert. Unsere Ergebnisse zeigen sowohl proteomische Unterschiede als auch Gemeinsamkeiten in NEVs zwischen den Gruppen der Alkohol- und Kokainabhängigkeit. Diese betreffen Proteine, die mit zellulärem Stress, neuronalen Entzündungsreaktionen und synaptischen Funktionen assoziiert sind. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass substanzinduzierte Veränderungen durch NEV-basierte Biomarker erfasst werden können und somit eine Möglichkeit bieten, neuronale Veränderungen frühzeitig zu erkennen und potenziell für Diagnostik oder Therapieansätze zu nutzen.

Poster 3

VERSORGUNGSSITUATION VON PERSONEN MIT FUNKTIONELLEN NEUROLOGISCHEN STÖRUNGEN IN ÖSTERREICH – ERGEBNISSE EINER BEFRAGUNG UNTER NEUROLOG*INNEN

Robert Barket (Innsbruck), Cornelia Rinner (Graz), Daniela Kern (Graz), Birgit Ludwig (Wien), Bernhard Fasching (Wien), Julia Höfler (Salzburg), Christina Kirchhoff (Innsbruck), Maria Zangl (Graz), Petra Schwingenschuh (Graz), Katharina Hüfner (Innsbruck)

Fragestellung: Funktionelle neurologische Störungen (FNS) repräsentieren mit 5–10 % der neurologischen Erstvorstellungen eine klinisch bedeutsame Patientengruppe. Trotz der Notwendigkeit einer frühzeitigen Diagnose und interdisziplinären Behandlung bestehen oft Defizite in der Versorgungskette. Ziel dieser Studie war es, die aktuelle Versorgungssituation von Patient*innen mit FNS in Österreich zu erfassen und Optimierungspotenziale zu identifizieren.

Material und Methode: Die Arbeitsgemeinschaft FNS der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie (ÖGN) führte eine bundesweite Online-Umfrage unter ÖGN-Mitgliedern durch. Der Fragebogen (21 Items) adressierte die klinische Präsenz von FNS, die diagnostische Einordnung, die regionale

Versorgungssituation sowie den Stand der Aus- und Weiterbildung.

Ergebnisse: Von 1663 kontaktierten Mitgliedern nahmen 227 (13,7 %) vollständig an der Umfrage teil (70,9 % Fachärztinnen, 13,2 % Assistenzärztinnen). Krankheitsbilder mit dem Namenszusatz „funktionell“ wurden signifikant häufiger als FNS identifiziert (z. B. funktionelle Lähmung: 99,1 %) als klinische Entitäten wie der persistierende postural-perzeptive Schwindel (PPPD: 67,8 %). 90,7 % der Befragten behandeln regelmäßig FNS-Patient*innen, primär in der Allgemeinambulanz/Ordination (52,4 %) sowie in Notaufnahmen (49,8 %). Teilnehmende mit FNS-spezifischer Fortbildung in den letzten drei Jahren stellten signifikant häufiger die Erstdiagnose FNS. Während 56,8 % die Neurologie primär in der Diagnosepflicht sehen, schreiben 33,5 % ihr zudem eine zentrale Rolle in der Therapiekoordination zu. Es zeigten sich signifikante regionale Unterschiede bezüglich der Kenntnis über spezialisierte FNS-Einrichtungen (Spitzenreiter: Steiermark und Wien mit je 30 %).

Schlussfolgerungen: FNS sind im neurologischen Alltag in Österreich omnipräsent, dennoch zeigt die Studie Wissenslücken bei spezifischen Krankheitsbildern (z. B. PPPD) und deutliche regionale Unterschiede in der Versorgungsstruktur. Die Korrelation zwischen Fortbildung und diagnostischer Sicherheit unterstreicht die Notwendigkeit, FNS verstärkt in das neurologische Curriculum zu integrieren, um die sektorenübergreifende Versorgung zu verbessern.

Poster 4

CLIMATE ANXIETY IN ADOLESCENTS LIVING IN ALPINE REGIONS: FEAR VS. PREDICTION. – AN INTERDISCIPLINARY STUDY COMBINING QUALITATIVE DATA WITH HYDROCLIMATOLOGICAL PROJECTIONS FOR AN ALPINE VALLEY

Elisabeth Schiechtl (Innsbruck), Thomas Marke (Innsbruck), Markus Bader (Innsbruck), Veronika Deisenrieder (Innsbruck), Simone Schackmar (Stuttgart), Lars Keller (Innsbruck), Katharina Hüfner (Innsbruck)

Background: Climate change poses a significant threat to alpine ecosystems. Understanding how youth perceive climate risks, what specific changes evoke emotional responses, and how they cope is essential for designing supportive interventions. However, few studies have integrated youth perceptions with physically based modeled climate projections to explore the alignment between subjective and objective risk and resilience factors.

Methods: This interdisciplinary study combines psychological and hydroclimatological perspectives to examine young people's emotional and cognitive responses to climate change. Written open-ended questions were conducted and analyzed with thematic analyses to identify perceived threats, emotional reactions, and coping strategies. These perceptions were then compared to region-specific hydroclimatic model projections to evaluate convergence or divergence between subjective experience and scientific data.

Results (Preliminary): Qualitative data were collected from adolescents and young adults living in the alps (N = 137, age 13-17). Initial comparisons suggest that while some fears align with modeled projections, others reflect more generalized or amplified anxieties not directly supported by current regional data.

Discussion: The findings point to a partial mismatch between perceived and projected climate impacts in mountain regions, with implications for risk communication, education, and mental health practitioners. Integrating scientific projections with youth narratives to better understand worries and emotional responses can improve the relevance and credibility of climate communication and foster more effective, resilience- and mental-health oriented interventions. A transdisciplinary lens on interlinked topics is essential to bridge the gap between subjective climate distress and evidence-based environmental change knowledge to enable young people to feel empowered to cope actively with the climate crisis.

Poster 5

DIE BIOLOGISCH PSYCHIATRISCHE TAGESKLINIK, EINE ZEITGEMÄßE PLATTFORM FÜR MODERNE THERAPIEANSÄTZE?

Sarah Rauch (Rankweil), Bettina Grager (Rankweil), Violeta Staeva (Rankweil), Alma Sakic (Rankweil), Jan Di Pauli (Rankweil)

Hintergrund: Tagesstationäre Behandlungsangebote stellen eine wichtige Schnittstelle zwischen ambulanter und vollstationärer psychiatrischer Versorgung dar. Sie ermöglichen eine alltagsnahe Behandlung von Patient:innen und entlasten zeitgleich den stationären Bereich. Seit November 2024 verfügt das Landeskrankenhaus Rankweil über ein solches Betreuungsangebot, das interdisziplinär und tagesklinisch umgesetzt wird - die „Interdisziplinäre ambulante Betreuungseinheit“ (kurz: IAB). Zu den angebotenen Behandlungen zählen: EKT (Elektrokonvulsionstherapie), Esketamin nasal, Ketamin intravenös, TMS (Transkranielle Magnetstimulation), Antipsychotikum-Depotgaben und seit Oktober 2025 auch Amyloid-Antikörper zur Behandlung der frühen Alzheimer Erkrankung. Elf Behandlungsplätze stehen zur Verfügung.

Zielsetzung & Methodik: Mittels retrospektiver Analyse vorhandener Daten sollen Informationen über Anzahl der behandelten Patient:innen, Krankheitsspektrum, Häufigkeit der angewandten Therapieverfahren und Auslastung der Behandlungsplätze in den ersten 13 Monaten gewonnen werden. Aufgrund der geringen Anzahl von Patient:innen mit einer Amyloid-Antikörper Therapie im angegebenen Zeitraum wurden diese in der Auswertung nicht berücksichtigt.

Ergebnisse: Im Zeitraum vom 01.11.2024 bis 31.11.2025 (13 Monate) wurden 82 Patient:innen mit der psychiatrischen Hauptdiagnose einer rezidivierend depressiven Störung (67%), einer depressiven Episode (10%), einer bipolar-affektiven Erkrankung (19%), einer Schizophrenie (9%) oder einer schizoaffektiven Erkrankung (5%) mehrfach tagesstationär behandelt. Summiert ergaben sich

hieraus 975 ambulante Kontakte. Durchschnittlich konnten somit an zwei Behandlungstagen pro Woche ~9 Patient:innen ambulant behandelt werden. 57% der Patient:innen erhielten Spravato® nasal, 34% EKT, 6% ein Antipsychotikum-Depot, 2% TMS und 1% Ketamin intravenös.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse unterstreichen den Stellenwert der tagesstationären Behandlung als ressourcenschonende, den stationären Bereich entlastende Versorgungsform. Patient:innen profitieren von einem stabilen Behandlungsteam, standardisierten Abläufen und einer alltagsnahen Betreuung. Große Vorteile der IAB im Speziellen sind die Interdisziplinarität und die Möglichkeit der flexiblen Anpassung des Therapieangebots an die Bedürfnisse der Patient:innen sowie an aktuelle Entwicklungen. So konnten zuletzt im Oktober 2025 Amyloid-Antikörper zur Therapie der frühen Alzheimer Erkrankung in das therapeutische Angebot aufgenommen werden.

Poster 6

WIRKSAMKEIT VON RISPERIDON ISM IN ABHÄNGIGKEIT VON DER VORHERIGEN ORALEN RISPERIDON-DOSIS VON < 6 MG/TAG ODER ≥ 6 MG/TAG BEI ERWACHSENEN PATIENTEN MIT AKUT EXAZERBIERTER SCHIZOPHRENIE AUS DER RESHAPE-STUDIE.

Eva Kwapp (Holzkirchen), Henrik Rohner (Bonn), Randi Susanne Göldner (Berlin), Hans-Jörg Assion (Dortmund), Steffi Langner-Timm (Greifswald), Thomas Messer (Pfaffenhofen), Daniel Schöttle (Hamburg), Stephan Heres (München), Peter Falkai (München), Christoph U. Correll, (New York/ Berlin)

Schizophrenie ist eine chronisch verlaufende Erkrankung, die häufig mit Rückfällen, funktionellen Einschränkungen und relevanten Herausforderungen in der Therapieadhärenz einhergeht. Langwirksame injizierbare Antipsychotika (Depot-Antipsychotika) stellen daher eine zentrale Behandlungsoption dar, da sie eine langfristige und kontinuierliche Wirkstoffexposition ermöglichen und damit das Rückfallrisiko senken können. Risperidon ISM® ist das erste Depot-Antipsychotikum der 2. Generation, welches eine sofortige Wirkstofffreisetzung mit einem stabilen Plasmaspiegel über 28 Tage kombiniert. Es ist in zwei Dosisstärken erhältlich (75mg und 100mg). In der hier dargestellten Subgruppenanalyse der nicht-interventionellen, europäischen RESHAPE-Studie wurde die Wirksamkeit von Risperidon ISM® bei erwachsenen Patienten untersucht, die wegen eines schizophrenen Rückfalls hospitalisiert waren und zuvor oral mit Risperidon behandelt worden waren. Die Patienten wurden je nach letzter oraler Risperidon-Dosis in zwei Gruppen eingeteilt (<6 mg/Tag und ≥6 mg/Tag). Die klinische Wirksamkeit wurde anhand der PANSS-6-Skala, des CGI-S sowie der PSP-Skala zu mehreren Zeitpunkten beurteilt. Unabhängig von der zuvor eingenommenen oralen Risperidon-Dosis zeigten beide Gruppen bereits nach 8 Tagen sowie nach 28 und 56 Tagen eine statistisch signifikante und klinisch relevante Verbesserung der Symptomatik und des sozialen Funktionsniveaus. Die Behandlung war auch bei Patienten wirksam, die zuvor hohe orale

Risperidon-Dosen von bis zu 12 mg/Tag erhalten hatten. Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse, dass Risperidon ISM® in der klinischen Routinepraxis eine rasch wirksame und konsistente Therapieoption bei akut exazerbierter Schizophrenie darstellt. Die Wirksamkeit ist unabhängig von der vorherigen oralen Risperidon-Dosis, was die Flexibilität der Umstellung auf Risperidon ISM® unterstützt und den potenziellen Nutzen in der Akutbehandlung unterstreicht.

Poster 7

WIRKSAMKEIT UND FUNKTIONSWEISE VON RISPERIDON ISM® BEI SCHWER ERKRANKTEN ERWACHSENEN PATIENTEN MIT AKUT VERSCHLIMMERTER SCHIZOPHRENIE: ERGEBNISSE EINER SEKUNDÄRANALYSE AUS DER RESHAPE-STUDIE.

Daniel Schöttle (Hamburg), Henrik Rohner (Bonn), Randi Susanne Göldner (Berlin), Hans-Jörg Assion (Dortmund), Steffi Langner-Timm (Greifswald), Thomas Messer (Pfaffenhofen), Stephan Heres (München), Peter Falkai (München), Eva Raja, (Holzkirchen), Christoph U. Correll (New York/ Berlin)

Die multizentrische, nicht-interventionelle europäische RESHAPE-Studie untersuchte die Wirksamkeit und Verträglichkeit von Risperidon ISM® unter routinemäßigen klinischen Bedingungen bei erwachsenen Patient:innen mit Schizophrenie, die aufgrund einer akuten Exazerbation stationär aufgenommen wurden. Die hier gezeigte Subanalyse umfasste 160 schwer erkrankte Patient:innen mit einem CGI-S-Score von ≥ 5. Die klinische Wirksamkeit wurde anhand der Skalen CGI-S und PANSS-6 sowie die Funktionsfähigkeit mittels der PSP-Skala bewertet. Die Ergebnisse zeigten eine rasche und statistisch hochsignifikante Reduktion der Krankheitsschwere und der psychotischen Symptome bereits 8 Tage nach der ersten Injektion von Risperidon ISM®. Diese klinischen Verbesserungen setzten sich über alle weiteren Nachuntersuchungen fort und nahmen im Verlauf der Studie kontinuierlich zu. Parallel dazu verringerte sich der Anteil der stark bis extrem erkrankten Patient:innen im Vergleich zu Beginn der Studie deutlich.

Darüber hinaus zeigte sich eine klinisch relevante und anhaltende Verbesserung der sozialen und persönlichen Funktionsfähigkeit ab 28 Tagen nach der ersten Injektion, die sich bis zum Studienende weiter verstärkte. Insgesamt unterstreichen die Ergebnisse den Nutzen von Risperidon ISM® als wirksame und praxisnahe Behandlungsoption für schwer erkrankte Patient:innen im Akutsetting sowie zur Stabilisierung beim Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung.

Poster 8

BEWEGUNGSDETERMINANTEN BEI DEPRESSION IM ALPINEN KONTEXT: QUALITATIVE UND QUANTITATIVE BEFUNDE

Alina Dieminger (Innsbruck), Carina Bichler (Innsbruck), Johannes Burtscher (Innsbruck), Evi Anne Rommelse (Innsbruck), Gisela Dorner (Innsbruck), Marie Lindpaintner (Innsbruck), Jana Unterholzner (Innsbruck), Stefanie Schöttl (Innsbruck), Anne Hecksteden (Innsbruck), Martin Kopp (Innsbruck), Katharina Hüfner (Innsbruck)

Einleitung: Körperliche Aktivität stellt eine evidenzbasierte Behandlungsoption bei Depression. Bewegung in Natur- und alpinen Räumen dar und wird mit spezifischen affektiven Effekten assoziiert. Dennoch weisen Personen mit Depression häufig reduzierte körperliche Aktivitätsniveaus auf. Ziel dieser Arbeit ist es, die Barrieren, Förderfaktoren sowie affektiven Bewegungserfahrungen im alpinen Raum zu untersuchen, um die Entwicklung zielgruppenspezifischer Bewegungsangebote für Menschen mit depressiven Störungen zu unterstützen.

Methoden: Studie 1: Qualitative leitfadengestützte Interviews (n ≈ 30) mit Personen mit Depressionserfahrung, medizinischem Fachpersonal und Bergsportexpert:innen werden theoriegeleitet anhand des Theoretical Domains Framework und des COM-B-Modells ausgewertet, um individuelle und strukturelle Determinanten alpiner Bewegungsformen zu identifizieren.

Studie 2: In einer laufenden querschnittlichen Screening-Studie an der Universitätsklinik für Psychiatrie II Innsbruck (geplant n = 150; derzeit n = 34) werden affektive Bewegungserfahrungen, inklusive alpiner Adaptation, körperliche Aktivität, bewegungsbezogene Einstellungen und Einsamkeit erfasst und deskriptiv analysiert.

Ergebnisse (vorläufig): Interviews mit 11 Patient:innen zeigen vor allem motivational-affektive Barrieren sowie kontextuelle Förderfaktoren wie soziale Begleitung, niedrigschwellige Zugänge und wahrgenommene Naturerholung. Erste Fragebogendaten (n = 34) weisen auf positive affektive Bewegungserfahrungen bei Bergsportaktivitäten hin.

Diskussion/Schlussfolgerung: Vorhandene motivational- affektive Barrieren für Bergsportaktivitäten bei Menschen mit depressiven Störungen, könnten aus diesen vorläufigen Pilot-Studiendaten eventuell durch niedrigschwellige, sozial begleitete Strukturen, die direkt auf positive affektive Erfahrungen während und nach der Ausübung abzielen, überwunden werden

Poster 9

SUBSTANZKONSUMVERHALTEN BEI PATIENT:INNEN MIT SCHIZOPHRENEN STÖRUNGEN – GESCHLECHTSSPEZIFISCHE ASPEKTE

Theresa Raudaschl (Innsbruck), Franziska Tutzer (Innsbruck), Christian Pfeifer (Innsbruck), Alex Hofer (Innsbruck)

Hintergrund: Die Identifizierung geschlechtsspezifischer Unterschiede bei Patient:innen mit schizophrenen Störungen ist besonders relevant für gezielte Präventionsmaßnahmen, Entstigmatisierung und geschlechtsspezifische Behandlungsstrategien. Frühere Studien haben bereits geschlechtsspezifische Unterschiede in zahlreichen Bereichen festgestellt, darunter Inzidenz, prä-morbides Funktionsniveau, Psychopathologie, Komorbiditäten und Krankheitsverlauf. Diese Querschnittsstudie untersucht mögliche geschlechtsspezifische Unterschiede im Substanzkonsumverhalten ambulant behandelter Patient:innen.

Methoden: Neben soziodemographischen Variablen wird die aktuelle Psychopathologie anhand standardisierter Fragebögen beurteilt, darunter die Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), die Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale (MADRS) und die Young Mania Rating Scale (YMRS). Der aktuelle oder frühere Substanzkonsum wird anhand des Consumption Experience Questionnaire (CEQ) erhoben.

Ergebnisse: Bisher wurden 16 Patient:innen eingeschlossen. Die Stichprobe besteht überwiegend aus männlichen Teilnehmern (69 %) mit einem Durchschnittsalter von 43 Jahren. Insgesamt liegt die Ausprägung der aktuellen Psychopathologie im milden Bereich (PANSS-Gesamtscore Männer: 46 ± 15, Frauen: 43 ± 11; MADRS Gesamtscore Männer: 3,36 ± 2,84, Frauen: 3,60 ± 4,98; YMRS Gesamtscore Männer: 0,36 ± 1,21, Frauen: 0,20 ± 0,45) und keiner der Studienteilnehmer:innen gibt an, aktuell illegale Substanzen zu konsumieren. 44 % der Patient:innen geben an, im Laufe ihres Lebens Cannabis konsumiert zu haben, wobei es sich ausschließlich um Männer handelt. Sieben Teilnehmer erfüllen die Kriterien für eine Nikotinabhängigkeit.

Diskussion: Insgesamt deuten diese vorläufigen Ergebnisse darauf hin, dass der aktuelle oder frühere Konsum (il)legaler Substanzen vor allem bei männlichen Teilnehmern zu beobachten ist, was mit den Ergebnissen früherer Studien übereinstimmt und damit klinisch signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede bestätigt. Aufgrund der begrenzten Stichprobengröße (n = 16) sind jedoch größere Kohorten und genauere statistische Analysen erforderlich, um diese vorläufigen Beobachtungen zu untermauern.

Poster 10

PRODIGYA - PROSPEKTIVE, NICHT-INTERVENTIONELLE, MULTIZENTRISCHE STUDIE ZUR ANWENDUNG VON DARIDOREXANT BEI CHRONISCHER INSOMNIE IN DEUTSCHLAND UND ÖSTERREICH

Jens Kuhn (Köln), Yaroslav Winter (Homburg), Rosalie Dittrich (Innsbruck), Corinna Frohn (Solingen), Göran Hajak (München), Julia Kleylein-Sohn (München), Stefan Ries (Odenwald)

Hintergrund: Chronische Insomnie ist eine häufige und belastende Schlafstörung, die oft zu erheblichen Einschränkungen der Tagesaktivität führt.

Daridorexant, ein dualer Orexin Rezeptor Antagonist, ist zur Behandlung erwachsener Patient:innen mit persistierender Insomnie zugelassen. Daten aus der klinischen Routine sind jedoch bislang begrenzt. Zielsetzung: Die ProDiGyA Studie untersucht die Wirksamkeit, Verträglichkeit und Versorgungsrealität von Daridorexant in Deutschland und Österreich unter Alltagsbedingungen.

Methoden: ProDiGyA ist eine prospektive, nicht interventionelle, multizentrische Beobachtungsstudie. Geplant ist die Rekrutierung von bis zu 900 erwachsenen Patient:innen, die Daridorexant entsprechend der Fachinformation neu beginnen. Der 12 monatige Beobachtungszeitraum umfasst regelmäßige Erhebungen zu ISI, PGI C, BDI II, sicherheitsrelevanten Ereignissen, Arbeitsunfähigkeitstagen und Therapieverläufen.

Ergebnisse: Der primäre Endpunkt ist die maximale Veränderung des ISI Scores gegenüber der Baseline. Sekundäre Endpunkte adressieren weitere patientenberichtete Outcomes, psychiatrische Komorbidität, Behandlungsmuster sowie Sicherheit und Verträglichkeit im klinischen Alltag.

Schlussfolgerung: Die ProDiGyA Studie wird wichtige Real World Evidenz zur Anwendung von Daridorexant liefern und damit entscheidende Einblicke in Effektivität, Sicherheit und Versorgungsprozesse in der täglichen Praxis ermöglichen. Die Ergebnisse sollen das Verständnis der Therapie chronischer Insomnie erweitern und die evidenzbasierte Versorgung unterstützen.

Poster 11

EFFICACY AND SAFETY OF DARIDOREXANT IN WOMEN WITH INSOMNIA DISORDER DURING MENOPAUSAL TRANSITION: A SUBGROUP ANALYSIS

Zoe Schaedel (Sussex, UK), Talitha Bakker (Basel, Schweiz), Katrin Colleselli (Wien, Österreich), Claudio Bassetti (Bern, Schweiz), Orestis Briasoulis (Basel, Schweiz), Petra Cassel (Gießen, Deutschland), Scott Pain (Bern, Schweiz), Santiago Palacios (Madrid, Spanien), Christine Palmay (Toronto, Kanada), Rosalia Silvestri (Messina, Italien), Petra Stute (Bern, Schweiz), Florence Trémollières (Toulouse, Frankreich), Suzanne M. Bertisch (Boston, USA)

This subgroup analysis evaluated daridorexant in 117 women aged 47–55, representing the menopause transition, drawn from a large 3 month randomized, double blind, placebo controlled trial. Participants received daridorexant 25 mg, 50 mg, or placebo nightly.

After three months, daridorexant 50 mg improved several objective and subjective sleep parameters, including WASO, LPS, and self reported total sleep time, and reduced daytime impairment on the IDSIQ. The treatment effects closely matched those seen in the overall study population.

Safety results showed that daridorexant was well tolerated, with low rates of somnolence or fatigue and no increase in next morning sleepiness, even at the 50 mg dose.

Overall, daridorexant 50 mg enhanced both nighttime sleep and daytime functioning in women transitioning through menopause and demonstrated a favourable safety profile.

Poster 12

SHARED DECISION MAKING IN DER FORENSISCHEN PSYCHIATRIE – MÖGLICHKEITEN, GRENZEN UND KLINISCHE PERSPEKTIVEN

Robin von Dietze-Ohle (Wien), Ulrich Sauerzopf (Wien), Raimund Oberndorfer (Wien), Sebastian Klug (Wien), Andreas Wippel (Wien), Alexander Dvorak (Wien)

Shared Decision Making gilt als zentrales Element patientenzentrierter Medizin und wird zunehmend auch in der Psychiatrie als Qualitätsmerkmal therapeutischer Interaktion diskutiert. Seine Übertragbarkeit auf die forensische Psychiatrie ist jedoch aufgrund von Freiheitsentzug, institutionellen Sicherheitsanforderungen, rechtlichen Rahmenbedingungen sowie strukturellen Machtasymmetrien bislang nur begrenzt systematisch untersucht. Der Beitrag basiert auf einer narrativen Übersicht theoretischer Modelle, ausgewählter empirischer Befunde und aktueller ethischer Diskussionslinien zum Einsatz von Shared Decision Making im forensisch-psychiatrischen Kontext, ergänzt durch die exemplarische Analyse einer klinischen Fallvignette. Die vorhandene Literatur deutet darauf hin, dass partizipative Entscheidungsprozesse auch unter Bedingungen eingeschränkter Autonomie möglich sind, sofern transparente Kommunikation, realistische Entscheidungsoptionen und eine konsistente therapeutische Beziehung gewährleistet werden. Hinweise finden sich zudem auf potenziell positive Effekte hinsichtlich der Führbarkeit und des therapeutischen Fortschrittes, wobei die empirische Evidenz weiterhin als begrenzt einzuschätzen ist. Klare Limitationen erwachsen wiederum aus Sicherheitsanforderungen, rechtlichen Vorgaben sowie einer häufig eingeschränkten Delikt-, Krankheits- und Behandlungseinsicht. Shared Decision Making erscheint eingedenk dessen weniger als Ideal autonomer Entscheidungsfindung, sondern als pragmatisches Instrument zur Förderung von Kooperation, Transparenz und Vertrauen im Spannungsfeld zwischen Autonomieorientierung und Schutzauftrag. Daraus ergeben sich Implikationen für klinische Praxis, Forschung und weitergehende ethische Reflexionen in der forensischen Psychiatrie.

Poster 13

(ES)KETAMIN BEI THERAPIERESISTENTER NEUROPSYCHIATRISCHER SYMPTOMATIK IM KONTEXT VON LONG COVID: RETROSPEKTIVE REAL-WORLD-PILOTANALYSE

Noam Hartman (Wien), Dominik Ivkic (Wien), Marie Celine Dorczok (Krems), Ina Bozic (Wien), Lutz Reinfried (Wien), Anna-Christina Moser (St. Pölten), Gernot Fugger (St. Pölten), Birgit Ludwig (Wien), Florian Buchmayer (Wien), Marie Spies (Wien), Ana Weidenauer (Wien), Lucie Bartova (Wien)

Neuropsychiatrische Manifestationen im Kontext von Long COVID (LC) sind häufig durch chronische Erschöpfung, kognitive Dysfunktion („brain fog“), Schlafstörungen, autonome Dysregulation, Schmerzen, innere Unruhe/Anspannung, psychomotorische Verlangsamung sowie Gewichts- und Appetitveränderungen gekennzeichnet. Aktuelle Befunde deuten darauf hin, dass Neuroinflammation, glutamaterge Dysregulation, Störungen der Neuroplastizität und Dysfunktionen der Stressachsen als auslösende oder modulierende Faktoren relevant sein könnten. Aufgrund klinischer und neurobiologischer Überlappungen mit depressiven und Angsterkrankungen werden psychopharmakologische Strategien zur Symptomreduktion bereits off-label eingesetzt. Analog zu in der Depressionsbehandlung etablierten Therapieschemata kann bei LC-Patient:innen mit unzureichendem Ansprechen auf orale Psychopharmakotherapie eine Behandlung mit (Es)Ketamin erwogen werden, insbesondere vor dem Hintergrund neurotropher, glutamaterger und immunmodulatorischer Wirkmechanismen. Im Rahmen dieser retrospektiven Real-World-Pilotanalyse werden Behandlungsverläufe von 15 LC-Patient:innen dargestellt, die stationär oder ambulant an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Wien mit intranasalem oder intravenösem (Es)Ketamin behandelt wurden. Primäre Endpunkte sind Veränderungen der klinischen Symptomlast sowie Veränderungen in standardisierten Skalen (u. a. MADRS, PHQ-9). Sekundäre Endpunkte umfassen Verträglichkeit und Sicherheit der Behandlung sowie explorative Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen Dosis und Symptomreduktion. Die Ergebnisse sollen eine erste klinische Einordnung ermöglichen und die Grundlage für kontrollierte Studien zur systematischen Evaluation dieser Behandlungsstrategie bei therapieresistenter neuropsychiatrischer LC-Symptomatik schaffen.

Poster 14

SUIZIDRISIKO UND ASSOZIIERTE RISIKOFAKTOREN IN EINER NATIONALEN KOHORTE VON KREBSPATIENT:INNEN

Lea Sommer (Wien), Stephan Listabarth (Wien), Daniel König (Wien), Thomas Waldhoer (Wien), Armin Trojer (Wien), Sabine Weber (Wien), Thomas Wiczowski (Wien), Benjamin Vyssoki (Wien), Thomas Niederkrotenthaler (Wien), Benedikt Till (Wien), Matthias Unseld (Wien), Eva

Katharina Masel (Wien), Joachim Georg Klein (Wien), Katharina Huber (Wien)

Hintergrund: Suizid zählt mit über 700.000 Todesfällen jährlich zu den häufigsten Todesursachen weltweit, wobei Krebserkrankungen einen bedeutenden Risikofaktor darstellen können. Für Betroffene werden etwa doppelt so hohe Suizidraten wie in der Allgemeinbevölkerung beschrieben. Besonders gefährdet sind Patient:innen mit prognostisch ungünstigen Tumoren. Neben Tumorart und -stadium beeinflussen auch Alter, Geschlecht und soziale Faktoren das Risiko. Die Identifikation von Hochrisikogruppen ist daher zentral für die Prävention. **Ziel/Methoden:** Untersucht wurde retrospektiv das Suizidrisiko von Krebspatient:innen in Österreich (2000–2020), stratifiziert nach Geschlecht, Alter, Tumorart und Zeit seit Diagnose anhand von standardisierten Mortalitätsraten (SMR). Grundlage der Untersuchung waren Daten des österreichischen Krebsregisters und des Sterberegisters (n = 720.417). **Ergebnisse:** Insgesamt verstarben 2.024 Patient:innen durch Suizid (83 % Männer, 17% Frauen). Die Suizidraten waren signifikant erhöht im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung (SMR 1.55). Besonders hohe SMRs zeigten sich beim Pankreaskarzinom (5,44), bei Tumoren des oberen GI-Trakts (3,25) und bei Lungenkrebs (3,05). Das Risiko war im ersten Jahr nach Diagnose am höchsten (SMR 2,99) und blieb auch viele Jahre nach initialer Diagnose erhöht. Altersabhängig zeigten sich ein besonders hohes Risiko um 45 Jahre und ab 80 Jahren. **Fazit:** Krebspatient:innen weisen ein deutlich erhöhtes Suizidrisiko auf, insbesondere im ersten Jahr nach Diagnose sowie abhängig von Tumorart, Alter und Geschlecht. Frühe und gezielte psychoonkologische Interventionen sowie Langzeitbetreuung sind essenziell im Rahmen der Suizidprävention.

Poster 15

IMPLEMENTIERUNG UND EVALUATION DES SAFEWARDS-MODELLS ZUR REDUKTION VON ZWANGSMAßNAHMEN IM KONTEXT DES ÖSTERREICHISCHEN UNTERBRINGUNGSRECHTS

Lukas Lühr (Wien), Kerstin Sommer (St. Pölten)

Hintergrund: Die Reduktion von Zwangsmaßnahmen ist ein zentrales Ziel moderner Psychiatrie. Freiheitsbeschränkungen greifen in Grundrechte ein, belasten therapeutische Beziehungen und sind mit Traumatisierung, Verletzungsrisiken und moral distress assoziiert. Das österreichische Unterbringungsgesetz (UBG) ist primär reaktiv ausgestaltet und die strukturelle Konfliktprävention liegt in der Verantwortung der Organisation. Das Safewards-Modell nach Bowers beschreibt Eskalationen als Folge komplexer Interaktions- und Milieudynamiken und zielt auf die Reduktion von Zwang durch frühzeitige Konflikttdämmung. **Problemstellung:** In der psychiatrischen Klinik St. Pölten zeigten Routinedaten persistierende Raten freiheitsbeschränkender Maßnahmen und Bedarfsmedikation. Deeskalierende Strategien waren bislang nicht theoriegeleitet integriert, ein systematisches Implementierungsmonitoring fehlte.

Zielsetzung: Prüfung, ob die strukturierte Implementierung von Safewards Zwangsmaßnahmen reduziert und ob der Implementierungsgrad mit klinischen Outcomes assoziiert ist.

Methodik: Prospektive, monozentrische 12-Monats-Studie im Stepwise-Fidelity-Design. Die zehn Safewards-Interventionen werden sequenziell implementiert und durch eine multiprofessionelle Arbeitsgruppe begleitet. Primärer Endpunkt ist die Rate von Zwangsmaßnahmen pro 1.000 Pflgetagen. Sekundäre Endpunkte umfassen Aggressionsereignisse, Verletzungen und Bedarfsmedikation. Der Implementierungsgrad wird standardisiert erfasst und die Analyse erfolgt mittels Zeitreihen- und Regressionsmodellen.

Erwartete Ergebnisse: Es wird eine Reduktion von Zwangsmaßnahmen und moralischer Belastung des Behandlungsteams erwartet.

Schlussfolgerung: Das Projekt kann als Modell für eine strukturell verankerte, präventionsorientierte Reduktion freiheitsbeschränkender Maßnahmen im österreichischen Kontext dienen.

Poster 16

HÄUSLICHE GEWALT BEI FRAUEN MIT PERIPARTALPSYCHIATRISCHEN ERKRANKUNGEN: EINE RETROSPEKTIVE DATENANALYSE IM ZEITRAUM 2025-2026

Nora Rosenberg (Wien), Elisa Förster (Wien), Kelly Ann Gardener (Wien), Christina Mosgöller (Wien), Alexander Kautzky (Wien), Nilufar Mossaheb (Wien), Annemarie Unger (Wien)

Hintergrund: Frequenz und Schweregrad häuslicher Gewalt (HG) gegen Frauen nimmt häufig während Schwangerschaften oder nach Geburten zu. Frauen, die in der Peripartalzeit HG erleben, haben ein erhöhtes Risiko Angsterkrankungen, postpartale Depressionen und Suizidalität zu entwickeln. Bisher gibt es keine Daten zu HG bei Frauen mit peripartalpsychiatrischen Erkrankungen in stationärer Behandlung.

Zielsetzung: Erfassung von HG im Zusammenhang mit demographischen und klinischen Charakteristiken bei Frauen, die auf einer peripartalpsychiatrischen Station behandelt wurden.

Methode: Die retrospektive Analyse umfasst alle im Zeitraum 01/25–02/26 auf der peripartalpsychiatrischen Station der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Wien, Abteilung für Sozialpsychiatrie, behandelten schwangeren oder postpartalen Patientinnen. HG in der Peripartalzeit wird durch systematisches Screening der schriftlichen Krankengeschichten, sowie Befragung der betreuenden Psychiaterinnen und stationsinternen Opferschutzbeauftragten identifiziert. Vorfälle von HG werden als psychologische, physische und sexuelle Gewalt, sowie Kontrollverhalten kategorisiert. Zusätzlich zur deskriptiven Statistik wird die Gruppe betroffener Frauen (HG-Gruppe) mit nicht betroffenen Frauen (Kontrollgruppe) anhand von Alter, Bildungsgrad, Hauptdiagnosen und stationärer Aufenthaltsdauer mittels t-Tests und Chi-Quadrat-Tests verglichen.

Ergebnisse: Die Daten werden bei der Tagung präsentiert.

Diskussion: Eine hohe Prävalenz von Gewalterfahrungen bei Frauen mit peripartalpsychiatrischen Erkrankungen verdeutlicht die Relevanz einer traumasensiblen Anamnese mit Erfragen von Gewalterfahrungen, um bedarfsgerechte Informationen und Unterstützung anbieten zu können.

Poster 17

WISSEN UND EINSTELLUNGEN DES KLINISCHEN PERSONALS ZUR ELEKTROKONVULSIONSTHERAPIE (EKT) BASELINE-ERHEBUNG VOR EINFÜHRUNG MIT PROSPEKTIVEM FOLLOW-UP

Lukas Lühr (Wien), Kerstin Sommer (St. Pölten), Gernot Fugger (St. Pölten)

Hintergrund: Die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) ist eine hochwirksame und evidenzbasierte Behandlung bei schweren depressiven Episoden, therapieresistenten affektiven Störungen und Katatonie. Internationale Studien zeigen jedoch, dass Wissenslücken, Unsicherheiten und persistierende Mythen unter Mitarbeitenden die Implementierung und Akzeptanz der EKT wesentlich beeinflussen können.

Ziel: Ziel des Projekts ist die systematische Erhebung von Wissen und Einstellungen des klinischen Personals gegenüber der EKT vor deren Einführung auf einer psychiatrischen Station sowie die Analyse von Veränderungen im prospektiven Follow-up.

Methoden: Es handelt sich um eine anonyme, freiwillige, nicht-interventionelle Mitarbeiterbefragung (Baseline) mit Follow-up nach 6–12 Monaten. Erfasst werden Wissens- und Einstellungs-Scores mittels validiertem Questionnaire on Attitudes and Knowledge of ECT (QuAKE) ergänzt durch soziodemografische Kategorien und Angaben zu EKT-Exposition. Die Auswertung erfolgt deskriptiv sowie inferenzstatistisch (gepaarte oder unabhängige Gruppenvergleiche).

Erwartete Ergebnisse: Es wird erwartet, dass nach Einführung der EKT höhere Wissensscores und positivere Einstellungen nachweisbar sind. Zudem wird ein positiver Zusammenhang zwischen Wissen, direkter Exposition und Einstellungswerten erwartet.

Bedeutung: Die Ergebnisse dienen der Qualitätssicherung, der Identifikation gezielter Schulungsbedarfe und der strukturierten, akzeptanzfördernden Implementierung der EKT. Eine wissenschaftliche Publikation der aggregierten Daten ist geplant.

Poster 18

YOGA FOR POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER: SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Rosa C. Stark (Wien), Frank Scharnowski (Wien), Jacqueline Alsch (Wien), Anneliese Fallmann (Wien), Paul Plener (Wien), Oswald Kothgassner (Wien)

Background. Yoga seems to improve symptoms of posttraumatic stress disorder (PTSD). Although the number of randomized controlled trials (RCTs) has increased in recent years, the evidence remains methodologically heterogeneous, and effect estimates vary across studies.

Methods. We are conducting a systematic review and meta-analysis of RCTs evaluating yoga interventions for adults with PTSD. A systematic search of MEDLINE/PubMed, Scopus, and Web of Science was performed for studies published up to December 2025. Twenty-one RCTs met inclusion criteria and were included in the review. Data are being extracted for predefined primary outcomes (PTSD symptom severity) and secondary outcomes (anxiety and depression). Pooled effect sizes will be calculated using random-effects models, and risk of bias will be assessed using a Cochrane risk of bias tool.

Results. Twenty-one RCTs comprising diverse yoga approaches and clinical populations were identified. Quantitative synthesis is currently underway. Final meta-analytic results will be presented at the conference.

Conclusions. This study will provide the most up-to-date quantitative synthesis of yoga interventions for PTSD and will clarify the magnitude and robustness of treatment effects. The findings will contribute to evidence-based recommendations and inform future clinical and research applications.

Poster 19

PSYCHIATRISCHE REHABILITATION ALS SCHLÜSSELKOMPONENTE DER PSYCHISCHEN VERSORGUNG IN

ÖSTERREICH: ERGEBNISDATEN AUS DER KLINISCHEN PRAXIS DER PRIVATKLINIK HOLLENBURG

Gerald Grundschober (Krems-Hollenburg),
Johanna Jung (Krems), Birgit Senft (Wien)

Hintergrund: Psychiatrische Rehabilitation ist eine zentrale Schnittstelle zwischen Akutversorgung und ambulanter Langzeitbehandlung.

Ziel: Darstellung der Ergebnisqualität, aufbauend auf dem Jahr 2025, der multidisziplinären psychiatrischen Rehabilitationsklinik Privatlinik Hollenburg. Erfasst wurden Symptomlast, psychosoziale Funktionsfähigkeit, Arbeitsfähigkeit sowie subjektive Lebensqualität.

Ergebnisse: Es zeigte sich eine signifikante Reduktion depressiver, angstbezogener und somatoformer Symptomatik. Patientinnen berichteten über gesteigerte Selbstwirksamkeit, Stabilisierung im Alltag und verbesserte Krankheitsakzeptanz. Die Drop-out-Rate lag im erwartbaren Bereich vergleichbarer Einrichtungen.

Schlussfolgerung: Psychiatrische Rehabilitation stellt eine evidenzbasierte, wirksame, stabile und gesundheitsökonomisch relevante Säule im Versorgungssystem dar.

NOTIZEN

NOTIZEN

