



Tutorials

Die TeilnehmerInnenzahl bei den Tutorials ist beschränkt. Die Anmeldung zur wissenschaftlichen Tagung ist Voraussetzung für den Besuch der Tutorials. Plätze werden nach Bezahlung der Gebühren verbindlich reserviert. Schriftliche Unterlagen werden zu Tagungsbeginn zur Verfügung gestellt. Die Teilnahme wird mit einem Zertifikat bestätigt. Der Besuch eines Tutorials wird für das Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammer mit 2 Fortbildungsstunden angerechnet.

Die Anmeldung ist ab sofort online möglich. <https://interconvention.eventsair.com/22-jahrestagung-der-ogpp/anmeldung/Site/Register>

Datum	Uhrzeit	Tutorials	AutorIn
Donnerstag, 28.04.2022	12.45-14.15	Diagnose und Therapie somatoformer Störungen	Michael Bach (Bad Hall)
	14.30-16.00	Arzneimittelinteraktionen in der psychiatrischen Praxis	Margit Feyertag (Tulln)
	16.30-18.00	Balintgruppe	Christian Jagsch (Graz)
Freitag, 29.04.2022	8.30-10.00	Psychopharmaka in der Schwangerschaft	Alexandra Whitworth (Salzburg)
	10.30-12.00	Verbitterungsreaktionen und Posttraumatische Verbitterungsstörung	Michael Linden (Berlin)
	12.45-14.15	Delir im Alter	Christian Jagsch (Graz)
	14.30-16.00	Nicht-Medikamentöse biologische Therapie	Andreas Conca (Bozen)
	14.30-16.00	S3- Therapie-Leitlinien zu Autismus-Spektrum-Störungen	Luise Poustka (Göttingen)
	16.30-18.00	Substitutionstherapie	Christian Korbel (Amstetten)
Samstag, 30.04.2022	9.00-10.30 (Teilnahme kostenlos)	Worauf muss ich beim Umgang mit psychisch belasteten Flüchtlingen achten?	Thomas Stompe (Wien)
	11.00-12.30	Psychologische Diagnostik für PsychiaterInnen	Isabella Steininger (Wien)

Kurzbeschreibungen der Tutorials

Diagnose und Therapie somatoformer Störungen

Michael Bach
(Bad Hall)

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

Arzneimittelinteraktionen in der psychiatrischen Praxis

Margit Feyertag
(Tulln)

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

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

Balintgruppe

Christian Jagsch
(Graz)

Was ist eine Balint - Gruppe?

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

Das Ziel ist eine verbesserte Arzt-Patient-Beziehung, die schließlich zu einem verbesserten Verständnis und einer verbesserten Behandlung des Patienten führen soll.

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

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

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

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

Psychopharmaka in der Schwangerschaft

Alexandra Whitworth
(Salzburg)

Nach Abwägen der Risiken einer Exposition des Kindes und einer nicht ausreichend behandelten Krankheit für Mutter und Kind ergeben sich aus Daten der letzten Jahre gewisse Entscheidungshilfen.

Das Tutorial soll intensive praktische Aspekte mit zahlreichen Fallbeispielen unter Berücksichtigung neuester Literatur enthalten.

Verbitterungsreaktionen und Posttraumatische Verbitterungsstörung

Michael Linden
(Berlin)

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

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

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

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

Delir im Alter

Christian Jagsch
(Graz)

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

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

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

Nicht-Medikamentöse biologische Therapie

Andreas Conca
(Bozen)

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

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

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

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

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

S3- Therapie-Leitlinien zu Autismus-Spektrum-Störungen

Luise Poustka
(Göttingen)

Kurztext folgt.

Substitutionstherapie

Christian Korbel
(Amstetten)

Kurztext folgt.

Worauf muss ich beim Umgang mit psychisch belasteten Flüchtlingen achten?

Thomas Stompe
(Wien)

Viele Menschen, die aus Kriegsgebieten flüchten, haben im Herkunftsland oder auf der Flucht sehr belastende und traumatisierende Erfahrungen gemacht. In diesem Tutorial wird erklärt, worauf man in der Kommunikation mit diesen Personen achten muss.

Psychologische Diagnostik für PsychiaterInnen

Isabella Steininger
(Wien)

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