

Aktion
MENSCH

Bethel 

U K
O W L UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL
der Universität Bielefeld
Campus Bielefeld-Bethel
EVANGELISCHES
KLINIKUM Bethel

DGBS
Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.



22. JAHRESTAGUNG DER DGBS

**BIPOLARE STÖRUNGEN
– ETHIK UND RECHT**

UNIVERSITÄT BIELEFELD

14. - 16. SEPTEMBER 2023

www.dgbs.de

TAGUNGSVORSITZ / GASTGEBER

PD Dr. Harald Scherk | Chefarzt Asklepios Klinik für Psychische Gesundheit, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Langen | Vorsitzender der DGBS

Prof. Dr. Martin Driessen | Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Bielefeld

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Martin Driessen | Bielefeld

Nadja Freund | Bochum

Sarah Kittel-Schneider | Cork

Martin Schäfer | Essen

Karl-Heinz Düspohl | Berlin

Astrid Freisen | Reykjavík

Horst Harich | Bad Sachsa

Florian Klingler | Reykjavík

Erwin Lenk | Mertingen

Dorothea Schweigard | Ingolstadt

Siegrun Schreiber | Neubrandenburg

Anke Zieseimer | Hannover

Nadja Stehlin | Peine

Alina Schulze | Hessigheim


TRIALOGISCHES PROGRAMM

Theresia Alt | Wangen

Edmund Bornheimer | Dußlingen


VERANSTALTER


Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. (DGBS)

 **Adresse** DGBS · Klinik für Psychiatrie

Heinrich-Hoffmann-Straße 10 · 60528 Frankfurt am Main

 **Telefon** 069 630 184 398 (Di und Do 13:00 – 16:00 Uhr)

 **E-Mail** info@dgbs.de

 **Internet** www.dgbs.de

VERANSTALTUNGSORT

Universität Bielefeld

Universitätsstraße 25 · D-33615 Bielefeld

TAGUNGSBÜRO

Im Foyer des Universitätshauptgebäudes (Ebene 0)

Öffnungszeiten:

Donnerstag 14. September: 10:00 - 15:00 Uhr

Freitag 15. September: 07:30 - 16:30 Uhr

Samstag 16. September: 09:00 - 14:00 Uhr

Stand der Drucklegung: Juli 2023. Programmänderungen vorbehalten.

Veranstaltungsort | Anreise 04

Grußwort 06

Programm

Die Tagung auf einen Blick 08

Tagungsprogramm | Donnerstag, 14. September 2023 10

Tagungsprogramm | Freitag, 15. September 2023 11

Tagungsprogramm | Samstag, 16. September 2023 18

Referierende 23

Allgemeine Hinweise

Unterkunft, Anreise 24

Hinweise zur Anmeldung 25

Anmeldeformular 27

Antrag auf DGBS-Mitgliedschaft 29

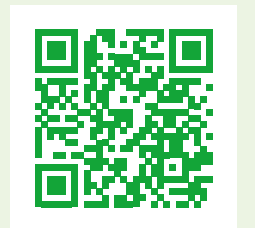
Entwicklungsschritte der DGBS 30

Kennen Sie schon 33

Poster Session Abstracts 34



Die online Anmeldung zur Tagung ist bis zum 01.09.2023 möglich.



VERANSTALTUNGSORT | ANREISE

Navigationsadresse:
Universität Bielefeld
Universitätsstraße 25
D-33615 Bielefeld

Anreise mit dem Auto

Von Norden: Autobahn A2: Ausfahrt Bi-Ost, Detmolder Str. Richtung Zentrum (6 km, ca. 10 min). Weg über Kreuzstr., Oberntorwall, Stapenhorststr., Kurt-Schumacher-Str. (ist ausgeschildert).

Von Süden: Autobahn A2. Am Dreieck Bielefeld auf die A33 Richtung Bi-Zentrum, Ausfahrt Bi-Zentrum, Richtung Zentrum auf dem Ostwestfalendamm (B61), Abfahrt Universität, Weg über Stapenhorststr., Kurt-Schumacher-Str. (ist ausgeschildert).

Anreise mit der Bahn

Anfahrtsweg | Journey Description

Anreise mit der Bahn: Bielefeld Hbf, dann mit der Stadtbahnlinie 4 Richtung Lohmannshof bis Haltestelle Universität (Fahrzeit 7 Minuten).

Getting here by train: From Bielefeld Main Station take the underground line 4 direction Lohmannshof to Bielefeld University (7 minutes).

Taxis sind stets direkt vor dem Hauptbahnhof verfügbar.
 Der Fahrpreis bis zur Universität beträgt zur Zeit etwa Euro 16.-

Auf dem Gelände

finden Sie uns im **Universitätshauptgebäude (Ebene 0)**

Die Lage- und Gebäudepläne der Universität Bielefeld finden Sie unter:
www.uni-bielefeld.de unter dem Reiter » Universität » Anreise und Kontakt

UNIVERSITÄT BIELEFELD

Universitätshauptgebäude (Ebene 0)

Aufzugs- und Treppentürme
 Lifts and Staircase Towers

Stand: Februar 2020

uni-bielefeld.de

Liebe Tagungsgäste,
 liebe DGBS-Mitglieder, liebe Interessierte,

wir begrüßen Sie ganz herzlich zur 22. Jahrestagung der DGBS an der Universität Bielefeld und in der Stadt, die es entgegen einer landläufigen Geschichte tatsächlich sehr wohl gibt. Zudem hat sich die Universität in den letzten Jahren um eine Medizinische Fakultät erweitert und so dazu beigetragen, dass die Gesundheitsregion Ostwestfalen-Lippe an Attraktivität gewonnen hat.

Während dieser Jahrestagung widmen wir uns den Themenschwerpunkten Ethik und Recht. Bipolare Störungen stellen hier geradezu ein Brennglas vieler psychischen Störungen dar. Auf der einen Seite wurden die Rechte der Betroffenen u.a. durch die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts in den letzten Jahren enorm gestärkt, zum anderen sind die Belastungen gerade der Angehörigen sehr hoch, wenn die Betroffenen z.B. in eine manische Episode geraten. Und wie verhält sich das psychiatrische Versorgungssystem, speziell die Kliniken, in dem Spannungsfeld zwischen der fürsorglichen Verhinderung von z.T. existentiell schädigendem Verhalten und der Achtung von Menschenwürde und Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen? Ist es vertretbar, wochenlange Motivationsarbeit mit dem Ziel einer Behandlungszustimmung zu leisten, wenn dies gleichzeitig mit freiheitsentziehenden Maßnahmen ohne Behandlung verbunden ist? Und welche Rolle nimmt dabei die Gesellschaft ein, wieviel Toleranz gegenüber auffälligem Verhalten darf erwartet werden?

Wir alle kennen die Situation der Betroffenen nach einer manischen Episode, wenn ein mehr oder weniger gesunder Zustand wieder eingetreten ist oder gar eine depressive Episode folgt. Wie verarbeiten sie rückblickend ihr Verhalten in der Manie? Diese und viele weitere Fragen mit Experten aus Ethik, Recht und Psychiatrie, mit Betroffenen und Angehörigen zu diskutieren laden wir Sie herzlich ein.

Auch aktuelle Forschungsthemen, Updates zu Stand des Wissens und zur Behandlung werden auf dieser Jahrestagung einen großen Raum einnehmen, sodass Sie ein breites Spektrum von Themen erwarten dürfen.

Bitte beachten Sie, dass wir aus Kostengründen keine Hybridveranstaltungen anbieten können. Umso mehr freuen wir uns, Sie in Bielefeld wieder bei einer großen Jahrestagung ohne Auflagen in Präsenz begrüßen zu dürfen.

Herzlichst,
 Ihr Martin Driessen

Tagungsvorsitz



PD Dr. Harald Scherk
 1. Vorsitzender des Vorstandes der DGBS, Langen



Prof Dr. Martin Schäfer
 Vorstandsmitglied der DGBS, Essen



Prof. Dr. Martin Driessen
 Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Bielefeld und Gastgeber



Nadja Stehlin
 1. Stellvertretende Vorsitzende und Betroffenenvertreterin, Peine



Horst Harich
 2. stellvertretender Vorsitzender und Angehörigenvertreter, Bad Sachsa

Vorstandsmitglieder

	H7	H1	V2-205	U2-233	C0-281	C0-269
10:30 - 12:00				Recht in Bipolar-SHG		
13:00 - 14:30				Partizipation & Teilhabe - Selbsthilfe		
15:00 - 17:00				Netzwerktreffen Bipolar SHG		
17:10 - 17:55					ÖFFENTLICHES TREFFEN Referat Angehörige	ÖFFENTLICHES TREFFEN Referat Versorgung
18:00	Aufaktveranstaltung im Hörsaal 12 ab 20:00 Get together im Foyer					

DONNERSTAG
14. 09. 2023

08:30	Begrüßung					
08:45 - 10:45	SP I (Hauptsymposium) Psychiatrische Behandlung im Rechtskorsett					
10:45	Pause					
11:00 - 12:30	SP II Ohne Krankheits- & Behandlungseinsicht	SP III Update Pharmakotherapie	Meet the Expert	WS I Bipolar ohne Medikamente	WS II Jung, selbst betroffen und (bald) Profi? Initiative zur Gruppengründung	Meet the Vorstand Partizipation in der DGBS
12:30	Pause PosterSession					
13:30 - 15:00	SP IV Sonderformen der BS	SP V Neues aus der Psychotherapie der BS	WS III Ohne Krankheits- & Behandlungseinsicht	WS IV Nie wieder Geschlossene	WS V Empathie in der Pflege	LESUNG „Wir fliegen hoch, wir fallen tief“
15:00	Pause					
15:30 - 17:00	WS I Diskussion VI Suizidgefahr - Suizidbewältigung - Prävention	SP VI Neues aus der Forschung und Praxis	WS VII Fertigkeiten-training	SP VII SH-freundliche Psychiatrie?!	WS VIII Outing im Gesundheitswesen	WS IX für Profis
17:00	Pause					
17:30	Mitgliederversammlung 2023					
ab 20:00	Tagungsfest Finca Bielefeld					

FREITAG
15. 09. 2023

09:00 - 10:30	SP VIII Die Polizei, dein Freund und Helfer???	SP IX Odysseus Verfügungen	WS X Psychiatrie & Menschenrechte	WS XI Ausbalanciert	WS XII SH-Freundlichkeit „konkret“	LESUNG „einfach: schwul.bipolar.positiv.“
10:30	Pause					
11:00 - 12:30	FILM +PD Bipolar hautnah	SP X Ref. Versorgung: Mögl. + Grenzen bei Hilfebedarf	WS XIII Aus dem Schatten treten?!	WS XIV Die Polizei, dein Freund und Helfer???	INFOVERANSTALTUNG Part. Forschung	SP XI Krankheitseinsicht und Stabilität
12:30	Abschlussveranstaltung KI in der Pflege (bis ca.14 Uhr)					

SAMSTAG
16. 09. 2023

Legende: ■ wissenschaftliche Veranstaltung

■ trialogischer Erfahrungsaustausch

■ gemeinsame Veranstaltung trialogisch + wissenschaftlich

SP = Symposium
WS = Workshop

Ruheraum: V2-105/115

10:30 Uhr
U2-233

10:30 – 12:00 Uhr | U2-233

Info-Veranstaltung & Austausch**Recht in Bipolar-Selbsthilfegruppen**

Nadja Stehlin | Peine & Michael Wagner | Karlsruhe

In dieser Info-Veranstaltung werden wir uns über rechtliche Aspekte in Bezug auf Bipolar-Selbsthilfegruppen austauschen (z.B. Rechtsform, Datenschutz sowie Umgang mit rechtlich schwierigen Situationen)

13:00 Uhr
U2-233

13:00 – 14:30 Uhr | U2-233

Info-Veranstaltung & Austausch**Partizipation & Teilhabe – Selbsthilfeunterstützung der DGBS**

Nadja Stehlin | Peine & Barbara Wagenblast | Rielasingen

In dieser Info-Veranstaltung sprechen wir über die verschiedenen Möglichkeiten, wie die DGBS Betroffene und Angehörige sowie ihre Selbsthilfegruppen in Bezug auf Teilhabe/Partizipation unterstützen kann (Lernort: „Selbsthilfe“, Team Selbsthilfeunterstützung etc.).

15:00 Uhr
U2-233

15:00 – 17:00 Uhr | U2-233

Netzwerktreffen/Workshop**Überregionales, offenes Netzwerktreffen der Bipolar-Selbsthilfegruppen & Selbsthilfe-Interessierten**

Nadja Stehlin | Peine & Michael Wagner | Karlsruhe

Mitglieder aus Bipolar-Selbsthilfegruppen (Betroffene & Angehörige) und Menschen, die sich in der Selbsthilfe engagieren oder diese unterstützen möchten (z.B. Profis), kommen für einen überregionalen Austausch zusammen. Die zu besprechenden Themen werden spontan nach Interesse der Teilnehmenden gewählt.

17:10 Uhr
C0-281

17:10 – 17:55 Uhr | C0-281

ÖFFENTLICHES TREFFEN Referat Angehörige

Christopher Scharfenberger | Merzhausen i. Hexental

Das aktive Team der Angehörigen innerhalb der DGBS lädt alle Tagungsteilnehmer*innen ein, die einen nahestehenden Menschen mit Bipolarer Störung begleiten: Kommen Sie ganz unverbindlich zu unserem öffentlichen Treffen und lernen Sie uns und unser Engagement kennen. Kontaktaufnahme neuer Interessenten erbeten über E-Mail: referat.angehoerige@dgbs.de.

17:15 Uhr
C0-269

17:15 – 17:45 Uhr | C0-269

ÖFFENTLICHES TREFFEN Referat Versorgung18:00 Uhr
Hörsaal 12

18:00 – 20:00

**Auftaktveranstaltung zur 22. Jahrestagung
„Bipolare Störungen – Ethik und Recht“**

8:30 – 8:45

8:30 Uhr
H7**Begrüßung**

Gastgeber und Tagungsvorsitz:

Harald Scherk | Langen / Martin Driessen | Bielefeld

Sowie Vertreter der Angehörigen und Betroffenen des Vorstandes

8:45 – 10:45

9:00 Uhr
H7**HAUPTSYMPOSIUM (MIT PODIUMSDISKUSSION) | TEIL A
Psychiatrische Behandlung im Rechtskorsett – ist das noch möglich?**

- ▶ Max C. Perick | Recklinghausen (Richter am Amtsgericht):
Psych-KG und BTG und die Möglichkeiten der Behandlung
- ▶ Barbara Florange | Dinslaken (Chefärztin):
Über das Spannungsfeld Arzt zu sein und rechtlichen Verpflichtungen folgen zu müssen
- ▶ Wiebke Schubert | Ratingen (Rechtsanwältin,
Bundesverbands der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V.):
Die Rechte der Angehörigen selbst gegenüber den Erkrankten und wichtige allgemeine Rechtsfragen rund um die Behandlung aus Sicht der Angehörigen.
- ▶ Pia Konrad | Hamburg Bundesverband der Berufsbetreuer/innen e.V.:
Das neue Betreuungsgesetz aus Sicht der Berufsbetreuer

Podiumsdiskussion

10:45 – 11:00 | Pause

11:00 – 12:30

11:00 Uhr
H7**SYMPOSIUM****Psychisch erkrankte Menschen ohne Krankheits- und
Behandlungseinsicht: ein Problem für Betroffene und Angehörige**

Moderation: Uschi Schneider-Eichbaum | Michelfeld

Vortragender Profi: Josef Bäuml | München

Vortragender Angehöriger: Karl Heinz Möhrmann | München

Vortragende Psychiatrieerfahrene: Brigitte Richter | Pandora e.V. Nürnberg

Diskussion und Austausch

Sofern es bei schwer psychisch erkrankten Menschen durch den Einfluss der Erkrankung und der fortgesetzten Nichtbehandlung, insbesondere der Nichteinnahme von Medikation, zu einem Verhalten kommt das ihrem bisherigen Lebensstil, ihrer bisherigen Lebenshaltung sowie derjenigen ihres sozialen Umfeldes diametral entgegensteht, müssen für solche Patienten rechtliche und vor allem versorgungs-praktische Behandlungsmöglichkeiten geschaffen werden, damit nicht erst „etwas passieren muss“, bevor endlich eine Behandlung „passieren“ kann. Entsprechende konsensfähige Lösungen erfordern umfangreiche Diskussionen zwischen den beteiligten gesellschaftlichen Gruppen.

11:00 Uhr
H1 **SYMPOSIUM**
Update Pharmakotherapie Bipolare Störungen

Hans-Jörg Assion | Dortmund
Heinz Grunze | Weinsberg
Florian Seemüller | Garmisch-Partenkirchen

11:00 Uhr
V2-205 **MEET THE EXPERT**

Pia Konrad | Bundesverband der Berufsbetreuer/innen e.V., Hamburg
Wiebke Schubert | Bundesverbands der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V., Ratingen

11:00 Uhr
U2-233 **WORKSHOP**
Bipolar ohne Medikamente - was kann ich tun außer Medikamente einzunehmen

Moderation: Lars Schärer | Freiburg i.Br.
Magdalena Meyer | Augsburg
Horst Harich | Bad Sachsa

Im interaktiven Dialog mit den Teilnehmer:innen tragen wir zusammen, was sich für uns – außer Medikamenten – bewährt hat. Sport, Tanz, Entspannung, Massage, Meditation, Trance, Musik, Alltags-Rhythmus, Ernährung, Arbeit... ein Schatzkästchen von nichtmedikamentösen Ansätzen zum Mitnehmen in den Alltag.

11:00 Uhr
C0-281 **WORKSHOP**
Jung, selbst betroffen und (bald) Profi? Initiative zur Gruppengründung

Mit L.K. und M.K.

Die Bedürfnisse von Personen, die sich in Studium und Ausbildung befinden und noch am Anfang ihrer Laufbahn im Gesundheitswesen stehen, unterscheiden sich von denen bereits berufserfahrener Selbstbetroffener. Hierauf wollen wir eingehen und durch die Gründung einer spezialisierten Gruppe den Bedürfnissen der angehenden selbst betroffenen Profis gerecht werden. Ein festes Konzept steht noch nicht fest. Wir wollen uns treffen, um zu sehen, welche Fragen und Interessen ihr mitbringt und freuen uns über euer aktives Einbringen eigener Ideen.

11:00 Uhr
C0-269 **MEET THE VORSTAND**
Partizipation in der DGBS

Treffen Sie Mitglieder des trialogischen Vorstands und sprechen Sie darüber, auf welche Weise man sich in der DGBS einbringen kann oder stellen Sie Ihre Fragen in Bezug auf den Verein in einem offenen Austausch.

12:30 – 13:30 | Pause | PosterSession

13:30– 15:00

13:30 Uhr
H7 **SYMPOSIUM**
SONDERFORMEN der Bipolaren Störungen
Rapid Cycling, Ultra Rapid Cycling, Ultradian Rapid Cycling und Mixed States

Vorsitz: Claus Normann | Freiburg
Angehöriger: Reiner Schmidt | Wettenberg
Betroffener: Michael Wagner | Karlsruhe

Das Symposium folgt auf die letzte Jahrestagung nunmehr im trialogischen Format. Stand der Forschung und Diagnostik sowie Therapie in Klinik und Ambulanz inklusive Fallbeispielen. Nach einer Einführung ins Thema werden Betroffene und Angehörige ihr Erfahrungswissen schildern.

13:30 Uhr
H1 **SYMPOSIUM**
Neues aus der Psychotherapie der bipolaren Störungen

- ▶ Björn Enno Hermans | Essen:
„Grundlagen der systemischen Therapie“
- ▶ Thomas Stamm | Neuruppin:
Familienfokussierter Psychotherapie bei bipolaren Störungen: Ein Update 2023
- ▶ Katja Salkow | Berlin / Linda Neumann | Berlin:
„Fertigkeitentraining im Rahmen der Psychotherapie Bipolarer Störungen – Stand 2023“

13:30 Uhr
V2-205 **WORKSHOP**
Psychisch erkrankte Menschen ohne Krankheits- und Behandlungseinsicht: ein Problem für Betroffene und Angehörige

13:30 Uhr
U2-233

WORKSHOP

Nie wieder auf die Geschlossene – wie verhindert man unfreiwillige Klinikaufenthalte?Yvonne Zeisig | Berlin
Dirk Epplen | Berlin

In schweren bipolaren Krankheitsphasen ist ein Klinikaufenthalt häufig kaum vermeidbar, vor allem wenn die Diagnose noch neu ist und die bipolare Störung die Betroffenen vollständig „im Griff“ hat. Leider sind einige Erfahrungen, die in der psychiatrischen Klinik gemacht werden, nicht immer positiv. Das betrifft vor allem unfreiwillige Aufnahmen auf einer geschlossenen Station, z.B. aus einer Notsituati-on heraus.

In diesem Workshop wollen wir der Frage nachgehen, wie man solche Notsituatio-nen, in denen z.B. die Krankheitseinsicht nicht mehr vorhanden ist, oder in denen Selbst- oder Fremdschädigung vorliegt, möglichst verhindern kann. Das Ziel sollte sein, wenn eine Krankenhausbehandlung erforderlich ist, diese mit Einweisung und geplant umzusetzen. Hier kommt das Thema der „Vorausverfügungen“ zum Tragen. Dazu zählen Behandlungsvereinbarungen, Patientenverfügungen, Betreuungsverfü-gungen, Vorsorgevollmachten sowie Krisenpläne. Die unterschiedlichen Varianten werden im Workshop vorgestellt und anhand von praktischen Beispielen erläutert.

Der Workshop soll auch dem gemeinsamen Austausch über persönliche Erfahrun-gen und der Beantwortung Ihrer Fragen dienen.

13:30 Uhr
C0-281

WORKSHOP

Empathie in der Pflege

- ▶ Boris N. Steinberg | M.Sc.Pflegefachkraft aus Wiltz/ Luxemburg:
Fördert eine doppelte Expertise die Empathie in der Pflege?
- ▶ Monika Weisbauer | EX-IN Genesungsbegleiterin | Dortmund:
Empathie als Werkzeug - wie Genesungsbegleiterinnen Brücken bauen
- ▶ Katrin Engert | Pflegendе | Pirna:
Empathie verändert die Beziehung

Welchen Einfluss hat meine eigene psychische Erkrankung auf mein Einfühlungs-vermögen im Umgang mit Betroffenen? Ändert die doppelte Expertise etwas in der Gestaltung der Beziehung zum Patienten? Die Vorstellung der Masterarbeit von Herrn Steinberg eröffnet den Workshop, während dann aus der Sicht der Genesungsbegleiterin praktische Belege aus der Sozialpsychiatrie folgen. Ergänzt wird die Betrachtung durch Beispiele aus der Psychosomatik. Danach bleibt sicher genügend Zeit für den Austausch zu persönlichen Erfahrungen.

13:30 Uhr
C0-269

LESUNG

VON ASTRID FREISEN

„Wir fliegen hoch, wir fallen tief“

Eine Psychiaterin spricht offen über ihre Bipolare Störung und zeigt, wie wir mit der Krankheit umgehen können.

15:00 – 15:30 | Pause

15:30 – 17:00

15:30 Uhr
H7

WORKSHOP UND DISKUSSION

**Bipolare Störungen und Suizid
Umgang mit Suizidgefahr – Suizidbewältigung – Prävention**Vorsitz: Prof. Andreas Reif | Frankfurt
Michael Wagner | Karlsruhe
Anke Zieseмер | Hannover

Die Suizidgefahr ist bei der Bipolaren Störung besonders erhöht. Bipolar Betroffene kennen Suizid- und Ausführungsgedanken, die bis zum Suizidversuch und Suizid reichen können. Angehörige sind oft ratlos und fragen sich: Was kann ich tun? Im Fall des Todes des Betroffenen: Warum? Hätte ich es verhindern können? Wir wollen in dieser Veran-staltung nach einer professionellen thematischen Einführung in einen Austausch kommen und Gelegenheit zur Diskussion geben.

15:30 Uhr
H1

SYMPOSIUM

Neues aus der Forschung und Praxis

Vorsitz: Nadja Freund | Bochum / Sarah Kittel-Schneider | Cork

- ▶ Jonathan Repple | Frankfurt:
Neue Erkenntnisse aus der strukturellen MRT-Bildgebung bei der Bipolaren Störung
- ▶ Sarah Kittel-Schneider | Cork:
Befunde aus neuronalen Zellmodellen der bipolaren Erkrankung
- ▶ Heinz Grunze | Weinsberg:
Rauchen und seine psychischen Auswirkungen auf Bipolare Störungen
- ▶ Katharina Förster | Dresden:
Die Rolle der sozialen Interaktion für den Krankheitsverlauf der bipolaren Störung

15:30 Uhr
V2-205**WORKSHOP FÜR BIPOLAR ERFAHRENE
Fertigkeiten-Training**Katja Salkow | Berlin
Linda Neumann | Berlin

„Angespannt? Gestresst? Ein „Werkzeugkoffer“ voller Fertigkeiten und Achtsamkeit für Bipolar Erfahrene!“

15:30 Uhr
U2-233**SYMPOSIUM
Selbsthilfefreundliche Psychiatrie?! Selbstverständlich oder Wunsch?**Moderation: Christopher Scharfenberger | Merzhausen i. Hexental
Dominikus Bönsch | Bezirkskrankenhaus Lohr am Main
Christa Steinhoff-Kemper | Selbsthilfe-Kontaktstelle Bielefeld

Die in der „somatischen Medizin“ vor 15 Jahren umgesetzte mit Siegel verbundene Idee der „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen“ findet in der Psychiatrie bislang wenig Umsetzung. Das Vorstellen des Konzeptes, Berichte eines „Leuchtturms“ aus Bayern und Bedeutung der Selbsthilfe in psychiatrischen Leitlinien bilden unter Publikumsbeteiligung Schwerpunkte des Symposions.

15:30 Uhr
C0-281**WORKSHOP
„Soll ich's wirklich machen?“ – Outing im Gesundheitswesen
Workshop Selbst Betroffene Profis DGBS e.V.**

Achtung: Dieser Workshop richtet sich ausschließlich an Selbst Betroffene Profis

Digitale Moderation: Jana F. Bauer | Köln
Katrin Engert | Pirna

Die Entscheidung, die eigene Bipolarität am Arbeitsplatz zu thematisieren oder besser zu verbergen, ist schwierig und sollte gut überlegt sein. Oft bestehen Ängste, den Arbeitsplatz oder sogar die Approbation zu verlieren. Andererseits kann durch ein Outing eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen, wie zum Beispiel eine Nachtdienstbefreiung, erreicht werden. Nach einem online Input von Frau Dr. Jana Bauer, die das Projekt „Sag ich's“ der Universität Köln vorstellt, wollen wir beide Entscheidungsmöglichkeiten in Kleingruppen diskutieren und so Denkanstöße und Entscheidungshilfen entwickeln. Daraus kann oft eine größere Stabilität resultieren, und die Arbeitsfähigkeit bleibt erhalten.

15:30 Uhr
C0-269**WORKSHOP FÜR PROFIS
Familienfokussierten Psychotherapie**

Thomas Stamm | Neuruppin

„Einführung in die Praxis der Familienfokussierten Psychotherapie – ein Workshop für Profis“

17:30 – 19:30

17:30 Uhr

Mitgliederversammlung der DGBS 2023

Die Tagungsordnungspunkte erhalten Sie mit Ihrer Einladung zur Mitgliederversammlung in einem getrennten Schreiben.

ab 20:00

TagungsfestFinca Bielefeld
Schloßhofstraße 73A,
33615 Bielefeld

Eintritt: 30,00 €
(mit Buffet OHNE Getränke,
Getränke nur gegen Aufpreis)
Bitte melden Sie sich im
Vorfeld an, da die Zahl der
Plätze beschränkt ist!

**Tagungsfest
in der Finca Cafe & Bar Celona Bielefeld**

9:00 – 10:30

9:00 Uhr
H7

SYMPOSIUM

Die Polizei, dein Freund und Helfer???

Moderation: Barbara Wagenblast | Rielasingen

Kurze Erfahrungsberichte:

Angehörige: Grania Grözinger | Norderstedt

Psychiatrieerfahrene: Petra Beilmann | Verl

Kriminalhauptkommissarin: Tamara Lüning | PP Bielefeld

Psychiater und Oberarzt: Oliver Koch | Ev. Klinikum Bielefeld-Bethel

Diskussion und Austausch

Wir wollen uns über die unterschiedlichen Wahrnehmungen aller Beteiligten einer psychiatrischen Krisensituation austauschen. Wir wollen aufeinander zugehen, füreinander mehr Verständnis für die Rolle der Anderen gewinnen und durch den Erfahrungszuwachs das gegenseitige Vertrauen fördern. Im anschließenden Workshop (90 Minuten) gibt es die Möglichkeit für einen intensiven Austausch mit den Referent*innen und allen Teilnehmer*innen.

9:00 Uhr
H1

SYMPOSIUM

**Zwang im Voraus planen?
Chancen und Risiken von Odysseus-Verfügungen**

Moderation

Jakov Gather | Bochum

Anna Werning | Bochum

Sarah Potthoff | Bochum

Matthé Scholten | Bochum

Odysseus-Verfügungen stellen eine besondere Form einer Patientenverfügung bzw. Behandlungsvereinbarung dar. Betroffene haben die Möglichkeit im Voraus fest-zulegen, dass sie im Falle von Einwilligungsunfähigkeit während einer psychischen Krise gegen ihren Willen in ein psychiatrisches Krankenhaus gebracht und ggf. auch behandelt werden wollen.

In der rechtlichen und medizinethischen Diskussion wird eine Vielzahl von Chancen und Risiken von Odysseus-Verfügungen diskutiert, gerade auch für Menschen mit einer bipolaren Störung. Dieses Symposium hat zum Ziel, diese Chancen und Risiken auf der Grundlage empirischer Forschung aus einer internationalen und interdisziplinären Perspektive zu erörtern.

9:00 Uhr
V2-205

WORKSHOP

Psychiatrie und Menschenrechte

Moderation: Dorothea Schweigard | Ingolstadt

Gero Bühler | Ingolstadt

Magret Osterfeld | Dortmund

Horst Harich | Bad Sachsa

Welche Rolle spielen Menschenrechte bei Themen wie Unterbringung, Zwangsmedikation und Behandlungsvereinbarung?
Was sind die Erfahrungen von Profis, Betroffenen und Angehörigen?
Was kann man anders und besser machen? Dies wollen wir mit Ihnen diskutieren.

9:00 Uhr
U2-233

WORKSHOP

Ausbalanciert: Wie kann nach einer Krise in Beziehungen ein neues Gleichgewicht entstehen?

Astrid Freisen | Reykjavík

Florian Klingler | Reykjavík

Eine bipolare Krankheitsphase wirkt sich nicht nur auf Betroffene, sondern auch auf die ihnen nahe stehenden Menschen aus. Manische und depressive Phasen können Spuren hinterlassen. Wie kann es nach einem Suizidversuch gelingen, mit Ängsten vor einer Wiederholung umzugehen? Wie können nach einer manischen Phase erlebte Vertrauensbrüche überwunden werden? Wie können Betroffene das Erlebte in ihr Selbstbild integrieren und mit der oft entstehenden Scham umgehen? Kann das überhaupt gelingen und Beziehungen wieder ausbalanciert werden? Dies möchten wir in diesem Workshop aktiv miteinander diskutieren.

9:00 Uhr
C0-281

WORKSHOP

Selbsthilfefreundlichkeit „konkret“

Moderation: Christopher Scharfenberger | Merzhausen i. Hexental

Christa Steinhoff-Kemper | Selbsthilfe-Kontaktstelle Bielefeld

Sandra Kläsener | Selbsthilfebeauftragte Evangelisches Klinikum Bethel

Das im Symposium vorgestellte Konzept, Schwierigkeiten in der Umsetzung und Herausforderungen für Selbsthilfeinitiativen im Agieren mit interessierten Psychiatrie-Beteiligten/-Institutionen sollen mit jahrelang erfahrenen Akteuren am Beispiel Bielefeld ausgetauscht und diskutiert werden. Sammeln von Anregungen für „diagnosespezifische“ Selbsthilfegruppen bezüglich ihrer Arbeit vor Ort.

9:00 Uhr
C0-269

LESUNG

VON TORSTEN POGGENPOHL

einfach!ch: schwul.bipolar.positiv.

10:30 – 11:00 | Pause

11:00 – 12:30

11:00 Uhr
H7

FILMVORFHRUNG

Bipolar Hautnah – der Film

In dem Film geben Betroffene, Angehörige und Profis Einblick in ihr Leben und ihre Arbeit. Die Achterbahn der Gefühle wird spür- und erlebbar. Individuelle Lösungsmöglichkeiten werden vorgestellt.

Podiumsdiskussion

Moderation: Dorothea Schweigard | Pfaffenhofen
Regisseurin Andrea Rothenburg | Bad Segeberg
sowie Horst Harich und weiteren Protagonisten

11:00 Uhr
H1

SYMPOSIUM

DES REFERATS VERSORGUNG:

Möglichkeiten und Grenzen bei komplexen Hilfebedarf

Vorsitz: Hans-Jörg Assion | Dortmund und Martin Schäfer | Essen

- ▶ Martin Schäfer | Essen
„Patienten mit herausforderndem Verhalten und Heavy User in der Psychiatrie. Definition und Versorgungsprobleme“
- ▶ Carl-Ernst von Schönfeld | Leitender Arzt Forensik
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel
Evangelisches Klinikum Bethel:
„Zunehmende Selbstbestimmung Betroffener in der psychiatrischen Behandlung – Die Kehrseite der Medaille“
- ▶ Hans-Peter Unger / Astrid Jörns-Presentati / Daniel Schöttle
Asklepios Klinikum Harburg, Zentrum für seelische Gesundheit
„Neue Behandlungsmodelle in der Versorgung von Menschen mit komplexem Hilfebedarf“
- ▶ Hans-Jörg Assion:
Funktioniert STÄB bei Patienten mit herausforderndem Verhalten?

11:00 Uhr
V2-205

WORKSHOP

Aus dem Schatten treten?!**Bipolar mit-erfahrene Geschwister als Angehörige**

Moderation: Annette Hördinger | Wien
Helen Pahlow | Hannover
Philipp Gerber | Leipzig

Geschwister bipolar erkrankter Menschen können in verschiedenen Altersstufen mit Rollentausch, Verlust, Trauer, Isolation u. a. konfrontiert sein. Diese Mit-Betroffenheit als Folgen chronischer Erkrankung und Krisen soll an Hand exemplarischer Erfahrungen dargestellt und zum Austausch mit Publikumsbeteiligung unter geleiteter Moderation ermöglicht werden.

11:00 Uhr
U2-233

WORKSHOP

Die Polizei, dein Freund und Helfer???

Moderation: Barbara Wagenblast | Rielasingen

Im Anschluss an das Symposium besteht hier die Möglichkeit zum intensiven Austausch zwischen allen Referenten des Podiums und den Teilnehmern.

11:00 Uhr
C0-281

INFOVERANSTALTUNG

(Partizipative) Forschung in der Psychiatrie – was muss man wissen?

Nadja Freund | Bochum
Florian Klingler | Rejkjavik

11:00 Uhr
C0-269

SYMPOSIUM

Der Weg zur Krankheitseinsicht und Stabilität

Daniela Edele | München
Jonas Steur | München
Armin Wagner | München

Auf Basis einer Online Umfrage wurden bipolar Betroffene zu folgenden Themen befragt:

- Wann und wodurch wurde die bipolare Krankheitseinsicht/Akzeptanz erreicht?
- Welche Dinge haben zur Krankheitsbewältigung und zur Stabilisierung des Lebens geführt?
- Was ist der konkrete Nutzen der bipolaren Selbsthilfegruppe?
- Was hätten Sie sich im Rahmen Ihrer bipolaren Erkrankung gewünscht?

12:30 – 14:00 | Abschlussveranstaltung

12:30 Uhr
H7**KI in der Pflege - Chancen und Nutzen**

Moderation: Horst Harich | Bad Sachsa

Peter Enste | Direktor des Forschungsschwerpunktes
Gesundheitswirtschaft & Lebensqualität | Gelsenkirchen
Katrin Engert | Pirna

Die „Roten“ im Psychiatrie Verlag

Unsere perfekt auf die Studiengänge abgestimmten Lehrbücher fallen auf. Nicht nur wegen der Farbe. Unsere Kooperation mit UTB bringt sie gezielt an die Hochschulen.



Rolf Marschner,
Dagmar Brosey
**Rechtliche Grundlagen
psychiatrischer Arbeit**
192 Seiten, 25,00 €
ISBN 978-3-8252-5846-7

Burkhart Brückner
**Kurze Geschichte
der Psychiatrie**
192 Seiten, 30,00 €
ISBN 978-3-8252-6053-8

Ingo Palsherm, Christoph Walther
**Datenschutz und Schweigepflicht
in der sozialpsychiatrischen Arbeit**
112 Seiten, 25,00 €
ISBN 978-3-8252-6135-1

Referierende der DGBS-Jahrestagung

- ▶ Prof. Dr. Hans-Jörg Assion | Dortmund
- ▶ Dr. Jana Bauer | Köln
- ▶ Prof. Dr. Josef Bäuml | München
- ▶ Petra Beilmann | Verl
- ▶ Prof. Dr. Dominikus Bönsch | Lohr a. Main
- ▶ Daniela Edele | München
- ▶ Prof. Dr. Peter Enste | Gelsenkirchen
- ▶ Dirk Epplen | Berlin
- ▶ Dr. Barbara Florange | Dinslaken
- ▶ Dr. Katharina Förster | Dresden
- ▶ Dr. Astrid Freisen | Reykjavík
- ▶ Prof. Dr. Nadja Freund | Bochum
- ▶ Dr. Jakov Gather | Bochum
- ▶ Philipp Gerber | Leipzig
- ▶ Grania Grözinger | Norderstedt
- ▶ PD Dr. Heinz Grunze | Weinsberg
- ▶ Horst Harich | Bad Sachsa
- ▶ Prof. Dr. Enno Hermans | Essen
- ▶ Astrid Jörns-Presentati | Hamburg
- ▶ Prof. Dr. Sarah Kittel-Schneider | Cork
- ▶ Sandra Kläsener | Bielefeld
- ▶ Florian Klingler | Reykjavík
- ▶ Dr. med. Oliver Koch | Bielefeld
- ▶ Pia Konrad | Hamburg
- ▶ Tamara Lüning | PP Bielefeld M.K.
- ▶ Magdalena Meyer | Augsburg
- ▶ Karl-Heinz Möhrmann | München
- ▶ Linda Neumann | Berlin
- ▶ Prof. Dr. Claus Normann | Freiburg i.Br
- ▶ Dr. Margret Osterfeld | Dortmund
- ▶ Max C. Perick | Recklinghausen
- ▶ Torsten Poggenpohl | Stuttgart
- ▶ Sarah Potthof | Bochum
- ▶ Prof. Dr. Andreas Reif | Frankfurt a.M.
- ▶ Prof. Dr. Jonathan Repple | Frankfurt a.M.
- ▶ Brigitte Richter
- ▶ Dr. Katja Salkow | Berlin
- ▶ Dr. Lars Schärer | Freiburg i.Br
- ▶ Christopher Scharfenberger | Merzhausen
im Hexental
- ▶ Reiner Schmidt | Wettenberg
- ▶ Uschi Schneider-Eichbaum | Michelfeld
- ▶ PD. Dr. Daniel Schöttle | Hamburg
- ▶ Matthé Scholten | Bochum
- ▶ Wiebke Schubert | Ratingen
- ▶ Dorothea Schweigard | Ingolstadt
- ▶ Prof. Dr. Florian Seemüller | Garmisch-
Partenkirchen
- ▶ Prof. Dr. Thomas Stamm | Neuruppin
- ▶ Nadja Stehlin | Peine
- ▶ Boris N. Steinberg | Wiltz/ Luxemburg
- ▶ Christa Steinhoff-Kemper | Bielefeld
- ▶ Jonas Steur | München
- ▶ Dr. Hans-Peter Unger | Hamburg
- ▶ Dr. Carl-Ernst von Schönfeld | Bielefeld
- ▶ Barbara Wagenblast | Rielasingen
- ▶ Armin Wagner | München
- ▶ Michael Wagner | Karlsruhe
- ▶ Anna Werning | Bochum
- ▶ Monika Weisbauer | Dortmund
- ▶ Dr. Yvonne Zeisig | Berlin
- ▶ Anke Zieseimer | Hannover

Unterkunft

Wir können keine Zimmerkontingente in Hotels und Pensionen bereitstellen. Bielefeld bietet eine Vielzahl an Übernachtungsmöglichkeiten in jeder Kategorie. Es empfiehlt sich, Zimmer frühzeitig zu buchen. Bitte beachten Sie, dass die DGBS keine Zimmerreservierungen für Sie vornehmen kann, auch nicht für Referenten!

Anreise

Detaillierte Angaben zum Veranstaltungsort und zur Anreise finden Sie vorne auf Seite 5 des Programmheftes.

Veranstaltungsräume

Alle Veranstaltungen vom 14. bis 16. September 2023 finden an der Universität Bielefeld, **Universitätsstraße 25 in 33615 Bielefeld statt.**

Das Tagungsbüro befindet sich im Foyer des **Universitätshauptgebäudes (Ebene 0).**

Zertifizierung

Für jeden besuchten Tag der DGBS-Jahrestagung können CME-Punkte im Rahmen der professionellen Fortbildung erworben werden. Die genauen Punktwerte standen bei Drucklegung noch nicht fest. Das erfahren Sie vor Ort im Tagungsbüro. Bitte denken Sie daran, Ihre EFN-Nummer im Tagungsbüro zur Anerkennung der CME-Punkte entsprechend pro einzelnen Veranstaltungstag registrieren zu lassen.

Tagungsbericht

Abstracts der einzelnen Vorträge sind nicht vorgesehen. Eingereichte Präsentationen werden auf der DGBS-Website veröffentlicht, ebenso ein Tagungsrückblick.

Anmeldung, Teilnahmebedingungen

Ihre Anmeldung zur DGBS-Jahrestagung 2022 per Briefpost wird bis spätestens **25.08.2023** (Posteingang) erbeten.

Sie können sich **bis zum 01.09.2023** auch **online** anmelden (direkter Link auf der Startseite unserer Website www.dgbs.de oder über den nebenstehenden QR-Code).



Nach dem 01.09.2023 ist nur noch eine Anmeldung vor Ort im Tagungsbüro möglich.

Ein Anrecht auf einen ermäßigten Tagungsgebühr-Preis haben Schüler*innen und Student*innen sowie Personen, die Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt oder ALG II beziehen.

Bitte legen Sie dem Anmeldeformular die entsprechende Bescheinigung bei oder zeigen diesen bei einer Vorort-Anmeldung im Tagungsbüro vor. Pflegepersonal bezahlt **bei Vorlage einer Bescheinigung durch den Arbeitgeber** ebenfalls den ermäßigten Preis.

Bitte beachten Sie: Für jeden Tagungsgast muss eine separate Anmeldung erfolgen; Sammelmeldungen sind nicht möglich! Bei Gruppen-Anmeldung von Teilnehmern Ihrer Selbsthilfegruppe kontaktieren Sie bitte die DGBS Geschäftsstelle vorab (siehe Kontaktmöglichkeiten Seite 2).

Die Tagungsgebühren sind unter Angabe des vollständigen Namens des Tagungsteilnehmers sowie Vorgangsnummer per Überweisung innerhalb von 14 Tagen nach Anmeldung (**spätestens jedoch bis zum 11.09.2023**) auf die folgende DGBS Bankverbindung zu entrichten:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

- IBAN: DE60 3006 0601 0005 0318 26
- BIC: DAAEDEDXXX

Erst nach Gutschrift der gesamten Gebühren auf dem Tagungskonto gilt die Teilnahme als verbindlich. Alle Gebühren sind in Euro zu entrichten. Sämtliche Bankgebühren sind vom Teilnehmer zu tragen. Es können nur Gutschriften berücksichtigt werden, die vor dem **11.09.2023** auf dem o.g. Tagungskonto eingegangen sind. Nach dem **11.09.2023** ist eine Entrichtung der

Tagungsgebühr nur vor Ort im Tagungsbüro (Bar- oder Kartenzahlung) möglich.

Stornierung, Rückerstattung, Vorbehalt

Bitte beachten Sie, dass Ihre Anmeldung verbindlich ist, sobald die Tagungsgebühr bei uns eingegangen ist. Eine Stornierung bitten wir der DGBS ausschließlich in schriftlicher Form mitzuteilen. Bei einer Stornierung bis zum 17.08.2023 (vier Wochen vor Veranstaltung) werden 50% der Teilnahmegebühr erstattet. Danach kann leider keine Rückerstattung mehr erfolgen. Die Tagungsgäste haben keinerlei Schadensansprüche gegenüber dem Veranstalter, wenn die Durchführung der DGBS Jahrestagung 2023 oder einzelne Tagungsteile durch unvorhergesehene politische oder wirtschaftliche Ereignisse oder allgemein höhere Gewalt erschwert oder verhindert wird, oder wenn durch Absage von Referierenden oder Ähnliches Programmänderungen erforderlich sind. Mit der Anmeldung erkennen die Teilnehmenden diesen Vorbehalt an. Alle Tagungssteilnehmer*innen sind verpflichtet, sich an vor Ort geltenden Vorschriften zu halten.

Haftung

Für Verluste, Unfälle oder Schäden, gleich welchen Ursprungs an Personen und Sachen, haftet nicht der Veranstalter. TeilnehmerInnen sowie Begleitpersonen nehmen auf eigene Verantwortung an der Jahrestagung teil. Der Veranstalter haftet nur für Schäden, die auf vorsätzliche oder grob fahrlässige Pflichtverletzungen zurückzuführen sind. Gerichtsstand für alle Streitigkeiten aus der Teilnahme an der DGBS Jahrestagung 2023 ist Frankfurt am Main.

Datenschutz

Laut Informationspflicht nach Art. 14 DSGVO weisen wir Sie darauf hin, dass während dieser Veranstaltung die Anfertigung und Verbreitung von Foto- und Videoaufnahmen grundsätzlich untersagt sind. Foto- und Videoaufnahmen, die während dieser Veranstaltung für Zwecke der Berichterstattung und Öffentlichkeitsarbeit angefertigt werden, müssen im Vorfeld von Beteiligten gemäß Art. 13 DSGVO bewilligt werden.

Hinweis

Als Veranstalter behalten wir uns kurzfristige, notwendige Programmänderungen oder Kürzungen vor. Für ausgefallene Vorträge oder Änderungen im Programm kann keine, auch nicht anteilige Erstattung von Teilnahmegebühren erfolgen.



Anmeldung zur Teilnahme (für einen Tagungsgast)

Bitte bis spätestens **▶ 25.08.2023** **Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. (DGBS)**
 per Post senden an: **Klinik für Psychiatrie**
Heinrich-Hoffmann-Straße 10 · 60528 Frankfurt am Main

Die Anmeldung zur Tagung ist bis zum 01.09.2023 auch **online** möglich. Auf der Startseite unserer Website **www.dgbs.de** finden Sie einen direkten Link zur Online-Anmeldung.

Bitte deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen!

Nachname / Vorname / Titel

Institution

Straße

Land / PLZ / Ort

Telefon / Fax / E-Mail *Bitte für Rückfragen unbedingt angeben.*

Freiwillige Angabe: Ärztin / Arzt Psychotherapeut/in Pflegepersonal
 Betroffene/r Angehörige/r Journalist/in Interessierte/r

Anmeldung (bitte ankreuzen):

Teilnahmegebühr in € für die gesamte Jahrestagung

Mitglied DGBS 90,00 ermäßigt* 70,00
 Nichtmitglied DGBS 120,00 ermäßigt* 90,00

Tagesgebühr für den 15. oder 16. September 2023

Mitglied DGBS 50,00 ermäßigt* 40,00
 Nichtmitglied DGBS 70,00 ermäßigt* 50,00

Nichtärztliche Referenten/Journalisten/Sponsoren/Organisationskomitee 00,00

** Schüler, Studenten sowie Personen, die Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt oder ALG II erhalten. Bitte legen Sie dem Anmeldeformular die entsprechende Bescheinigung bei. Pflegepersonal bezahlt bei Vorlage einer Bescheinigung durch den Arbeitgeber ebenfalls den ermäßigten Preis.*

**Hinweis**

Anmeldungen für einzelne Symposien und Workshops sind nicht möglich.
Bitte planen Sie ein, dass die Teilnehmer*innen-Zahl begrenzt ist und daher ein rechtzeitiges Erscheinen von Vorteil ist! Es bestehen kein Anspruch und keine Garantie auf einen Sitzplatz.

Antrag Mitgliedschaft: Ich beantrage mit dieser Anmeldung gleichzeitig die Mitgliedschaft in der DGBS.

Bitte dazu das Antragsformular auf Seite 29 verwenden.

Bei gleichzeitigem Antrag auf Mitgliedschaft sind die Tagungsgebühren für Mitglieder gültig.
Ihr erster Mitgliedsbeitrag wird erst zum 31. März 2024 fällig.

Zahlung der Tagungsgebühren:

Bitte überweisen Sie die Teilnahmegebühr auf folgendes DGBS Konto mit Angabe des Namens des Tagungsteilnehmers und Vorgangsnummer:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE60 3006 0601 0005 0318 26
BIC: DAAEEDDXXX

Überweisungen müssen bis spätestens **11.09.2023** auf dem Tagungskonto eingegangen sein.

Bitte teilen Sie uns eine etwaige **Stornierung** in schriftlicher Form mit. Bei Stornierung bis zum **17.08.2023** werden 50% der Teilnahmegebühren erstattet. Nach dem **17.08.2023** ist eine Rückerstattung leider nicht mehr möglich.

Anmeldungen ohne Zahlung der Tagungsgebühr können nicht berücksichtigt werden.

Ich erkenne die im Programm abgedruckten Teilnahmebedingungen an:

Datum

Unterschrift

**Hiermit beantrage ich die DGBS-Mitgliedschaft.**

Als DGBS-Mitglied sind Sie stets aktuell informiert, erhalten kostenfrei unsere Mitgliederzeitschrift **InBalance** und zahlen ermäßigte Teilnahmegebühren bei DGBS-Veranstaltungen. Und Sie unterstützen unseren Einsatz für die Belange und Interessen bipolar Erkrankter und ihrer Angehörigen.

Ich möchte:

- Mitglied werden** Jahresbeitrag für Mitgliedschaft:
- 60,00 € Stabilitäts-Jahresmitgliedsbeitrag
Für alle, denen es wichtig ist, dass sich die DGBS stabil, anspruchsvoll u. unabhängig weiterentwickelt
- 40,00 € Standard-Jahresmitgliedsbeitrag
- 20,00 € Ermäßigter Jahresmitgliedsbeitrag *Für Schüler, Studenten und Personen, die Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt oder ALG II erhalten, gegen schriftlichen Nachweis*

Wir hoffen natürlich, dass sich viele Mitglieder für den Stabilitätsbeitrag entscheiden. In der Mitgliederversammlung hat jedes Mitglied eine Stimme.

* Pflichtfeld, bitte unbedingt ausfüllen!

Titel / Vorname / Nachname *

Klinik / Praxis

Straße *

PLZ / Ort / Land *

Telefon / Fax

E-Mail *

Freiwillige Angabe: Ich bin Betroffene/r Angehörige/r professionelle/r Behandler/in Interessierte/r

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats: Hiermit ermächtige ich die DGBS Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen, Zahlungen mittels Lastschriften von meinem u. g. Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DGBS auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Datum

Unterschrift

Bitte senden an: **DGBS, Klinik für Psychiatrie, Heinrich-Hoffmann-Straße 10, 60528 Frankfurt am Main**

ENTWICKLUNGSSCHRITTE DER DGBS

1999 ▶ Gründung als Fachgesellschaft im Rahmen der 3rd International Conference on Bipolar Disorder, Pittsburgh/USA

2000 ▶ Öffnung als trialogische Gesellschaft für Professionelle, Betroffene, Angehörige

2001 ▶ Internetseite www.dgbs.de
▶ 1. DGBS-Jahrestagung in Freiburg im Breisgau

2002 ▶ Internetforum für Betroffene und Angehörige: www.bipolar-forum.de
▶ Herausgabe des ersten Weißbuches für Bipolare Störungen in Deutschland

2003 ▶ Entwicklungsunterstützung für ein elektronisches Patiententagebuch
▶ Start der DGBS-Schriftenreihe

2004 ▶ Gründung des Bipolar Selbsthilfenetzwerkes BSNe, ein Zusammenschluss von Selbsthilfegruppen aus dem gesamten Bundesgebiet

2005 ▶ Herausgabe der Mitgliederzeitschrift ***InBalance***
▶ Gründung des „DGBS Arbeitskreis Junge Wissenschaftler“

2006 ▶ Start der Fortbildungsseminare für Ärzte in psychiatrischen Institutsambulanzen
▶ der erste DGBS-Film: „Die Pole des Saturn - Leben zwischen Manie und Depression“
▶ Weißbuch Bipolare Störungen in Deutschland, 2. überarbeitete Auflage
▶ 1. Seminar für Angehörige von bipolar Erkrankten

2007 ▶ 1. Gesundheitstag Bipolare Störungen am 8. Mai 2007 im Französischen Dom, Berlin
▶ Gründung der Stiftung für Bipolare Störungen IN BALANCE durch die Schauspielerin Eleonore Weisgerber
▶ Vorstellung der Stiftung in der ZDF-Sendung „Johannes B. Kerner“

2008 ▶ Start zur Erarbeitung einer Leitlinie zur Diagnostik und Therapie bei Bipolaren Störungen in Kooperation mit der DGPPN

2009 ▶ Satzungsänderungen: Stärkung der Selbsthilfe als Vereinsziel
▶ Gründung des Arbeitskreises Betroffenenelbsthilfe
▶ Outcome-Analyse im Rahmen der S3-Leitlinie zur Untersuchung der aktuellen Versorgungssituation bipolarer Patienten in Deutschland

2010 ▶ 10. Jubiläums-Jahrestagung der DGBS in Friedrichshafen / Bodensee
▶ Ausbau des Serviceangebots (z.B. Beratungstelefon für Betroffene und Angehörige, Newsletter)

2011 ▶ Relaunch der Mitgliederzeitschrift ***InBalance***
▶ Neugestaltung des Internetauftritts
▶ erweitertes Angebot der telefonischen Beratung von Betroffenen und Angehörigen durch Ehrenamtliche

2012 ▶ Online-Veröffentlichung der S3-Leitlinie unter www.leitlinie-bipolar.de
▶ neue DGBS Patientenbroschüre; gefördert durch das Bundesgesundheitsministerium
▶ erste Schritte zur Schaffung eines bundesweiten Selbsthilfenetzwerkes auf Landesebene in Nachfolge des BSNe

2013 ▶ Veröffentlichung der S3-Leitlinie in Buchform (Springer-Verlag)
▶ DGBS Broschüre für Hausärzte
▶ Die DGBS wird „Associate Member“ der „International Society for Bipolar Disorders“ (ISBD)
▶ Verleihung des ersten DGBS-Gütesiegels an die LWL-Klinik Dortmund
▶ Gründung des Angehörigenarbeitskreises

2014 ▶ Weitere beispielhafte Kliniken werden von der DGBS ausgezeichnet und damit für bipolar Betroffene empfohlen
▶ Beim Kongress der ISBD in Seoul, Südkorea, stellt die DGBS ihr trialogisches Konzept vor
▶ Mit der „Bipolar Roadshow“ gastiert die DGBS in acht deutschen Städten und macht mit einem kulturellen Programm auf die Erkrankung aufmerksam
▶ Erstmals Verleihung des Aretäus-Preises
▶ Gründung der DGBS-Referate „Betroffene“ und „Angehörige“
▶ Gründung der DGBS-Arbeitsgruppe „Betroffene Profis“

ENTWICKLUNGSSCHRITTE DER DGBS

- 2015** ▶ 15. Jubiläums-Jahrestagung der DGBS in Essen
 - ▶ Einführung Projekt „Lernort Selbsthilfe“: Seminare zur Schulung von SHG-Leitern
 - ▶ Das Beratungstelefon ist dank ehrenamtlicher Unterstützung nunmehr an fünf Tagen der Woche zu erreichen
 - ▶ Die Beiträge im Internetforum durchbrechen die 500.000-Grenze

- 2016** ▶ Umzug der Geschäftsstelle nach Frankfurt am Main
 - ▶ Fortsetzung der Seminarreihen für Angehörige und Selbsthilfeaktive
 - ▶ Mitgestaltung des ISBD-Kongresses in Amsterdam

- 2017** ▶ Update der S3 Leitlinie Bipolare Störungen
 - ▶ Fortsetzung der Veranstaltungsreihe „Bipolar Roadshow“
 - ▶ erstmalige Verleihung des Jules-Angst-Forschungspreises

- 2018** ▶ Arbeit an einer Betroffenen-/Angehörigen-Version der S3-Leitlinie als Handbuch
 - ▶ Umwandlung der Arbeitsgruppe „Betroffene Profis“ zu einem DGBS-Referat

- 2019** ▶ Aktualisierung der S3 Leitlinie in Kooperation mit der DGPPN
 - ▶ 1. dialogischer Workshop mit Vorstand und aktiven Mitgliedern
 - ▶ Das Internetforum zählt 12.250 User
 - ▶ 20. Jubiläums-Jahrestagung der DGBS in Frankfurt/ M
 - ▶ Antistigma-Preis der DGPPN für das DGBS-Referat „Selbst Betroffene Profis“

- 2020** ▶ Das Beratungstelefon ist kostenfrei zu erreichen

- 2021** ▶ Die DGBS gewinnt mit Ihrer crossmedialen Antistigma-Kampagne den Ulrike-Fritze-Lindenthal-Preis

- 2022** ▶ Der Online-Talk „Auf den Punkt in 90 Minuten“ Gemeinsam informieren und bewegen – eine Initiative von ADHS Deutschland und DGBS wird regelmäßig durchgeführt
 - ▶ Das S3 Leitlinien Handbuch für Betroffene und Angehörige wird veröffentlicht.

- 2023** ▶ „Bipolar Hautnah“ - der Film mit Regisseurin Andrea Rothenburg entsteht und feiert im Februar Premiere in Berlin

KENNEN SIE SCHON ...

- ... unsere **Website www.dgbs.de** mit den umfassendsten Informationen zu Bipolaren Störungen?
- ... unser **Beratungstelefon?** Unter der neuen, kostenfreien Nummer **0800 55 33 33 55** zu erreichen. Die genauen Zeiten erfahren Sie auf unserer Website.
- ... unsere **Beratung per Mail?** Sie erreichen uns unter der Adresse **mailberatung@dgbs.de**.
- ... unsere **Beratung per Mail** ausschließlich für Menschen, die im Gesundheitswesen tätig und selbst von einer bipolaren Störung betroffen sind unter **kontakt.sbp@dgbs.de**.
- ... unsere **Angehörigenseminare?**
Diese bundesweit durchgeführten Seminare sind regelmäßig ausgebucht. Auf unserer Website können Sie sich über die nächsten Seminare informieren.
- ... unser **Selbsthilfe-Internetforum www.bipolar-forum.de**?
Tauschen Sie sich hier mit anderen Betroffenen, Angehörigen und Interessierten aus.
- ... unsere **Mitgliederzeitschrift *InBalance***? Auch Nichtmitglieder können diese gegen eine geringe Schutzgebühr beziehen. E-Mail an **info@dgbs.de** genügt.
- ... unsere **Broschüren und Flyer?** Unsere Broschüre für Patienten und Angehörige sowie die DGBS-Hausarztbroschüre können Sie ebenso wie unsere Flyer und Informationsmaterialien über unsere Website beziehen. Unsere Broschüre für Patienten und Angehörige steht Ihnen kostenfrei in Englisch, Arabisch, Türkisch und Russisch als PDF-Download zur Verfügung.
- ... unsere Aktion **DGBS kreativ?** In einem speziellen Bereich unserer Website stellen kreativ tätige bipolar Betroffene sich und ihre Werke vor.
- ... unseren **Newsletter**, mit dem Sie in Sachen Bipolare Störung und DGBS auf dem Laufenden gehalten werden? Sie können ihn auf unserer Website **www.dgbs.de** ganz einfach abonnieren.
- ... unser Projekt **Lernort Selbsthilfe?** Diese Fortbildungsseminare für Leiterinnen und Leiter von Bipolar-Selbsthilfegruppen finden zweimal jährlich statt. Mehr darüber und die aktuellen Termine auf unserer Website.
- ... unser **Unterstützungspaket für Selbsthilfegruppen?**
Das DGBS-Selbsthilfepaket kann gegen eine geringe Gebühr bei uns bestellt werden.

ABSTRACT NR. 1

Einfluss des sozialen Status auf die zelluläre Immunantwort im Mausmodell

Lea Schäpermeier, Julian Nehrenheim, Chadi Touma, Oliver Ambrée

Abteilung Verhaltensbiologie, Universität Osnabrück

Der soziale Status eines Individuums kann einen großen Einfluss auf die psychische und physische Gesundheit haben. So können sozialer Stress durch Isolation und Konflikte sowie ökonomische Benachteiligungen das Auftreten von Krankheiten wahrscheinlicher machen. Auch der Zusammenhang zwischen chronischem Stress und einem aktivierten Immunsystem ist schon viele Jahre bekannt. Bei von affektiven Störungen betroffenen Personen hat man Unterschiede in der Immunzellzusammensetzung im angeborenen und adaptiven Immunsystem im Vergleich zu gesunden Personen gefunden. In der vorliegenden Studie sollte ein Mausmodell etabliert werden, in dem der Zusammenhang von sozialem Status und dem Auftreten von depressions-ähnlichem Verhalten untersucht und die zugrundeliegenden molekularen Mechanismen aufgeklärt werden können.

In zehn Vierer- und zehn Zweiergruppen männlicher Labormäuse des C57BL/6J Mausstamms wurde die Rangordnung mittels des Tube Dominance Test, Urine Marking Assay und durch Homecage Videoanalysen bestimmt. Im Anschluss wurden Blut- und Milzzellen durchflusszytometrisch analysiert. Wir vergleichen die Ergebnisse der verschiedenen Verfahren zur Bestimmung der Rangordnung und präsentieren Daten zu Monozyten, Granulozyten, dendritischen Zellen sowie B- und T-Zellen in Abhängigkeit vom sozialen Status. Die Befunde legen wesentliche Grundlagen für weitere Untersuchungen zur Rolle des Immunsystems bei chronischen Stressbelastungen, die mit dem sozialen Status bzw. mit dem Verlust des sozialen Status einhergehen.

ABSTRACT NR. 2

Menstruationszyklus-abhängige Medikamentenschwankungen bei affektiven Erkrankungen: Erste Ergebnisse der MAMBA Studie

Julia Spadi¹, Maike Scherf-Clavel¹, Anna Linda Leutritz¹, Barbara Hütz¹, Max Kurlbaum², Stefanie Hahner², Rhiannon McNeill¹, Sarah Kittel-Schneider^{1,3}

¹ Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie and Psychosomatik, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg

² Abteilung für Endokrinologie, Klinik für Innere Medizin, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg

³ Department of Psychiatry and Neurobehavioural Science, University College Cork, Cork, Ireland

Hintergrund/Ziel: Aufgrund der steigenden Verschreibung von Psychopharmaka auch bei Frauen, gewinnen geschlechtsspezifische Unterschiede in der Psychopharmakotherapie zunehmend an Bedeutung. Bisher wurden diese Unterschiede in Zulassungsstudien häufig vernachlässigt. Erste wissenschaftliche Studien deuten aber auf grundlegende Unterschiede in Neurobiologie, affektiver Erkrankungen, Metabolismus, Pharmakodynamik- und Kinetik bei Frauen hin. Das legt eine genauere Untersuchung der zyklusabhängigen Schwankungen von Psychopharmaka nahe. Diese Pilotstudie untersuchte Medikamenten- und Hormonschwankungen bei affektiv erkrankten Patientinnen- und Kontrollprobandinnen, um ein besseres Verständnis der Wechselwirkungen zwischen zyklusbedingten Hormonfluktuationen und Pharmakokinetik zu erlangen und damit eine effektivere und sicherere pharmakologische Therapie zu ermöglichen.

Methoden: Im Verlauf eines Zyklus wurden Blutproben von jeweils 27 Patientinnen und Kontrollprobandinnen zu 3 definierten Zeitpunkten (Menstruation, Ovulation und prämenstruell) entnommen und der Krankheitszustand mit MADRS/YMRS erfasst. Bei den Patientinnen wurden zusätzlich Hormonbestimmungen mittels Massenspektrometrie und ein therapeutisches drug-Monitoring (TDM) durchgeführt, wobei die Medikamente in Gruppen analysiert wurden.

Ergebnisse: Erste Analysen in der Bupropion-Gruppe zeigten signifikante Unterschiede in den Medikamentenkonzentrationen im Zyklusverlauf, und einen Trend bei Venlafaxin. Zudem wurden signifikante Unterschiede in den Hormonkonzentrationen zwischen Patientinnen und Kontrollen unter Berücksichtigung der Kontrazeptiva, Diagnosen und Medikamentengruppen festgestellt.

Zusammenfassung: Wir konnten erste Hinweise für die Relevanz geschlechtsspezifischer pharmakologischer Therapieansätze erhalten und Anhaltspunkte für eine Untersuchung der Wechselwirkung von Sexualhormonen und Symptome affektiver Erkrankungen liefern.

ABSTRACT NR. 3

Multilevel-Untersuchung des nitrinergen Systems bei affektiven Störungen und Schizophrenie

Christopher Kehrwald¹, Rhiannon V. McNeill^{1,2}, Murielle Brum¹, Katrin Knopf¹, Nathalie Brunkhorst-Kanaan¹, Semra Etyemez^{1,3}, Carolin Koreny², Robert A. Bittner¹, Florian Freudenberg¹, Sabine Herterich⁴, Andreas Reif¹, Sarah Kittel-Schneider⁵

¹ Department of Psychiatry, Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, University Hospital, Goethe-University Frankfurt, Heinrich-Hoffmann-Str. 10, D-60528 Frankfurt/Main, Germany

² Department of Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy, University Hospital, University of Würzburg, D-97080 Würzburg, Germany

³ Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, The Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, MD 21205, USA

⁴ Central Laboratory, University Hospital, University of Würzburg, D-97080 Würzburg, Germany

⁵ Department of Psychiatry and Neurobehavioural Science, University College Cork, Wilton, Cork, Ireland

Hintergrund: Das nitrinerge System und speziell Stickstoffmonoxid (NO) als Neurotransmitter werden zunehmend mit der Entstehung diverser psychischer Erkrankungen assoziiert. Allerdings bleibt die genaue Rolle des Botenstoffs weiterhin unklar, insbesondere bezüglich seines Potentials als diagnostischer oder prädiktiver Biomarker. In der vorliegenden Studie untersuchten wir potentielle Unterschiede in den peripheren NOx-Konzentrationen zwischen den Diagnosegruppen Major Depression (MDD), Bipolare Störung (BIP), Schizophrenie (SCZ) und einer gesunden Kontrollgruppe (CTRL) unter Einbeziehung von Genvarianten der NO-Synthasen und verschiedenen Krankheitsphasen.

Methoden: Insgesamt wurden 185 Proband*innen in die Studie mitaufgenommen: 52 CTRL, 43 Patient*innen mit MDD, 41 mit BIP und 49 mit SCZ. Biochemische, genetische und klinische Daten wurden bei Aufnahme und Entlassung in der psychiatrischen Abteilung des Universitätsklinikums Frankfurt am Main erhoben. Klinische Daten, die den Symptomverlauf und die Erkrankungsschwere beurteilten, nutzten dazu standardisierte teilstrukturierte klinische Interviews. Biochemische Daten wurden mittels im Serum gemessener NOx- Spiegel quantifiziert. Bezüglich der Untersuchung der Risikogenvarianten wurden Proband*innen anhand des NOS1 ex1f-VNTR-Polymorphismus sowie SNPs in den Genen NOS1, NOS3 und NOS1AP genotypisiert.

Ergebnisse: Bei Aufnahme wiesen SCZ-Patient*innen im Vergleich zu CTRL-, MDD- und BIP-Gruppen signifikant höhere NOx- Konzentrationen auf. Während NOx- Spiegel im Behandlungsverlauf bei MDD- und BIP-Patient*innen signifikant zunahmen, konnte dies bei SCZ-Patient*innen nicht beobachtet werden. Weiterhin konnte gezeigt werden, dass Patient*innen, deren depressive Beschwerden nicht relevant zurückgingen, bei Entlassung signifikant höhere NOx- Konzentrationen aufwiesen, was durch die Beobachtung einer signifikant positiven Korrelation zwischen NOx- Serumspiegeln und depressiven Symptomen bei Entlassung unterstützt wurde. Bei der genetischen Untersuchung der Daten fiel auf, dass homozygote Träger des kurzen VNTR-Allels signifikant erhöhte NOx- Konzentrationen besaßen. Diese Ergebnisse blieben bei jenen Trägern auch nach Entlassung signifikant. Außerdem zeigten zwei SNPs, welche beide im NOS1AP-Gen lokalisiert sind, bei BIP-Patient*innen signifikant gesteigerte NOx- Werte.

Schlussfolgerung: Zusammenfassend deuten die Ergebnisse darauf hin, dass das kurze Allel des NOS1 ex1f-VNTR-Polymorphismus die periphere NOx-Konzentration dysregulieren kann, was mög-

licherweise zu einer erhöhten Schwere der Psychopathologie führt. Es gibt insgesamt deutliche Hinweise, dass NOx-Signalübertragung und NOS-Genotypen in der Pathogenese psychischer Erkrankungen eine Rolle spielen könnten. Ob diese Veränderungen allerdings kausal mit Krankheitsprozessen zu tun haben oder ob es eher Epiphänomene der Erkrankungen sind, kann mit dieser Studie nicht geklärt werden.

ABSTRACT NR. 4

Biomarker zur Unterscheidung zwischen unipolarer und bipolarer Depression

Sarah Kittel-Schneider^{1,2,3}, Julia Kussberger¹, Andreas Reif²

¹ Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Würzburg, Margarete-Höppel-Platz 1, 97080 Würzburg

² Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Frankfurt, Heinrich-Hoffmann-Str 10, 60528 Frankfurt am Main

³ Department of Psychiatry and Neurobehavioural Science, University College Cork, Acute Mental Health Unit, Cork University Hospital, Wilton, Cork, Ireland

Hintergrund: In einer vorausgegangen Studie konnte durch Proteom – Analysen Proteinpanels erstellt werden, womit Patient*innen mit einer unipolarer Depression von einer bipolaren Depression mit einer Spezifität von 67 % unterschieden werden konnten. Dabei wurden die Proteine PDGF – BB und TSP – 1 als besonders ausschlaggebend vom Algorithmus identifiziert. Deswegen wurden diese beiden Proteine in unserer Arbeit isoliert betrachtet, um zu testen, ob sie als Biomarker in Frage kommen könnten.

Methoden: Die Messung der Proteine erfolgte mittels ELISA Kits der Firma ThermoFisher Scientific (Waltham, Massachusetts, USA). Es wurden insgesamt 126 Blutproben von Patient*innen mit einer unipolaren (n=63) bzw. bipolaren (n = 43) Depression sowohl in einer akuten depressiven Episode (T1) als auch in Teilremission nach Behandlung (T2) untersucht und verglichen. Die für diese Arbeit verwendeten Blutproben stammten hauptsächlich aus der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Frankfurt. Um die Gruppe der Patient*innen mit einer bipolaren Erkrankung zu erweitern, wurden zusätzlich elf bipolare Patient*innen an der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Universitätsklinikum Würzburg rekrutiert und in die Studie eingeschlossen.

Ergebnisse: Wir konnten zeigen, dass während der akuten depressiven Episode (Zeitpunkt T1) eine signifikant höhere PDGF – BB Konzentration bei Patient*innen mit bipolarer Depression im Vergleich zu Patient*innen mit unipolarer Depression vorlag. Für TSP – 1 ließ sich kein signifikanter Unterschied nachweisen, ebenso waren die Unterschiede im euthymen Stadium (Zeitpunkt T2) für beide Patientengruppen nicht signifikant. Limitierend ist zu beachten, dass es sich eher kleine Studiengruppen handelte und von einem Teil der Proband*innen soziodemographischen Werte fehlten und so potentielle Konfounder nicht bei allen Proband*innen untersucht werden konnten.

Fazit: Die Ergebnisse sind vielversprechend und zeigen, dass insbesondere PDGF – BB als Biomarker zur Unterscheidung einer bipolaren von einer unipolaren Depression in Frage kommen könnte. Allerdings sind weitere Studien mit höheren Fallzahlen und erst erkrankten Betroffenen notwendig, um die Ergebnisse zu replizieren und deren Relevanz im klinischen Alltag zu testen. Zudem muss getestet werden, ob ein valider Cut-off Bereich für den Einsatz im klinischen Alltag ermittelt werden kann.

ABSTRACT NR. 5

Mäusen mit niedriger Reaktivität der HPA-Achse zeigen eine veränderte angeborene Immunreaktion und aktivierte Mikroglia

Oliver Ambrée, Kieron Knowles, Ahmet Gül, Leon Gohrbandt, Chadi Touma

Abteilung Verhaltensbiologie, Universität Osnabrück

Fehlregulationen sowohl des Immunsystems als auch der HPA-Achse wurden häufig bei Patienten mit stressassoziierten affektiven Störungen wie der Depression festgestellt. In der vorliegenden Studie sollte untersucht werden, wie sich eine genetische Prädisposition für Unterschiede in der Reaktivität der HPA-Achse auf die Zusammensetzung der angeborenen Immunzellen sowie auf die Anzahl und Aktivierung der Mikrogliazellen bei Mäusen auswirkt.

Mäusen, die selektiv auf eine hohe (HR), mittlere (IR) oder niedrige (LR) Reaktivität der HPA-Achse gezüchtet wurden, wurden im Alter von 6 Monaten die Milz und das Gehirn entnommen. Milzzellen und Mikroglia wurden isoliert und durchflusszytometrisch analysiert. Darüber hinaus wurde die Mikroglia-Aktivierung morphologisch an Iba-1-gefärbten Hirnschnitten untersucht.

HR-Mäuse wiesen im Vergleich zu IR-Mäusen eine geringere Anzahl von CD11b+ myeloischen Zellen und CD11c+ MHC-Klasse II+ dendritischen Zellen auf. LR-Mäuse hingegen wiesen eine erhöhte Anzahl von CD11b+ myeloischen Zellen auf, die das pro-inflammatorische Zytokin Tumor-Nekrose-Faktor (TNF) und das anti-inflammatorische Zytokin Interleukin-10 (IL-10) produzieren. Darüber hinaus wiesen LR-Mäuse nach LPS-Stimulation eine signifikant höhere Anzahl von CD11b+ myeloischen Zellen auf. Ebenso zeigten sie einen erhöhten Anteil an Ly6C+ sowie Ly6Chi und CCR2+ Mikroglia. Diese Zellen wiesen größere Zellkörper und kürzere Fortsätze auf, was auf einen erhöhten Aktivierungsstatus der Mikroglia in LR-Mäusen hinweist.

Mäuse mit niedriger Reaktivität der HPA-Achse haben demnach eine aktivierte angeborene Immunantwort, was auf einen Zusammenhang zwischen der Reaktivität der HPA-Achse und der angeborenen Immunität hindeutet. Ob die aktivierte Immunantwort zu den beobachteten Verhaltensänderungen bei LR-Mäusen wie vermindertem Erkundungsverhalten oder passiver Stressbewältigung beiträgt, soll in weiteren Studien untersucht werden.

ABSTRACT NR. 6

Einfluss des sozialen Status auf die physiologische Stressantwort und die Expression des brain-derived neurotrophic factors (BDNF)

Julian Nehrenheim, Lea Schäpermeier, Chadi Touma, Oliver Ambrée

Abteilung Verhaltensbiologie, Universität Osnabrück

Wie viele andere Stressoren, führt auch sozialer Stress zu einer physiologischen Stressantwort im Körper, die wiederum bei langanhaltender Dauer pathologisch werden kann. Das Konzept von Sozialität und der soziale Status spielen dabei eine wichtige Rolle. Erniedrigung durch andere, aber auch der ständige Vergleich mit anderen können wesentliche Faktoren sein, die zur Entwicklung von affektiven Störungen wie der Depression beitragen. Typisch für affektive Störungen ist eine Dysregulation in der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrindendachse (HPA-Achse) sowie eine reduzierte Neuroplastizität. Jedoch ist deren pathophysiologische Rolle zurzeit noch nicht eindeutig geklärt. Das Ziel dieser Studie war es eine geeignete Methode zu etablieren, um das soziale Gefüge in Gruppen männlicher Mäuse zu bestimmen und darauffolgend rangabhängige Veränderung im Verhalten und der Stressachsenaktivierung sowie in der Expression des neurotrophen Faktors brain-derived neurotrophic factor (BDNF) zu untersuchen.

In zehn Vierer- und zehn Zweiergruppen männlicher C57BL/6J Mäuse wurde die Rangordnung mittels Live-Beobachtung im Heimatkäfig sowie eines Food-Competition Tests bestimmt. Im Alter von 5 Monaten wurden sowohl die Corticosteron als auch die Testosteronkonzentration im Plasma gemessen. Außerdem wurde die hippocampale Expression der Gene bestimmt, die für den Glukokortikoidrezeptor (GR) und BDNF codieren. Damit können Rückschlüsse auf die Regulation der HPA-Achse sowie die Neuroplastizität in Abhängigkeit vom sozialen Status gezogen werden.

ABSTRACT NR. 7

Biomarkers for Affective Disorders – A Study of Adolescents and Young Adults From the General Population

Paula Marie Henneberg (PhD student at the Clinic and Outpatient Clinic of Psychiatry and Psychotherapy, University Hospital Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Dresden, Germany)

First episodes of affective disorders often occur during the crucial neurodevelopmental phase of adolescence and young adulthood. Numerous studies in recent years have revealed alterations in resting-state functional connectivity (RSFC) in adolescent bipolar disorder and depression. Investigating the association of RSFC and psychopathological symptom severity will provide a better understanding of the underlying neurobiological mechanisms of affective disorders. Patterns of abnormalities in RSFC may enable targeted prevention and early diagnosis, define potential areas for early intervention, improve prediction of symptom progression, provide biological targets for the development of individualized treatments, and ultimately serve as neurobiological markers for bipolar disorder and depression in adolescents and young adults. Because previous findings are often inconclusive, sample sizes are generally small, and a variety of different methods have been used, replications and further research are needed to evaluate intra- and inter-network RSFC in adolescents and young adults with affective symptoms. I examine RSFC and its association with manic and depressive symptom severity in a random community sample of N = 512 adolescents and young adults from Dresden, Germany. To evaluate RSFC in the resting-state fMRI data, I use Independent Component Analysis (ICA) as implemented in the group ICA of fMRI Toolbox (GIFT), an application developed in MATLAB. I plan to conduct a MANCOVA to assess the relationship between RSFC patterns and affective symptom severity. Based on previous studies, I expect to find changes in RSFC related to affective symptom severity primarily within and between the frontoparietal, limbic and default mode network.

ABSTRACT NR. 8

Maximalkraft, Erkrankungsschwere und die Moderation der Psychopharmakotherapie bei affektiven Erkrankungen

Hannah Ramming¹, Linda Theuerkauf¹, Olaf Hoos², Katharina Lichter³, Sarah Kittel-Schneider⁴

¹ Universitätsklinikum Würzburg, Zentrum für Psychische Gesundheit, Würzburg

² Sportzentrum, Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Würzburg

³ Uniklinik und Institute of Science and Technology Austria, 3400 Klosterneuburg

⁴ Department of Psychiatry and Neurobehavioural Science, University College Cork, Cork

Hintergrund: Komorbidität affektiver und somatischer Erkrankungen ist ein globales Gesundheitsproblem. Depressionen wurden u.a. als Risikofaktor für das metabolische Syndrom identifiziert (PMID: 37234360). Vorstudien zeigten, dass Depressionen mit einer Abnahme der Muskelkraft einhergehen können (PMID: 33946502). Unsere Studie untersuchte diese Assoziation erstmals im Kollektiv jüngerer affektiv Erkrankter (18-50 J.), mit besonderem Augenmerk auf moderierende psychopharmakologische Effekte.

Methoden: Zu drei Zeitpunkten wurde mittels eines standardisierten Kraftzirkels bei n = 73 affektiv erkrankten Patient*innen die Maximalkraft (Fmax) von vier Muskelgruppen gemessen. Die Erkrankungsschwere sowie psychomotorisch hemmende (HM) und stimulierende (SM) Medikation in absoluter und relativer Dosis wurden erfasst. Ergänzend wurden soziodemographische und weitere Gesundheitsdaten dokumentiert.

Ergebnisse: Ein Effekt der aktuellen Erkrankungsschwere auf die Fmax zeigte sich nicht, wohingegen Patient*innen mit längerer Krankheitsgeschichte eine geringere Fmax aufwiesen. HM waren signifikant mit geringerer Fmax assoziiert. Die Medikamentendosis korrelierte eher mit der Krankheitsgeschichte als mit der aktuellen Erkrankungsschwere.

Diskussion: Der Beobachtungszeitraum von vier Wochen schien zu kurz zu sein, um Longitudinalergebnisse aus Vorstudien zu bestätigen. Dies zeigte auch die Remissionsrate von nur 34 %. Im Querschnitt könnten unsere jüngeren, körperlich gesunden Patient*innen eine krankheitsbedingte Kraftminderung besser ausgeglichen haben. Der Effekt der HM könnte durch (un)erwünschte Medikamentenwirkungen zu erklären sein.

Schlussfolgerung: Es zeigten sich erste Hinweise einer kraftmindernden Wirkung der HM, welche stärker ausgeprägt war als ein potentieller Einfluss der psychischen Erkrankung selbst. Kontrollierte Interventionsstudien sind nötig, um kausale Zusammenhänge zu klären und auch Interventionen zu entwickeln, die diesem Effekt entgegenwirken.

ABSTRACT NR. 9

Identifying Protective factors for Bipolar Disorders in Help-Seeking Adolescents and Young Adults

First author: Birgit Maicher, M.Sc.¹

Corresponding authors: Jun.-Prof. Dr. Julia Martini¹, Prof. Dr. Andrea Pfennig¹

¹ Department of Psychiatry and Psychotherapy, University Hospital Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Germany

Background: Help-seeking individuals at-risk for bipolar disorder (BD) are often already affected by a substantial subsyndromal symptomatology. Thus, early detection of individuals at-risk for BD is important to potentially improve the course of the illness and, with timely intervention, prevent adverse long-term consequences. Determination of risk status must include protective factors to support early detection and targeted intervention. Protective factors include adaptive coping skills and positive self-perception, as well as family/social support and external support systems.

Objectives: This study aims to identify protective factors/factor constellations and their predictive value for a change in risk status or conversion to full BD in help-seeking adolescents and young adults.

Method: Within a prospective longitudinal multicenter cohort study (Early BipoLife), N = 918 help-seeking adolescents and N = 190 individuals from a representative control group will be assessed in an additional wave of assessment using a comprehensive assessment battery, structured clinical interviews and early detection instruments to determine risk status. Protective factors will be assessed using self-reports and interviews on self-esteem, coping strategies, help-seeking behavior, social support networks, and access to mental health resources.

Analyses: Protective factors will be analyzed using regression and hierarchical linear models. Differences in protective factors between risk groups will be analyzed. As the current wave of assessment is expected to begin in 09/2023, results from baseline and previous follow-up data will be presented.

Implications: The Identification of relevant protective factors in young persons at-risk for BD may complement clinical assessment packages for the early detection of BD and pave the way for targeted preventive interventions and early intervention strategies to mitigate symptom severity and course of illness as well as conversion to full BD.

ABSTRACT NR. 10

Bochumer Screeningbogen Bipolar (BSB) zur Früherkennung Bipolarer Störungen – quantitative und qualitative Analyse einer Dekade –

K. Rader¹, I. S. Haussleiter¹, G. Juckel¹

¹ LWL- Universitätsklinikum Bochum der Ruhr-Universität Bochum

Hintergrund: Die Studie untersucht den Bochumer Screeningbogen Bipolar (BSB) als Selbststrating-Fragebogen zur Früherkennung von bipolaren Störungen (BD). Es sollen Risiko- und Schutzfaktoren für die Entwicklung BD herausgearbeitet werden.

Methodik: Der BSB wurde basierend auf BD-Diagnosekriterien sowie Patient*innen-Angaben zu Frühsymptomen entwickelt. Eine Kohorte von anfänglich ca. 2900 Studierenden wurde von 2014 bis 2016 in Online-Selbstbefragungen getestet (Phase 1). In einer Nachuntersuchung 2017 (Phase 2) wurden final n=35 Proband*innen zusätzlich mittels Fremdbeurteilung untersucht, welche 2023 erneut an Online-Befragungen teilnahmen (Phase 3). Vergleichend zum BSB wurden validierte psychometrische Instrumente eingesetzt, sowie das MINI-Plus-Interview zur Diagnoseüberprüfung BD. Eine geplante qualitative Untersuchung 2023 bezieht sich auf die Lebensgeschichte dieser Proband*innen mit Fokus der BD und wird mittels standardisiertem Interviewleitfaden und MaxQDA-Software durchgeführt und ausgewertet.

Ergebnisse: Die finale Stichprobe besteht aus n=35 Proband*innen (57,1% weiblich, 25,1 ± 4,4 Jahre). Im Verlauf der Studie entwickelten sechs Teilnehmende (17.1%) psychische Erkrankungen, vier in Phase 1 und zwei bis Phase 3 (depressive Episoden, Anpassungsstörung). Es gab keine signifikanten BSB-Score-Unterschiede zwischen dieser Gruppe und gesunden Teilnehmenden. Mithilfe des MINI-Plus-Interviews wurden 5,7% als bipolar erkrankt eingestuft. Diese zeigten in >80% der Untersuchungszeitpunkte signifikant erhöhte BSB-Gesamtscores im Vergleich zur Stichprobe. Der BSB korrelierte signifikant mit den eingesetzten Fremdbeurteilungsbögen.

Diskussion: Teilnehmende, welche sich als bipolar erkrankt einordnen lassen, zeigten bereits zwei Jahre vor dem MINI-Plus-Interview signifikant erhöhte BSB-Werte. Dies spricht für eine prädiktive Aussagekraft des BSB. Die von den depressiv und an Anpassungsstörung Erkrankten erzielten BSB-Scores sprechen für eine Sensitivität des BSB für die BD. Limitierungen umfassen die geringe Fallzahl sowie schwankende Teilnahmezahlen.

ABSTRACT NR. 11

Macht Schlafentzug krank? - Eine Studie zur Manipulation der Photoperiodenlänge in MäusenKirsten Schmerder¹, Olivia Andrea Maseck² & Nadja Freund¹¹ AG Experimentelle und Molekulare Psychiatrie, LWL-Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin, Bochum² AG Synthetische Biologie, Universität Bremen, Bremen

Bipolar Erkrankte zeigen häufig Störungen in ihrem circadianen Rhythmus. Dies spiegelt sich sowohl auf Verhaltens Ebene, zum Beispiel in gestörtem Schlafverhalten, als auch auf genetischer Ebene, in einer veränderten Expression von circadianen Genen, wider. Unsere innere Uhr steuert zahlreiche physiologische und verhaltensbezogene Prozesse in einem 24 Stunden Rhythmus, wobei dieser circadiane Rhythmus unter anderem durch retinalen Lichtinput beeinflusst wird. So können (hypo)manische Episoden bei manchen Bipolar Erkrankten nicht nur durch Unregelmäßigkeiten im Schlafrhythmus getriggert oder verschlimmert werden, sondern auch durch exzessive Lichteinwirkung, wie sie zum Beispiel bei der Lichttherapie zum Einsatz kommt. Um ein besseres Verständnis für die zugrundeliegenden neurobiologischen Mechanismen hinter diesen Triggern zu erlangen, wurden Mäuse einer verkürzten Photoperiodenlänge ausgesetzt und auf ihr Manie-ähnliches Verhalten in Angst- und Impulsivitätsparradigmen getestet. Zusätzlich wurde der Effekt des veränderten Lichteinflusses auf das serotonerge Systems histologisch untersucht. Mithilfe optogenetischer Manipulation wurde im weiteren Verlauf der Studie aktiv Einfluss auf die dorsalen Raphekerne als serotonerges Kerngebiet während der Verhaltenscharakterisierung genommen. Die Daten zeigen, dass eine verlängerte Aktivitätsphase in Mäusen verschiedene, aber nicht alle Aspekte eines Manie-ähnlichen Verhaltens hervorruft. Hierbei suggeriert die histologische Analyse eine Rolle des serotonergen Systems bei den beobachteten Verhaltensseffekten. Eine optogenetische Beeinflussung hat die Verhaltensseffekte weder potenziert, noch normalisiert. Allerdings konnten die optogenetischen Versuche zeigen, dass eine gesteigerte Stressresilienz der Mäuse nach Photoperiodenverkürzung Serotonin-unabhängig zu sein scheint. Zukünftige Studien werden dabei helfen, weiter Aufschluss über die neurobiologischen Mechanismen der Trigger zu geben, um ein tieferes Verständnis der circadianen Störungen in Bipolar Erkrankten zu erhalten.

ABSTRACT NR. 12

Neurobiologische Korrelate veränderten Sexualverhaltens in einem Rattenmodell der Bipolaren StörungPatrick R. Reinhardt^{1,2}, Dominik K. E. Beyer¹, Nadja Freund¹¹ Forschungsabteilung für Experimentelle und molekulare Psychiatrie, LWL Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin, Ruhr-Universität Bochum² International Graduate School of Neuroscience, Ruhr-Universität Bochum

Veränderungen der Libido, mit Hypersexualität in manischen Phasen und verringertem sexuellem Interesse in depressiven Phasen, sind ein oft zu beobachtendes Symptom der Bipolaren Störung. Ziel der Studie war es diese Veränderungen in einem Rattenmodell der Bipolaren Störung zu modellieren, um anschließend die zugrundeliegenden molekularen Veränderungen untersuchen zu können. Zur Induktion des Modells wurden männlichen Ratten ein lentivirales Konstrukt in den medialen Präfrontalkortex injiziert, welches bei Gabe des Antibiotikums Doxycycline zu einer Überexpression der Dopamin 1 Rezeptoren führt. In früheren Studien konnte bereits gezeigt werden, dass die Ratten während der Überexpression manie-ähnliches Verhalten zeigen, während sie nach Abbruch der Überexpression durch Beenden der Antibiotikagabe depressions-ähnliche Verhaltensweisen zeigen. Diese Untersuchung zeigte, dass die Ratten in der manie-ähnlichen Phase ein erhöhtes Interesse an sexueller Aktivität hatten, während sie in der depressions-ähnlichen Phase weniger sexuell aktiv als die Kontrolltiere waren. Dieser Verhaltensbefund unterstützt die Validität des Tiermodells. Histologische Untersuchungen des Gehirngewebes liefern erste Hinweise darauf, dass der Verhaltensseffekt, unabhängig von Veränderungen der Sexualhormone, zu einem Großteil auf einer Dopamin bedingten Erhöhung heidnischem Interesses basieren könnte. In weiterer Forschung sollten die molekularen Mechanismen tiefergehend erforscht werden. Zudem sollte überprüft werden, ob ähnliche Mechanismen bei Patient*innen zu beobachten sind, um so zu einem besseren Verständnis der der Störung zugrundeliegenden neurobiologischen Veränderungen beitragen zu können.

ABSTRACT NR. 13

Geschlechtsunterschiede in der Stressresilienz – Untersuchungen der Nebennieren von adolescenten Ratten

Candy D. C. Theis¹, Patrick R. Reinhardt¹, Nadja Freund¹

¹ Forschungsabteilung für Experimentelle und molekulare Psychiatrie, LWL Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin, Ruhr-Universität Bochum

Der richtige Umgang mit Stress ist ein essenzieller Bestandteil im Krankheitsmanagement der Bipolaren Störung. Wirkt ein Stressor auf ein Individuum, wird im Körper die Hypophysen-Hypothalamus-Nebennieren Achse (HPA-Achse) aktiviert und es werden Glukokorticoide synthetisiert. Gerät diese hormonelle Reaktion jedoch aus dem Gleichgewicht, kann eine unangemessene Stressreaktion die Folge sein. Vor allem in der Adoleszenz ist dieses Stresssystem besonders plastisch, sodass Stress in dieser Phase das Risiko für die spätere Entstehung psychischer Störungen erhöht.

Ziel dieser Studie war es die Reaktion von Ratten auf Stress zu untersuchen, um anschließend Unterschiede in der hormonellen Reaktion von Tieren mit gutem und schlechtem Umgang mit dem Stressor bestimmen zu können. Dazu durchliefen adolescenten männliche und weibliche Ratten ein oft verwendetes Protokoll zur Stressinduktion. Am ersten Tag besteht keine Möglichkeit dem Stress zu entgehen, während sie den Stress am zweiten Tag durch einen Hebeldruck stoppen können. Es zeigte sich, dass mehr weibliche als männliche Ratten gut mit dem Stress umgehen konnten. Histochemische Untersuchungen der Nebenniere sollen genutzt werden, um mögliche Marker für Stressresilienz zu identifizieren, welche zu einem besseren Verständnis der biologischen Vorgänge bei Stress beitragen können.

ABSTRACT NR. 14

Krebs als Komorbidität psychiatrischer Erkrankungen

S. Starosta^{1,3*}, A. Zhu^{1*}, M. Ferrer Gonzales², J. Hou¹, Q. Chevy¹, F. Lucantonio¹, R. Munoz-Castaneda², F. Zhang¹, M. Bergstrom¹, A. Siebels², M. Wulf¹, S. Evans¹, A. Kravitz¹, P. Osten², T. Janowitz², M. Pignatelli¹, A. Kepecs¹

¹ Washington University St.Louis, St. Louis, USA

² Cold Spring Harbor Laboratory Cold Spring Harbor, USA

³ Current Address: Forschungsabteilung für Experimentelle und molekulare Psychiatrie, LWL Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin, Ruhr-Universität Bochum

*equal contribution

Eine Krebserkrankung stellt eine erhebliche Herausforderung für die mentale Gesundheit von Patient*innen dar. Dies ist für Menschen ohne psychische Vorerkrankungen der Fall und potenziert sich, wenn Patient*innen bereits eine Diagnose wie z.B. Depression oder Bipolare Störung erhalten haben. Während es intuitiv erscheint, dass eine lebensbedrohliche Krankheit auf psychologischer Ebene Veränderungen anstößt, wollten wir der Frage nachgehen, ob es einen biologischen Zusammenhang zwischen der erheblichen Komorbidität von Krebserkrankungen und psychiatrischen Erkrankungen gibt. Dabei haben wir uns auf den depressiven Aspekt der Bipolaren Störung konzentriert und untersuchten, inwieweit die systemische Entzündung, die Krebserkrankungen oft im Körper verursachen, die neuronale Verarbeitung im Gehirn beeinflussen und evtl. Ursache für die Entwicklung psychischer Erkrankungen sein könnte. Dafür nutzten wir ein Mauskrebsmodell und testeten Mäuse auf Verhaltensänderungen, die als Modell für depressive Erkrankungen genutzt werden. Wir fanden, dass Tiere mit Tumoren ein sehr spezifisches Defizit zeigen, welches als Apathie interpretiert werden kann. Des Weiteren fanden wir, dass diese Defizite sowohl mit erhöhten Cytokine-Spiegeln als auch mit einer verringerten Dopaminausschüttung einhergingen. Interessanterweise konnten Manipulationen des Cytokine-Spiegels, des Dopamine-levels als auch der Cytokine-Rezeptordichte die Verhaltensdefizite verringern, sodass man von einem kausalen Zusammenhang von Krebserkrankung, Inflammation, Dopamine-Levels und depressivem Verhalten ausgehen kann.

Eine Fragestellung, die sich aus diesen Ergebnissen für die Zukunft ergibt, ist, inwieweit Inflammation (durch Krebserkrankungen aber auch andere, externe Faktoren) einen möglichen Switch zwischen den depressiven und manischen Phasen der Bipolaren Störung darstellen könnte.

ABSTRACT NR. 15

Dyadische soziale Interaktionen bei Bipolaren Störungen - Social Interaction Task

Gosch, S., Choi, D., Kanske, P., Förster, K.

Frühere Studien haben gezeigt, dass Bipolare Störungen eng mit sozialen Prozessen verknüpft und soziale Schwierigkeiten im Alltag ein Risikofaktor für eine erneute Krankheitsepisode sind. In der Studie soll anhand eines sozialen Interaktionsparadigmas untersucht werden, inwiefern sich soziale Interaktionen zwischen Menschen mit Bipolarer Störung, Verwandte ersten Grades von Menschen mit Bipolarer Störung und gesunden Kontrollproband*innen unterscheiden. Während dieser Sozialen-Interaktions-Aufgabe sprechen zwei Menschen miteinander: Vorgefertigte persönliche Fragen (aus dem Fast Friends Paradigma) dienen als Gesprächsgrundlage und sollen Intimität erzeugen. Basierend auf dem Gespräch wird unter anderem das Wohlbefinden in der Interaktion, empfundene Empathie, Perspektivübernahme und Intimität erhoben. Zusätzlich werden die Herzrate beider Proband*innen erfasst und Videoaufzeichnungen des Gesprächs analysiert. Mögliche Unterschiede des Interaktionsverhaltens zwischen den verschiedenen Gruppen sollen hinsichtlich ihres prädiktiven Werts in Bezug auf das alltägliche Sozialverhalten und Stimmungsschwankungen bei Bipolarer Störung untersucht werden.

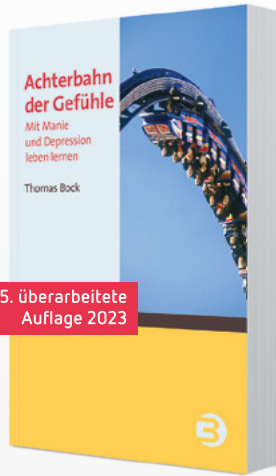
ABSTRACT NR. 16

Tägliche soziale Interaktion und Affektfluktuationen bei Bipolaren Störungen

Choi, D., Gosch, S., Förster, K., Kanske, P.

Einschränkungen in sozialen Interaktionen werden als ein wesentlicher Bestandteil in der Pathogenese vieler psychischer Erkrankungen diskutiert, unter anderem der Bipolaren Störungen. In der Studie soll exploriert werden, inwiefern Schwierigkeiten in sozialen Interaktionen – beispielsweise im Sinne von Abweichungen im sozialen Affekt und sozialen Kognitionen – kurzfristig Fluktuationen in der Stimmung und langfristig das Auftreten einer affektiven Episode hervorrufen können. Es wird untersucht, inwiefern diese etwaigen Abweichungen bereits vor der Erstmanifestation der Erkrankung bestehen, oder aber Begleiterscheinungen im Krankheitsverlauf darstellen. Dazu werden euthyme Proband*innen mit Bipolarer Störung, Verwandte ersten Grades von Menschen mit Bipolarer Störung sowie gesunde Kontrollproband*innen ohne ein entsprechendes Verwandtschaftsverhältnis rekrutiert (N > 150). Im Rahmen eines 14-tägigen Ambulatorischen Assessments werden die Proband*innen um Angaben zu ihrer aktuellen Stimmung, qualitativen und quantitativen Aspekten ihrer sozialen Interaktionen sowie ihres sozialen Affekts und ihrer sozialen Kognition gebeten. In perspektivischen Längsschnittstudien könnten potentiell für die Bipolare Störung charakteristische Dynamiken sozialer Interaktionen in ihrem Vorhersagewert für das Auftreten einer affektiven Episode exploriert und als Anhaltspunkt für präventive Therapiemaßnahmen genutzt werden.

Thomas Bock
Achterbahn der Gefühle
216 Seiten, 20,00 €
ISBN: 978-3-86739-330-0
eBook 13,99 €
Erscheint am 7. August 2023



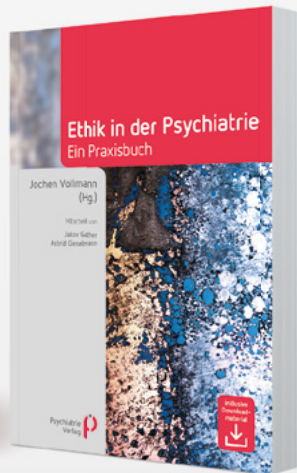
Monica Ramirez-Basco
Manie und Depression
259 Seiten, 25,00 €
ISBN: 978-3-86739-146-7
eBook 19,99 €



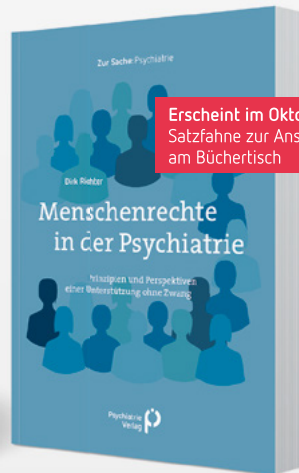
Mit besten Empfehlungen!



Stephen P. Hinshaw
Eine andere Art von Wahnsinn
352 Seiten, 20,00 €
ISBN: 978-3-96605-033-3
eBook 15,99 €



Jochen Vollmann (Hg.)
Ethik in der Psychiatrie
239 Seiten + Downloadmaterial, 30,00€
ISBN: 978-3-88414-666-8
eBook 29,99 €



Erscheint im Oktober
Satzfahne zur Ansicht
am Büchertisch

Dirk Richter
Menschenrechte in der Psychiatrie
288 Seiten, 25,00€
ISBN: 978-3-96605-140-8

A series of horizontal dotted lines for taking notes.



DGBS

Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.

Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. (DGBS)

🏠 **Anschrift** Klinik für Psychiatrie
Heinrich-Hoffmann-Straße 10, 60528 Frankfurt am Main

✉ **E-Mail** info@dgbs.de

🌐 **Internet** www.dgbs.de

☎ **Telefon** 069 630 184 398 (*Dienstag und Donnerstag 13:00 bis 16:00 Uhr*)

☎ **Beratung** 0800 55 33 33 55 (*Beratungszeiten auf unserer Website www.dgbs.de*)

