

www.oegpb.at



programm



19. Tagung der ÖGPB

Österreichische Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie

Donnerstag, 9. und Freitag, 10. November 2017
Congress Center Messe Wien



TRITTICO® retard

Trazodon



Gut dokumentierte
Verträglichkeit

Das bewährte **ANTIDEPRESSIVUM**

SARI - Serotonin (5-HT₂)-Antagonist und Reuptake-Inhibitor

Bei

- Depressionen
mit/ohne
 - Schlafstörungen
 - Angst
- Aufrechterhaltung der sexuellen Funktion
- Hinweise auf einen analgetischen Effekt



FACHKURZINFORMATION: TRITTICO® retard 75 mg – Tabletten und TRITTICO® retard 150 mg – Tabletten. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** TRITTICO® retard 75 mg – Tabletten: eine Tablette enthält 75 mg Trazodonhydrochlorid. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Saccharose 42 mg pro Tablette. TRITTICO® retard 150 mg – Tabletten: eine Tablette enthält 150 mg Trazodonhydrochlorid. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Saccharose 84 mg pro Tablette. **Liste der sonstigen Bestandteile:** TRITTICO® retard 75 mg – Tabletten und TRITTICO® retard 150 mg – Tabletten: Saccharose, Polyvinylpyrrolidon, Carnaubawachs, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von depressiven Erkrankungen mit oder ohne Angstkomponente oder Schlafstörungen. Trittico wird angewendet bei Erwachsenen (ab 18 Jahren). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; Alkoholvergiftung und Intoxikation mit Hypnotika, akuter Myokardinfarkt. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Psychoanalgetika, Antidepressiva, Trazodon. **ATC-Code:** N06AX05. **Inhaber der Zulassung:** Angelini Pharma Österreich GmbH, 1200 Wien. **Stand der Information:** Jänner 2017. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**



Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir freuen uns, Sie dieses Jahr zur bereits 19. Tagung der ÖGPB einladen zu dürfen. Es werden wie gewohnt aktuelle und relevante Fragestellungen rund um das diagnostische Vorgehen und die optimale Therapie psychiatrischer Erkrankungen im Zentrum der Tagung stehen. In wissenschaftlichen Kurzvorträgen, interdisziplinären und interaktiven Workshops sowie interessanten Plenarvorträgen sollen optimale Behandlungsstrategien für unsere PatientInnen aufgezeigt werden.

Wir freuen uns, dass wir für die Plenarvorträge wieder anerkannte ExpertInnen gewinnen konnten: Professor Tibor Harkany vom Zentrum für Hirnforschung an der Medizinischen Universität Wien wird sich dem Thema „Cannabis Exposition vor der Geburt“ widmen, Professor Katharina Domschke vom Universitätsklinikum Freiburg wird über „(Epi)Genetik von Angst und affektiven Erkrankungen“ referieren und Professor Romana Höftberger wird die „Autoimmunenzephalopathie/ Limbische Enzephalopathie“ beleuchten.

In einem eigenen Symposium widmen wir uns, wie auch schon in den vergangenen Jahren, der direkten Kooperation mit AllgemeinmedizinerInnen. Das Symposium findet am Freitag, 10. November 2017, von 13:00 bis 15:00 Uhr statt.

Auch in diesem Jahr werden wieder Auszeichnungen verliehen:

- Preis der ÖGPB für Klinische Psychiatrie
- Preis der ÖGPB für Schizophrenie, gestiftet von Janssen-Cilag Pharma GmbH

Siegfried Kasper

Präsidentin-Stellvertreter und wissenschaftlicher Leiter

Gabriele-Maria Sachs

Präsidentin der ÖGPB



Veranstalter

Vorstand der ÖGPB

M. Bach
R. Frey
H.-P. Kapfhammer
S. Kasper
M. Lehofer
J. Marksteiner
G. Psota
M. Rainer
G. M. Sachs
E. Windhager
M. Wrobel



Medizin Akademie M. Tschapka



Programmkomitee

P. Fischer	A. Riessland-Seifert
K. Jetzl	H.-B. Rothenhäusler
A. Kastner	C. Silberbauer
C. Kraus	B. Sperner-Unterweger
C. Rados	M. Spies

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung wird mit 16 Punkten für das Diplom-Fortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer anerkannt.





Veranstaltungsort

Congress Center, Messe Wien,
Messeplatz 1, 1020 Wien

Öffentliche Verkehrsmittel
Anreise mit dem Auto

U2-Station Messe-Prater
Südosttangente A23

Parkmöglichkeit

Abfahrt Handelskai/Messegelände
Tiefgarage Congress, Einfahrt Vorgartenstraße
(kostenpflichtig)

Teilnahmegebühr inkl. 20% MwSt.

EUR 150,- Gesamte Tagung
EUR 108,- Gesamte Tagung ermäßigt
EUR 108,- Tageskarte
EUR 72,- Tageskarte ermäßigt
*Ermäßigung für Mitglieder der ÖGPB.
Limitierter freier Eintritt für MedizinstudentInnen
und TurnusärztInnen.
Freier Eintritt zum Symposium für AllgemeinmedizinerInnen
am Freitag, 10. November 2017, 13.00–15.00 Uhr*

Anmeldung unter

www.medizin-akademie.at

Information

Medizin Akademie | Medizin Medien Austria
Martina Tschapka
Grünbergstraße 15 / Stiege 1, 1120 Wien
Tel.: +43/1/54 600 670, Fax: +43/1/54 600 50 670
E-Mail: office@medizin-akademie.at
Homepage der Gesellschaft: www.oegpb.at

Ehrenschutz und Schirmherrschaft

Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr, Präsidentin der Apothekerkammer

Ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD, Präsident der
Österreichischen Ärztekammer

Dr. Harald Mahrer, Bundesminister für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft

Alois Stöger, Bundesminister für Arbeit, Soziales, und Konsumentenschutz

Ao. Univ.-Prof. Dr. Gabriela-Verena Kornek, Ärztliche Direktorin des AKH Wien

Univ.-Prof. Dr. Markus Müller, Rektor der Medizinischen Universität Wien

Priv.-Doz. Dr. Pamela Rendi-Wagner, MSc, Bundesministerin für
Gesundheit und Frauen

Sandra Frauenberger, Stadträtin für Soziales, Gesundheit und Frauen

referentInnen & vorsitzende

Prof. Priv.-Doz. Dr. Michael Bach

APR – Ambulante Psychosoziale Rehabilitation Salzburg

Dr. Evelyn Berger-Sieczkowski

Universitätsklinik für Neurologie, Wien

Prof. Dr. Christoph Correll

Hofstra Northwell School of Medicine, New York, USA; Charité – Universitätsmedizin Berlin, D

Dr. Christoph Dachs

Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM)

Univ.-Prof. DDr. Katharina Domschke, MA

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg, D

Dr. Gabriel Eckermann

Facharzt für Psychiatrie, Psychopharmakologie, Arzneimittelsicherheit, Bad Säckingen, D

Ao. Univ.-Prof. Dr. Richard Frey

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

Dr. Godber Mathis Godbersen

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

Prim. Univ.-Doz. Dr. Michael Gschwantler

4. Medizinische Abteilung, Wilhelminenspital der Stadt Wien

Univ.-Prof. Dr. Tibor Harkany

Abteilung für Molekulare Neurowissenschaften, Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Peter Hofmann

Gerichtspsychiatrischer Gutachter, Graz

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Romana Höftberger

Klinisches Institut für Neurologie, Medizinische Universität Wien

referentInnen & vorsitzende

Univ. Prof. DDr. Hans-Peter Kapfhammer

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Graz

O. Univ.-Prof. Dr. h.c. mult. Dr. Siegfried Kasper

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

Dr. Alexander Kautzky

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

Priv.-Doz. Mag. Dr. Georg Kranz

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

Prof. Dr. Tillmann Krüger

Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Hochschule Hannover, D

Univ.-Prof. Dr. Ilse-Maria Kurzthaler

Department für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Medizinische Universität Innsbruck

Prim. Univ.-Prof. DDr. Michael Lehofer

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie 1, LKH Graz Süd-West, Standort Süd

Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Marksteiner

Psychiatrie und Psychotherapie A, Tirol Kliniken GmbH – LKH Hall

Dr. Konstantinos Papageorgiou

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

Chefarzt Dr. Georg Psota

Psychosoziale Dienste (PSD) in Wien

Dr. Ulrich Rabl

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

Prof. Priv.-Doz. Dr. Michael Rainer

Psychiatrische Abteilung, Donauespital im SMZ Ost, Karl-Landsteiner-Institut, Wien

Seminar der ÖGPB-Akademie Modul 55

**Donnerstag,
9. November 2017**

9.00–14.00 Uhr,
Saal Schubert 4, Congress Center Messe Wien

Dieses Seminar findet im Rahmen der
19. Tagung der ÖGPB statt!

Themenschwerpunkt:
ICD-10 – Diagnose F5:
Psychosomatik

Konsultation-Liaison-Psychiatrie

Dr. Elena Akimova

Krankenanstalt Rudolfstiftung, Allgemeine Psychiatrische Abteilung, Wien

Sexualmedizin

Ao. Univ.-Prof. Dr. Johann Kinzl

Department für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Innsbruck



Kostenlose Teilnahme

Teilnahmebestätigung:

*Zuordnungshinweis entsprechend dem Rasterzeugnis der Österreichischen
Ärztammer (ÖÄK) und dem Logbuch der Österreichischen Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie (ÖGPP)*

***Anmeldung unbedingt erforderlich unter www.oegpb.at.
Limitierte Teilnehmerzahl.***

referentInnen & vorsitzende

Ao. Univ.-Prof. DDr. Gabriele-Maria Sachs

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

Prim. Dr. Christoph Silberbauer

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Salzkammergut-Klinikum, Vöcklabruck

Dr. Marie Spies

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

Prim. Dr. Andreas Walter

Pflegewohnhaus Donaustadt (PDO), SMZ Ost, Wien

Prim. Dr. Elmar Windhager

Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Klinikum Wels – Grieskirchen

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Dietmar Winkler

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

Dr. Margit Wrobel

Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Prim. i.R., Wien

vorankündigung

20. Tagung der ÖGPB

22.–23. November 2018

Congress Center Messe Wien



ÖGPB

donnerstag, 9. november

9.00–10.20 Vorträge: Neueste Entwicklungen in ...

Saal: Strauß 3

- Rauchen und psychische Erkrankungen – C. Silberbauer
- Transkranielle Magnetstimulation bei Depression – G. Kranz
- Behandlungsresistente Depression – G. Godbersen
- Statistische Prädiktionsmodelle bei Depression – A. Kautzky

10.20–10.50 Kaffeepause

10.50–11.20 Plenarvortrag

Saal: Strauß 3

- Bewirkt die Cannabis Exposition vor der Geburt und in der Kindheit eine lebenslange Veränderung? – T. Harkany

11.20–11.30 Verleihung der Wagner-Jauregg Medaille an Professor Rittmannsberger

11.30–11.40 Verleihung der Ehrenmitgliedschaft an Primarius Friedl

11.40–11.50 Präsentation des ÖGPB-Konsensus Statements 2017

11.50–12.15 Preisverleihungen und kurze Vorstellung der prämierten Arbeiten

12.15–13.30 Mittagspause

13.30–14.30 Satellitensymposium

Saal: Strauß 3

- Vortioxetin und seine patienten-relevanten Vorteile im Alltag – T. Krüger

14.30–15.00 Plenarvortrag

Saal: Strauß 3

- Systematisierte Darstellung eines komplizierten somatopsychischen Krankheitsverlaufs – U. Rabl

15.00–15.30 Satellitenvortrag

Saal: Strauß 3

- Pharmakogenetik bei der psychopharmakologischen Behandlung, ein vielfach unterschätztes klinisches Problem – G. Eckermann

15.30–16.00 Kaffeepause

16.00–17.30 Drei parallele Workshops

Saal: Strauß 3

Saal: Schubert 4

Saal: Schubert 5

- | | | |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Therapeutisches Drug Monitoring (TDM) und die Risiken von Polypharmazie und genetischen Polymorphismen | <ul style="list-style-type: none">• Diagnostik demenzieller Syndrome mit Berücksichtigung visueller Rating-skalen in der radiologischen Bildgebung | <ul style="list-style-type: none">• Psychopharmaka und Verkehrssicherheit |
|--|--|---|

9.00–10.10 Plenarvorträge

Saal: Strauß 3

- Aktuelle Entwicklungen auf dem Gebiet der Autoimmunenenzephalitis – R. Höftberger
- (Epi)Genetik von Angst und affektiven Erkrankungen – Prädiktion, Prävention und personalisierte Therapie – K. Domschke

10.10–10.45 Kaffeepause

10.45–12.15 Satellitensymposium

Saal: Strauß 3

- Wie können wir Langzeitziele in der Schizophrenie-Therapie am besten erreichen? – C. Correll
- Ersterkrankung bei Schizophrenie – Depottherapie von Anfang an – G.M. Sachs

12.15–12.45 Satellitenvortrag

Saal: Strauß 3

- Hepatitis C-Therapie bei Substitutionspatienten – M. Gschwantler

12.45–13.45 Mittagspause

13.00–15.00 Paralleles Symposium für AllgemeinmedizinerInnen

Saal: Schubert 4 und 5

- Demenztherapie mit Antidementiva, alternativen medizinischen Nahrungsergänzungsmitteln und Nebenwirkung der Psychopharmaka auf die Kognition – M. Rainer
- Therapie nicht-kognitiver Symptome im Rahmen von Demenzerkrankungen – D. Winkler

13.45–14.15 Satellitenvortrag

Saal: Strauß 3

- Befindlichkeitsstörungen medikamentös behandeln? – P. Hofmann

14.15–15.15 Satellitensymposium

Saal: Strauß 3

- Langwirksame Antipsychotika bei der Erhaltungstherapie der Schizophrenie: Die Rolle von Arzt und Patient – C. Correll

15.15–15.45 Kaffeepause

15.45–17.15 Drei parallele Workshops

Saal: Strauß 3

Saal: Schubert 4

Saal: Schubert 5

- | | | |
|---|---|-------------------------------------|
| • Pharmakogenetik, Drug Monitoring und die klinische Praxis | • Akute Psychose, Delir und Autoimmunenenzephalitis | • Ketamine in der klinischen Praxis |
|---|---|-------------------------------------|

donnerstag, 9. november

- 8.45–9.00 **Eröffnung der 19. Tagung**
Neueste Entwicklungen in ...
Vorsitz: H.-P. Kapfhammer, G.-M. Sachs
- 9.00–9.15 **Rauchen und psychische Erkrankungen**
C. Silberbauer
- 9.20–9.35 **Transkranielle Magnetstimulation bei Depression**
G. Kranz
- 9.40–09.55 **Behandlungsresistente Depression**
G. Godbersen
- 10.00–10.15 **Statistische Prädiktionsmodelle bei Depression**
A. Kautzky
- 10.20–10.50 Kaffeepause
- Plenarvortrag**
Vorsitz: S. Kasper, M. Lehofer
- 10.50–11.20 **Bewirkt die Cannabis Exposition vor der Geburt und in der Kindheit eine lebenslange Veränderung?**
T. Harkany
- 11.20–11.30 **Verleihung der Wagner-Jauregg Medaille an Professor Rittmannsberger**
- 11.30–11.40 **Verleihung der Ehrenmitgliedschaft an Prim. Dr. Friedl**
- 11.40–11.50 **Präsentation des ÖGPB-Konsensus Statements 2017**
- 11.50–12.15 **Preisverleihungen und kurze Vorstellung der prämierten Arbeiten**
- 12.15–13.30 Mittagspause

donnerstag, 9. november

13.30–14.30 **Satellitensymposium**

Lundbeck – Programm siehe Seite 23

Plenarvortrag

Vorsitz: R. Frey, J. Marksteiner

14.30–15.00 **Systematisierte Darstellung eines komplizierten somatopsychischen Krankheitsverlaufs**

U. Rabl

Satellitenvortrag

Vorsitz: R. Frey, J. Marksteiner

15.00–15.30 **Pharmakogenetik bei der psychopharmakologischen Behandlung, ein vielfach unterschätztes klinisches Problem**

G. Eckermann

Mit freundlicher Unterstützung von Axeleris

15.30–16.00 Kaffeepause

16.00–17.30 **Drei Workshops, parallel**

Programm siehe Seiten 16 und 17

Therapeutisches Drug Monitoring (TDM) und die Risiken von Polypharmazie und genetischen Polymorphismen

G. Eckermann

Diagnostik demenzieller Syndrome mit Berücksichtigung visueller Ratingskalen in der radiologischen Bildgebung

J. Marksteiner

Psychopharmaka und Verkehrssicherheit

I.-M. Kurzthaler

16.00–18.00 Vorstandssitzung

18.00–18.30 Mitgliederversammlung

freitag, 10. november

Plenarvorträge

Vorsitz: G. Psota, G.-M. Sachs

9.00–9.30 **Aktuelle Entwicklungen auf dem Gebiet der Autoimmunenenzephalitis**
R. Höftberger

9.35–10.05 **(Epi)Genetik von Angst und affektiven Erkrankungen – Prädiktion, Prävention und personalisierte Therapie**
K. Domschke

10.10–10.45 Kaffeepause

10.45–12.15 Satellitensymposium

Lundbeck – Programm siehe Seite 24

Satellitenvortrag

Vorsitz: M. Rainer, E. Windhager

12.15–12.45 **Hepatitis C-Therapie bei Substitutionspatienten**
M. Gschwantler Mit freundlicher Unterstützung von MSD

12.45–13.45 Mittagspause

13.00–15.00 Paralleles Symposium für AllgemeinmedizinerInnen

Vorsitz: C. Dachs, G.-M. Sachs

Demenztherapie mit Antidementiva, alternativen medizinischen Nahrungsergänzungsmitteln und Nebenwirkung der Psychopharmaka auf die Kognition

M. Rainer

Therapie nicht-kognitiver Symptome im Rahmen von Demenzerkrankungen

D. Winkler

Satellitenvortrag

Vorsitz: M. Bach, M. Wrobel

- 13.45–14.15 **Befindlichkeitsstörungen medikamentös behandeln?**
P. Hofmann Mit freundlicher Unterstützung von Angelini

14.15–15.15 Satellitensymposium

Janssen – Programm siehe Seite 25

- 15.15–15.45 Kaffeepause

15.45–17.15 Drei Workshops, parallel

Programm siehe Seiten 19 und 21

Pharmakogenetik, Drug Monitoring und die klinische Praxis

K. Papageorgiou, U. Rabl, A. Walter

Akute Psychose, Delir und Autoimmunenenzephalitis

R. Frey, E. Berger-Sieczkowski

Ketamine in der klinischen Praxis

M. Spies

**Wir danken folgenden Firmen für die Mitfinanzierung der
Mittagsverpflegung an beiden Kongresstagen:**

Angelini, Austroplant, Axeleris, Genericon, Germania, Glaxo SmithKline, Janssen,
Krka, Lundbeck, Omega Pharma, Pfizer, Sandoz

donnerstag, 16.00–17.30

Therapeutisches Drug Monitoring (TDM) und die Risiken von Polypharmazie und genetischen Polymorphismen

Leitung, Moderation: G. Eckermann

Ort: Saal Strauß 3

Wenn Sie auf einer Medikamentenliste 5 oder mehr Arzneimittel sehen, dann haben Sie es entsprechend der WHO-Definition mit einer Polypharmazie zu tun. Bei 2 Medikamenten liegt das Risiko von unerwünschten Arzneimittelwirkungen durch Interaktionseffekte bei durchschnittlich 13%, bei 7 Medikamenten beträgt das Interaktionsrisiko durchschnittlich 80%! Wenn Sie sich Ihre Medikamentenkurven ansehen, finden Sie oft Listen mit weniger als 5 oder 7 Substanzen? Das Ganze wird durch das Auftreten von genetischen Polymorphismen, die nicht selten sind, sondern Alltagsprobleme bei der pharmakologischen Behandlung darstellen, noch verkompliziert. In diesem Workshop werden Strategien erarbeitet, um einigermaßen klar und sicher durch das „Dschungelgestrüpp der Polypharmazien“ zu kommen.

Diagnostik demenzieller Syndrome mit Berücksichtigung visueller Ratingskalen in der radiologischen Bildgebung

Leitung, Moderation: J. Marksteiner

Ort: Saal Schubert 4

In diesem Workshop wird die schrittweise Diagnosestellung verschiedener neurodegenerativer Erkrankungen diskutiert und in Beziehung zur Bildgebung gesetzt. Der Stellenwert der strukturellen und funktionellen Bildgebung wird erörtert und die praktische Anwendung von einigen Skalen zur semiquantitativen Auswertung erarbeitet. Der Workshop soll aufzeigen, dass routinemäßig standardisiertes Vorgehen die Demenzdiagnostik verbessern kann.

donnerstag, 16.00–17.30

Psychopharmaka und Verkehrssicherheit

Leitung, Moderation: I.-M. Kurzthaler

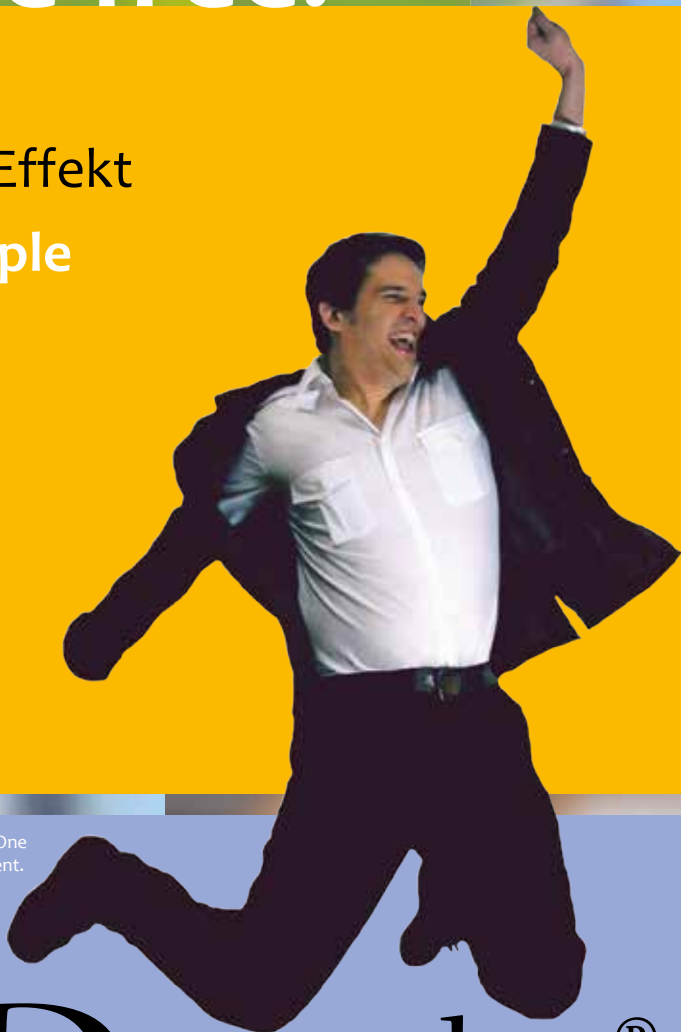
Ort: Saal Schubert 5

Inhaltlich soll in diesem Workshop schwerpunktmäßig die Gruppe der Benzodiazepine, Antidepressiva und Antipsychotika behandelt werden. Einführend wird es ein Referat über allgemeine grundsätzliche Vorgangsweisen, die man bei Verschreibung von Psychopharmaka im Rahmen der Verkehrssicherheit beachten sollte, sowie eine Literaturübersicht zum möglichen Beeinträchtigungspotenzial der einzelnen Medikamentengruppen im Speziellen geben. Anschließend sollen aktuelle Fragestellungen der TeilnehmerInnen gemeinsam diskutiert werden.

Be free!

Anti-Craving-Effekt führt zum Triple

- Trinkmenge ¹
- Abstinenzrate ¹
- Rückfallrate ¹



¹ Rubio G et al., Naltrexone v. acamprosat: One year follow up of alcohol dependent treatment. Alcohol a. Alcoholism 2001; 36(5): 419-425

Dependex[®]

Naltrexonhydrochlorid

Fachkurzinformation: Dependex 50 mg - Filmtabletten.

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 50 mg Naltrexonhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** 123,16 mg Lactose-Monohydrat.

Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, gepulverte Cellulose, Crospovidon, mikro-kristalline Cellulose, wasserfreies kolloidales Siliziumdioxid, Magnesiumstearat. Tablettenhülle: Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Titandioxid (E 171), Macrogol 4000, schwarzes Eisenoxid (E 172), rotes Eisenoxid (E 172), gelbes Eisenoxid (E 172)

Anwendungsgebiete: Zur medikamentösen Unterstützung bei der chronischen Alkohol-Entwöhnungsbehandlung

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber Naltrexonhydrochlorid oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile / akute Hepatitis oder Leberversagen / opiatabhängige Patienten, da akute Opiatentzugssymptome auftreten können / Patienten mit Entzugssymptomen nach der Gabe von Naloxonhydrochlorid (positives Ergebnis des Naloxon-Provokationstests) / Patienten mit positivem Urintest auf Opioide / Kombination mit Opioid-haltigen Arzneispezialitäten (siehe Abschnitte 4.4 und 4.5) / Kombination mit Methadon (siehe Abschnitt 4.5) / schwere Nierenerkrankung

Pharmakotherapeutische Gruppe: Mittel zur Behandlung der Alkoholabhängigkeit

ATC-Code: N07BB04 **Inhaber der Zulassung:** Amomed Pharma GmbH, Wien, office@amomed.com **Zulassungsnummer:** 1-25702

Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen, den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sowie zur Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. **Stand der Information:** 03/2015 **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und Apothekenpflichtig; wiederholte Abgabe verboten

freitag, 15.45–17.15

Pharmakogenetik, Drug Monitoring und die klinische Praxis

Leitung, Moderation: K. Papageorgiou, U. Rabl, A. Walter

Ort: Saal Strauß 3

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAWs) sind häufig - viele Krankenhaus-einweisungen auf internistischen/geriatrischen Stationen werden auf sie zurückgeführt - und können bis zum Tod des Patienten führen. Auch bei guter Verträglichkeit und Guidelines-konformer Therapie findet sich bei einem beträchtlichen Teil der psychiatrischen Patienten ein unzureichendes Therapieansprechen, u.a. aufgrund von pharmakokinetischen und -dynamischen Besonderheiten.

„Precision medicine“ verspricht eine individualisierte Therapie und dadurch ein besseres Outcome und weniger Nebenwirkungen, unter anderem auf Basis genetischer Daten. In diesem Workshop wird klinisch relevantes Wissen über Pharmakokinetik und Pharmakodynamik in der psychiatrischen Praxis vermittelt, einschließlich aktueller Empfehlungen und Studienergebnisse zu Drug Monitoring sowie Pharmakogenetik.

DFP-Literaturstudien des



PUNKTE SAMMELN LEICHT GEMACHT AUF MEDONLINE.AT In drei Schritten zum DFP-Literaturstudium:

1.

Registrieren Sie sich kostenlos auf **medonline.at**. Bestätigen Sie den Link in der Bestätigungsmail und Sie haben vollen Zugang zu den Inhalten.

2.

Über „Fortbildung“ gelangen Sie zur DFP-Kursübersicht. Neben den Suchoptionen nach Fach, Kursart oder Magazin können Sie im Bereich „Meine Kurse“ Ihre Kurse verwalten.

3.

Starten Sie das Literaturstudium Ihrer Wahl. Erworbene Punkte werden innerhalb einer Woche auf Ihr Fortbildungskonto von meindfp.at gutgeschrieben.



freitag, 15.45–17.15

Akute Psychose, Delir und Autoimmunenenzephalitis

Leitung, Moderation: R. Frey, E. Berger-Sieczkowski

Ort: Saal Schubert 4

Das Kernsymptom des Delirs ist eine fluktuierende Aufmerksamkeitsstörung. Das Delir ist eine akute organische Psychose, d.h. das Delir ist eine psychische Störung, die durch eine organische Schädigung des Gehirns verursacht wird. Die kausalen intrazerebralen oder extrazerebralen Erkrankungen sollen als Diagnosen mitcodiert werden. Deren Therapie ist in der Behandlung eines Delirs selbstverständlich besonders wesentlich. Antipsychotika und andere Medikamente, die in der psychiatrischen Behandlung des Delirs indiziert sind (teilweise „off label“) werden vorgestellt. Die Autoimmunenenzephalitis, die auch mit einem Delir einhergeht, ist eine noch nicht allzu lang bekannte Erkrankung, die nicht leicht von einer akuten Schizophrenie zu unterscheiden ist. Weil sie nicht selten, wenig bekannt und von vitaler differentialdiagnostischer Bedeutung ist, wird sie gesondert vorgestellt.

Ketamine in der klinischen Praxis

Leitung, Moderation: M. Spies

Ort: Saal Schubert 5

Im Rahmen des Workshops werden Wirkmechanismen, Indikationsstellung und Hinweise für die klinische Anwendung von Ketamin in der antidepressiven Behandlung zusammengefasst.

Fachkurzinformationen

Pregabalin Krka 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg, 225 mg und 300 mg Hartkapseln. **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** Jede Hartkapsel enthält 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg, 225 mg, 300 mg Pregabalin. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kapselinhalt: Vorverkleisterte Stärke (Mais), Talkum. Kapselhülle: 25mg Hartkapsel: Titandioxid (E171), Gelatine (E441), Schwarze Drucktinte (Schellak (E904)), Eisenoxid, schwarz (E172), Propylenglycol (E1520), 50mg, 75mg Hartkapsel: Titandioxid (E171), Gelatine (E441), Eisenoxid, gelb (E172), Schwarze Drucktinte (Schellak (E904)), Eisenoxid, schwarz (E172), Propylenglycol (E1520), 100mg Hartkapsel: Titandioxid (E171), Gelatine (E441), Eisenoxid, rot (E172), Weiße Drucktinte (Schellak (E904), Propylenglycol (E1520), Kaliumhydroxid, Titandioxid (E171), 150mg Hartkapsel: Titandioxid (E171), Gelatine (E441), Eisenoxid, gelb (E172), Schwarze Drucktinte (Schellak (E904), Eisenoxid, schwarz (E172), Propylenglycol (E1520)), 200mg, 225mg Hartkapsel: Titandioxid (E171), Gelatine (E441), Eisenoxid, rot (E172), Eisenoxid, gelb (E172), Eisenoxid, schwarz (E172), Schwarze Drucktinte (Schellak (E904)), Eisenoxid, schwarz (E172), Propylenglycol (E1520), 300mg Hartkapsel: Titandioxid (E171), Gelatine (E441), Eisenoxid, rot (E172), Eisenoxid, gelb (E172), Eisenoxid, schwarz (E172), Weiße Drucktinte (Schellak (E904)), Propylenglycol (E1520), Kaliumhydroxid, Titandioxid (E171) **Anwendungsgebiete:** Neuropathische Schmerzen: Pregabalin Krka wird angewendet zur Behandlung von peripheren und zentralen neuropathischen Schmerzen im Erwachsenenalter. Epilepsie: Pregabalin Krka wird angewendet zur Zusatztherapie von partiellen Anfällen mit und ohne sekundäre Generalisierung im Erwachsenenalter. Generalisierte Angststörungen: Pregabalin Krka wird angewendet zur Behandlung von generalisierten Angststörungen bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** KRKA, d.d., Novo mesto, Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto, Slowenien **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig **Pharmakodynamische Eigenschaften:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antiepileptika, andere Antiepileptika; **ATC-Code:** N03AX16. Detaillierte Informationen zu Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen, Dosierung, Art und Dauer der Anwendung entnehmen Sie bitte dem Austria Codex und/oder der publizierten Fachinformation.

*detaillierte Informationen entnehmen Sie bitte dem Austria Codex und/oder der publizierten Fachinformation.

Abilify Maintena®

Freiheit schenken – von Anfang an.

Bei Schizophrenie

Abilify Maintena® 400 mg Fertigspritze

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

1 Kane JM et al. J Clin Psychiatry. 2012;73(5):617-24

2 Kane JM et al. J Med Econ 2013; 16 (7):917-925.

3 Fleischhacker WW et al. Int Clin Psychopharmacol 2013;28:171-176

4 Fleischhacker WW et al. Br J Psychiatry 2014;205:135-144.

5 Naber D et al. Schizophren Res 2015;168:498-504

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

- Fertigspritze
- deltoidal oder gluteal

GRÜNE BOX



EINMAL MONATLICH

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

Ein ganzer Monat voller Leben



Depressionsbehandlung und Sex – (k)ein Widerspruch?

Sponsor: Lundbeck

donnerstag, 9. november

Ort: Saal Strauß 3

Vorsitz: H.-P. Kapfhammer

13.30–14.30 Vortioxetin und seine patienten-relevanten Vorteile im Alltag
T. Krüger

vorsitz & referentInnen

Univ.-Prof. DDr. Hans-Peter Kapfhammer

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische
Medizin, Graz

Prof. Dr. Tillmann Krüger

Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie,
Medizinische Hochschule Hannover, D

Fachkurzinformationen

ABILIFY MAINTENA 300mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Depot-Injektionssuspension. ABILIFY MAINTENA 400mg Fertigspritze mit Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Depot-Injektionssuspension. ATC-Code: N05AX12. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält 400 mg Aripiprazol. Jede Fertigspritze enthält 400mg Aripiprazol. Nach der Rekonstitution enthält jeder ml Suspension 200 mg Aripiprazol. **Sonstige Bestandteile:** Pulver: Carmellose-Natrium, Mannitol (Ph. Eur.), Natriumdihydrogenphosphat 1 H₂O, Natriumhydroxid; Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** ABILIFY MAINTENA wird für die Erhaltungstherapie von Schizophrenie bei erwachsenen Patienten, die stabil mit oralem Aripiprazol eingestellt wurden, angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** Otsuka Pharmaceutical Europe Ltd, Gallions, Wexham Springs, Framewood Road, Wexham, SL3 6PJ - Vereinigtes Königreich. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information:** 04/2016.

Stellenwert von Aripiprazol Depot in der Schizophrenie-Therapie

Sponsor: Lundbeck

freitag, 10. november

Ort: Saal Strauß 3

Vorsitz: S. Kasper

- 10.45–11.30 Wie können wir Langzeitziele in der Schizophrenie-Therapie am besten erreichen?
C. Correll
- 11.30–12.15 Ersterkrankung bei Schizophrenie – Depottherapie von Anfang an
G.M. Sachs

vorsitz & referentInnen

Prof. Dr. Christoph Correll

Hofstra Northwell School of Medicine, New York, USA;
Charité – Universitätsmedizin Berlin, D

O. Univ.-Prof. Dr. h.c. mult. Dr. Siegfried Kasper

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

Ao. Univ.-Prof. DDr. Gabriele-Maria Sachs

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

Langwirksame Antipsychotika bei der Erhaltungstherapie der Schizophrenie

Sponsor: Janssen

freitag, 10. november

Ort: Saal Strauß 3

Vorsitz: M. Bach, M. Wrobel

14.15-15.15 Langwirksame Antipsychotika bei der Erhaltungstherapie der Schizophrenie: Die Rolle von Arzt und Patient
C. Correll

vorsitz & referentInnen

Prof. Priv.-Doz. Dr. Michael Bach

APR – Ambulante Psychosoziale Rehabilitation Salzburg

Prof. Dr. Christoph Correll

Hofstra Northwell School of Medicine, New York, USA;
Charité – Universitätsmedizin Berlin, D

Dr. Margit Wrobel

Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Prim. i.R., Wien



Werden Sie Mitglied

bei der Österreichischen Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie

Die ÖGPB hat sich die Zielsetzung gegeben, alle ÄrztInnen bzw. weiteren Berufsgruppen zu erreichen, denen die Weiterbildung und Forschung auf dem Gebiet der Neuropsychopharmakologie und biologischen Psychiatrie ein Anliegen ist. Weiters entspricht es den Zielsetzungen der ÖGPB, die Fortbildung in diesem Bereich zu stimulieren und zu organisieren. Diese Vereinszwecke sollen durch die Abhaltung von Fortbildungsveranstaltungen und wissenschaftlichen Tagungen, durch Herausgabe von wissenschaftlichen Publikationen und durch die Information der interessierten Öffentlichkeit erreicht werden.

Der wissenschaftliche Dialog auf nationaler und internationaler Ebene ist ein wichtiges Anliegen der ÖGPB. Kooperationen bestehen bereits mit folgenden Gesellschaften: European College of Neuropsychopharmacology (ECNP), Collegium Internationale Neuropsychopharmacologicum (CINP), American College of Neuropsychopharmacology (ACNP), Japanese College for Neuropsychopharmacology sowie der World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP).

Als Mitglieder genießen Sie folgende Vorteile

- Aktives Wahlrecht und Stimmrecht in der Generalversammlung
- Ermäßigte Tagungsgebühr für die Veranstaltungen der ÖGPB
- Kostenloser Bezug des Journals *CliniCum neuropsychy*
- Bezug des ÖGPB-Newsletter per E-Mail
- Fortbildung in der ÖGPB-Akademie
- Büchergeschenke
- Informationen über die Gesellschaft erhalten Sie auf der Homepage www.oegpb.at

Antrag auf Mitgliedschaft

Titel: _____ **Vorname:** _____ **Name:** _____

Fachrichtung/Beruf: _____

Geburtsdatum: _____

Berufsadresse: _____

Institut: _____ **Abteilung:** _____

Straße: _____ **PLZ, Ort:** _____

Telefon: _____ **Telefax:** _____

E-Mail: _____

Privatadresse: _____

Straße: _____ **PLZ, Ort:** _____

Telefon: _____ **Telefax:** _____

E-Mail: _____

Bitte senden Sie mir die Post an meine: Privatadresse Berufsadresse

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich € 60,- und verlängert sich automatisch. Kündigungen müssen schriftlich an das Sekretariat erfolgen.

Rücksendung an:
Sekretariat der ÖGPB
Forum Schönbrunn
Grünbergstraße 15 / Stiege 1
1120 Wien

Tel. und Fax: 01/545 49 86
E-Mail: office@oegpb.at
Internet: www.oegpb.at



Information und Anmeldung

Medizin Medien Austria | Medizin Akademie
Martina Tschapka
Grünbergstraße 15/Stiege 1, 1120 Wien

Tel.: +43/1/54 600-670
Fax: +43/1/54 600-50670
E-Mail: office@medizin-akademie.at

Teilnahmegebühr

EUR 150,-	Gesamte Tagung
EUR 108,-	Gesamte Tagung, ermäßigt
EUR 108,-	Tageskarte
EUR 72,-	Tageskarte, ermäßigt

Obengenannte Preise verstehen sich inklusive 20% Mehrwertsteuer.

Ermäßigung für Mitglieder der ÖGPB.

Limitierter freier Eintritt für MedizinstudentInnen und TurnusärztInnen.

Freier Eintritt zum Symposium für Allgemeinmedizin am Freitag,

10. November 2017, 13:00-15:00 Uhr.

Anmeldung unter:

www.medizin-akademie.at

Nach Anmeldung erhält jede/r Teilnehmer/in eine Anmeldebestätigung mit Angabe der Kontodaten. Die Teilnahme ist nur nach Zahlungseingang möglich. Bei Stornierung (schriftlich erforderlich!) heben wir eine Bearbeitungsgebühr von € 50,- zzgl. 20% MwSt. ein. Bei Stornierung ab 14 Tage vor der Veranstaltung werden zusätzlich 50% der Teilnahmegebühr als Stornokosten verrechnet. Bei Nichterscheinen und Stornierung am Veranstaltungstag wird die gesamte Teilnahmegebühr fällig. ErsatzteilnehmerInnen können jederzeit benannt werden.

Das erste generische Pregabalin in der Grünen Box^{1*}

Pregabalin Krka

25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg, 300 mg
Hartkapseln



Made in
Europe

Jetzt lässt Pregabalin Krka noch mehr
PatientInnen aufblühen.

Seit 17.7.2017 Indikationserweiterung auch auf
Neuropathische Schmerzen.



* Indikationen laut Fachinformation:

Neuropathische Schmerzen, Epilepsie und Generalisierte Angststörungen.

Referenzen: 1. Warenverzeichnis Stand August 2015. 2. Fachinformation Pregabalin Krka. 3. Pregabalin Registration Dossier, 1.2 Common
- Annex 5.12 CEP TSE.

Fachkurzinformation siehe Seite 21