

[www.oegpb.at](http://www.oegpb.at)



programm



# 17. Tagung der ÖGPB

Österreichische Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie

Donnerstag, 12. und Freitag, 13. November 2015  
Congress Center Messe Wien



# TRITTICO® retard

## Trazodon

Gut dokumentierte  
Verträglichkeit

## Das bewährte **ANTIDEPRESSIVUM**

**SARI** - Serotonin (5-HT<sub>2</sub>)-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. **Zusammensetzung:** Eine TRITTICO® retard 75 mg - Tablette enthält 75 mg Trazodonhydrochlorid. Eine TRITTICO® retard 150 mg - Tablette enthält 150 mg Trazodonhydrochlorid. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 42 mg Saccharose pro TRITTICO® retard 75 mg - Tablette und 84 mg Saccharose pro TRITTICO® retard 150 mg - Tablette. Sonstige Bestandteile gesamt: 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. **ATC-Code:** N06AX **Zulassungsinhaber:** Angelini Pharma Österreich GmbH, 2102 Bisamberg. **Rezept- und apothekenpflichtig.** Weitere Hinweise zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, zu Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.



## Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir freuen uns, Sie zur bereits 17. Tagung der ÖGPB einladen zu dürfen. Wie gewohnt werden 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: Professorin Luise Poustka von der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Wien wird die „Diagnostik und Behandlungsperspektiven bei Autismus“ beleuchten, und Professor Hans Lassmann von der Medizinischen Universität Wien, Abteilung für Neuroimmunologie, wird über die „Bedeutung der Neuroimmunomodulation für psychiatrische Erkrankungen“ referieren. Weiters freuen wir uns auf Professor Heinz Grunze von der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Salzburg der zum Thema "Bipolare Erkrankungen aus internationaler Sicht" referieren wird, ebenso auf Dozent Martin Bauer von der Universitätsklinik für Klinische Pharmakologie in Wien, er wird über „Dopaminerge Bildgebung bei Schizophrenie und Hochrisikopersonen für Schizophrenie“ sprechen.

Wie bereits in den vergangenen Jahren widmen wir uns in einem eigenen Symposium wieder der direkten Kooperation mit AllgemeinmedizinerInnen. Das Symposium findet am Freitag, 13. November 2015, von 13.00 bis 15.00 Uhr statt.

Auch in diesem Jahr werden wieder Auszeichnungen verliehen:

- Preis der ÖGPB für Klinische Psychiatrie, gestiftet von AOP Orphan
- Preis der ÖGPB für Schizophrenie, gestiftet von Janssen

Siegfried Kasper

Präsidentin-Stellvertreter und wissenschaftlicher Leiter

Gabriele-Maria Sachs

Präsidentin der ÖGPB

## Veranstalter

**Vorstand der ÖGPB** M. Bach  
H.-P. Kapfhammer  
S. Kasper  
S. Lentner  
J. Marksteiner  
G. Psota  
M. Rainer  
G.M. Sachs  
M. Wrobel



**Medizin Akademie** C. Kreibich



**Programmkomitee** M. Aigner  
G. Fruhwürth  
A. Hofer  
M. Lehofer  
L. Poustka  
J. Radoš  
D. Winkler

**Fortbildungspunkte** 16 Fortbildungspunkte für das  
Diplom-Fortbildungsprogramm  
der Österreichischen Ärztekammer





## Veranstaltungsort

Congress Center, Messe Wien,  
Messeplatz 1, 1020 Wien

Öffentliche Verkehrsmittel  
Anreise mit dem Auto

U2-Station Messe-Prater  
Südosttangente A23  
Abfahrt Handelskai/Messegelände

Parkmöglichkeit

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 Allgemeinmediziner-  
Innen am Freitag, 13. November 2015, 13.00–15.00 Uhr*

## Anmeldung unter

[www.medizin-akademie.at](http://www.medizin-akademie.at)

## Information

Medizin Akademie | Medizin Medien Austria  
Christine Kreibich  
Grünbergstraße 15 / Stiege 1, 1120 Wien  
Tel.: +43/1/54 600 550, Fax: +43/1/54 600 50 550  
E-Mail: [office@medizin-akademie.at](mailto:office@medizin-akademie.at)  
Homepage der Gesellschaft: [www.oegpb.at](http://www.oegpb.at)

## Ehrenschutz und Schirmherrschaft

Mag. Max Wellan, Präsident der Apothekerkammer  
Dr. Arthur Wechselberger, Präsident der Österreichischen Ärztekammer  
Dr. Reinhold Mitterlehner, Vizekanzler und Bundesminister für Wissenschaft,  
Forschung und Wirtschaft  
Rudolf Hundstorfer, 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  
Dr. Sabine Oberhauser MAS, Bundesministerin für Gesundheit  
Mag. Sonja Wehsely, Amtsführende Stadträtin der Geschäftsgruppe Gesundheits-  
und Spitalwesen

**Mag. Martina Anditsch**

Leiterin der Anstaltsapotheke, AKH Wien

**Prof. Priv.-Doz. Dr. Michael Bach**

Ärztlicher Leiter APR Salzburg – Ambulante psychosoziale Rehabilitation pro mente reha, Salzburg

**Priv.-Doz. Dr. Martin Bauer**

Universitätsklinik für Klinische Pharmakologie, Wien

**DDr. Elisabeth Binder**

Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München

**Prof. Dr. Dieter F. Braus**

Ärztlicher Direktor, HELIOS, Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden

**Dr. Markus Dold**

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

**Prim. Priv.-Doz. Dr. Andreas Erfurth**

6. Psychiatrische Abteilung, SMZ Baumgartner Höhe Otto-Wagner-Spital, Wien

**Univ.-Prof. Dr. Richard Frey**

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

**Prim. Dr. Gerhard Fruhwürth**

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Eisenstadt

**Prim. Dr. Ralf Gößler**

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Behindertenpsychiatrie für Erwachsene,  
Krankenhaus Hietzing, Wien

**Prim. Univ.-Prof. Dr. Heinz Grunze**

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Salzburg

**Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Alex Hofer**

Universitätsklinik für Biologische Psychiatrie, Innsbruck

**Dr. Christine Hörtnagl**

Universitätsklinik für Biologische Psychiatrie, Innsbruck

**O. Univ. Prof. DDr. Hans-Peter Kapfhammer**

Universitätsklinik für Psychiatrie, Graz

**O. Univ.-Prof. Dr. h.c. mult. Dr. Siegfried Kasper**  
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

**Univ.-Prof. Dr. Hans Lassmann**  
Abteilung für Neuroimmunologie, Zentrum für Hirnforschung, Medizinische Universität Wien

**Prim. Univ.-Prof. DDr. Michael Lehofer**  
Abteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie 1 und 3, Leiter Neuropsychiatrie,  
LKH Graz Süd-West, Graz

**Dr. Susanne Lentner**  
Past Präsidentin der ÖGPB, Wien

**Prof. Dr. Dieter Naber**  
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Hamburg

**Dr. Konstantinos Papageorgiou**  
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

**Dr. Martin Pinsger**  
Schmerzkompetenzentrum Bad Vöslau

**Prof. Dr. Luise Poustka**  
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Wien

## Fachkurzinformationen

**Duloxetine Krka 30 mg** magensaftresistente Hartkapseln\*, **Duloxetine Krka 60 mg** magensaftresistente Hartkapseln\*. **QUALITATIVE & QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede magensaftresistente Hartkapsel enthält 30 mg/60 mg Duloxetin (als Duloxetin Hydrochlorid). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kapselhälfte: Zuckerkügelchen (Sucrose, Maisstärke), Hypromellose 6 cP, Sucrose (Jede 30 mg magensaftresistente Hartkapsel enthält bis zu 43 mg Sucrose. Jede 60 mg magensaftresistente Hartkapsel enthält bis zu 87 mg Sucrose.), Hypromellosephthalat, Triethylcitrat, Talkum. Kapselhülle: Gelatine, Titandioxid (E 171), Indigocarmin (E 132), Eisenoxid gelb (E172) – nur in 60 mg Kapseln, Tinte (Schellack, Eisenoxid schwarz (E172)). **ANWENDUNGSGEBIET:** Zur Behandlung von depressiven Erkrankungen (Major Depression). Zur Behandlung von Schmerzen bei diabetischer Polyneuropathie. Zur Behandlung der generalisierten Angststörung. Duloxetin Krka wird angewendet bei Erwachsenen. Weitere Informationen siehe FI Abschnitt 5.1. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Die gleichzeitige Anwendung von Duloxetin Krka mit nichtselektiven, irreversiblen Monoaminoxidase-Hemmern (MAO-Hemmern) ist kontraindiziert (siehe FI Abschnitt 4.5). Lebererkrankung, die zu einer Leberfunktionseinschränkung führt (siehe FI Abschnitt 5.2). Duloxetin Krka darf nicht in Kombination mit Fluvoxamin, Ciprofloxacin oder Enoxacin (d. h. starken CYP1A2-Inhibitoren) angewendet werden, da die Kombination zu einem erhöhten Plasmaspiegel von Duloxetin führt (siehe FI Abschnitt 4.5). Schwere Nierenfunktionseinschränkung (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min) (siehe FI Abschnitt 4.4). Der Beginn einer Behandlung mit Duloxetin Krka ist bei Patienten mit unkontrolliertem Bluthochdruck, der die Patienten der möglichen Gefahr einer hypertensiven Krise aussetzen könnte, kontraindiziert (siehe FI Abschnitte 4.4 und 4.8). **INHABER DER ZULASSUNG:** KRKA, d.d., Novo mesto, Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto, Slowenien. **REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **PHARMAKODYNAMISCHE EIGENSCHAFTEN:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antidepressiva. **ATC-Code:** N06AX21. **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.

**XEPLION 25 mg** Depot-Injektionssuspension, **XEPLION 50 mg** Depot-Injektionssuspension, **XEPLION 75 mg** Depot-Injektionssuspension, **XEPLION 100 mg** Depot-Injektionssuspension, **XEPLION 150 mg** Depot-Injektionssuspension. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze enthält 39 mg Paliperidonpalmitat entsprechend 25 mg Paliperidon, 78 mg Paliperidonpalmitat entsprechend 50 mg Paliperidon, 117 mg Paliperidonpalmitat entsprechend 75 mg Paliperidon, 156 mg Paliperidonpalmitat entsprechend 100 mg Paliperidon und 234 mg Paliperidonpalmitat entsprechend 150 mg Paliperidon, sowie Polysorbat 20, Macrogol 4000, Zitronensäure-Monohydrat, Dinatriumhydrogenphosphat, Natriumhydrogenphosphat 1 H<sub>2</sub>O, Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Werts) Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** XEPLION ist indiziert zur Erhaltungstherapie der Schizophrenie bei erwachsenen Patienten, die auf Paliperidon oder Risperidon eingestellt wurden. Bei bestimmten erwachsenen Patienten mit Schizophrenie und früherem Ansprechen auf orales Paliperidon oder Risperidon kann XEPLION ohne vorherige Einstellung auf eine orale Behandlung angewendet werden, wenn die psychotischen Symptome leicht bis mittelschwer sind und eine Behandlung mit einem Depot-Antipsychotikum erforderlich ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, gegen Risperidon oder gegen einen der sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Belgien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **ATC-Code:** N05AX13. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.** (107610)

# Seminar der ÖGPB-Akademie Modul 43

**Donnerstag,  
12. November 2015**

8.00–13.00 Uhr,  
Saal Schubert 4

Congress Center Messe Wien

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

**Themenschwerpunkt:  
ICD-10 – Diagnose F3: Affektive Störungen**

## **Genetik depressiver Erkrankungen**

Univ.-Prof. i.R. Dr. Harald Aschauer

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Wien

## **Epigenetik**

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Rupert Lanzenberger

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

*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](http://www.oegpb.at).  
Limitierte Teilnehmerzahl.**





# referentInnen & vorsitzende

**Chefarzt Dr. Georg Psota**

Psychosoziale Dienste (PSD) in Wien

**Priv.-Doz. Dr. Michael Rainer**

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

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

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

**Univ.-Doz. Dr. Gerda Maria Saletu-Zyhlarz**

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

**Dr. Marie Spies**

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

**Dr. Thomas Vanicek**

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

**Prim. Dr. Andreas Walter**

Pflegewohnhaus Donaustadt (PDO), SMZ Ost, Wien

**Ao. Univ.-Prof. Dr. Matthäus Willeit**

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

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

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wien

**Prim. Dr. Margit Wrobel**

Allgemeine Psychiatrische Abteilung, Krankenanstalt Rudolfstiftung, Wien

## vorankündigung

**18. Tagung der ÖGPB**

3.–4. November 2016

Congress Center Messe Wien

Anmeldung unter [www.medizin-akademie.at](http://www.medizin-akademie.at)



# donnerstag, 12. november

## 9.00–10.15 Vorträge: Neueste Entwicklungen in ...

Saal: Strauß 3

- Dopaminerge Bildgebung bei Schizophrenie und Hochrisikopersonen für Schizophrenie – M. Bauer
- Ketamin bei therapierefraktärer Depression – M. Willeit
- Warum Vortioxetin und Agomelatin Innovationen sind – M. Lehofer
- Emotionserkennung bei schizophrenen und bipolaren Erkrankungen – C. Hörtnagl

## 10.20–10.50 Kaffeepause

## 10.50–11.20 Plenarvortrag

Saal: Strauß 3

- Bedeutung der Neuroimmunomodulation für psychiatrische Erkrankungen – H. Lassmann

## 11.20–11.30 Verleihung der Wagner-Jauregg Medaille an Professor Lassmann

## 11.30–11.40 Verleihung der Ehrenmitgliedschaft an Professor Haushofer

## 11.40–12.00 Präsentation des ÖGPB-Konsensus Statements 2015

## 12.00–12.20 Preisverleihungen und kurze Vorstellung der prämierten Arbeiten

## 12.20–13.30 Mittagspause

## 13.30–15.00 Satellitensymposium

Saal: Strauß 3

- Depottherapie von Anfang an – der neue Weg? – A. Hofer
- Einfluss von Aripiprazol Depot auf Funktionalität und Lebensqualität – D. Naber

## 15.00–16.30 Satellitenvorträge

Saal: Strauß 3

- Antidementiva zur Behandlung der nicht-kognitiven Symptomatik bei Demenz – M. Rainer
- ADHS in der Transitionspsychiatrie – R. Gößler
- Antidepressive Mono- versus Kombinationstherapie – D. Winkler

## 16.30–17.00 Kaffeepause

## 17.00–18.30 Vier parallele Workshops

Saal: Strauß 3

Saal: Schubert 4

Saal: Schubert 5

Saal: Schubert 1

- |   |  |                                |  |
|---|--|--------------------------------|--|
| • Depression und Onkologie – eine unterschätzte Interaktion | • EinBlick ins Gehirn: Werkzeuge und Wege zu neuen Targets | • Sucht im höheren Lebensalter | • Fallpräsentationen zu ADHS in der Praxis |
|---|--|--------------------------------|--|

## 9.00–10.40 Plenarvorträge

Saal: Strauß 3

- Autismus – Diagnostik und Behandlungsperspektiven – L. Poustka
- Bipolare Erkrankungen aus internationaler Sicht – H. Grunze
- Posttraumatische Belastungsstörungen – E. Binder

## 10.45–11.15 Kaffeepause

## 11.15–13.15 Satellitenvorträge

Saal: Strauß 3

- Depression bei Diabetes – A. Erfurth
- Opiate und Cannabinoide in der Schmerzbehandlung – eine psychiatrische Perspektive? – M. Pinsger
- Langwirksame Antipsychotika – Mythen, Einstellungen und Fakten – G. Psota
- Vortioxetin – eine neue Dimension in der Behandlung der Depression – S. Kasper

## 13.15–14.15 Mittagspause

## 13.00–15.00 Paralleles Symposium für AllgemeinmedizinerInnen

Saal: Schubert 4 und 5

- Schlafstörungen diagnostizieren und behandeln – G. Saletu-Zyhlarz
- Psychopharmaka im Alter – M. Rainer
- Bipolare Erkrankungen diagnostizieren und behandeln – H. Grunze

## 14.15–15.45 Vorträge

Saal: Strauß 3

- Schmerz bei psychiatrischen Erkrankungen – M. Bach
- Transgender Projekt – M. Spies
- Beta-Amyloid PET zur Frühdiagnose der Alzheimer-Krankheit – M. Rainer

## 15.45–16.15 Kaffeepause

## 16.15–17.45 Drei parallele Workshops

Saal: Strauß 3

- Metaanalysen richtig lesen

Saal: Schubert 4

- Kognition bei psychiatrischen Erkrankungen

Saal: Schubert 5

- Psychopharmakologie bei autistischen Störungen

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

Austroplant, Angelini, Eli Lilly, Genericon Pharma, Germania, G.L. Pharma, Janssen, KRKA Pharma, Lundbeck, Pfizer

# donnerstag, 12. november

8.45–9.00 **Eröffnung der 17. Tagung**

## Neueste Entwicklungen in ...

Vorsitz: S. Lentner, D. Winkler

9.00–9.15 **Dopaminerge Bildgebung bei Schizophrenie und Hochrisikopersonen für Schizophrenie**

M. Bauer

9.20–9.35 **Ketamin bei therapierefraktärer Depression**

M. Willeit

9.40–09.55 **Warum Vortioxetin und Agomelatin Innovationen sind**

M. Lehofer

10.00–10.15 **Emotionserkennung bei schizophrenen und bipolaren Erkrankungen**

C. Hörtnagl

10.20–10.50 Kaffeepause

## Plenarvortrag

Vorsitz: S. Kasper, G.-M. Sachs

10.50–11.20 **Bedeutung der Neuroimmunomodulation für psychiatrische Erkrankungen**

H. Lassmann

11.20–11.30 **Verleihung der Wagner-Jauregg Medaille an Professor Lassmann**

11.30–11.40 **Verleihung der Ehrenmitgliedschaft an Professor Haushofer**

11.40–12.00 **Präsentation des ÖGPB-Konsensus Statements 2015**

12.00–12.20 **Preisverleihungen und kurze Vorstellung der prämierten Arbeiten**

12 12.20–13.30 Mittagspause

# donnerstag, 12. november

## 13.30–15.00 **Satellitensymposium**

Lundbeck – Programm siehe Seite 21

### **Satellitenvorträge**

Vorsitz: M. Lehofer, G. Psota

## 15.00–15.30 **Antidementiva zur Behandlung der nicht-kognitiven Symptomatik bei Demenz**

M. Rainer                      Mit freundlicher Unterstützung von Austroplant

## 15.30–16.00 **ADHS in der Transitionspsychiatrie**

R. Gößler                      Mit freundlicher Unterstützung von Eli Lilly

## 16.00–16.30 **Antidepressive Mono- versus Kombinationstherapie**

D. Winkler                      Mit freundlicher Unterstützung von Angelini

## 16.30–17.00 Kaffeepause

## 17.00–18.30 **Vier Workshops, parallel**

Programm siehe Seiten 17 und 18

### **Depression und Onkologie – eine unterschätzte Interaktion**

M. Anditsch, A. Walter

### **EinBlick ins Gehirn: Werkzeuge und Wege zu neuen Targets**

D. F. Braus

### **Sucht im höheren Lebensalter**

G. Fruhwürth

### **Fallpräsentation zu ADHS in der Praxis**

K. Papageorgiou,              Mit freundlicher Unterstützung von Eli Lilly  
T. Vanicek

## 17.00–18.00 Vorstandssitzung

## 18.00–19.00 Mitgliederversammlung

# freitag, 13. november

## Plenarvorträge

Vorsitz: M. Bach, M. Wrobel

- 9.00–9.30 **Autismus – Diagnostik und Behandlungsperspektiven**  
L. Poustka
- 9.35–10.05 **Bipolare Erkrankungen aus internationaler Sicht**  
H. Grunze
- 10.10–10.40 **Posttraumatische Belastungsstörungen**  
E. Binder
- 10.45–11.15 Kaffeepause

## Satellitenvorträge

Vorsitz: S. Lentner, R. Frey

- 11.15–11.45 **Depression bei Diabetes**  
A. Erfurth                      Mit freundlicher Unterstützung von Germania
- 11.45–12.15 **Opiate und Cannabinoide in der Schmerzbehandlung –  
eine psychiatrische Perspektive?**  
M. Pinsger                      Mit freundlicher Unterstützung von AOP Orphan
- 12.15–12.45 **Langwirksame Antipsychotika – Mythen, Einstellungen  
und Fakten**  
G. Psota                        Mit freundlicher Unterstützung von Janssen
- 12.45–13.15 **Vortioxetin – eine neue Dimension in der Behandlung  
der Depression**  
S. Kasper                        Mit freundlicher Unterstützung von Lundbeck
- 13.15–14.15 Mittagspause

13.00–15.00 **Paralleles Symposium für AllgemeinmedizinerInnen**  
Vorsitz: H.-P. Kapfhammer

**Psychopharmaka im Alter**  
M. Rainer

**Schlafstörungen diagnostizieren und behandeln**  
G. Saletu-Zyhlarz

**Bipolare Erkrankungen diagnostizieren und behandeln**  
H. Grunze

**Vorträge**  
Vorsitz: M. Rainer

14.15–14.45 **Schmerz bei psychiatrischen Erkrankungen**  
M. Bach

14.45–15.15 **Transgender Projekt**  
M. Spies

15.15–15.45 **Beta-Amyloid PET zur Frühdiagnose der Alzheimer-Krankheit**  
M. Rainer                      Mit freundlicher Unterstützung von GE Healthcare

15.45–16.15 Kaffeepause

16.15–17.45 **Drei Workshops, parallel**  
Programm siehe Seiten 18 und 19

**Metaanalysen richtig lesen**  
M. Dold

**Kognition bei psychiatrischen Erkrankungen**  
G.-M. Sachs


**Psychopharmakologie bei autistischen Störungen**  
L. Poustka

# Pramulex®


Escitalopram

Referenzprodukt: Cipralex®

**Pram® hat jetzt eine Schwester!**

 Mehr als 3 Pramulex®-Einstellungen  
zum Preis einer Cipralex®-Einstellung<sup>1</sup>

**€ 26,-/Monat** maximale Einsparung!<sup>1</sup>

- Unverwechselbares  
**Markengenerikum**
- **Neu:** Alle Wirkstärken  
in der **Grünen Box**  
5 mg  
10 | 15 | 20 mg 
- **Laktosefrei**



Fachkurzinformation siehe Seite 17

Servus Österreich!

GEROT  LANNACH

<sup>1</sup> WVZ 09/2015, Preisvergleich (KP) auf Tablettenbasis: Cipralex® 20 mg (28 Stk., NoBox) vs. Pramulex® 20 mg (30 Stk., GB)  
Fachinformation Pramulex® Filmtabletten Stand: 07/2014



donnerstag, 17.00–18.30

## Depression und Onkologie – eine unterschätzte Interaktion

Leitung, Moderation: M. Anditsch, A. Walter

Ort: Saal Strauß 3

Obwohl die Fortschritte in der medizinischen Onkologie, Chirurgie und Radiologie nicht nur die Heilungschancen erhöhen und die Lebensqualität deutlich verbessert haben, und Krebs auch mehr und mehr als eine chronische Erkrankung betrachtet werden kann, stellt eine Krebserkrankung für jeden betroffenen Menschen eine außergewöhnlich belastende Lebenssituation dar. Die Prävalenzraten für Depression variieren erheblich, wobei Angaben zwischen 15-25% in Abhängigkeit der Tumorart häufig zu finden sind.

Depressive Symptomatik bei Krebspatienten wird seitens der behandelnden Onkologen nur zu 15-50% erkannt und zu einem noch geringeren Prozentsatz adäquat behandelt, da starke Müdigkeit, Erschöpfung, Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen und Gewichtsverlust als Nebenwirkungen der onkologischen Therapie gesehen werden. Es sind aber gerade diese Symptome die wesentlich die Lebensqualität reduzieren, Angst und Hoffnungslosigkeit erhöhen und oft die Compliance negativ beeinflussen. Eine Metaanalyse, die 27 Studien berücksichtigte, zeigte einen signifikanten Effekt von depressiven Symptomen auf die Mortalität der Krebserkrankungen.

Neben der Psychotherapie ist der Einsatz von Antidepressiva eine wesentliche therapeutische Option. Bei der Auswahl muss besonders auf das unterschiedliche Nebenwirkungs- und Wechselwirkungsprofil der einzelnen Vertreter geachtet werden. Anhand von Fallbeispielen wird das Sicherheitsprofil verschiedener Antidepressiva beim onkologischen Patienten dargestellt.

### Fachkurzinformationen

**Pram 10 mg-Filmtabletten, Pram 20 mg-Filmtabletten, Pram 40 mg-Filmtabletten. Zusammensetzung:** Eine Filmtablette enthält 12.495/24.990/49.980 mg Citalopramhydrobromid entsprechend 10/20/40 mg Citalopram. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mannitol, mikrokristalline Zellulose, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. Filmüberzug: Hypromellose, Titandioxid E 171, Macrogol 6000. **Anwendungsgebiete:** Depressive Störungen und Zustände verschiedenen Schweregrades, verschiedener Ätiologie und Symptomatologie auch im höheren Lebensalter (Altersdepression) sowie die Vermeidung von Rückfällen/Rezidiven; depressive Verstimmungen bei dementiellen Störungen; Angst- und Panikstörungen, Phobien, Panikattacken mit oder ohne Agoraphobie; Zwangsstörungen (OCD = Obsessive Compulsive Disorder). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Kombination mit MAO-Hemmern (Monoaminoxidase-Hemmer): In einigen Fällen ähneln die Symptome eines Serotonin-Syndroms. Citalopram darf Patienten, die gleichzeitig Monoaminoxidase-Hemmer (MAOI) erhalten, einschließlich des selektiven MAO-B-Hemmers Selegilin in täglichen Dosen, die 10 mg überschreiten, nicht gegeben werden. Eine Behandlung mit Citalopram darf erst 14 Tage nach Absetzen eines irreversiblen MAO-Hemmers begonnen werden. Nach Absetzen eines reversiblen MAO-Hemmers (RIMA), z.B. Moclobemid, muss die in der entsprechenden Fachinformation des RIMA vorgeschriebene Zeit eingehalten werden. Eine Behandlung mit MAO-Hemmern darf erst 7 Tage nach dem Absetzen von Citalopram begonnen werden. Kombination mit Linezolid, es sei denn es besteht die Möglichkeit für eine genaue Beobachtung und Überwachung des Blutdrucks. Citalopram ist bei Patienten mit bekannter QT-Intervall-Verlängerung oder angeborenem „Long-QT-Syndrom“ kontraindiziert. Kombination mit Arzneimitteln, die bekanntermaßen das QT-Intervall verlängern, wie z.B. Pimozid. **Wirkstoffgruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidepressiva, selektive Serotoninwiederaufnahme-Hemmer. **ATC-Code:** N06AB04. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. Rezept- und apothekenpflichtig. Wiederholte Abgabe verboten. **Packungsgrößen:** 14 und 28 Stück. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation!**

**Pramilex 5/10/15/20 mg-Filmtabletten. Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält 5/10/15/20 mg Escitalopram (als Oxalat). **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat; Tablettenfilm: Hypromellose, Titandioxid, Macrogol 400. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Episoden einer Major Depression, Behandlung von Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie, Behandlung von sozialer Angststörung (Sozialphobie), Behandlung von generalisierter Angststörung, Behandlung von Zwangsstörung. Pramilex wird angewendet bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Die gleichzeitige Behandlung mit nicht selektiven, irreversiblen Monoaminoxidase-Hemmern (MAO-Hemmer) ist kontraindiziert aufgrund des Risikos eines Serotonin-Syndroms mit Agitation, Tremor, Hyperthermie etc. Eine Kombination von Escitalopram mit reversiblen MAO-A-Hemmern (z.B. Moclobemid) oder dem reversiblen nicht selektiven MAO-Hemmer Linezolid ist kontraindiziert aufgrund des Risikos eines Serotonin-Syndroms. Escitalopram ist bei Patienten mit bekannter QT-Intervall-Verlängerung oder vererbtem langem QT-Syndrom kontraindiziert. Die Kombination von Escitalopram mit Arzneimitteln, die bekannterweise das QT-Intervall verlängern, ist kontraindiziert. **Wirkstoffgruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidepressiva, selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer. **ATC-Code:** N06AB10. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. Rezept- und apothekenpflichtig. Wiederholte Abgabe verboten. **Packungsgrößen:** 14 und 30 Filmtabletten. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!**

**donnerstag, 17.00–18.30**

## **EinBlick ins Gehirn: Werkzeuge und Wege zu neuen Targets**

**Leitung, Moderation:** D. F. Braus

**Ort:** Saal Schubert 4

Nachdem z.B. Thomas Insel davon ausgeht, dass die Präzisionsmedizin nicht nur die sogenannten somatischen Fächer in den letzten Jahren bereicherte, sondern auch die Psychiatrie sich in diese Richtung bewegt, werden neurobiologische Grundlagen und die Werkzeuge dafür zunehmend wichtiger für den klinischen Psychiater/ Psychotherapeuten. Im Rahmen des Workshops werden Werkzeuge der Neurowissenschaften kurz zusammengefasst und Wege zu neuen Targets am Beispiel der Depressionen aufgezeigt und interaktiv diskutiert.

## **Sucht im höheren Lebensalter**

**Leitung, Moderation:** G. Fruhwürth

**Ort:** Saal Schubert 5

Einleitend werden kurz von medizinischer wie auch soziologischer Sicht die Begriffe Sucht und Alter beleuchtet um daran anschließend näher auf die derzeitigen Diagnosemanuale und ihre Praxisrelevanz einzugehen. Anhand der häufigsten Suchterkrankungen im höheren Lebensalter werden epidemiologische Daten präsentiert und Ursachen in der Suchtentstehung, speziell im höheren Lebensalter, gemeinsam diskutiert. Einen Themenschwerpunkt stellen Untersuchungen und Hypothesen zu dem gesundheitsschädigenden bzw. gesundheitsfördernden Effekt von Alkohol und Benzodiazepinen dar. Anhand von mitgebrachten Fallvignetten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden gemeinsam Fragen zur Diagnostik wie auch das therapeutische Vorgehen im Akut- und Langzeitbereich älterer, „süchtiger“ Menschen durchbesprochen.

**freitag, 16.15–17.45**

## **Metaanalysen richtig lesen**

**Leitung, Moderation:** M. Dold

**Ort:** Saal Strauß 3

In diesem Workshop werden die Prinzipien von systematischen Übersichtsarbeiten und Metaanalysen vermittelt. Ziel ist es, den Teilnehmern eine Einführung in die metaanalytische Methodik zu geben, um die Qualität von publizierten Metaanalysen beurteilen und die Wertigkeit der Ergebnisse für die klinische Praxis abschätzen zu können. Anhand von Beispielen wird das Konzept der Effektstärken, dem Outcome von Metaanalysen, erläutert und diskutiert.

freitag, 16.15–17.45

### **Kognition bei psychiatrischen Erkrankungen**

**Leitung, Moderation:** G.-M. Sachs

**Ort:** Saal Schubert 4

Unter Berücksichtigung moderner neuropsychologischer und diagnostischer Gesichtspunkte werden im Workshop kognitive Funktionsstörungen dargestellt, unter anderem betreffend Aufmerksamkeit, Informationsverarbeitung und Gedächtnis bei Patienten mit Schizophrenie, affektiven Störungen und Angsterkrankungen. Kognitive Defizite sind bei psychiatrischen Störungen ein kennzeichnendes Merkmal der Erkrankung und haben Einfluss auf den Behandlungsverlauf, die Arbeitsfähigkeit und den Alltag. Des Weiteren werden neurobiologische Grundlagen der kognitiven Defizite erörtert, die Aufschluss über die neuronalen Netzwerkstörungen der betroffenen Hirnareale geben. Integrative Behandlungsstrategien umfassen die Verabreichung von spezifischen Psychopharmaka sowie kognitive Remediation. Diese Strategien haben große prognostische Bedeutung für den Langzeitverlauf und die psychosoziale Integrationsfähigkeit.

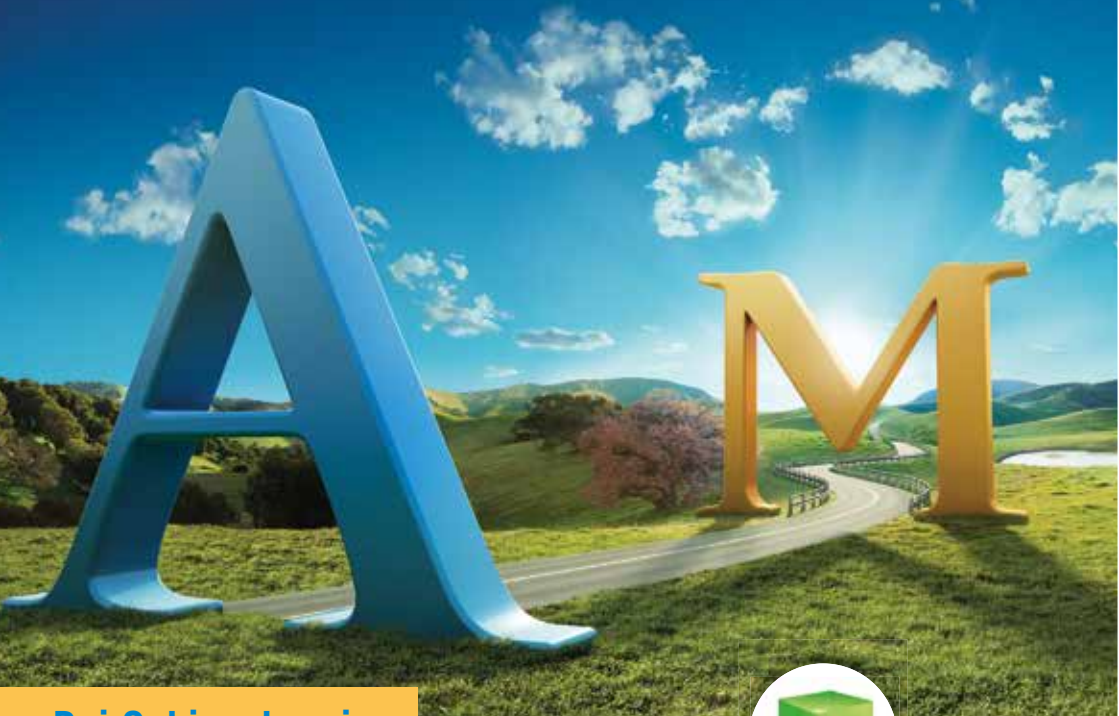
### **Psychopharmakologie bei autistischen Störungen**

**Leitung, Moderation:** L. Poustka

**Ort:** Saal Schubert 5

Die Kernproblematik autistischer Störungen ist – mit wenigen Ausnahmen - pharmakologisch nicht ausreichend behebbar; assoziierte Auffälligkeiten und Begleitstörungen sind jedoch durch eine wohlüberlegte, aber nicht zögerliche medikamentöse Unterstützung in vielen Fällen häufig erfolgreich beeinflussbar und können sekundär therapeutische Bemühungen um Verbesserungen im Interaktions- und Kommunikationsverhalten unterstützen. In diesem Workshop sollen die medikamentösen Therapiemöglichkeiten von ASD hinsichtlich der verschiedenen Zielsymptome und Begleitstörungen aus empirischer Sicht beleuchtet werden. Einer praxisbezogenen Einführung in die Verfahren folgt ein Überblick über die neuesten Erkenntnisse, auch hinsichtlich Kombinationstherapien und Alternativverfahren. Nach einer kritischen Übersicht über die Wirksamkeit werden Fallbeispiele aus der Praxis gemeinsam mit den Teilnehmern bearbeitet.

# Mensch Maintena – kontrollierte Freiheit von Anfang an.



Bei Schizophrenie

## Abilify Maintena® Monats-Depot

- **Signifikante Reduktion von Rezidiven<sup>(a)</sup>1,4 und Hospitalisierungen<sup>(b)</sup>2**
- **Nachgewiesene Wirksamkeit bei Positiv- und Negativsymptomen<sup>1,4</sup>**
- **Gutes Verträglichkeitsprofil<sup>(c)</sup>1,3 – vergleichbar mit Abilify® oral<sup>3,4</sup>**

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.

(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 %,  $p \leq 0,0001$ ). 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  $\geq 5$  % 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 %).



GRÜNE BOX

ENMAL MONATLICH

  
**Abilify Maintena®**  
(Aripiprazol) Suspension zur Depot-Injektion

400MG

Ein ganzer Monat voller Leben



Sponsor: Lundbeck

donnerstag, 12. november

Ort: Saal Strauß 3

Vorsitz: D. Naber

- 13.30–14.15 Depottherapie von Anfang an – der neue Weg?  
A. Hofer
- 14.15–15.00 Einfluss von Aripiprazol Depot auf Funktionalität und Lebensqualität  
D. Naber

## vorsitz & referentInnen

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Alex Hofer

Universitätsklinik für Biologische Psychiatrie, Innsbruck

Prof. Dr. Dieter Naber

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie,  
Hamburg

## Fachkurzinformationen

**ABILIFY MAINTENA 300mg/400 mg** Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Depot-Injektionssuspension. **ATC-Code:** N05AX12. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche enthält 300 mg bzw. 400mg Aripiprazol. Nach der Rekonstitution enthält jeder ml Suspension 200 mg Aripiprazol. **Sonstige Bestandteile:** Pulver: Carmellose-Natrium, Mannitol (Ph. Eur.), Natriumdihydrogenphosphat 1 H<sub>2</sub>O, Natriumhydroxid; Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** ABILIFY MAINTENA wird für die Erhaltungstherapie von Schizophrenie bei erwachsenen Patienten, die stabil mit oralem Aripiprazol eingestellt wurden, angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** Otsuka Pharmaceutical Europe Ltd, Gallions, Wexham Springs, Framewood Road, Wexham, SL3 6PJ - Vereinigtes Königreich. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information:** 6/2015.

Das erste generische Duloxetin

# Duloxetin Krka

30 mg, 60 mg magensaftresistente Hartkapseln



Made in  
Europe

**Dreifach stark:**

**Stark** gegen Depression<sup>1</sup>

**Stark** gegen Schmerzen<sup>1,2</sup>

**Stark** im Preis



seit 1. Oktober 2015

Referenzen:

1. Detke MJ, Lu Y, Goldstein DJ. Duloxetine, 60 mg Once Daily, for Major Depressive Disorder: A Randomized Double-Blind Placebo Controlled Trial. *J Clin Psychiatry* 2002;63:308–15.

2. Mallinckrodt CH, Goldstein DJ, Detke MJ et al. Duloxetine: A New Treatment for the Emotional and Physical Symptoms of Depression. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*. 2003;5(1):19–28.

Fachkurzinformation siehe Seite 7

[www.krka.at](http://www.krka.at)

 KRKA



## Information und Anmeldung

Medizin Medien Austria | Medizin Akademie  
Christine Kreibich  
Grünbergstraße 15/Stiege 1, 1120 Wien

Tel.: +43/1/54 600-550  
Fax: +43/1/54 600-50-550  
E-Mail: [office@medizin-akademie.at](mailto:office@medizin-akademie.at)

## 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,  
13. November 2015, 13.00–15.00 Uhr.

Anmeldung unter:

[www.medizin-akademie.at](http://www.medizin-akademie.at)

Nach Anmeldung erhält jede/r Teilnehmer/in eine Anmeldebestätigung sowie gesondert eine Rechnung mit Angabe der Kontodaten. Die Teilnahme ist nur nach Zahlungseingang möglich. Bei Stornierung (schriftlich erforderlich!) heben wir eine Bearbeitungsgebühr von € 50,- zzgl. 20% MwSt. 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.



# Was immer Ihr Patient vorhat, SIE GEBEN STARTHILFE.



Grüne Box,  
IND\*

● **WIRKSAME BEHANDLUNG  
VON SCHIZOPHRENIE<sup>1</sup>**

● **REDUZIERT RÜCK-  
FÄLLE SIGNIFIKANT<sup>2</sup>**

● **REDUZIERTES RISIKO FÜR  
WECHSELWIRKUNGEN\*\***

● **1x MONATLICH<sup>3</sup>**



\* Verwendung laut Fachinformation wenn eine perorale Therapie nicht angezeigt oder zweckmäßig ist.  
\*\* mit Arzneimitteln, die über CYP 450 Isoenzyme verstoffwechselt werden<sup>3</sup>

**Referenzen:** **1** Pandina G J et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled, dose-response efficacy and safety study of paliperidone palmitate in adults with schizophrenia. *Journal of Clinical Psychopharmacology*; 2010: 235-244 **2** Hough D et al. Paliperidone palmitate maintenance treatment in delaying the time-to-relapse in patients with schizophrenia: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Schizophr Res* 2010; 116 (2-3): 107-117 **3** Fachinformation Xeplion® PHAT/XEP/0613/0002

