

Österreichische Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie (ÖGPB)

ÖGPB
2020

www.oegpb.at



19. - 20. NOVEMBER

diesmal virtuell



ÖGPB

22. Tagung der ÖGPB

PROGRAMM

5 GRUSSWORTE

6 ORGANISATION

7 PROGRAMM-ÜBERSICHT

8 WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

8 DONNERSTAG, 19. NOVEMBER 2020

10 FREITAG, 20. NOVEMBER 2020

12 REFERENTINNEN & VORSITZENDE

15 INFORMATION UND ANMELDUNG

16 SPONSOREN UND AUSSTELLER

18 FACHKURZINFORMATIONEN



Alexanders großer Moment – einfach nur dabei zu sein

ENMAL MONATLICH

Abilify Maintena
 (Aripiprazol) Suspension zur Depot-Injektion

Abilify Maintena[®], 1x monatlich bei Schizophrenie:

- 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 Paliperidonpalmitat 1x monatlich^{(d)5}
- Gutes Verträglichkeitsprofil^{(c)1,3} – vergleichbar mit Aripiprazol oral^{3,4}



Lundbeck Austria GmbH
 Mooslackengasse 17, A-1190 Wien
 www.lundbeck.at

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 (21,8 %, p ≤ 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 doppelblind kontrollierten klinischen Studien von Abilify Maintena[®] waren Gewichtszunahme (9,0 %), Akathisie (7,9 %), Schlaflosigkeit (5,8 %) und Schmerzen an der Injektionsstelle (5,1 %). (d) QUALIFY: Eine 28-wöchige, randomisierte, offene, Auswerterverblindete (hinsichtlich QLS, IAQ), direkte Vergleichsstudie von Abilify Maintena[®] 1 x monatlich und Paliperidonpalmitat 1 x monatlich. Nach dem Nachweis der Nicht-Unterlegenheit wurde auf Überlegenheit geprüft. Die Aussagekraft als offene Studie unterliegt bestimmten Einschränkungen. So kann die Bereitschaft, sich das Medikament applizieren zu lassen und das Wissen um die angewendete Behandlung die Aussagen beeinflussen.

Lasea®

Anxiolytikum

Der sichere* Weg aus der Angst



Wirkstoff Silexan® - Arzneilavendelöl



EFFEKTIV

Gleich wirksam wie Lorazepam und Paroxetin
in der Behandlung von GAD**^{1,2,4}



*SICHER

Kein Sedierungseffekt^{1,3}, kein Abhängigkeitspotential^{3,4},
kein Interaktionspotential^{5,6}



GUT VERTRÄGLICH

Günstiges Nebenwirkungsprofil^{1,3,4,5,6},
geeignet zur Langzeittherapie⁴

Lasea® 80 mg Weichkapseln (Wirkstoff Silexan®: Arzneilavendelöl). Pflanzliches Arzneimittel zur Behandlung temporärer ängstlicher Verstimmung. **GAD = Generalisierte Angststörung. Quellen: ¹Woelk H, Schläfke S. A multi-center, double-blind, randomised study of the lavender oil preparation Silexan in comparison to lorazepam for generalized anxiety disorder *Phytomedicine* 2010;17:94–99. ²Kasper S et al. Lavender oil preparation Silexan is effective in generalized anxiety disorder – a randomized, doubleblind comparison to placebo and paroxetine. *Int J Neuropsychopharmacol* 2014;17:859–869. ³Kasper S et al. No withdrawal symptoms after discontinuation of Silexan. Poster presented at the annual congress of the German Association for Psychiatry and Psychotherapy (DGPPN), Berlin, Germany, 2011. ⁴Gastpar, M., et al. „Silexan does not cause withdrawal symptoms even when abruptly discontinued.“ *International journal of psychiatry in clinical practice* 21.3 (2017): 177-180. ⁵Lasea® Product Information. ⁶Doroshenko O et al. Drug cocktail interaction study on the effect of the orally administered lavender oil preparation Silexan on cytochrome P450 enzymes in healthy volunteers. *Drug Metab Dispos* 2013;41:987–993.

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Aufgrund der COVID-19 Pandemie haben wir uns entschieden, die Jahrestagung in diesem Jahr virtuell abzuhalten.

Die ÖGPB hat das fachliche Programm mit all seinen Themen an die neue Form – mit Vorträgen und Diskussionsforen angepasst, und widmet sich aktuellen und relevanten Fragestellungen rund um das diagnostische Vorgehen und die rationale Therapie psychiatrischer Erkrankungen im Zentrum der Tagung. In wissenschaftlichen Kurzvorträgen, sowie interessanten Plenarvorträgen werden optimale Behandlungsstrategien für unsere PatientInnen aufgezeigt.

Mit der virtuellen Lösung wollen wir mit Ihnen gemeinsam die diesjährige Jahrestagung interaktiv gestalten.

Wir freuen uns, dass wir für die Plenarvorträge wieder anerkannte ExpertInnen gewinnen konnten: Prof. Dr. Carlos A. Zarate, der weltweit bekannte Forscher und Kliniker vom National Institute of Mental Health (NIMH), spricht über „*Development of rapid acting antidepressants*“, Univ.-Prof. Dr. Bernhard Baune, Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik in Münster in Deutschland widmet sich dem Thema „*Depression und Neuroimmunologie*“, Univ.-Prof. Dr. Thomas Klausberger, der Leiter des Hirnforschungszentrums der Medizinischen Universität in Wien referiert über „*Kortikale Netzwerke für Ängstlichkeit, Risikobereitschaft und Entscheidungen*“, Prof. Dr. Andrea Fagiolini von der Universität in Siena in Italien wird über neuere Aspekte der depotneuroleptischen Behandlung sprechen und Univ.-Prof. Dr. Alex Hofer, der neue Leiter der Universitätsklinik für Psychiatrie I der Medizinischen Universität in Innsbruck beleuchtet das Thema „*Psychopharmakotherapie der Schizophrenie*“.

In dem Symposium der Präsidentin werden Prof. Dr. Dan Rujescu und Univ.-Prof. Dr. Siegfried Kasper Aspekte der Präzisionsmedizin kritisch und zukunftsweisend darstellen.

Wir freuen uns anlässlich der 22. Jahrestagung folgende Auszeichnungen verleihen zu dürfen:

- [Wagner-Jauregg-Medaille](#)
- [Preis der ÖGPB für Klinische Psychiatrie](#)
- [Preis der ÖGPB für Schizophrenie, gestiftet von Janssen-Cilag Pharma GmbH](#)



Gabriele-Maria Sachs
Präsidentin der ÖGPB



Siegfried Kasper
Präsidentin-Stellvertreter und
wissenschaftlicher Leiter

Veranstalter

Wiener Medizinische Akademie GmbH
Alser Straße 4, 1090 Wien
ATU 44511907



Wissenschaftliche Leitung

Österreichische Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie (ÖGPB)
em.o.Univ.-Prof. Dr.h.c.mult. Dr. Siegfried Kasper

Vorstand der ÖGPB

Präsidentin

Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Gabriele Sachs

Präsidentin-Stellvertreter

em.o.Univ.-Prof. Dr.h.c.mult. Dr. Siegfried Kasper

Sekretär

Priv.-Doz. Dr. Michael Rainer

Schatzmeisterin

Dr.ⁱⁿ Margit Wrobel

Mitglieder

Prim. Univ.-Prof. PD Dr. Michael Bach

Univ.-Prof. Dr. Richard Frey

em. Univ.-Prof. DDr. Hans-Peter Kapfhammer

Dir. Prim. Univ.-Prof. DDr. Michael Lehofer

Chefarzt Dr. Georg Psota

Dr. Elmar Windhager



Programmkomitee 2020

Prim. Priv.-Doz. Dr. Martin Aigner

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Vera Pfersmann

Prim. Univ.-Prof. PD Dr. Michael Bach

Chefarzt Dr. Georg Psota

Univ.-Prof. Dr. Richard Frey

Priv.-Doz. Dr. Michael Rainer

Univ.-Prof. Dr. Alex Hofer

Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Gabriele Sachs

Prim. Dr. Christian Jagsch

Dr.ⁱⁿ Renate Stelzig-Schöler

em. Univ.-Prof. DDr. Hans-Peter Kapfhammer

Dr. Elmar Windhager

em.o.Univ.-Prof. Dr.h.c.mult. Dr. Siegfried Kasper

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

Dir. Prim. Univ.-Prof. DDr. Michael Lehofer

Dr.ⁱⁿ Margit Wrobel

Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sabrina Mörkl

Preisverleihungen

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

Virtuelle Veranstaltung

Für technischen Fragen steht Ihnen die Firma SteinerLive:
oegpb@steinerlive.com zur Verfügung.

STEINER
LIVE.COM

Weitere Informationen und Details zur Anmeldung befinden sich auf [Seite 15](#).

Donnerstag, 19. November 2020

Uhrzeit	Vorträge
08:45-09:00	Eröffnung der 22. Tagung
09:00-10:00	Neueste Entwicklungen in
10:00-10:20	Pause
10:20-10:50	Plenarvortrag
10:50-11:10	Pause
11:10-11:40	Plenarvortrag
11:40-12:00	Pause
12:00-12:20	Preisverleihung und kurze Vorstellung der prämierten Arbeiten
12:20-13:15	Mittagspause
13:15-14:15	Satellitensymposium LUNDBECK
14:15-14:35	Pause
14:35-15:05	Satellitenvortrag SCHWABE
15:05-15:25	Pause
15:25-16:25	Symposium der Präsidentin
16:25-16:45	Pause
16:45-17:15	Satellitensymposium JANSSEN
17:15	Ende Tag 1
17:30-18:30	Vorstandssitzung
18:45-19:45	Mitgliederversammlung

Freitag, 20. November 2020

Uhrzeit	Vorträge
09:00-09:30	Plenarsitzung
09:30-09:50	Pause
09:50-10:50	Satellitensymposium JANSSEN
10:50-11:10	Pause
11:10-12:10	Satellitensymposium LUNDBECK
12:10-13:00	Mittagspause
13:00-14:00	Plenarsitzung
14:00-14:15	Preisverleihung Wagner-Jauregg Medaille
14:15-14:35	Pause
14:35-15:05	Satellitensymposium JANSSEN
15:05-15:15	Schlussworte

Donnerstag, 19. November 2020

Uhrzeit	Vorträge
08:45-09:00	Eröffnung der 22. Tagung <i>Gabriele Sachs, Wien</i>
09:00-10:00	Neueste Entwicklungen in <i>Vorsitz: Gabriele Sachs, Wien & Siegfried Kasper, Wien</i>
09:00-09:15	Genetik der bipolaren affektiven Störung und klinische Anwendungsgebiete (Pharmakogenetisches Testen) <i>Susanne Bengesser, Graz</i>
09:15-09:30	Vagusnervstimulation <i>Christoph Kraus, Wien</i>
09:30-09:45	Behandlungsresistente Depression (TRD) <i>Lucie Bartova, Wien</i>
09:45-10:00	Tiermodelle in der Depressionsforschung <i>Daniela Pollak, Wien</i>
10:00-10:20	<i>Pause</i>
10:20-10:50	Plenarvortrag <i>Vorsitz: Michael Rainer, Wien</i>
	Kortikale Netzwerke für Ängstlichkeit, Risikobereitschaft und Entscheidungen <i>Thomas Klausberger, Wien</i>
10:50-11:10	<i>Pause</i>
11:10-11:40	Plenarvortrag <i>Vorsitz: Andreas Erfurth, Wien</i>
	Depression und Neuroimmunologie <i>Bernhard Baune, Münster</i>
11:40-12:00	<i>Pause</i>
12:00-12:20	Preisverleihung und kurze Vorstellung der prämierten Arbeiten
12:20-13:15	<i>Mittagspause</i>

Donnerstag, 19. November 2020

Uhrzeit	Vorträge
13:15-14:15	Satellitensymposium LUNDBECK <i>Vorsitz: Nicole Praschak-Rieder, Wien</i>
	Long acting injectables as a strategy to optimize efficacy and tolerability <i>Andrea Fagiolini, Siena</i>
14:15-14:35	<i>Pause</i>
14:35-15:05	Satellitenvortrag SCHWABE <i>Vorsitz: Siegfried Kasper, Wien</i>
	Angststörungen – State of the Art Therapieoptionen <i>Hans Peter Volz, Werneck</i>
15:05-15:25	<i>Pause</i>
15:25-16:25	Symposium der Präsidentin <i>Vorsitz: Gabriele Sachs, Wien & Siegfried Kasper, Wien</i>
15:25-15:55	Bildgebung auf dem Weg zur Präzisionsmedizin <i>Siegfried Kasper, Wien</i>
15:55-16:25	Genetik auf dem Weg zur Präzisionsmedizin <i>Dan Rujescu, Halle</i>
16:25-16:45	<i>Pause</i>
16:45-17:15	Satellitensymposium JANSEN <i>Vorsitz: Lucie Bartova, Wien</i>
	Schizophrenie und COVID-19: Auswirkungen, neue Wege <i>Juliane Walter, Wien</i>
17:15	<i>Ende Tag 1</i>
17:30-18:30	Vorstandssitzung
18:45-19:45	Mitgliederversammlung

Freitag, 20. November 2020

Uhrzeit	Vorträge
09:00-09:30	<p>Plenarsitzung <i>Vorsitz: Michael Lehofer, Graz</i></p>
	<p>Psychopharmakotherapie der Schizophrenie <i>Alex Hofer, Innsbruck</i></p>
09:30-09:50	<i>Pause</i>
09:50-10:50	<p>Satellitensymposium JANSSEN <i>Vorsitz: Richard Frey, Wien</i></p>
	<p>Mindset-Shift in der Behandlung von Depression: Erste Erfahrungen mit Esketamin Nasenspray aus der klinischen Versorgung <i>Richard Frey, Wien / Jan Di Pauli, Rankweil</i></p>
10:50-11:10	<i>Pause</i>
11:10-12:10	<p>Satellitensymposium LUNDBECK <i>Vorsitz: Hans-Peter Kapfhammer, Graz</i></p>
	<p>Therapieoptionen beim jungen Patienten mit Schizophrenie <i>Dietmar Winkler, Wien</i></p>
12:10-13:00	<i>Mittagspause</i>

Freitag, 20. November 2020

Uhrzeit	Vorträge
13:00-14:00	Plenarsitzung <i>Vorsitz: Siegfried Kasper, Wien & Christoph Kraus, Wien</i>
	Development of rapid acting antidepressants <i>Carlos Zarate, Bethesda</i>
14:00-14:15	Preisverleihung Wagner-Jauregg Medaille
14:15-14:35	<i>Pause</i>
14:35-15:05	Satellitensymposium JANSEN <i>Vorsitz: Siegfried Kasper, Wien</i>
	Wege aus der Depression - Therapiebegleitung für Patienten und Angehörige <i>Christa Rados, Villach</i>
15:05-15:15	Schlussworte <i>Gabriele Sachs, Wien</i>

www.oegpb.at

Dr.ⁱⁿ Lucie Bartova

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Bernhard Baune

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Münster, Deutschland

Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Susanne Bengesser

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Medizinische Universität Graz

Prim. Dr. Jan Di Pauli

Landeskrankenhauses Rankweil

Prim. Priv.-Doz. Dr. Andreas Erfurth

1. Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Wiener Gesundheitsverbund, Klinik Hietzing, Wien

Prof. Dr. Andrea Fagiolini

Department of Mental Health and Sensory Organs

University of Siena School of Medicine, Siena, Italy

Ao. Univ.-Prof. Dr. Richard Frey

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Alex Hofer

Universitätsklinik für Psychiatrie I, Medizinische Universität Innsbruck

em. Univ.-Prof. DDr. Hans-Peter Kapfhammer

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Medizinische Universität Graz

em.o.Univ.-Prof. Dr.h.c.mult. Dr. Siegfried Kasper

Emeritierter Vorstand der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie,

Zentrum für Hirnforschung, Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Mag. Dr. Thomas Klausberger

Zentrum für Hirnforschung, Abteilung für kognitive Neurobiologie, Medizinische Universität Wien

Dr. Christoph Kraus

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien

Dir. Prim. Univ.-Prof. DDr. Michael Lehofer

Landeskrankenhaus Graz Süd-West, Graz

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Daniela Pollak

Abteilung Neurophysiologie und Neuropharmakologie, Medizinische Universität Wien

Ao. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Nicole Praschak-Rieder

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Christa Rados

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Landeskrankenhaus Villach

Priv.-Doz. Dr. Michael Rainer

Psychiatrische Abteilung, Donauspital im SMZ Ost, Wien

Prof. Dr. Dan Rujescu

Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle/Saale, Deutschland

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

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien

Prof. Dr. Hans-Peter Volz

Krankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin Schloss Werneck,
Werneck, Deutschland

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Juliane Walter

Sozialpsychiatrisches Ambulatorium Favoriten, Wien

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

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien

Prof. Dr. Carlos Zarate

Experimental Therapeutics & Pathophysiology Branch & Section Neurobiology and Treatment
of Mood Disorders, Division of Intramural Research Program, National Institute of Mental Health,
Bethesda, MD, USA

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT ALS ORDENTLICHES MITGLIED

Persönliche Daten*:

Vorname, Nachname und akad. Titel:			
Fachrichtung/Beruf:		Geburtsdatum:	
Berufsadresse			
Institut:		Abteilung:	
Straße:		PLZ, Ort:	
Telefon:		Fax:	
E-Mail:			
Privatadresse			
Straße:		PLZ, Ort:	
Telefon:		Fax:	
E-Mail:			
Bitte senden Sie mir die Post an meine:		<input type="checkbox"/> Berufsadresse	<input type="checkbox"/> Privatadresse

*Die ÖGPB verpflichtet sich nur solche personenbezogene Daten zu erheben und zu nutzen, die für die Mitgliederbetreuung und -verwaltung sowie für die Verfolgung des Vereinsziels erforderlich sind. Ausführliche Informationen dazu finden Sie auf unserer Website.

Persönliche Datenschutzeinstellungen (bitte Zutreffendes ankreuzen!):

- Ich bin der Zusendung von Informationen der ÖGPB via Newsletter / Aussendung einverstanden:
 Ja Nein
- Ich bin mit der Weitergabe meiner persönlichen Daten (Name, Zustelladresse) an Schütz Medical zum Erhalt des Journals CliniCum neuropsychy einverstanden:
 Ja Nein
- Ich bin mit der Weitergabe meiner persönlichen Daten (Name, Zustelladresse, E-Mail-Adresse) an etwaige Kooperationspartner der ÖGPB einverstanden, um Information über zukünftige Veranstaltungen zu erhalten:
 Ja Nein

Der Mitgliedschaftsbeitrag beträgt € 70,-. Die Mitgliedschaft gilt für ein Kalenderjahr und verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr. Ein Austritt aus der ÖGPB muss mindestens 3 Wochen vor der jährlichen Generalversammlung schriftlich oder per Email dem Sekretariat mitgeteilt werden.

Ich melde mich hiermit als Mitglied der ÖGPB an und bestätige die Statuten der ÖGPB bzgl. der Rechte und Pflichten einer Mitgliedschaft gelesen zu haben.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per Post, Fax oder Email an:

Sekretariat der ÖGPB, c/o WMA (Wiener Medizinische Akademie), Alser Straße 4, 1090 Wien
Fax +43 1 405 1383 9 34; Email: office@oegpb.at

Nach Einlangen des Antrages erhalten Sie gesondert eine Bestätigung samt Beitragsvorschreibung.

INFORMATION UND ANMELDUNG www.oegpb.at/information-und-anmeldung/

Wiener Medizinische Akademie GmbH • Alser Straße 4, 1090 Wien • ATU 44511907
z.Hd. Frau Martina Seidel • t: +43 1 4051383-44 • f: +43 1 4051383-944 • e: jahrestagung@oegpb.at

Die Anmeldung erfolgt ausschließlich über die Onlineregistratur: www.oegpb.at/information-und-anmeldung/
Eine Anmeldung per E-Mail kann aus datenschutzrelevanten Gründen leider nicht entgegen genommen werden.

Teilnahmegebühr

EUR 125,-	Gesamte Tagung	EUR 90,-	Tageskarte
EUR 90,-	Gesamte Tagung, ermäßigt*	EUR 65,-	Tageskarte, ermäßigt*

Obengenannte Preise verstehen sich inkl. 20% Mehrwertsteuer.

* Ermäßigung für Mitglieder der ÖGPB. Limitierter freier Eintritt für MedizinstudentInnen.

Bitte melden Sie sich rechtzeitig per Email unter: jahrestagung@oegpb.at

Allgemeine Teilnahmebedingungen

Zahlungsmodalitäten

- Online-Bezahlung per Kreditkarte: Euro/Mastercard, VISA
- Banküberweisung auf das Kongresskonto: Nach erfolgreicher Anmeldung erhalten Sie eine Rechnung mit den Kontodaten per E-Mail zugesandt. Beachten Sie: Der Name des/r Teilnehmers/in sowie die Rechnungsnummer müssen auf der Überweisungen eindeutig angegeben werden, da die Zahlung sonst nicht zugeordnet werden kann.
- Die Zahlung der Teilnahmegebühr per Banküberweisung kann nur bis 12.11.2020 angenommen werden. Anmeldungen ab dem 13.11.2020 sind nur per Kreditkartenzahlung möglich.
- Anmeldeschluss ist Mittwoch, 18. November 2020, 18 Uhr (MEZ).

Die Zahlung der Teilnahmegebühr beinhaltet:

- Zugang über die virtuelle Plattform zu allen wissenschaftlichen Sitzungen
- Zugang über die virtuelle Plattform zu allen aufgezeichneten Sitzungen bis 20. Dezember 2020
- Zugriff über die virtuelle Plattform auf Firmensatelliten Symposien und Company Corner

Stornobedingungen

Ihre Anmeldung ist rechtsverbindlich. Im Falle Ihrer Verhinderung bitten wir um schriftliche Absage per Email an das Kongressbüro (jahrestagung@oegpb.at). Bei Rücktritt bis zum 15.09.2020 werden 50% der Teilnahmegebühr rückerstattet. Bei einem Rücktritt nach dem 16.09.2020 gibt es keine Rückerstattung mehr.

Bei Fragen zur Anmeldung, wenden Sie sich bitte an jahrestagung@oegpb.at



Die 22. Virtuelle Jahrestagung der ÖGPB wurde mit insgesamt 11 Punkten im Fach Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin akkreditiert, wobei 6 Punkte für Donnerstag (Fortbildungs-ID 686050) und 5 Punkte für Freitag (Fortbildungs-ID 686054) angerechnet werden.

WICHTIG: Während der Tagung erhalten Sie mit Ihrem Online-Zugang einen Fragebogen, den Sie bitte umgehend ausfüllen und retournieren, um so die Fortbildungspunkte Ihrem Konto gutschreiben zu lassen.

Eine Teilnahmebestätigung mit entsprechender DFP-Punktezah wird Ihnen im Anschluss an die Tagung zugesandt.

Wir danken folgenden Firmen

SPONSOREN



Germania Pharmazeutika GmbH



Genericon Pharma GmbH



Janssen-Cilag Pharma GmbH



KRKA Pharma GmbH



Lundbeck Austria GmbH



Schwabe Group

VIRTUELLE AUSSTELLER

Janssen-Cilag Pharma GmbH

Lundbeck Austria GmbH

Schwabe Group



Werden Sie Teil einer Revolution für Patienten mit Depression

Erstmals seit 30 Jahren ein neuer Wirkmechanismus^{a,1-6}



Schnelle Wirksamkeit bereits ab 24 Stunden nach Verabreichung^{b,7}



Hohe Ansprechrate^{c,d,e,f,7} (69,3 % nach 4 Wochen)



Langanhaltend hohe Remissionsrate^{c,d,e,f,g,h,8} (58,2 % nach 48 Wochen)

Spravato[®], in Kombination mit einem SSRI oder SNRI, wird bei Erwachsenen mit therapieresistenter Major Depression angewendet, die in der aktuellen mittelgradigen bis schweren depressiven Episode auf mindestens zwei unterschiedliche Therapien mit Antidepressiva nicht angesprochen haben.

^aNach der Entwicklung und Zulassung des SSRI Fluoxetin im Jahr 1987 haben zugelassene Behandlungen (einschließlich "atypischer" Antidepressiva wie Mirtazapin, Agomelatin usw.) vermehrt das monoaminerge System in den Vordergrund gerückt.²⁻⁶ ^bIn der TRANSFORM-2-Studie, ermittelt anhand des Unterschieds zwischen dem MADRS-Gesamtscore und dem Placebo-Nasenspray + neu initiiertem oralem AD als Vergleichspräparat, SPRAVATO[®] + orales AD demonstrieren eine 4,0-Punkte-Überlegenheit ggü. Placebo-Nasenspray + oralem AD nach 28 Tagen; p=0,02.⁷ In der SUSTAIN-1-Studie war das Rezidiv bei Patienten, die weiterhin SPRAVATO[®] + orales AD erhielten, im Vergleich zu Patienten, die auf Placebo-Nasenspray + orales AD umgestellt wurden, signifikant verzögert; stabile Responder: p<0,001; stabile Remitter: p = 0,003.⁸ ^cEin stabiles Ansprechen wurde definiert als eine ≥50%ige Reduzierung des MADRS-Gesamtscores im Vergleich zum Ausgangswert in den letzten zwei Wochen der Optimierungsphase, mit einem fehlenden MADRS-Gesamtscore oder >12 nach 13 oder 14 Wochen zulässig und ≤12 nach 15 und 16 Wochen erforderlich.⁸ ^dGemessen am MADRS-Gesamtscore.⁷ ^eAnsprechen definiert als ≥50%ige Reduzierung des MADRS-Gesamtscores im Vergleich zum Ausgangswert. Remission definiert als MADRS-Gesamtscore ≤ 12.⁷ ^fEin stabiles Ansprechen wurde definiert als eine ≥50%ige Reduzierung des MADRS-Gesamtscores im Vergleich zum Ausgangswert in den letzten zwei Wochen der Optimierungsphase, mit einem fehlenden MADRS-Gesamtscore oder > 12 nach 13 oder 14 Wochen zulässig und ≤ 12 nach 15 und 16 Wochen erforderlich.⁸ ^gSPRAVATO[®] + orales AD zeigten eine 4,0-Punkte-Überlegenheit ggü. Placebo-Nasenspray + oralem AD nach 28 Tagen; p = 0,02.⁷ ^hBasierend auf Patienten, die während der Einleitungsphase der SPRAVATO[®]-Therapie mindestens ein Ansprechen erreichten und zur Erhaltungsphase übergingen.⁸ ⁱDie SUSTAIN-2-Studie war eine einarmige Open-Label-Studie. Wirksamkeit war ein sekundärer Endpunkt. Der primäre Endpunkt war die Beurteilung der langfristigen Sicherheit und Verträglichkeit von SPRAVATO[®] + oralem AD bei Patienten mit TRD.⁸ Diese Daten werden im Abschnitt zur Sicherheit dieses Dokuments präsentiert.

1. SPRAVATO[®]; Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels. Juli 2020. **2.** How do antidepressants work? New perspectives for refining future treatment approaches. Harmer CJ et al. 2017. Lancet Psychiatry 4(5): 409-418. **3.** A brief history of the development of antidepressant drugs: From monoamines to glutamate. Hillhouse TM, Porter JH. 2015. Exp Clin Psychopharmacol 23(1): 1-21. **4.** Drug information update: Agomelatine. Whiting DW, Cowen DJ. 2013. The Psychiatrist 37: 356-358. **5.** Valdoxan (agomelatine). Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels. 2019. **6.** Mirtazapin 15 mg Schmelztablett, Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels. 2018. **7.** Efficacy and safety of flexibly dosed esketamine nasal spray combined with a newly initiated oral antidepressant in treatment-resistant depression: a randomized double-blind active-controlled study. V Popova et al. 2019. Am J Psychiatry 176(6): 428-438. **8.** Esketamine Nasal Spray Plus Oral Antidepressant in Patients with Treatment-Resistant Depression: Assessment of Long-term Safety in a Phase 3, Open-label Study (SUSTAIN-2). Wajs E et al. 2020. J Clin Psychiatry; Vol 81:1.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Es ist daher wichtig, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung in Bezug auf Spravato[®] zu melden.

AT_CP-181133_24SEP2020 / Fachkurzinformation siehe S. 19

FACHKURZINFORMATION - ABILIFY MAINTENA®

ABILIFY MAINTENA 300 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Depot-Injektionssuspension

ABILIFY MAINTENA 400 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Depot-Injektionssuspension in einer Fertigspritze

Antipsychotikum

ATC Code

N05AX12

Qualitative und quantitative Zusammensetzung

Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Aripiprazol. Jede Fertigspritze enthält 400 mg 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 oral angewendetem Aripiprazol eingestellt wurden, angewendet.

Gegenanzeigen

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile.

Inhaber der Zulassung

Otsuka Pharmaceutical Netherlands B.V.

Herikerbergweg 292

1101 CT, Amsterdam

Niederlande

Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht

Rezept- und apothekenpflichtig.

Weitere Hinweise

Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Stand der Information

04.2020

FACHKURZINFORMATION - LASEA®

Seite 4

Lasea 80 mg Weichkapseln. INHABER DER ZULASSUNG: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Wirkstoff: Jede Weichkapsel enthält 80 mg Lavendelöl (Lavandula angustifolia Mill., aetheroleum). Liste der sonstigen Bestandteile: Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Sorbitol, etwa 12 mg/Weichkapsel. Kapselinhalt: Rapsöl, raffiniert. Kapselhülle: Succinylierte Gelatine; Glycerol 85%; Sorbitol 70%, flüssig (nicht kristallisierend); Karminsäure-Aluminiumsalz (E 120); Patentblau V, Aluminiumsalz (E 131); Titandioxid (E 171). Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur Behandlung temporärer ängstlicher Verstimmung. Lasea wird angewendet bei Erwachsenen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Leberfunktionsstörung (siehe Abschnitt 5.2). Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Anxiolytika, ATC-Code: N05BX05 (Lavandulae aetheroleum). Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

FACHKURZINFORMATION - SPRAVATO®

Seite 17

Bezeichnung des Arzneimittels: Spravato 28 mg Nasenspray, Lösung. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jeder Nasenspray-Applikator enthält Esketaminhydrochlorid (entsprechend 28 mg Esketamin). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Citronensäure-Monohydrat, Natriumedetat (Ph.Eur.), Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Spravato, in Kombination mit einem SSRI oder SNRI, wird bei Erwachsenen mit therapieresistenter Major Depression angewendet, die in der aktuellen mittelgradigen bis schweren depressiven Episode auf mindestens zwei unterschiedliche Therapien mit Antidepressiva nicht angesprochen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Ketamin oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Patienten, für die ein Anstieg des Blutdrucks oder des intrakraniellen Drucks ein schwerwiegendes Risiko darstellt: Patienten mit Gefäßaneurysma (einschließlich intrakranieller Gefäße, Brust- oder Baucharterien oder periphere Arterien), Patienten mit intrazerebraler Blutung in der Anamnese, kürzlich (innerhalb der letzten 6 Wochen) erfolgtes kardiovaskuläres Ereignis einschließlich Myokardinfarkt (MI). **Inhaber der Zulassung:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Belgien. **Vertrieb für Österreich:** JANSSEN-CILAG Pharma GmbH, Vorgartenstraße 206B, A-1020 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **ATC-Code:** N06AX27. 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.

▼Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Es ist daher wichtig, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung in Bezug auf SPRAVATO zu melden. Spravato_FKI_AT_CP131941_18Dec2019



ÖGPB

www.oegpb.at