Österreichische Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie (ÖGPB)

ÖGPB 2021



18. - 19. NOVEMBER

VIRTUELL

www.oegpb.at





23. Tagung der ÖGPB PROGRAMM

INHALTSVERZEICHNIS

- 5 GRUSSWORTE
- 6 ORGANISATION
- 7 PROGRAMM-ÜBERSICHT
- 8 WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM
 - 8 DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021
 - 10 FREITAG, 19. NOVEMBER 2021
- 12 REFERENTINNEN & VORSITZENDE
- 15 INFORMATION UND ANMELDUNG
- 16 ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT ALS ORDENTLICHES MITGLIED ÖGPB
- 18 SPONSOREN UND AUSSTELLER
- 19 FACHKURZINFORMATIONEN



Alexanders großer Moment – einfach nur dabei zu sein

Abilify Maintena®, 1x monatlich bei Schizophrenie:

- \bullet 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)s}
- • Gutes Verträglichkeitsprofil $^{(c)1,3}$ – vergleichbar mit Aripiprazol oral 3,4







Lundbeck Austria GmbH Spaces Square One, Leopold Ungar Platz 2, 1190 Wien

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; Hz = 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; Hz = 5,03). (b) In einer Mirror-Image-Studien war die Gesamtrate psychiatrischer Hospitalisierungen bei 3-monatiger prospektiver Behandlung mit Aripiprazol-Depot signifikant niedriger (p < 0,0001; Bb eil 3-monatiger ertrospektiver 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 2 % % 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* 1x 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 M



Antidementivum

Neue Lebensqualität für Ihre Patienten

Cerebokan®
80 mg - Filmtabletten

wirkstoff: Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blätter

60 Filmtabletten zum Einnehn

Empfehlung für Ginkgo biloba EGb 761[®] S3-Leitlinie Demenzen 2016¹

SCHWABE

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir freuen uns, Sie zur **23. Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Neuropsychopharma-kologie und Biologische Psychiatrie (ÖGPB) am 18. und 19. November 2021** begrüßen zu dürfen.

Da sich der Verlauf der COVID-Pandemie nicht sicher abschätzen ließ, hat sich das Organisationskomitee – auch aufgrund der sehr positiven Erfahrungen der letztjährigen Jahrestagung – gemeinsam mit den Vorstandsmitgliedern der ÖGPB entschieden, die 23. Jahrestagung als virtuelle Tagung abzuhalten.

Wie gewohnt stehen aktuelle und relevante Fragestellungen rund um das diagnostische Vorgehen und die rationale Therapie psychiatrischer Erkrankungen im Zentrum der Tagung. In wissenschaftlichen Kurzvorträgen, sowie interessanten Plenarvorträgen sollen optimale Behandlungsstrategien für unsere PatientInnen aufgezeigt werden. Wie immer wird auch genügend Zeit für Diskussionen bleiben, der Austausch von Erfahrungen und Kenntnissen ist uns ein sehr wichtiges Anliegen bei der Programmgestaltung.

Wir freuen uns, dass wir für die diesjährigen Plenarvorträge wieder anerkannte ExpertInnen gewinnen konnten: Prof. Erich Seifritz, Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich spricht über "Psychedelika als Antidepressiva", Primar Priv.-Doz. Dr. Andreas Erfurth, Leiter der 1. Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Klinik Hietzing, Wien widmet sich dem Thema "COVID-19 in der stationären Psychiatrie", Prof. Peter Zwanzger, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung Allgemeinpsychiatrie und Psychosomatik des Inn-Salzach-Klinikums Wasserburg am Inn gibt ein Update über die Therapie von Angsterkrankungen und spricht über den aktuellen Stand und Perspektiven zu diesem Thema. Prof. Dan Rujescu, der neuberufene Leiter der Klinischen Abteilung für Allgemeine Psychiatrie, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien beleuchtet das Thema "Präzisionsmedizinische Ansätze bei neuropsychiatrischen Erkrankungen". Prof. Thomas Berger, Leiter der Universitäts-Klinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien, referiert über "Entzündungen im Gehirn - Bedeutung für die Psychiatrie" und Prof. Tibor Harkany, Leiter der Abteilung für Molekulare Neurowissenschaften am Zentrum für Hirnforschung der Medizinischen Universität Wien beleuchtet das Thema "Cannabis und das menschliche Gehirn".

Abgerundet wird das Programm durch das Präsidentinnen Symposium mit den Vorträgen von Prof. Hans-Peter Kapfhammer und HR Dr. Elmar Windhager sowie einigen sehr interessanten Impulsvorträgen.

Auch in diesem Jahr werden wieder Auszeichnungen verliehen:

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

Wir freuen uns auf dieses abwechslungsreiche und attraktive Programm mit vielen anregenden Diskussionen.

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. med. Siegfried Kasper

Vorstand der ÖGPB

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

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

Sekretär Priv.-Doz. Dr. Michael Rainer

Schatzmeisterin Dr. in Margit Wrobel

Mitglieder Prim. Prof. Univ.-Doz. Dr. Michael Bach

DDr.in Lucie Bartova

Univ.-Prof. Dr. Richard Frey

Prim. Univ.-Prof. DDr. Michael Lehofer

Univ.-Prof. Dr. Paul Plener, Wien

OA. Dr. Thomas Vanicek, Wien Dr. in Ana Weidenauer, Wien

Prim.a Dr.in Angelika Rießland-Seifert, Wien

Univ.-Prof.in DDr.in Gabriele Sachs, Wien

Prim. Dr. Christian Wunsch, Neunkirchen

Chefarzt Dr. Georg Psota Univ.-Prof. Dr. Dan Rujescu



DDr.in Lucie Bartova, Wien

PDⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Susanne Bengesser, Graz

Prim. Dr. Florian Buchmayer, Eisenstadt

Prim. Dr. Jan di Pauli, Rankweil

Prim. PD. Dr. Andreas Erfurth, Wien

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Katharina Glück, Wels

Univ.-Prof. Dr. Armand Hausmann, Innsbruck

Prim. Dr. Christoph Jagsch, Graz

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

Preisverleihungen

- Wagner-Jauregg Medaille der ÖGPB
- Ehrenmitgliedschaft
- · 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.



Weitere Informationen und Details zur Anmeldung befinden sich auf Seite 15.

Donnerstag, 18. November 2021

Uhrzeit	Vorträge				
08:45-09:00	Eröffnung der 23. Tagung				
09:00-09:45	Neueste Entwicklungen in				
09:50-10:50	Plenarvorträge				
10:50-11:00	Pause				
11:00-11:30	Plenarvortrag				
11:40-11:50	Präsentation des ÖGPB-Konsensus-Statement 2021				
11:50-12:00	Verleihung der Ehrenmitgliedschaft				
12:00-12:20	Preisverleihungen und kurze Vorstellung der prämierten Arbeiten				
12:20-13:00	Mittagspause				
13:00-14:30	Satellitensymposium RECORDATI				
14:30-14:40	Pause				
14:40-15:40	Satellitensymposium JANSSEN				
15:40-15:50	Pause				
15:50-16:50	Satellitensymposium LUNDBECK				
16:50	Ende Tag 1				
17:00-18:00	Vorstandssitzung				
18:00-19:00	Generalversammlung				

Freitag, 19. November 2021

Uhrzeit	Vorträge			
09:00-10:00	Plenarsitzungen			
10:00-10:10	Pause			
10:10-10:50	Plenarsitzung und Preisverleihung Wagner-Jauregg Medaille			
10:50-11:10	Pause			
11:00-12:30	Satellitensymposium LUNDBECK			
12:30-12:40	Pause			
12:40-13:10	Satellitensymposium JANSSEN			
13:10-13:50	Mittagspause			
13:50-14:20	Satellitensymposium SCHWABE			
14:20-14:30	Pause			
14:30-15:30	Symposium der Präsidentin			
15:30-15:40	Pause			
15:40-16:10	Satellitensymposium SCHWABE			
16:10-16:20	Pause			
16:20-16:50	Satellitensymposium BIOGEN			
16:50-17:00	Pause			
17:00-17:30	Satellitensymposium PHARMGENETIX			
17:30-17:40	Schlußworte der Kongresspräsidentin			

Donnerstag, 18. November 2021

Uhrzeit	Vorträge
08:45-09:00	Eröffnung der 23. Tagung Gabriele Sachs, Wien
09:00-09:45	Neueste Entwicklungen in Vorsitz: Gabriele Sachs & Dan Rujescu
09:00-09:15	Dopaminerge Aktivität bei Schizophrenie Ana Weidenauer, Wien
09:15-09:30	Spezifika der Altersdepression Josef Marksteiner, Innsbruck
09:30-09:45	Deep Brain Stimulation in klinischer Psychiatrie: Indikationen, Therapieerfahrungen, Ausblicke Christoph Kraus, Wien
09:50-10:50	Plenarvorträge Vorsitz: Siegfried Kasper & Lucie Bartova
09:50-10:20	Cannabis und das menschliche Gehirn Tibor Harkany, Wien
10:20-10:50	Entzündungen im Gehirn - Bedeutung für die Psychiatrie Thomas Berger, Wien
10:50-11:00	Pause
11:00-11:30	Plenarvortrag Vorsitz: Michael Lehofer
	Präzisionsmedizinische Ansätze bei neuropsychiatrischen Erkrankungen Dan Rujescu, Wien
11:40-12:20	Vorsitz: Gabriele Sachs & Siegfried Kasper
11:40-11:50	Präsentation des ÖGPB-Konsensus-Statement 2021
11:50-12:00	Verleihung der Ehrenmitgliedschaft
12:00-12:20	Preisverleihungen und kurze Vorstellung der prämierten Arbeiten
12:20-13:00	Mittagspause

Donnerstag, 18. November 2021

Uhrzeit	Vorträge
13:00-14:30	Satellitensymposium RECORDATI Vorsitz: Gabriele Sachs & Siegfried Kasper State of the Art der pharmakologischen Therapie und neue Perspektiven in der Schizophreniebehandlung
13:00-13:20	Langzeitziele in der Schizophreniebehandlung - Bedeutung der Negativsymptome und Neurokognition Gabriele Sachs, Wien
13:20-14:00	Zurück ins Leben - neue Perspektive in der antipsychotischen Therapie lon-George Anghelescu, Berlin
14:00-14:30	Praktische Erfahrungen mit Cariprazin Rebecca Senn, Zürich
14:30-14:40	Pause
14:40-15:40	Satellitensymposium JANSSEN Vorsitz: Michael Rainer
	Klinik und Behandlungsoptionen der Therapieresistenten Depression - Wissenschaftliche Rationale und therapeutische Praxis Siegfried Kasper, Wien & Christian Wunsch, Neunkirchen
15:40-15:50	Pause
15:50-16:50	Satellitensymposium LUNDBECK Vorsitz: Lucie Bartova
15:50-16:20	Bedeutung und Auswahl des Antipsychotikums auf internistische Parameter Andreas Erfurth, Wien
16:20-16:50	Clozapin ex - darf man das? Fallberichte und Gedanken zu Gesundheit und Lebensqualität Jens Mersch, Ternitz
16:50	Ende Tag 1
17:00-18:00	Vorstandssitzung
18:00-19:00	Generalversammlung

Freitag, 19. November 2021

Uhrzeit	Vorträge
09:00-10:00	Plenarsitzungen Vorsitz: Margit Wrobel & Michael Bach
09:00-09:30	Update Therapie von Angsterkrankungen - aktueller Stand und Perspektiven Peter Zwanzger, Wasserburg a. Inn
09:30-10:00	COVID-19 in der stationären Psychiatrie Andreas Erfurth, Wien
10:00-10:10	Pause
10:10-10:50	Plenarsitzung und Preisverleihung Wagner-Jauregg Medaille Vorsitz: Siegfried Kasper & Gabriele Sachs
10:10-10:40	Psychedelika als Antidepressiva Erich Seifritz, Zürich
10:40-10:50	Preisverleihung Wagner-Jauregg Medaille
10:50-11:00	Pause
11:00-12:30	Satellitensymposium LUNDBECK Vorsitz: Dan Rujescu
11:00-11:45	Depot-Antipsychotika in der frühen Phase der Schizophrenie: Die PRELAPSE-Studie und Implikationen für den klinischen Alltag Dietmar Winkler, Wien
11:45-12:30	Kommunikationsstrategien zur Verbesserung der Adhärenz bei Schizophrenie: Motivational Interviewing & GAIN Stefanie Schell, Halberstadt
12:30-12:40	Pause
12:40-13:10	Satellitensymposium JANSSEN Vorsitz: Andreas Erfurth
	Therapieresistente Schizophrenie: Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie Alex Hofer, Innsbruck
13:10-13:50	Mittagspause

Freitag, 19. November 2021

Uhrzeit	Vorträge
13:50-14:20	Satellitensymposium SCHWABE Vorsitz: Siegfried Kasper
	Moderne und effektive Therapieoptionen der facettenreichen Angsterkrankungen Lucie Bartova, Wien
14:20-14:30	Pause
14:30-15:30	Symposium der Präsidentin Vorsitz: Gabriele Sachs & Richard Frey
14:30-15:00	Psychobiologie von Bindung und Trauma Hans-Peter Kapfhammer, Graz
15:00-15:30	Psychotische Syndrome und deren Behandlung bei organischen Störungen Elmar Windhager, Wels
15:30-15:40	Pause
15:40-16:10	Satellitensymposium SCHWABE Vorsitz: Michael Rainer
	Update Demenz-Diagnostik und Therapieoptionen Christian Bancher, Horn
16:10-16:20	Pause
16:20-16:50	Satellitensymposium BIOGEN Vorsitz: Siegfried Kasper
	Molekulare Mechanismen bei Alzheimer Demenz - was gibt's am Horizont? Elisabeth Stögmann, Wien
16:50-17:00	Pause
17:00-17:30	Satellitensymposium PHARMGENETIX Vorsitz: Gabriele Sachs
17:00-17:15	Genetik der Agranulozytose unter Clozapin Dan Rujescu, Wien
17:15-17:30	Patient-Case: Therapieoptimierung durch pharmakogenetische Analyse Florian Buchmayer, Wien
17:30-17:40	Schlußworte der Kongresspräsidentin

REFERENTINNEN & VORSITZENDE

Prof. Dr. med. Ion-George Anghelescu

Mental Health Institute Berlin, Deutschland

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

Vortuna Gesundheitsresort GmbH, Bad Leonhofen

Prim. Univ.-Doz. Dr. Christian Bancher

Abteilung Neurologie und neurologische Rehabilitation

Landesklinikum Horn-Allentsteig

DDr.in Lucie Bartova

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Thomas Berger

Universitätsklinik für Neurologie

Medizinische Universität Wien

Prim. Dr. Florian Buchmayer

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Eisenstadt / Burgenland

Prim. Priv.-Doz. Dr. Andreas Erfurth

1. Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Klinik Hietzing, Wien

Ao. Univ.-Prof. Dr. Richard Frey

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Tibor Harkany

Zentrum für Hirnforschung, Abteilung für Molekulare Neurowissenschaften

Medizinische Universität Wien und

Abteilung für Neurowissenschaften, Karolinska Institut, Stockholm, Schweden

Univ.-Prof. Dr. Alex Hofer

Universitätsklinik für Psychiatrie I

Department für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

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. med. Siegfried Kasper

Emeritierter Vorstand Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zentrum für Hirnforschung, Abteilung für Molekulare Neurowissenschaften

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

Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Marksteiner

Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie A

Landeskrankenhaus Hall

Dr. med. Jens Mersch

Praxisgemeinschaft für Neurologie & Psychiatrie, Ternitz

Priv.-Doz. Dr. Michael Rainer

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Additivfach Geriatrie Psychotherapeut und Psychotherapeutische Medizin, Wien

Prof. Dr. Dan Rujescu

Klinische Abteilung für Allgemeine Psychiatrie Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Medizinische Universität Wien

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

Medizinische Universität Wien

Dr.in Stefanie Schell

Fachärztin für Psychiatrie & Psychotherapie Psychose-Schwerpunktpraxis, Halberstadt, Deutschland

Prof. Dr. Erich Seifritz

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Schweiz

Dr.in Rebecca Senn

Zentrum für Akute Psychische Erkrankungen Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Assoc. Prof.in Priv. Doz.in Dr.in Elisabeth Stögmann

Ambulanz für Gedächtnisstörungen und Demenzen Universitätsklinik für Neurologie Medizinische Universität Wien

Dr.in Ana Weidenauer

Klinische Abteilung für Allgemeine Psychiatrie Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Medizinische Universität Wien

MR. wHR. Dr. Elmar Windhager

Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Wels

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

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Medizinische Universität Wien

Dr.in Margit Wrobel

Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Wien

Prim. Dr. med. univ. Christian Wunsch

Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin Landesklinikum Neunkirchen

Prof. Dr. Peter Zwanzger

Fachabteilung Allgemeinpsychiatrie und Psychosomatik kbo-Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg am Inn, Deutschland Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München





Zur Behandlung der Schizophrenie



Das potente Antipsychotikum mit wichtigem Zusatznutzen

- Überzeugend in der Akutphase Effektiv in der Rückfallprävention¹⁻⁴
- Nachweislich wirksam bei primärer Negativsymptomatik^{5,6}
- Vorteilhaftes Verträglichkeitsprofil^{1-4,7,8}

Referenzen

veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen

1 Durgam S et al., Cariprazine in acute exacerbation of schizophrenia: a fixed-dose, phase 3, randomized, double-blind, placebo- and active-controlled trial. J Clin Psychiatry. 2015; 76(12). 2 Durgam S et al., Long-term cariprazine treatment for the prevention of relapse in patients with schizophrenia: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Schizophr Res. 2016; 176(2-3): 264-271. 3 Kane JM et al., Efficacy and safety of cariprazine in acute exacerbation of schizophrenia: results from an international, Phase III clinical trial. J Clin Psychopharmacol. 2015; 35(4): 367-73. 4 Durgam S et al., An evaluation of the safety and efficacy of cariprazine in patients with acute exacerbation of schizophrenia; A phase II, randomized clinical trial. Schizophr Res. 2014; 152; 450-45. 5 Németh G et al., Cariprazine versus risperidone monotherapy for treatment of predominant negative symptoms in patients with schizophrenia: a randomised, double-blind, controlled trial. Lancet. 2017; 389(10074): 1103-1113. 6 Reagila®, Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels, Juli 2017. 7 Durgam S et al., Safety and tolerability of cariprazine in the long-term treatment of schizophrenia: results from a 48-week, single-arm, open-label extension study. Psychopharmacology. 2017; 234(2): 199-209. 8 Cutler AJ et al., Evaluation of the long-term safety and tolerability of cariprazine in patients with schizophrenia: results from a 1-year open-label study. CNS, Spectr. 2018; 23(1): 39-50. 9 Stahl S. Drugs for psychosis and mood: unique actions at D3, D2 and D1 dopamine receptor subtypes. CNS Spectrums. 2017, 22:375-384. 10 Kiss B et al., Cariprazine (RGH-188), a dopamine D(3) receptor-preferring, D(3)/D(2) dopamine receptor antagonist-partial agonist antipsychotic candidate: in vitro and neurochemical profile. J Pharmacol Exp.Ther. 2010; 333(1): 328-40.

REAGILA": BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Reagila 1,5 mg Hartkapseln; Reagila 3 mg Hartkapseln; Reagila 4,5 mg Hartkapseln; Reagila 6 mg Hartkapseln. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jede Hartkapsel enthält Cariprazinhydrochlorid entsprechend 1,5 mg, 3 mg, 4,5 mg bzw. 6 mg Cariprazin. Sonstige Bestandteile: Kapselinhalt: Vorverkleisterte Stärke (Mais), Magnesiumstearat (Ph. Eur.); Kapselhülle (Kapsel zu 1,5 mg): Titandioxid (E 171), Gelatine; Kapselhülle (Kapsel zu 3mg): 0,0003mg Allurarot (E 129), Brillantblau FCF (E 133), Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxidoxid × H₂O (E 172), Gelatine; Kapselhülle (Kapsel zu 4,5mg): 0,0008mg Allurarot (E 129), Brillantblau FCF (E 133), Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxidoxid × H₂O (E 172), Gelatine; Kapselhülle (Kapsel zu 6mg): Brillantblau FCF (E 133), 0,0096 mg Allurarot (E 129), Titandioxid (E 171), Gelatine, Druckfarbe (schwarz: Kapseln zu 1,5 mg, 3 mg und 6 mg), Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E 172), Propylenglycol, Kaliumhydroxid, Druckfarbe (weiß: Kapsel zu 4,5 mg), Schellack, Titandioxid (E 171), Propylenglycol, Simeticon. ANWENDUNGSGEBIETE: Reagila wird zur Behandlung von Schizophrenie bei erwachsenen Patienten angewendet. GEGENANZEIGEN: • Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; • Gleichzeitige Gabe von starken oder moderaten CYP3A4-Inhibitoren; • Gleichzeitige Gabe von starken oder moderaten CYP3A4-Induktoren. INHABER DER ZULASSUNG: Gedeon Richter Plc., Gyömrői út 19-21, 1103 Budapest, Ungarn. VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. PHARMAKODYNAMISCHE EIGENSCHAFTEN: Pharmakotherapeutische Gruppe: Psycholeptika, andere Antipsychotika, ATC-Code: N05AX15. STAND DER INFORMATION: Juli 2017. Informationen zu Dosierung und Art der Anwendung, besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit

anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Auswirkungen auf die

Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen und Überdosierung sind der Reagila_Austria_Ins/10.2021



INFORMATION UND ANMELDUNG

www.oegpb.at/anmeldung

Wiener Medizinische Akademie GmbH • Alser Straße 4, 1090 Wien • ATU 44511907 z.Hd. Frau Martina Seidel • t: +43 1 4051383-42 • f: +43 1 4051383-942 • e: jahrestagung@oegpb.at

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

Teilnahmegebühr

EUR 130,- Gesamte Tagung EUR 95,- Tageskarte

EUR 95,- Gesamte Tagung, ermäßigt* EUR 70,- Tageskarte, ermäßigt*

Obengenannte Preise verstehen sich inkl. 20% Mehrwertsteuer.

* Ermäßigung für Mitglieder der ÖGPB. 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 12.11.2021 angenommen werden.
 Anmeldungen nach dem 12.11.2021 sind nur per Kreditkartenzahlung möglich.
 Anmeldeschluss ist Dienstag, 16. November 2021, 24:00 Uhr (MEZ)

Die Zahlung der Teilnahmegebühr beinhaltet:

- · Teilnahme an den wissenschaftlichen Sitzungen
- · Erhalt aller Kongressunterlagen

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 15.09.2021 werden 50% der Teilnahmegebühr rückerstattet. Bei einem Rücktritt ab dem 16.09.2021 gibt es keine Rückerstattung.

Bildaufnahmen während der ÖGBP 2021

Die Teilnehmenden nehmen Kenntnis davon, dass Bild- und Tonaufnahmen von Seiten der Veranstalter jederzeit gemacht werden können und genehmigen die Nutzung der Bildaufnahmen auf der Veranstalterwebsite und sozialen Medienkanälen sowie in Veranstaltungspublikationen. Bitte melden Sie sich am Registrierungscounter, sollten Sie dieser Nutzung persönlich widersprechen.

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



Die 23. Virtuelle Jahrestagung der ÖGPB wurde mit **insgesamt 11 Punkten** im Fach Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin akkreditiert, wobei **6 Punkte** für Donnerstag (Fortbildungs-ID 712813) und **5 Punkte** für Freitag (Fortbildungs-ID 712821) angerechnet werden.



ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT ALS ORDENTLICHES MITGLIED

Persönliche Daten*: Vorname, Nachname und akad. Titel: Fachrichtung/Beruf: Geburtsdatum: Berufsadresse Institut: Abteilung: Straße: PLZ, Ort: Telefon: Fax: F-Mail: Privatadresse Straße: PLZ. Ort: Telefon: Fax: F-Mail: Bitte senden Sie mir die Post an meine: Berufsadresse 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 mit der Zusendung von Informationen der ÖGPB via Newsletter / Aussendung einverstanden: Ich bin mit der Weitergabe meiner persönlichen Daten (Name, Zustelladresse) an Universimed Cross Media Content GmbH zum Erhalt des Journals JATROS Neurologie & Psychiatrie einverstanden: 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: la 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.



Erleben Sie gemeinsam mit Ihren TRD Patienten den sichtbaren Erfolgsweg – eine Rückkehr in ein erfülltes und vernetztes Leben.^{1,2}

Seit mehr als 30 Jahren ein alternativer Wirkmechanismus^{3-8,a}



Schnelle Wirksamkeit bereits ab 24 Stunden nach Verabreichuna^{1,b}



Hohe Ansprechrate (69,3 % nach 4 Wochen)^{1,c,d,e,f}



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



Erfahren Sie mehr auf unserer Janssen Medical Cloud: Entdecken Sie Videos, Anleitungen und Dokumente.

RD = therapieresistente Depression

a Nach der Entwicklung und Zulassung des SSRI Fluoxetin im Jahr 1987 haben zugelassene Behandlungen (einschließlich "at ypischer" Antidepressiva wie Mirtazopin, Agomelatin usw.) vermehrt das monoaminerge System in den Vordergrund gerückt.* b In der TRANSFORM-2-Studie, armittelt anhand des Unterschieds zwischen dem MADRS-Gesamtscore und dem Placebo-Nasenspray + neu initiiertem ordien AD als Vergleichspräparat. SPRAVATO" + ordies AD demonstrieren eine 4.0-Punkte-Überlegenheit ggü. Placebo-Nasenspray + ordien AD at 28 Tagen, p. 20,02. In der SUSTAIN-1-Studie war das Rezidiv bei Patienten, die weiterhin SPRAVATO" + ordies AD erhielten, im Vergleich zu Patienten, die auf Placebo-Nasenspray + ordies AD umgestellt wurden, signifikant verzögert; stabile Responder- p. 0,000.1°; stabile Remeister ne 1,000.3° z. Gemeessen am MADRS-Gesamtscore. I d. Ansprechen definiert als s 50 %ige Reduzierung des MADRS-Gesamtscores im Vergleich zum Ausgangswert in den letzten zwei Wochen der Optimierungsphase, mit einem Felhenden MADRS-Gesamtscore oder > 12 nach 13 oder 14 Wochen zulässig und s 12 nach 15 und 16 Wochen erforderlich.² f SPRAVATO"+ ordies AD zeigten eine 4,0-Punkte-Überlegenheit ggü. Placebo-Nasenspray + ordiem AD nach 28 Tagen; p. = 0,02. g Basierend auf Patienten, die während der Einleitungsphase der SPRAVATO"-herapie mindestens ein Ansprechen erreichten und zur Erhaltungsphase über SUSTAIN-2-Studie war eine einarmige Open-Lobel-Studie. Wirksamkeit war ein sekundärer Endpunkt. Der primäre Endpunkt war die Beurteilung der langfristigen Sicherheit und Verträglichkeit von SPRAVATO"ordem AD bei Patienten mit TRD.²

* Ein 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.²

1. Popova V et al. 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. Am J Psychiatry 2019;176(6): 428-438. 2. Wajs E et al. 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). J Clin Psychiatry 2020; Vol 81:1. 3. SPRAVATO® Fachinformation, Stand Mai 2021. 4. Harmer CJ et al. How do antidepressants work? New perspectives for refining future treatment approaches. Lancet Psychiatry 2017;4(5): 409-418. 5. Hillhouse TM, Porter JH. A brief history of the development of antidepressant drugs: From monoamines to glutamate. Exp Clin Psychopharmacol 2015;2(1):-21. 6. Whiting DW, Cowen DJ Drug information update: Agomelatine. The Psychiatrist 2013;37: 356-358. 7. Valdoxan (agomelatine) Fachinformation Stand 2019. 8. Mirtazapin 15 mg Schmelztabletten, Fachinformation Stand 2018.

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

Wir danken folgenden Firmen

SPONSOREN UND AUSSTELLER

PLATIN SPONSOR







GOLD SPONSOR



SILBER SPONSOR



BRONZE SPONSOR



Firma LUNDBECK

FACHKURZINFORMATION - ABILIFY MAINTENA®

Seite 3

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 Bekonstitution enthält ieder ml Suspension 2

Nach der Rekonstitution enthält jeder ml Suspension 200 mg Aripiprazol.

Sonstige Bestandteile

Pulver: Carmellose-Natrium, Mannitol (Ph. Eur.), Natriumdihydrogenphosphat 1 $\rm H_2O$, 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.

Örtlicher Vertreter

Lundbeck Austria GmbH, Spaces Square One, Leopold Ungar Platz 2, 1190 Wien

Stand der Information

Oktober 2021

Firma SCHWABE

FACHKURZINFORMATION - CEREBOKAN®

Seite 4

Cerebokan® 80 mg - Filmtabletten. Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält als Wirkstoff: 80 mg Trockenextrakt aus Ginkgobiloba-Blättern (EGb 761®) (DEV = 35 - 67:1). Der Extrakt ist quantifiziert auf 17,6 - 21,6 mg Ginkgoflavonglykoside und 4,32 - 5,28 mg Terpenlaktone, davon 2,24 - 2,72 mg Ginkgolide A,B und C und 2,08 - 2,56 mg Bilobalid. Erstes Auszugsmittel Aceton 60% m/m. Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Siliciumdioxid (hochdispers, wasserfrei), Cellulose (mikrokristalline), Maisstärke, Croscarmellose Natrium, Magnesiumstearat (pflanzlichen Ursprungs), Hypromellose, Macrogol 1500, Dimeticon, alpha-octadecylomega-hydroxypoly(oxyethylen)-5, Sorbinsäure, Eisenoxid rot (E-172), Eisenoxid braun (E-172), Titandioxid (E-171), Talkum. Anwendungsgebiete: Cerebokan® 80 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnorganisch bedingten geistigen Leistungseinbußen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellen Syndromen mit der Leitsymptomatik: Gedächtnisstörungen, Konzentrationsstörungen, depressive Verstimmung, Schwindel, Kopfschmerzen.

Zur primären Zielgruppe gehören Patienten mit dementiellem Syndrom bei primär degenerativer Demenz, vaskulärer Demenz und Mischformen aus beiden. Das individuelle Ansprechen auf die Medikation kann nicht vorausgesagt werden. Hinweis: Bevor die Behandlung mit Cerebokan® 80 mg - Filmtabletten begonnen wird, sollte geklärt werden, ob die Krankheitsbeschwerden nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit bei Stadium II nach FONTAINE (Claudicatio intermittens) im Rahmen physikalisch-therapeutischer Maßnahmen, insbesondere Gehtraining. Vertigo. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile des Arzneimittels; Schwangerschaft. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antidementiva, Ginkgo biloba. ATC-Code: N06DX02. Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Firma JANSSEN

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. Spravato, in Kombination mit einer oralen antidepressiven Therapie, wird angewendet bei erwachsenen Patienten mit einer mittelgradigen bis schweren Episode einer Major Depression als akute Kurzzeitbehandlung zur schnellen Reduktion depressiver Symptome, die nach ärztlichem Ermessen einem psychiatrischen Notfall entsprechen. 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 Bauchaorta 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.

AT CP-210373 09Feb2021

NOTIZEN

<u> </u>	

 		///
<u> 1/ </u>		 <u> </u>

Wiener Medizinische Akademie GmbH

Alser Straße 4 • 1090 Wien • Österreich t: +43 1 4051383-42 f: +43 1 4051383-942

e: jahrestagung@oegpb.at www.oegpb.at

Layout: Barbara Biegl, www.biegl-grafik.at



Copyright © 2021 ÖGPB

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieser Publikation darf ohne vorherige schriftliche Genehmigung der ÖGPB reproduziert, verbreitet oder übertragen werden. Alle Angaben Stand bei Drucklegung und ohne Gewähr.

