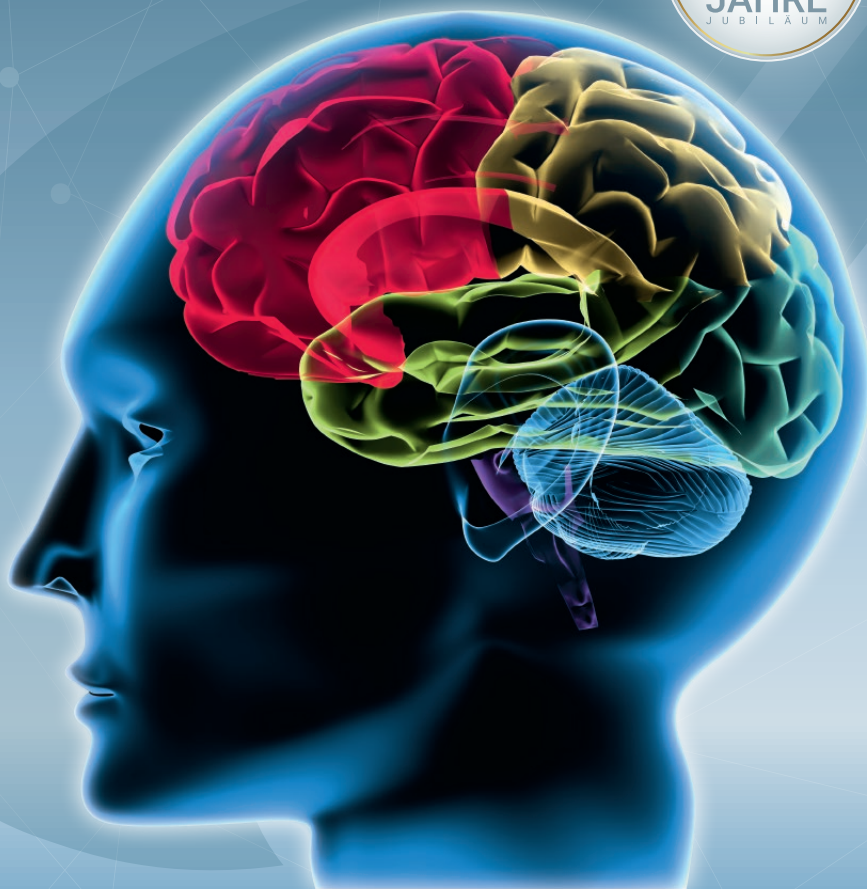


Österreichische Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie (ÖGPB)

ÖGPB
2023

www.oegpb.at

11. - 12. NOVEMBER
FESTSAAL, UNIVERSITÄT WIEN



25. JAHRESTAGUNG
PROGRAMM

5 GRUSSWORTE

6 ORGANISATION

9 PROGRAMM-ÜBERSICHT

10 WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

10 SAMSTAG, 11. NOVEMBER 2023

12 SONNTAG, 12. NOVEMBER 2023

14 REFERENTINNEN & VORSITZENDE

18 INFORMATION UND ANMELDUNG

19 ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT
ALS ORDENTLICHES MITGLIED ÖGPB

21 SPONSOREN UND AUSSTELLER

23 FACHKURZINFORMATIONEN

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde bei der Nennung der akademischen Titel so weit wie möglich auf eine geschlechtsspezifische Formulierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.





Alexanders großer Moment – einfach nur dabei zu sein

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
Spaces Square One, Leopold Ungar Platz 2, 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.



Wieder der Vater sein, der er früher war.¹⁻⁴



**SPRAVATO® + orales AD* kann helfen,
Ihre Patienten von Depressionen zu befreien**

55%

der Patienten in **Remission in
Woche 32[†]** vs. 37% mit Quetiapin
XR** + oralem AD (LOCF, $p < 0,001$)^{1,2}

80%

der Patienten in **Remission
bei Woche 8** blieben
rückfallfrei bis zu Woche 32^{†,1,2}



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

* 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.³
** Quetiapin mit verlängerter Wirkstofffreisetzung ist als Zusatzbehandlung für schwere depressive Episoden bei Patienten mit schweren depressiven Störungen indiziert, die auf eine antidepressive Monotherapie nicht optimal angesprochen haben.⁴ † Oder zum Zeitpunkt der Beendigung der Behandlung. †† In Remission in Woche 8 und rückfallfrei bis Woche 32 vs. Remission in Woche 8 21,7/27,1=80%.^{1,2} ‡ Getestet auf einem zweiseitigen 0,05-Signifikanzniveau ohne Anpassung für Mehrfachtests.²

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

AD = orales Antidepressivum; LOCF = letzte vorgetragene Beobachtung; SNRI = Serotonin-Norepinephrin-Wiederaufnahme-Hemmer; SSRI = Selektiver Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer; XR = verlängerte Wirkstofffreisetzung.

Norepinephrin-Wiederaufnahme-Hemmer; SSRI = Selektiver Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer; XR = verlängerte Wirkstofffreisetzung.
1. Reif A, et al. Poster P-01-04 presented at DGPPN, 23-26 Nov 2022. 2. Reif A, et al. Poster PS-02 presented at Psychiatry Summit, 11-13 May 2023. 3. SPRAVATO® Fachinformation, Stand Juli 2023. 4. SEROQUEL® (quetiapin) Fachinformation, Stand November 2014.

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir freuen uns, Sie zur **25. Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie (ÖGPB) am 11. und 12. November 2023** begrüßen zu dürfen.

Nach 3 Jahren virtueller Tagungen freuen wir uns, anlässlich unserer Jubiläumsveranstaltung auf eine Präsenzveranstaltung in den geschichtsträchtigen und prachtvollen Räumen der Universität Wien.

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:

Borwin Bandelow, Göttingen	Leitlinien zur Behandlung von Angsterkrankungen
Wulf Haubensak, Wien	Neuronale Baupläne für Emotionen
Jürgen Knoblich, Wien	Gehirnorganoide aus menschlichen Stammzellen: Eine Revolution in der Erforschung von Gehirnerkrankungen
Rupert Lanzenberger, Wien	Molekulare und Funktionelle Bildgebung in der Psychiatrie: QUO VADIS ?
Andreas Papassotiropoulos, Basel	Molekulare Signaturen des Erinnerns und Vergessens als Grundlage für die Entwicklung innovativer Therapien
Marcella Rietschel, Mannheim/Heidelberg	Genetische Epidemiologie in der Psychiatrie
Elisabeth Stögmann, Wien	Demenz - vom normalen Altern bis zur Antikörpertherapie

Auch in diesem Jahr werden wieder Auszeichnungen verliehen:

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

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



Dan Rujescu
Präsident der ÖGPB



Siegfried Kasper
Präsident-Stellvertreter und
wissenschaftlicher Leiter

Veranstalter

Österreichische Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie (ÖGPB)

Wissenschaftliche Leitung

Univ.-Prof. Dr. Dan Rujescu
em. O. Univ.-Prof. Dr. h. c. mult. Dr. Siegfried Kasper

Vorstand der ÖGPB

Präsident

Präsident-Stellvertreter

Past-Präsidentin

Schatzmeisterin

Schriftführer

Mitglieder

Univ.-Prof. Dr. Dan Rujescu

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

Univ.-Prof. DDR. Gabriele Sachs

Priv.-Doz. DDR. Lucie Bartova

Prim. Univ.-Prof. DDR. Michael Lehofer

Prim. Dr. Florian Buchmayer

Univ.-Prof. Dr. Alex Hofer

Prim. Dr. Georg Psota

Prim. Dr. Christa Rados

Priv.-Doz. DDR. Marie Spies



Programmkomitee 2023

Priv.-Doz. DDR. Lucie Bartova, Wien

Prim. Dr. Florian Buchmayer, Eisenstadt

DDR. Laura Carlberg, Wien

Univ.-Prof. Dr. Alex Hofer, Innsbruck

Assoc. Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Katharina Hüfner, Innsbruck

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

Prim. Dr. Adelheid Kastner, Linz

Prim. Dr. Philipp Kloimstein, Frastanz

Prim. Univ.-Prof. DDR. Michael Lehofer, Graz

Prim. Dr. Georg Psota, Wien

Dr. Robert Queissner, Graz

Prim. Dr. Christa Rados, Villach

Univ.-Prof. Dr. Dan Rujescu, Wien

Univ.-Prof. DDR. Gabriele Sachs, Wien

Priv.-Doz. DDR. Marie Spies, Wien



Veranstaltungsort

Universität Wien - Festsaal

Universitätsring 1, 1010 Wien

Öffentliche Verkehrsmittel: Haltestelle Station Schottentor



Preisverleihungen

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

Kongressorganisation

sowie Ausstellungs- und Sponsoringmanagement

Wiener Medizinische Akademie GmbH
 Congress Management: Martina Seidel
 Alser Straße 4, 1090 Wien
 t: +43 1 405 13 83 – 42
 e: jahrestagung@oegpb.at
 ATU 44511907



Weitere Informationen und Details zur Anmeldung befinden sich auf [Seite 18](#).



Samstag, 11. November 2023

Uhrzeit	Vorträge	Festsaal
08:45-09:00	Eröffnung der 25. Jahrestagung	
09:00-10:15	Neueste Entwicklungen in ... (Impulsvorträge)	
10:20-10:40	Kaffeepause	
10:40-11:10	Plenarvortrag	
11:15-11:25	Präsentation des ÖGPB-Konsensus-Statement 2023	
11:25-11:35	Verleihung der Ehrenmitgliedschaft der ÖGPB	
11:35-11:50	Preisverleihungen und kurze Vorstellung der prämierten Arbeiten	
11:55-12:45	Mittagspause	
12:45-13:45	Satellitensymposium LUNDBECK	
13:50-14:50	Satellitensymposium JANSSEN	
14:55-15:15	Kaffeepause	
15:15-16:15	Satellitensymposium SCHWABE	
16:20-17:30	Plenarsitzung	
17:35-19:05	Parallele Workshops	
17:40-18:40	Vorstandssitzung	
18:45-19:45	Mitgliederversammlung	

Sonntag, 12. November 2023

Uhrzeit	Vorträge	Festsaal
09:00-11:00	Plenarsitzung	
11:00-11:20	Kaffeepause	
11:20-12:20	Satellitensymposium LUNDBECK	
12:20-13:10	Mittagspause	
13:10-14:10	Satellitensymposium ROVI	
14:15-15:15	Satellitenvortrag BOEHRINGER INGELHEIM	
15:20-15:40	Kaffeepause	
15:40-17:20	Plenarsitzung	
17:25-17:55	Satellitenvortrag IDORSIA	
18:00-19:30	Parallele Workshops	
19:30-19:40	Schlußworte des Kongresspräsidenten	

Samstag, 11. November 2023

Uhrzeit	Vorträge	Festsaal
08:45-09:00	Eröffnung der 25. Jahrestagung <i>Dan Rujescu, Wien</i>	
09:00-10:15	Neueste Entwicklungen in ... (Impulsvorträge) <i>Vorsitz: Dan Rujescu, Wien & Siegfried Kasper, Wien</i>	
09:00-09:15	Genetik und Epigenetik bei Herbst Winterdepression <i>Patricia Handschuh, Wien</i>	
09:20-09:35	Das endocannabinoid System bei Schizophrenie <i>Ana Weidenauer, Wien</i>	
09:40-09:55	Behandlung mit Tiefer Hirnstimulation und Vagusnervstimulation: Indikationen, Therapieerfolge und Mechanismen <i>Christoph Kraus, Wien</i>	
10:00-10:15	The neurobiology of social interaction reward as an alternative to drugs of abuse <i>Rana El Rawas, Innsbruck</i>	
10:20-10:40	<i>Kaffeepause</i>	
10:40-11:10	Plenarvortrag <i>Vorsitz: Gabriele Sachs, Wien & Marie Spies, Wien</i>	
	Gehirnorganoide aus menschlichen Stammzellen: Eine Revolution in der Erforschung von Gehirnerkrankungen <i>Jürgen Knoblich, Wien</i>	
11:15-11:25	Präsentation des ÖGPB-Konsensus-Statement 2023	
11:25-11:35	Verleihung der Ehrenmitgliedschaft der ÖGPB	
11:35-11:50	Preisverleihung und kurze Vorstellung der prämierten Arbeiten	
11:55-12:45	<i>Mittagspause</i>	
12:45-13:45	Satellitensymposium LUNDBECK <i>Vorsitz: Alex Hofer, Innsbruck & Andreas Erfurth, Wien</i>	
	Doppeldiagnose Psychose und Sucht: Pathogenese und Therapie <i>Falk Kiefer, Mannheim</i>	

Samstag, 11. November 2023

Uhrzeit	Vorträge	Festsaal
13:50-14:50	Satellitensymposium JANSSEN Realitätscheck Esketamin Nasenspray - von der Klinik in die Praxis Vorsitz: <i>Siegfried Kasper, Wien & Alex Hofer, Innsbruck</i>	
13:50-14:20	Breaking Through Resistance: Anwendung, Erfahrungsberichte und neue Perspektiven aus der TRD-Ambulanz am AKH Wien <i>Lukas Pezawas, Wien</i>	
14:20-14:50	Indikationsstellung, praktische Durchführung und Weiterverordnung - ein Praxisbericht aus der akuten psychiatrischen Tagesklinik des UK St. Pölten <i>Gernot Fugger, St. Pölten</i>	
14:55-15:15	<i>Kaffeepause</i>	
15:15-16:15	Satellitensymposium SCHWABE Vorsitz: <i>Michael Lehofer, Graz & Florian Buchmayer, Eisenstadt</i>	
15:15-15:45	Der effektive und vielseitige Einsatz von Silexan bei Angsterkrankungen <i>Lucie Bartova, Wien</i>	
15:45-16:15	Therapie von Verhaltensauffälligkeiten & psychischer Symptome bei kognitiven Beeinträchtigungen <i>Siegfried Kasper, Wien</i>	
16:20-17:30	Plenarsitzung Dissection of disease mechanisms by experimental neurobiology Vorsitz: <i>Tibor Harkany, Wien</i>	
16:20-16:50	Neural circuits mediating the influence of mGlu5 receptors on anxiety <i>Francesco Ferraguti, Innsbruck</i>	
16:55-17:10	Experimental models of childhood cannabis exposure <i>Erik Keimpema, Wien</i>	
17:15-17:30	Hypothalamic sites for psychoactive drug action: amphetamine in focus <i>Roman Romanov, Wien</i>	
17:35-19:05	Parallele Workshops WS01 - ÖAMSP Workshop <i>Andreas Erfurth, Wien & Anastasios Konstantinidis, Wien</i> WS02 - Update EKT <i>Pia Baldinger, Wien & Richard Frey, Wien</i> WS03 - Motivierender Rauchstopp im stationären (psychiatrischen) Setting <i>Philipp Kloimstein, Frastanz</i>	
17:40-18:40	Vorstandssitzung	
18:45-19:45	Mitgliederversammlung	

Sonntag, 12. November 2023

Uhrzeit	Vorträge	Festsaal
09:00-11:00	Plenarsitzung <i>Vorsitz: Dan Rujescu, Wien & Siegfried Kasper, Wien</i>	
09:00-09:30	Molekulare Signaturen des Erinnerns und Vergessens als Grundlage für die Entwicklung innovativer Therapien <i>Andreas Papassotiropoulos, Basel</i>	
09:35-10:05	Demenz - vom normalen Altern bis zur Antikörpertherapie <i>Elisabeth Stögmann, Wien</i>	
10:10-10:40	Leitlinien zur Behandlung von Angsterkrankungen <i>Borwin Bandelow, Göttingen</i>	
10:45-11:00	Wagner-Jauregg Medaille <i>Borwin Bandelow, Göttingen</i>	
11:00-11:20	<i>Kaffeepause</i>	
11:20-12:20	Satellitensymposium LUNDBECK <i>Vorsitz: Georg Psota, Wien & Christa Rados, Villach</i> Worte formen Beziehungen - Die Bedeutung geeigneter Kommunikationsstrategien in der Erhaltungstherapie der Schizophrenie – aktuelle Datenlage <i>Christian Wunsch, Neunkirchen</i>	
12:20-13:10	<i>Mittagspause</i>	
13:10-14:10	Satellitensymposium ROVI Neue therapeutische Ansätze an der Schnittstelle der Akut- und Langzeitbehandlung der Schizophrenie <i>Vorsitz: Dan Rujescu, Wien & Florian Buchmayer, Eisenstadt</i> Langzeitbehandlung der Schizophrenie unter besonderer Berücksichtigung von Depot-Antipsychotika <i>Alex Hofer, Innsbruck</i> Wissenschaftliche Daten der klinischen Studien zu Risperidon ISM – dem ersten Depot-Antipsychotikum mit schnellem Wirkeintritt <i>Dan Rujescu, Wien</i> Einsatz von Depot-Antipsychotika im klinischen Akut-Setting: Erfahrungen mit dem frühzeitigen Einsatz von Risperidon ISM in Deutschland <i>Göran Hajak, Bamberg</i>	

Sonntag, 12. November 2023

Uhrzeit	Vorträge	Festsaal
14:15-15:15	Satellitenvortrag BOEHRINGER INGELHEIM Neue Therapieansätze in der Behandlung kognitiver Störungen bei Schizophrenie <i>Vorsitz: Gabriele Sachs, Wien & Dan Rujescu, Wien</i>	
14:15-14:45	Stellenwert von kognitiver Beeinträchtigung im Zusammenhang mit Schizophrenie (CIAS) - State of the art & Guidelines <i>Gabriele Sachs, Wien</i>	
14:45-15:15	Neue Ansätze in der Schizophreniebehandlung mit Fokus auf kognitive Beeinträchtigung <i>Dan Rujescu, Wien</i>	
15:20-15:40	<i>Kaffeepause</i>	
15:40-17:20	Plenarsitzung <i>Vorsitz: Tibor Harkany, Wien & Lucie Bartova, Wien</i>	
15:40-16:10	Genetische Epidemiologie in der Psychiatrie <i>Marcella Rietschel, Mannheim / Heidelberg</i>	
16:15-16:45	Molekulare und Funktionelle Bildgebung in der Psychiatrie: QUO VADIS ? <i>Rupert Lanzenberger, Wien</i>	
16:50-17:20	Neuronale Baupläne für Emotionen <i>Wulf Haubensak, Wien</i>	
17:25-17:55	Satellitenvortrag IDORSIA <i>Vorsitz: Siegfried Kasper, Wien & Dan Rujescu, Wien</i>	
	Die Behandlung chronischer Schlafstörungen mit einem Orexin-Antagonisten <i>Andreas Erfurth, Wien</i>	
18:00-19:30	Parallele Workshops	
	WS04 - Antidepressive Behandlung mit Ketamin, Wissenschaft und Klinik <i>Lucie Bartova, Wien & Florian Buchmayer, Eisenstadt & Lukas Pezawas, Wien</i>	
	WS05 - Antidepressive Therapie mit Psychedelika, „the known unknowns“ <i>Marie Spies, Wien & Benjamin Eggerstorfer, Wien & Clemens Schmidt, Wien</i>	
19:30-19:40	Schlußworte des Kongresspräsidenten	

Assoc. Univ.-Prof. Priv.-Doz. DDr. Pia Baldinger-Melich

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

Univ.-Prof. Dr. Borwin Bandelow

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Universitätsmedizin Göttingen (UMG)

Priv.-Doz. DDr. Lucie Bartova

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

Prim. Dr. Florian Buchmayer

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

Dr. Benjamin Eggerstorfer

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

Priv.-Doz. Dr. Rana El Rawas

Universitätsklinik für Psychiatrie I,
Department für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Medizinische Psychologie
Experimental Addiction Research Group
Medizinische Universität Innsbruck

Prim. Priv.-Doz. Dr. Andreas Erfurth

1. Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
Klinik Hietzing, Wien

Univ.-Prof. Dr. Francesco Ferraguti

Institut für Pharmakologie
Medizinische Universität Innsbruck

Ao. Univ.-Prof. Dr. Richard Frey

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

Priv.-Doz. DDr. Gernot Fugger

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

Dr. Patricia Anna Handschuh, BA

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

Univ.-Prof. Dr. Göran Hajak

Sozialstiftung Bamberg, Klinikum Bamberg,
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Lehrkrankenhaus der Universität Erlangen

Univ.-Prof. Dr. Tibor Harkany

Zentrum für Hirnforschung, Abteilung für Molekulare Neurowissenschaften
Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Wulf Haubensak

Abteilung für Neuronale Zell Biologie, Zentrum für Hirnforschung,
Circuit Neurosciences, Forschungsinstitut für Molekulare Pathologie (IMP), Wien

Univ.-Prof. Dr. Alex Hofer

Universitätsklinik für Psychiatrie I,
Department für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Medizinische Psychologie
Medizinische Universität Innsbruck

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

Zentrum für Hirnforschung, Abteilung für Molekulare Neurowissenschaften
Medizinische Universität Wien

Dr. Erik Keimpema

Zentrum für Hirnforschung, Abteilung für Molekulare Neurowissenschaften
Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Falk Kiefer

Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

Prim. Dr. Philipp Kloimstein

Stiftung Maria Ebene, Frastanz

Univ.-Prof. Dr. Jürgen A. Knoblich

Institute of Molecular Biotechnology
of the Austrian Academy of Sciences (IMBA), Wien

Dr. Anastasios Konstantinidis, MSc.

BBRZ MED-Zentren für seelische Gesundheit, Wien

Ap. Univ.-Prof. Priv.-Doz. DDr. Christoph Kraus

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

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

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

Prim. Univ.-Prof. DDr. Michael Lehofer

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie 1
LKH Graz II, Graz

Univ.-Prof. Dr. Andreas Papassotiropoulos, MD

Division of Molecular Neuroscience
Department of Biomedicine, University Psychiatric Clinics
Medical Faculty, University of Basel

Assoc. Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Lukas Pezawas

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

Prim. Dr. Georg Psota

Psychosozialer Dienst Wien

Prim. Dr. Christa Rados

Psychosoziales Therapiezentrum Kärnten

Univ.-Prof. Dr. Marcella Rietschel

Abteilung Genetische Epidemiologie in der Psychiatrie
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI)
Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

Ap. Univ.-Prof. Dr. Roman Romanov

Zentrum für Hirnforschung, Abteilung für Molekulare Neurowissenschaften
Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Dan Rujescu

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

Ao. Univ.-Prof. DDr. Gabriele Sachs

Medizinische Universität Wien

Dr. Clemens Schmidt

Klinische Abteilung für Allgemeine Psychiatrie
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Medizinische Universität Wien und
Comprehensive Center for Clinical Neurosciences and Mental Health,
Medizinische Universität Wien

Priv.-Doz. DDr. Marie Spies

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

Assoc. Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Elisabeth Stögmann

Ambulanz für Gedächtnisstörungen und Demenzen
Universitätsklinik für Neurologie
Medizinische Universität Wien

DDr. Ana Weidenauer

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

Prim. Dr. Christian Wunsch

Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin
Landeskrankenhaus Neunkirchen

Lasea®

Anxiolytikum

Der sichere* Weg aus der Angst



Lasea® 80mg Weichkapseln
(Wirkstoff Silexan®: Arznei-Lavendelöl)



WIRKSAM

Mit der Kraft des Arzneilavendels
In zahlreichen Studien bestätigt



*SICHER

Keine Beeinträchtigung der Verkehrstüchtigkeit⁴
Kein Interaktionspotential^{4,5}



GUT VERTRÄGLICH

Günstiges Nebenwirkungsprofil^{1,2,3,4,5}

Lasea® 80 mg Weichkapseln (Wirkstoff Silexan®: Arznei-Lavendelöl). Pflanzliches Arzneimittel zur Behandlung temporärer ängstlicher Verstimmung. Quellen: 1 Woelk 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. 2 Kasper 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. 3 Gastpar, 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. 4 Lasea® Product Information. 5 Doroshenko 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.

LAS_2_2011_F

INFORMATION UND ANMELDUNG

www.oegpb.at/25-jahrestagung-der-oegpb/

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

Die Anmeldung erfolgt ausschließlich über die Onlineregistratur:

<https://wma.eventsair.com/oegpb-2023/oegpb2023participant/Site/Register>

Eine Anmeldung per E-Mail kann aus datenschutzrelevanten Gründen leider nicht entgegen genommen werden.

Teilnahmegebühr

EUR 280,-	Gesamte Tagung	EUR 210,-	Tageskarte
EUR 200,-	Gesamte Tagung, ermäßigt*	EUR 130,-	Tageskarte, ermäßigt*

Obengenannte Preise verstehen sich inkl. 20% Mehrwertsteuer.

* Ermäßigung für Mitglieder der ÖGPB. Limitierter freier Eintritt für Student:innen, Turnusärzt:innen, Ärzt:innen in Basisausbildung bzw. in Ausbildung für Allgemeinmedizin.

Die Anmeldung zu einem Workshop ist für Studierende, Turnusärzt:innen, Ärzt:innen in Basisausbildung bzw. in Ausbildung für Allgemeinmedizin nur über eine Warteliste möglich.

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

Kongressorganisation & Ausstellungsmanagement

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

Für Fragen zur 25. Jahrestagung stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:

Congress Management: Martina Seidel • t: +43 1 4051383-42 • e: jahrestagung@oegpb.at

Anmeldung unter

www.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 beinhaltet:

- Teilnahme an den wissenschaftlichen Sitzungen
- Erhalt aller Kongressunterlagen
- Kaffeepausen und Mittagessen Samstag und Sonntag

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 15.09.2023 werden 50% der Teilnahmegebühr rückerstattet. Bei einem Rücktritt ab dem 16.09.2023 gibt es keine Rückerstattung.



Die **25. Jahrestagung der ÖGPB** wurde mit **insgesamt 14 Punkten** im Fach Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin akkreditiert, wobei 7 Punkte für Samstag, 11. November 2023 (Fortbildungs-ID 778789) und 7 Punkte für Sonntag, 12. November 2023 (Fortbildungs-ID 778790) 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:	
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 mit der Zusendung von Informationen der ÖGPB via Newsletter / Aussendung einverstanden:
 Ja Nein
- Ich bin mit der Weitergabe meiner persönlichen Daten (Name, Zustelladresse) an Universimed Cross Media Content GmbH zum Erhalt des Journals *JATROS Neurologie & Psychiatrie* 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 Beitragsvorsreibung.



Wir danken folgenden Firmen

SPONSOREN UND AUSSTELLER

PLATINUM SPONSOREN



Schwabe
Austria
From Nature. For Health.

SPONSOREN



AUSSTELLER



GL[®]Pharma



Palibon® **NEU!**

GRÜNE
BOX²
(IND)

Paliperidon

Referenzprodukt: Xeplion®

Die 1-Monats-Depotinjektion zur Erhaltungstherapie der Schizophrenie bei Erwachsenen

- Ready-to-use³
- Idente Fertigspritzen^{3,4,*}
- Hochwertiger und integrierter Nadelschutz³



Zielgerichtete Therapie mit Markenarzneimitteln von GL Pharma

Aedon®

Olanzapin

Referenzprodukt: Zyprexa®

Amisu®

Amisulprid

Referenzprodukt: Solian®

Arileto®

Aripiprazol

Referenzprodukt: Abilify®

Lanolept®

Clozapin

Referenzprodukt: Leponex®

Nozinan®

Levomepromazin

Palibon®

Paliperidon

Referenzprodukt: Xeplion®

Quetialan®

Quetiapin

Referenzprodukt: Seroquel®

Quetialan® XR

Quetiapin retard

Referenzprodukt: Seroquel XR®

* im Vergleich zum Referenzprodukt

Quellen: ¹ Eintritt in das WVZ mit 10/2022 (No Box); ² WVZ 08/2023, IND: Verwendung laut Fachinformation, wenn eine perorale Therapie nicht angezeigt oder zweckmäßig ist; ³ Aktuelle Fachinformation und Gebrauchsinformation Palibon® Depotinjektion; ⁴ Austria Codex Fachinformation, Stand 08/2023;

GL® Pharma

Die Fachinformationen von allen Produkten und Darreichungsformen und weitere Informationen finden Sie unter www.gl-pharma.com

AT - 01/08.2023

Firma LUNDBECK

Seite 3

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 BestandteilePulver: 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.

Örtlicher Vertreter

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

Stand der Information

Oktober 2021

Firma JANSSEN

FACHKURZINFORMATION - SPRAVATO®

Seite 4

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 Bauchorta 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

Firma SCHWABE

FACHKURZINFORMATION - LASEA®

Seite 17

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.

Firma G.L. PHARMA

FACHKURZINFORMATION - AEDON®

Seite 22

Aedon 2,5/5/10/15 mg-Filmtabletten

Stand der Information: 11/2022

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 2,5/5/10/15 mg Olanzapin. **Sonstige Bestandteile:** 40/80/160/240 mg Lactose-Monohydrat, 0,048/0,096/0,192/0,288 mg Sojalecithin (E 322) pro Filmtablette. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, mikrokristalline Cellulose, Crospovidon, Hydroxypropylcellulose, Talkum, Magnesiumstearat. Tablettenfilm: 2,5/5/10 mg: Sojalecithin (E 322), Polyvinylalkohol – teilweise hydrolysiert, Talkum, Xanthangummi (E 415), Titandioxid (E 171); 15 mg: Sojalecithin (E 322), Polyvinylalkohol – teilweise hydrolysiert, Talkum, Xanthangummi (E 415), Titandioxid (E 171), Indigotin I (E 132), Eisenoxid gelb (E 172) Eisenoxid schwarz (E 172). **Anwendungsgebiete:** Aedon wird angewendet bei Erwachsenen. Olanzapin ist für die Behandlung der Schizophrenie angezeigt. Bei Patienten, die initial auf die Behandlung angesprochen haben, ist Olanzapin bei fortgesetzter Behandlung zur Aufrechterhaltung der klinischen Besserung wirksam. Olanzapin ist zur Behandlung von mäßig schweren bis schweren manischen Episoden angezeigt. Bei Patienten, deren manische Episode auf eine Behandlung mit Olanzapin angesprochen hat, ist Olanzapin zur Phasenprophylaxe bei Patienten mit bipolarer Störung angezeigt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Soja, Erdnuss oder einen der sonstigen Bestandteile. Patienten mit bekanntem Risiko eines Engwinkelglaukoms. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antipsychotika; Diazepine, Oxazepine, Thiazepine und Oxepine. ATC-Code: N05AH03. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Packungsgrößen:** 10 und 30 Stück.

FACHKURZINFORMATION - AMISU®

Seite 22

Amisu 50/100/200/400 mg-Tabletten

Stand der Information: 06/2020

Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 50/100/200/400 mg Amisulprid. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede 50/100/200/400 mg-Tablette enthält 25,00/50,00/100,00/200,00 mg Lactose-Monohydrat. **Sonstige Bestandteile:** Lactose-Monohydrat, Natriumstärkeglykolat Typ A, Hypromellose 2910 E5, mikrokristalline Cellulose PH-101, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Amisu wird angewendet für die Behandlung von akuten und chronischen schizophrenen Störungen mit positiven Symptomen (wie z.B. Wahnvorstellungen, Halluzinationen, Denkstörungen, Feindseligkeit und paranoide Wahnvorstellungen); negativen Symptomen (wie z.B. emotionale Abstumpfung, emotionaler und sozialer Rückzug). Amisulprid reguliert auch sekundäre negative Symptome und affektive Störungen wie Depressionen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; Prolaktin-abhängige Tumoren, z.B. hypophysäre Prolaktinome oder Mammakarzinome; Phäochromozytom, Anwendung bei Kindern vor Beginn der Pubertät; kongenitale Verlängerung des QT-Intervalls; gleichzeitige Behandlung mit Levodopa; gleichzeitige Behandlung mit Arzneimitteln, die das QT-Intervall verlängern können; gleichzeitige Behandlung mit Arzneimitteln, die schwerwiegende Herzrhythmusstörungen (Torsade de pointes) auslösen können (Antiarrhythmika Klasse Ia, wie z.B. Chinidin und Disopyramid; Antiarrhythmika Klasse III, wie z.B. Amiodaron und Sotalol; andere Arzneimittel, wie z.B. Bepridil, Cisaprid, Sultoprid, Thioridazin, Methadon, intravenöse Gabe von Erythromycin, intravenöse Gabe von Vincamin, Halofantrin, Pentamidin, Sparfloxacin). **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antipsychotika, Benzamide; ATC-Code: N05AL05. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, Schlossplatz 1, 8502 Lannach. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 20 und 60 Stück.

Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!

Firma G.L. PHARMA

FACHKURZINFORMATION - ARILETO®

Seite 22

Arileto 5/10/15/30 mg-TablettenStand der Information: **02/2023**

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 5/10/15/30 mg Aripiprazol. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 1 Tablette enthält 42,84/40,26/59,89/120,77 mg Lactose-Monohydrat. **Sonstige Bestandteile:** Alle Tablettenstärken: Lactose-Monohydrat, mikrokristalline Cellulose, Hydroxypropylcellulose, Maisstärke, Crospovidon (Typ A), hochdisperses Siliciumdioxid (Aerosil 200), Magnesiumstearat. 5 mg-Tabletten: Indigocarmin-Aluminiumlack (E 132). 15 mg-Tabletten: Pigmentmischung PB-52290 Gelb: Eisenoxid gelb (E 172), Lactose-Monohydrat. 10 mg- und 30 mg-Tabletten: Pigmentmischung PB-24880 Pink: Eisenoxid rot (E 172), Lactose-Monohydrat. **Anwendungsgebiete:** Arileto wird angewendet für die Behandlung der Schizophrenie bei Erwachsenen und bei Jugendlichen ab 15 Jahren. Arileto wird angewendet für die Behandlung von mäßigen bis schweren manischen Episoden der Bipolar-I-Störung und für die Prävention einer neuen manischen Episode bei Erwachsenen, die überwiegend manische Episoden hatten und deren manische Episoden auf die Behandlung mit Aripiprazol ansprachen. Arileto wird angewendet für eine bis zu 12 Wochen dauernde Behandlung von mäßigen bis schweren manischen Episoden der Bipolar-I-Störung bei Jugendlichen ab 13 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Psycholeptika, andere Antipsychotika; ATC-Code: N05AX12. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Packungsgrößen:** 10 und 30 Stück.

FACHKURZINFORMATION - LANOLEPT®

Seite 22

Lanolept 25/100 mg-TablettenStand der Information: **12/2019**

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 25/100 mg Clozapin. **Sonstige Bestandteile:** Magnesiumstearat, hochdisperses Siliciumdioxid, Povidon, Talkum, Maisstärke, Lactosemonohydrat, vorverkleisterte Stärke. **Anwendungsgebiete:** Therapieresistente Schizophrenie: Clozapin ist zur Behandlung therapieresistenter Schizophrenie und schizophrener Patienten angezeigt, die mit schweren, nicht zu behandelnden neurologischen unerwünschten Reaktionen auf andere Antipsychotika einschließlich eines atypischen Antipsychotikums reagieren. Therapieresistenz ist definiert als Ausbleiben befriedigender klinischer Besserung trotz Verwendung angemessener Dosen von mindestens zwei verschiedenen Antipsychotika einschließlich eines atypischen Antipsychotikums, die für eine angemessene Dauer verabreicht wurden. Psychosen im Verlauf eines Morbus Parkinson: Clozapin ist auch bei Psychosen im Verlauf eines Morbus Parkinson nach Versagen der Standardtherapie angezeigt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; Patienten, bei denen keine regelmäßigen Blutuntersuchungen durchgeführt werden können; toxische oder allergische Granulozytopenie/Agranulozytose in der Vorgeschichte (Ausnahme: Granulozytopenie/Agranulozytose nach vorheriger Chemotherapie); Clozapin-induzierte Agranulozytose in der Vorgeschichte; eine Behandlung mit Clozapin darf nicht durchgeführt werden bei gleichzeitiger Gabe von Arzneimitteln, die möglicherweise eine Agranulozytose hervorrufen können; von der gleichzeitigen Anwendung von Depot-Antipsychotika wird abgeraten; Schädigung der Knochenmarkfunktion; ungenügend kontrollierte Epilepsie; alkoholische oder andere vergiftungsbedingte Psychosen, Arzneimittelintoxikationen und Bewusstseinstörungen; Kreislaufkollaps und/oder ZNS-Depression jeglicher Genese; schwere Erkrankungen der Nieren oder des Herzens (z.B. Myokarditis); aktive Lebererkrankungen, die mit Übelkeit, Appetitlosigkeit oder Ikterus einhergehen; progressive Lebererkrankungen, Lebersagen; paralytischer Ileus. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antipsychotika; Diazepine, Oxazepine und Thiazepine; ATC-Code: N05AH02. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Packungsgrößen:** 25 mg-Tabletten: 50 Stück; 100 mg-Tabletten: 60 Stück.

Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!

Firma G.L. PHARMA

FACHKURZINFORMATION - NOZINAN®

Seite 22

Nozinan 25 mg/100 mg-FilmtablettenStand der Information: **07/2023**

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 25/100 mg Levomepromazin (als Maleat). **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: 130/215 mg Lactose-Monohydrat, Maisstärke, kolloidales Siliziumdioxid, Polyvidon, Magnesiumstearat; Tablettenüberzug: Hydroxypropylmethylcellulose, Macrogol 20000. **Anwendungsgebiete:** Nozinan wird angewendet bei agitierten Psychosen und psychomotorischen Erregungszuständen: Psychosen des schizophrenen Formenkreises, reaktive Psychosen mit Angst und Unruhe. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, gegen andere Phenothiazine oder Thioxanthene, oder einen der sonstigen Bestandteile; 1. Trimenon der Schwangerschaft; akute Alkohol-, Schlafmittel-, Analgetika- oder Psychopharmakaintoxikation; Agranulozytose, Porphyrie; Kreislaufkollaps, Koma; Kombination mit MAO-Hemmern; Kombination mit Dopaminagonisten, außer bei Patienten mit Morbus Parkinson; Kombination mit bestimmten Arzneimitteln, die Torsade de pointes auslösen können (z.B. Sultoprid); bei Kindern unter 1 Jahr aufgrund eines möglichen Zusammenhangs zwischen der Anwendung von Phenothiazinen und „plötzlichem Kindstod“ (Sudden Infant Death Syndrome, SIDS). **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Psycholeptika, Antipsychotika; Phenothiazine mit aliphatischer Seitenkette; ATC-Code: N05AA02. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach, in Lizenz der Fa. Aventis Pharma SA, Frankreich. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 25 mg: 50 und 100 Stück; 100 mg: 100 Stück.

FACHKURZINFORMATION - PALIBON®

Seite 22

Palibon 25 mg bzw. 50 mg bzw. 75 mg bzw. 100 mg bzw. 150 mg Depot-Injektionssuspension in einer FertigspritzeStand der Information: **07/2022**

Zusammensetzung: Jede Fertigspritze enthält 39 mg bzw. 78 mg bzw. 117 mg bzw. 156 mg bzw. 234 mg Paliperidonpalmitat entsprechend 25 mg bzw. 50 mg bzw. 75 mg bzw. 100 mg bzw. 150 mg Paliperidon. **Sonstige Bestandteile:** Polysorbat 20, Macrogol 4000, Citronensäure-Monohydrat, Natriummonohydrogenphosphat, Natriumdihydrogenphosphat-Monohydrat, Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Werts), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Palibon wird zur Erhaltungstherapie der Schizophrenie bei erwachsenen Patienten angewendet, die auf Paliperidon oder Risperidon eingestellt wurden. Bei bestimmten erwachsenen Patienten mit Schizophrenie und früherem Ansprechen auf orales Paliperidon oder Risperidon kann Palibon 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. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Psycholeptika, andere Antipsychotika; ATC-Code: N05AX13. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, Schlossplatz 1, 8502 Lannach. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** Die Packung enthält 1 Fertigspritze und 2 Kanülen. Jede Starterpackung enthält eine Packung mit 1 Fertigspritze mit 150 mg und 2 Kanülen und eine Packung mit 1 Fertigspritze mit 100 mg und 2 Kanülen.

Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!

Firma G.L. PHARMA

FACHKURZINFORMATION - QUETIALAN®

Seite 22

Quetialan 25/100/200/300 mg-FilmtablettenStand der Information: **03/2023**

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält Quetiapinfumarat entsprechend 25/100/200/ 300 mg Quetiapin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 1/4/8/12 mg Lactose-Monohydrat und 0,07/0,21/0,42/0,63 mg Lecithin (Soja). **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: 25/100/200/300 mg: Calciumhydrogenphosphat - wasserfrei, Lactose-Monohydrat, mikrokristalline Cellulose, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A), Povidon, Magnesiumstearat. Tablettenüberzug: 25 mg: Polyvinylalkohol, Lecithin, Titandioxid (E 171), Macrogol 3350, Talkum, Eisenoxid gelb (E 172), Eisenoxid rot (E 172); 100 mg: Polyvinylalkohol, Lecithin, Titandioxid (E 171), Macrogol 3350, Talkum, Eisenoxid gelb (E 172); 200 mg/300 mg: Polyvinylalkohol, Lecithin (Soja), Titandioxid (E 171), Macrogol 3350, Talkum. **Anwendungsgebiete:** Quetialan wird angewendet zur Behandlung der Schizophrenie und zur Behandlung von bipolaren Störungen (zur Behandlung von mäßigen bis schweren manischen Episoden bei bipolaren Störungen, zur Behandlung von schweren depressiven Episoden bei bipolaren Störungen, zur Rückfallprävention von manischen oder depressiven Episoden bei Patienten mit bipolaren Störungen, die zuvor auf die Quetiapin-Behandlung angesprochen haben). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; Überempfindlichkeit gegen Erdnuss oder Soja; die gleichzeitige Anwendung von Cytochrom P450 3A4-Inhibitoren wie HIV-Proteaseinhibitoren, Azol-Antimykotika, Erythromycin, Clarithromycin und Nefazodon ist kontraindiziert. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antipsychotika; Diazepine, Oxazepine, Thiazepine und Oxepine; ATC-Code: N05AH04. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. Wiederholte Abgabe verboten. **Packungsgrößen:** 25 mg: 10, 60 Stück; 100 mg: 30, 60, 90 Stück; 200 und 300 mg: 30, 60 Stück.

FACHKURZINFORMATION - QUETIALAN® XR

Seite 22

Quetialan XR 50/150/200/300/400 mg-RetardtablettenStand der Information: **01/2023**

Zusammensetzung: Jede Retardtablette enthält 50/150/200/300/400 mg Quetiapin (als Quetiapinfumarat). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Retardtablette enthält 14,21/42,63/56,84/85,26/113,68 mg Lactose. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1), Typ A, wasserfreie Lactose, Magnesiumstearat, kristalline Maltose, Talkum; Tablettenüberzug: Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1), Typ A, Triethylcitrat. **Anwendungsgebiete:** Quetialan XR ist indiziert zur Behandlung der Schizophrenie, zur Behandlung von bipolaren Störungen (zur Behandlung von mäßigen bis schweren manischen Episoden bei bipolaren Störungen, zur Behandlung von schweren depressiven Episoden bei bipolaren Störungen, zur Rückfallprävention von manischen oder depressiven Episoden bei Patienten mit bipolaren Störungen, die zuvor auf eine Quetiapin-Behandlung angesprochen haben), zur Behandlung depressiver Erkrankungen (Episoden einer Major Depression) als Zusatztherapie bei Patienten, die unzureichend auf die Monotherapie mit einem Antidepressivum angesprochen haben. Vor Beginn der Behandlung hat der behandelnde Arzt das Sicherheitsprofil von Quetialan XR zu beachten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; die gleichzeitige Anwendung von Cytochrom-P-450-3A4-Hemmern wie HIV-Proteasehemmern, Antimykotika vom Azoltyp, Erythromycin, Clarithromycin und Nefazodon ist kontraindiziert. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antipsychotika; Diazepine, Oxazepine und Thiazepine; ATC-Code: N05AH04. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Packungsgrößen:** 50/150/200 mg: 10 und 30 Stück; 300 und 400 mg: 10 und 60 Stück.

Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!

Firma VIATRIS

FACHKURZINFORMATION - LYRICA®

Seite 35

Lyrice 25mg/50mg/75mg/100mg/150mg/200mg/300mg Hartkapseln

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Hartkapsel enthält 25 mg/ 50 mg/ 75 mg/ 100 mg/ 150 mg/ 200 mg/ 300 mg Pregabalin. **Sonstige Bestandteile:** Jede Hartkapsel enthält auch 35mg/ 70mg/ 8,25mg/ 11mg/ 16,50 mg/ 22mg/ 33mg Lactose-Monohydrat. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kapselinhalt: Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Talkum. Kapselhülle: 25 mg, 50 mg und 150 mg: Gelatine, Titandioxid (E 171), Natriumdodecylsulfat, hochdisperses Siliciumdioxid, gereinigtes Wasser. Kapselhülle: 75mg, 100 mg, 200mg und 300 mg: Gelatine, Titandioxid(E 171), Natriumdodecylsulfat, hochdisperses Siliciumdioxid, Eisen(III)-oxid(E 172), gereinigtes Wasser. Druckfarbe: Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E 172), Propylenglycol, Kaliumhydroxid. **Anwendungsgebiete:** Neuropathische Schmerzen: Lyrice wird angewendet zur Behandlung von peripheren und zentralen neuropathischen Schmerzen im Erwachsenenalter. Epilepsie: Lyrice wird angewendet zur Zusatztherapie von partiellen Anfällen mit und ohne sekundäre Generalisierung im Erwachsenenalter. Generalisierte Angststörungen: Lyrice wird angewendet zur Behandlung von generalisierten Angststörungen bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antiepileptika, andere Antiepileptika; ATC-Code: N03AX16. **Inhaber der Zulassung:** Upjohn EESV, Rivium Westlaan 142, 2909 LD Capelle aan den IJssel, Niederlande. **Stand der Information:** Juli 2022.

Verschreibungspflicht/ Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig.

Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.



Ein Antiepileptikum mit nachgewiesener Wirksamkeit bei GAD¹⁻⁴

1. Rickels K, *et al.* Int Clin Psychopharmacol. 2012. 2. Montgomery SA. Expert Opin Pharmacother. 2006;7:2139-54.
3. Kasper S. *et al.* Int Clin Psychopharmacol 2009;24:87-96. 4. LYRICA[®] Fachinformation, Stand der Information:
Juli 2022.

Medieninhaber: Mylan Österreich GmbH (A Viatriis Company), Wien
LYR-2022-1280/06.2022

GRÜNE BOX

Fachkurzinformation siehe Seite 30

Für erwachsene Patient*innen mit Schizophrenie bei nachgewiesener Verträglichkeit und Wirksamkeit von Risperidon¹

Ihr neuer Weg – zuverlässig vom 1. Tag an²

- ✎ **OKEDI®**: Das gut verträgliche Risperidon Depot-Antipsychotikum mit ISM®-Technologie von ROVI³
- ✎ Verbindet eine unmittelbare mit einer langanhaltenden Wirkstofffreisetzung über 4 Wochen²
- ✎ Erzielt therapeutische Wirkspiegel ab Tag 1 ohne die Notwendigkeit einer „loading dose“ oder oralen Supplementierung mit Risperidon²

Besuchen Sie uns gerne auf der ÖGPB Jahrestagung an unserem

Stand Nr. 7

Wir freuen uns auf Sie!

Okedi®

Risperidon Depot-Injektions suspension
75 mg, 100 mg

1 OKEDI Fachinformation Stand 05/2023 | 2 Walling, D. P., Hassman, H. A., Anta, L. et al. The Steady-State Comparative Bioavailability of Intramuscular Risperidone ISM and Oral Risperidone: An Open-Label, One-Sequence Study. *Drug Des Devel Ther.* 2021 Oct 15; 15: 4371–4382. | 3 Filts, Y., Litman, R. E., Martínez, J., Anta, L., Naber, D., Correll, C. U. Long-term efficacy and safety of once-monthly Risperidone ISM® in the treatment of schizophrenia; Results from a 12-month open-label extension study. *Schizophr Res.* 2023 Mai; 239: 83–91



ROVI GmbH | Kolonitzgasse 2A, 1030 Wien, Österreich
Tel. +43 (1) 358 80 98 | www.rovi.es/de

Scannen Sie für die Fachkurzinformation den QR-Code oder gehen Sie für mehr Informationen direkt auf www.okedi.at