

Österreichische Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie (ÖGPB)

ÖGPB
2022

www.oegpb.at



17. - 18. NOVEMBER

VIRTUELL



24. Tagung der ÖGPB

PROGRAMM



5 GRUSSWORTE

6 ORGANISATION

7 PROGRAMM-ÜBERSICHT

8 WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

8 DONNERSTAG, 17. NOVEMBER 2022

10 FREITAG, 18. NOVEMBER 2022

12 REFERENTINNEN & VORSITZENDE

14 INFORMATION UND ANMELDUNG

**15 ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT
ALS ORDENTLICHES MITGLIED ÖGPB**

16 SPONSOREN UND AUSSTELLER

17 FACHKURZINFORMATIONEN

Im Interesse der Lesbarkeit wurde weitestgehend auf geschlechtsbezogene Formulierungen 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, IAO), 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.

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 Verabreichung^{1,b}



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



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



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



Zugelassen auch als **akute Kurzzeitbehandlung**
zur **schnellen Reduktion depressiver
Symptome**, die nach ärztlichem Ermessen
einem psychiatrischen Notfall entsprechen.³

TRD = therapiereistente Depression

^a Nach der Entwicklung und Zulassung des SSRI Fluoxetin im Jahr 1987 haben zugelassene Behandlungen (einschließlich „atypischer“ Antidepressiva wie Mirtazapin, Agomelatin usw.) vermehrt das monoaminerge System in den Vordergrund gerückt.³⁻⁵ ^b In der TRANSFORM-2-Studie, ermittelt anhand des Unterschieds zwischen dem MADRS-Gesamtscore und dem Placebo-Nasenspray + neu initiiertem oralen AD als Vergleichspräparat, SPRAVATO[®] + orales AD demonstrieren eine 4,0-Punkte-Überlegenheit ggü. Placebo-Nasenspray + oralem AD nach 28 Tagen; p=0,02.¹ In der SUSTAIN-1-Studie war das Rezidiv bei Patienten, die weiterhin SPRAVATO[®] + orales AD erhielten, im Vergleich zu Patienten, die auf Placebo-Nasenspray + orales AD umgestellt wurden, signifikant verzögert; stabile Responder: p < 0,001; stabile Remitter: p = 0,003.² ^c Gemessen am MADRS-Gesamtscore.¹ ^d Ansprechen definiert als ≥ 50%ige Reduzierung des MADRS-Gesamtscores im Vergleich zum Ausgangswert. Remission definiert als MADRS-Gesamtscore ≤ 12.¹ ^e 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 ^f SPRAVATO[®] + orales AD zeigten eine 4,0-Punkte-Überlegenheit ggü. Placebo-Nasenspray + oralem AD nach 28 Tagen; p=0,02.¹ ^g Basierend auf Patienten, die während der Einleitungsphase der SPRAVATO[®]-Therapie mindestens ein Ansprechen erreichten und zur Erhaltungsphase übergingen.² ^h Die SUSTAIN-2-Studie war eine einarmige Open-Label-Studie. Wirksamkeit war ein sekundärer Endpunkt. Der primäre Endpunkt war die Beurteilung der langfristigen Sicherheit und Verträglichkeit von SPRAVATO[®] + oralem AD bei Patienten mit TRD.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 August 2022. 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;23(1):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.

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir freuen uns, Sie zur **24. Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie (ÖGPB) am 17. und 18. November 2022** begrüßen zu dürfen.

Da sich der Verlauf der COVID-Pandemie nach wie vor nicht sicher abschätzen lässt, hat sich das Organisationskomitee - auch aufgrund der sehr positiven Erfahrungen der letztjährigen Jahrestagung - gemeinsam mit den Vorstandsmitgliedern der ÖGPB entschieden, die 24. Jahrestagung als virtuelle Tagung abzuhalten.

Auch dieses Jahr stehen aktuelle und klinisch relevante Themen rund um das präzise diagnostische Vorgehen und die rationale und individuell optimierte Therapie psychiatrischer Erkrankungen im Zentrum der Tagung. In den anregend gestalteten wissenschaftlichen Kurzvorträgen, sowie aufschlussreichen Plenarvorträgen werden effektive Behandlungsstrategien für unsere Patienten aufgezeigt. Für den sehr wertvollen fachlichen Austausch mit Ihnen, wurde genügend Raum im Rahmen von Diskussionen und Nachrichtenoptionen eingeräumt.

Wir freuen uns, dass wir für die Plenarvorträge wieder anerkannte Experten gewinnen konnten: Prof. Alexandra Philipsen, Direktorin der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Bonn spricht über „*ADHS im Erwachsenenalter - State of the Art and beyond?*“, Prof. Stefan Leucht, Leiter der Sektion Evidenzbasierte Medizin in der Psychiatrie, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, spricht über „*Evidenzbasierte Medizin in der Psychiatrie*“. Prof. Gaia Novarino, vom Institute of Science and Technology Austria (ISTA), Klosterneuburg, beleuchtet das Thema „*Stem cells and autism spectrum disorders*“. Prof. Nikolaos Koutsouleris, Leiter der Arbeitsgruppe Präzisionspsychiatrie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Ludwig Maximilians Universität, München gibt einen Vortrag zum Thema „*Dementia praecox – aus der Mode gekommen oder hochaktuell?*“, Prof. Johannes Berger, Leiter der Abteilung Pathobiologie des Nervensystems, Zentrum für Hirnforschung der Medizinischen Universität Wien spricht über „*Peroxisomale Lipide und ihre mögliche Rolle bei psychischen Erkrankungen*“, Prof. Peter Falkai, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ludwig Maximilians Universität München, referiert über „*Die Bedeutung von Backtranslation für die Pathophysiologie psychischer Erkrankungen*“, Priv.-Doz. Ina Giegling, Comprehensive Center for Clinical Neurosciences and Mental Health der Medizinischen Universität Wien spricht über „*Genetik in der Psychiatrie*“ und Prof. Daniel Müller, Centre for Addiction & Mental Health, University of Toronto, bringt neue Erkenntnisse zu „*Evidenz und Applikation der Pharmakogenetik*“.

Es ist uns eine große Freude und ein wichtiges Anliegen, auch dieses Jahr folgende Auszeichnungen für das vielversprechende und hochkarätige klinisch-wissenschaftliche Engagement zu verleihen:

- [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. Siegfried Kasper

Vorstand der ÖGPB

Präsidentin

Univ.-Prof. DDr. Gabriele Sachs

Präsidentin-Stellvertreter

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

Sekretärin

DDr. med. Lucie Bartova

Schatzmeisterin

Prim. Dr. Margit Wrobel

Mitglieder

Prim. Univ.-Doz. Dr. Michael Bach

Univ.-Prof. Dr. Richard Frey

Prim. Univ.-Prof. DDr. Michael Lehofer

Chefarzt Dr. Georg Psota

Univ.-Prof. Dr. Dan Rujescu



ÖGPB

Programmkomitee 2022

Assoc. Prof. Priv.Doiz. DDr. Pia Baldinger-Melich
Dr. Susanne Bauer

Priv.-Doz. Dr. Ina Giegling

Univ.-Prof. Dr. Alex Hofer

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

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

Priv.-Doz. DDr. Sabrina Mörkl

Prim. Mag. Dr. Herwig Oberlerchner

Prim. Dr. Vera Pfersmann

Univ.-Prof. DDr. Gabriele Sachs

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Julia Schwarzenberg

Univ.-Prof. Dr. Barbara Sperner-Unterweger

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Benjamin Vyssoki

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.

**STEINER
LIVE.COM**

Weitere Informationen und Details zur Anmeldung befinden sich auf [Seite 14](#).

Donnerstag, 17. November 2022

Uhrzeit	Vorträge
08:45-09:00	Eröffnung der 24. Tagung
09:00-10:15	Neueste Entwicklungen in
10:15-10:30	Pause
10:30-11:00	Plenarvortrag
11:00-11:15	Pause
11:15-11:30	Präsentation des ÖGPB-Konsensus-Statement 2022
11:30-11:40	Verleihung der Ehrenmitgliedschaft
11:40-12:00	Preisverleihungen und kurze Vorstellung der prämierten Arbeiten
12:00-13:30	Mittagspause
13:30-14:30	Satellitensymposium LUNDBECK
14:30-14:45	Pause
14:45-15:15	Plenarvortrag
15:15-15:30	Pause
15:30-16:30	Satellitensymposium RECORDATI
16:30-16:45	Pause
16:45-17:15	Plenarvortrag
17:15	Ende Tag 1
17:30-18:30	Vorstandssitzung
18:30-19:30	Mitgliederversammlung

Freitag, 18. November 2022

Uhrzeit	Vorträge
09:00-10:00	Symposium der Präsidentin - Plenarsitzung
10:00-10:20	Pause
10:20-11:00	Plenarsitzung und Verleihung der Wagner-Jauregg Medaille
11:00-11:15	Pause
11:15-12:15	Satellitensymposium LUNDBECK
12:15-12:30	Pause
12:30-13:00	Satellitenvortrag SCHWABE
13:00-14:15	Mittagspause
14:15-15:15	Satellitensymposium JANSSEN
15:15-15:30	Pause
15:30-16:00	Plenarvortrag
16:00-16:15	Pause
16:15-16:45	Plenarvortrag
16:45-17:00	Schlußworte der Kongresspräsidentin

Donnerstag, 17. November 2022

Uhrzeit	Vorträge
08:45-09:00	Eröffnung der 24. Tagung <i>Gabriele Sachs, Wien</i>
09:00-10:15	Neueste Entwicklungen in <i>Vorsitz: Dan Rujescu & Lucie Bartova</i>
09:00-09:15	Wie freut sich unser Gehirn? Neueste Entwicklungen aus der Belohnungsforschung <i>Patricia Anna Handschuh, Wien</i>
09:15-09:30	Moody Microbes- Was sind Psychobiotika? <i>Sabrina Mörkl, Graz</i>
09:30-09:45	Neue Entwicklungen bei schnell wirksamen Antidepressiva <i>Marie Spies, Wien</i>
09:45-10:00	Neueste Entwicklungen in der transkraniellen magnetischen Stimulation <i>Andreas Conca, Bozen</i>
10:15-10:30	<i>Pause</i>
10:30-11:00	Plenarvortrag <i>Vorsitz: Andreas Erfurth & Michael Lehofer</i>
	ADHS im Erwachsenenalter - State of the Art and beyond ? <i>Alexandra Philipsen, Bonn</i>
11:00-11:15	<i>Pause</i>
11:15-12:00	<i>Vorsitz: Gabriele Sachs & Siegfried Kasper</i>
11:15-11:30	Präsentation des ÖGPB-Konsensus-Statement 2022
11:30-11:40	Verleihung der Ehrenmitgliedschaft
11:40-12:00	Preisverleihungen und kurze Vorstellung der prämierten Arbeiten
12:00-13:30	<i>Mittagspause</i>

Donnerstag, 17. November 2022

Uhrzeit	Vorträge
13:30-14:30	Satellitensymposium LUNDBECK <i>Vorsitz: Georg Psota</i>
	Von Funktionalität bis Rückfallvermeidung – aktuelle Daten zur Schizophrenie-Behandlung <i>Christoph Correll, Berlin</i>
14:30-14:45	<i>Pause</i>
14:45-15:15	Plenarvortrag <i>Vorsitz: Michael Bach & Lucie Bartova</i>
	Evidenzbasierte Medizin in der Psychiatrie <i>Stefan Leucht, München</i>
15:15-15:30	<i>Pause</i>
15:30-16:30	Satellitensymposium RECORDATI Wieder über Leben sprechen! Cariprazin: Neue Perspektive in der medikamentösen Behandlung psychotischer Störungen <i>Vorsitz: Gabriele Sachs</i>
15:30-16:00	Antipsychotika aus dem klinisch-pharmakologischen Blickwinkel Fortschritte der medikamentösen Therapie und Beitrag des D3-Partialagonismus <i>Gerhard Gründer, Mannheim</i>
16:00-16:30	Cariprazin im klinischen Alltag <i>Göran Hajak, Bamberg</i>
16:30-16:45	<i>Pause</i>
16:45-17:15	Plenarvortrag <i>Vorsitz: Christoph Kraus & Andreas Erfurth</i>
	Stem cells and autism spectrum disorders <i>Gaia Novarino, Wien</i>
17:15	<i>Ende Tag 1</i>
17:30-18:30	Vorstandssitzung
18:30-19:30	Mitgliederversammlung

Freitag, 18. November 2022

Uhrzeit	Vorträge
09:00-10:00	Symposium der Präsidentin - Plenarsitzung <i>Vorsitz: Gabriele Sachs & Siegfried Kasper</i>
09:00-09:30	Dementia praecox – aus der Mode gekommen oder hochaktuell? <i>Nikolaos Koutsouleris, München</i>
09:30-10:00	Peroxisomale Lipide und ihre mögliche Rolle bei psychischen Erkrankungen <i>Johannes Berger, Wien</i>
10:00-10:20	<i>Pause</i>
10:20-11:00	Plenarsitzung und Verleihung der Wagner-Jauregg Medaille <i>Vorsitz: Siegfried Kasper & Gabriele Sachs</i>
10:20-10:50	Die Bedeutung von Backtranslation für die Pathophysiologie psychischer Erkrankungen <i>Peter Falkai</i>
10:50-11:00	Verleihung der Wagner-Jauregg Medaille
11:00-11:15	<i>Pause</i>
11:15-12:15	Satellitensymposium LUNDBECK <i>Vorsitz: Andreas Erfurth</i>
	Langwirksame Schizophrenie-Behandlung ansprechen – aber wie? Evidenzbasierte Tools <i>Michael Lazansky, Wien</i>
12:15-12:30	<i>Pause</i>
12:30-13:00	Satellitenvortrag SCHWABE <i>Vorsitz: Richard Frey</i>
	Der unruhige geriatrische Patient <i>Michael Rainer, Wien</i>
13:00-14:15	<i>Mittagspause</i>

Freitag, 18. November 2022

Uhrzeit	Vorträge
14:15-15:15	Satellitensymposium JANSSEN Depressionsbehandlung 2.0 <i>Vorsitz: Dan Rujescu</i>
14:15-14:35	Rasch wirkende Antidepressiva bei Major Depression und therapieresistenter Depression (TRD) <i>Siegfried Kasper, Wien</i>
14:35-14:55	Update zu Wirksamkeit und Verträglichkeit von Esketamin Nasenspray <i>Dan Rujescu, Wien</i>
14:55-15:15	Die Praxis: Therapie mit intranasalem Esketamin <i>Lucie Bartova, Wien</i>
15:15-15:30	<i>Pause</i>
15:30-16:00	Plenarvortrag <i>Vorsitz: Marie Spies & Lucie Bartova</i>
	Genetik in der Psychiatrie <i>Ina Giegling, Wien</i>
16:00-16:15	<i>Pause</i>
16:15-16:45	Plenarvortrag <i>Vorsitz: Dan Rujescu & Gabriele Sachs</i>
	Evidenz und Applikation der Pharmakogenetik <i>Daniel Müller, Toronto</i>
16:45-17:00	Schlußworte der Kongresspräsidentin



www.oegpb.at

Prim. Univ.-Doz. Dr. Michael Bach

Vortuna Gesundheitsresort GmbH, Bad Leonhofen

DDr. Lucie Bartova

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Johannes Berger

Abteilung für Pathobiologie des Nervensystems
Zentrum für Hirnforschung, Medizinische Universität Wien

Prim. Univ.-Prof. Dr. Andreas Conca

Psychiatrischer Dienst im Gesundheitsbezirk Bozen

Univ.-Prof. Dr. Christoph U. Correll

Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow

Prim. Priv.-Doz. Dr. Andreas Erfurth

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

Univ.-Prof. Dr. Peter Falkai

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Ludwig-Maximilian-Universität München

Ao. Univ.-Prof. Dr. Richard Frey

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Medizinische Universität Wien

Priv.-Doz. Dr. Ina Giegling

Comprehensive Center for Clinical Neurosciences and
Mental Health, Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Gerhard Gründer

Abteilung Molekulares Neuroimaging
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
Universitätsklinikum Mannheim,
Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

Dr. Patricia Anna Handschuh, BA

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

Univ.-Prof. Dr. Göran Hajak

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

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

Zentrum für Hirnforschung, Abteilung für Molekulare Neurowissenschaften
Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Nikolaos Koutsouleris

Präzisionspsychiatrie, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Ludwig-Maximilian-Universität München
und
Professorial Chair in Precision Psychiatry
Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience
King's College London

Dr. Christoph Kraus

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

Dr. Michael Lazansky

Psychiatrische Ambulanz
Psychiatrischer Konsiliardienst der Klinik Favoriten Wien

Prim. Univ.-Prof. DDr. Michael Lehofer

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie 1
LKH Graz II, Graz

Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Stefan Leucht

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
und Sektion Evidenzbasierte Medizin in der Psychiatrie
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München

Priv.-Doz. DDr. Sabrina Mörk

Klinische Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
Medizinische Universität Graz

Univ.-Prof. Dr. Daniel Müller

Pharmacogenetics Research Clinic
Center for Addiction and Mental Health, University of Toronto, CAN

Univ.-Prof. Dr. Gaia Novarino

Institute of Science and Technology Austria (ISTA), Klosterneuburg

Univ.-Prof. Dr. Alexandra Philippen

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Bonn

Prim. Dr. Georg Psota

Psychosozialer Dienst Wien

Priv.-Doz. Dr. Michael Rainer

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Additivfach Geriatrie
Psychotherapeut und Psychotherapeutische Medizin
Zentrum für geistige Gesundheit, 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. Marie Spies

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Medizinische Universität Wien

Prim. Dr. Elmar Windhager

Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin,
klinische Psychologie und Psychotherapie am Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels

INFORMATION UND ANMELDUNG www.oegpb.at/24-jahrestagung-der-oegpb/

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/24-jahrestagung-der-oegpb/
Eine Anmeldung per E-Mail kann aus datenschutzrelevanten Gründen leider nicht entgegen genommen werden.

Teilnahmegebühr

EUR 160,-	Gesamte Tagung	EUR 130,-	Tageskarte
EUR 130,-	Gesamte Tagung, ermäßigt*	EUR 100,-	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

Anmeldung unter:

www.oegpb.at/24-jahrestagung-der-oegpb/

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

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 15.09.2022 werden 50% der Teilnahmegebühr rückerstattet. Bei einem Rücktritt ab dem 16.09.2022 gibt es keine Rückerstattung.

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



Die 24. Jahrestagung der ÖGPB wurde mit insgesamt **11 Punkten** im Fach Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin akkreditiert, wobei **6 Punkte** für Donnerstag, 17. November 2022 (Fortbildungs-ID 746810) und **5 Punkte** für Freitag, 18. November 2022 (Fortbildungs-ID 746813) 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 Beitragsvorschreibung.

Wir danken folgenden Firmen

SPONSOREN UND AUSSTELLER

PLATIN SPONSOREN



WEITERE SPONSOREN



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 Bestandteile

Pulver: Carmellose-Natrium, Mannitol (Ph. Eur.), Natriumdihydrogenphosphat 1 H₂O, Natriumhydroxid; Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke

Anwendungsgebiete

ABILIFY MAINTENA wird für die Erhaltungstherapie von Schizophrenie bei erwachsenen Patienten, die stabil mit oral angewendetem Aripiprazol eingestellt wurden, angewendet.

Gegenanzeigen

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile.

Inhaber der Zulassung

Otsuka Pharmaceutical Netherlands B.V.

Herikerbergweg 292

1101 CT, Amsterdam

Niederlande

Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht

Rezept- und apothekenpflichtig.

Weitere Hinweise

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

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 VIATRIS

FACHKURZINFORMATION - LYRICA®

Seite 21

Lyrica 25 mg/ 50 mg/ 75 mg/ 100 mg/ 150 mg/ 200 mg/ 300 mg 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 35 mg/ 70 mg/ 8,25 mg/ 11 mg/ 16,50 mg/ 22 mg/ 33 mg 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: 75 mg, 100 mg, 200 mg und 300 mg: Gelatine, Titandioxid(E 171), Natriumdodecylsulfat, hochdisperses Siliciumdioxid, Eisen(III)-oxid (E 172), gereinigtes Wasser.

Drucktinte: Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E 172), Propylenglycol, Kaliumhydroxid.

Anwendungsgebiete: Neuropathische Schmerzen: Lyrica wird angewendet zur Behandlung von peripheren und zentralen neuropathischen Schmerzen im Erwachsenenalter.

Epilepsie: Lyrica wird angewendet zur Zusatztherapie von partiellen Anfällen mit und ohne sekundäre Generalisierung im Erwachsenenalter. Generalisierte Angststörungen: Lyrica 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



REAGILA®

CARIPRAZIN

NEU

Grüne Box¹¹



Wieder das Leben umarmen!

Das potente Antipsychotikum mit wichtigem Zusatznutzen¹⁻⁶

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

Referenzen:

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 randomized, double-blind, controlled trial. *Lancet*. 2017; 389(10074): 1103-1113. **6** Reagila, Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels, Juni 2022. **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-prefering, 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. **11** Entscheidung des Dachverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger vom September 2022.

REAGILA: BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Reagila 1,5mg Hartkapseln; Reagila 3mg Hartkapseln; Reagila 4,5mg Hartkapseln; Reagila 6mg 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 1,5mg): 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), 0,0096mg Allurarot (E 129), Titandioxid (E 171), Gelatine, Druckfarbe (schwarz; Kapseln zu 1,5mg, 3mg und 6mg), Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E 172), Propylenglycol, Kaliumhydroxid, Druckfarbe (weiß; Kapsel zu 4,5mg), 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:** Juni 2022. **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 veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**



RECORDATI

Reagila_Austria_Ins/10/2022