

# JUBILÄUMSKONGRESS

# 25. JAHRESTAGUNG

der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie,  
Psychotherapie und Psychosomatik



## 2.-5. APRIL 2025



**ÖGPP**  
Österreichische Gesellschaft für  
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

KONGRESS WIEN  
DOUBLETREE BY HILTON VIENNA SCHÖNBRUNN

# Abilify Maintena® 960 mg

Alle **2** Monate bei Schizophrenie

GRÜNE  
BOX

## 2-Monatsdepot

# Abilify Maintena® 960 mg

- ▶ **Stabile Plasmaspiegel über 2 Monate**<sup>1(a)</sup>
- ▶ **Aufrechterhaltung der klinischen Stabilität und Lebensqualität**<sup>2(a)</sup>
- ▶ **Vergleichbares Sicherheits- und Verträglichkeitsprofil wie Abilify Maintena® 400 mg**<sup>1(a)</sup>
- ▶ **Das längere Injektionsintervall bietet mehr Flexibilität und Komfort**

(a) Die Aussagekraft der offenen Studie unterliegt bestimmten Einschränkungen, wie der Bereitschaft, sich das Medikament applizieren zu lassen, die die Aussagen beeinflussen. Primäre Endpunkte betrafen den Vergleich der Sicherheit und Verträglichkeit von Aripiprazol 960mg alle 2 Monate und Aripiprazol 400mg einmal monatlich sowie den entsprechenden Vergleich der therapeutischen Plasmaspiegelkonzentrationen. Sekundäre Endpunkte betrafen die Wirksamkeit. Das Studiendesign war nicht ausgelegt, um die statistische Signifikanz von Veränderungen gegenüber dem Ausgangswert bei den Wirksamkeitsmerkmalen zu zeigen. 1. Harlin M et al., A Randomized, Open-Label, Multiple-Dose, Parallel-Arm, Pivotal Study to Evaluate the Safety, Tolerability, and Pharmacokinetics of Aripiprazole 2-Month Long-Acting Injectable in Adults With Schizophrenia or Bipolar I Disorder. *CNS Drugs* 2023; Apr;37(4):337-350. 2. Citrome L et al., Safety and Efficacy of Aripiprazole 2-month Ready-to-Use 960 mg: Secondary Analysis of Outcomes in Adult Patients With Schizophrenia in a Randomized, Open-label, Parallel-Arm, Pivotal Study. *J Clin Psychiatry*. 2023;84(5):23m14873.

ABL-0017\_01/2023



Lundbeck Austria GmbH  
Spacov Square One  
Leopold Ungar Platz 2  
1190 Wien

 **Abilify Maintena® 960mg**  
(Aripiprazol) Suspension zur Depot-Injektion

ALLE 2 MONATE

## **ALLGEMEINE INFORMATIONEN**

### **PROGRAMMKOMITEE**

Martin Aigner, Martin Ausserleitner, Michael Bach, Peter Bauer, Stephan Doering, Fabian Friedrich, Ursula Goedl-Fleischhacker, Katharina Hufner, Alex Hofer, Christian Jagsch, Thomas Kapitany, Christian Korbel, Henriette Löffler-Stastka, Josef Marksteiner, Elenore Miller-Reiter, Nilufar Mossaheb, Michael Musalek, Manfred Paul Müller, Georg Psota, Christa Rados, Eva Reininghaus, Dan Rujescu-Balcu, Jolana Wagner-Skacel, Johannes Wancata, Margit Wrobel

### **KONGRESSBÜRO**

Natalie Schmid (ehem. Toifl), BA  
Molischgasse 11/R01  
1140 Wien  
Telefon: +43664 1876421  
E-Mail:  
[kongress@oegpp.at](mailto:kongress@oegpp.at)

### **KONGRESSBÜRO**

Austropa Interkonvention  
Ruefa GmbH  
Jakov-Lind-Straße 15  
1020 Wien  
Tel.: +43 664 625 8287  
E-Mail: [oegpp@austropa.at](mailto:oegpp@austropa.at)

### **KONGRESSORT**

Hotel DoubleTree by Hilton Vienna Schönbrunn  
Schlossallee 8, 1140 Wien

### **WLAN**

Das WLAN-Netzwerk steht den KongressbesucherInnen im gesamten Haus zur Verfügung:

WLAN: Hilton Honors Meeting  
Passwort: OEGPP2025

### **DIPLOM-FORTBILDUNGSPROGRAMM DER ÖÄK**

Die 25. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie wird für das Diplom-Fortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer angerechnet.

Die Nummer **1** Marke am Antidepressiva Markt<sup>1</sup>

# TRITTICO<sup>®</sup> retard

... kann mehr!<sup>⊕</sup>

antidepressiv<sup>2</sup>

individuelle Dosierung<sup>2</sup>

Normalisierung der Schlafarchitektur<sup>4</sup>

anxiolytisch<sup>2</sup>

keine suchterzeugenden Eigenschaften<sup>2</sup>

gewichtsneutral<sup>4</sup>

praktisch keine anticholinerge Wirkung<sup>2</sup>

sedierend<sup>2</sup>

Aufrechterhaltung der sexuellen Funktion<sup>2</sup>



⊕ Trazodon ist ein **multifunktionales Antidepressivum** zur Behandlung von **depressiven Erkrankungen** mit oder ohne **Angstkomponente** oder **Schlafstörungen** bei **Erwachsenen**.<sup>2,5</sup>

TT\_17908\_23052023

1. IQVIA, DPMO Data 04/2023, NDS-Market, EI & EURO FAPYTD (Absolute) 2. Fachinformation Trittico retard, Stand März 2023 3. Saletu-Zyhlarz GM et al. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2002 Feb; 26 (2): 249–60. 4. Hasnain M, Vieweg WV, Postgrad Med. 2013 Sep; 125 (5): 117–29. 5. Stahl SM, CNS Spectr. 2009; 14 (10): 536–546

## KONGRESSGEBÜHREN

<b>Teilnahmegebühr:</b>	
<b>Mitglieder der ÖGPP oder DGPPN</b>	
Fachärzt:innen	210 €
Ärzt:innen in Ausbildung oder im Doktoratsstudium	100 €
<b>Nicht-Mitglieder</b>	
Fachärzt:innen, Psycholog:innen, andere Akademiker:innen	320 €
Ärzt:innen in Ausbildung, Doktoratsstudium, Krankenpflegepersonen, Sozialarbeiter:innen, Ergotherapeut:innen, Physiotherapeut:innen, alle Berufe ohne Studium bzw. Bachelor-Abschluss	150 €
Medizinstudierende (undergraduate, bei Vorlage eines Studierendenausweises)	Gratis

Bei Bezahlung ab dem 21.03.2025 erhöht sich die Gebühr um 40 €.

<b>Tageskarten Donnerstag und Freitag</b>	
Fachärzt:innen, Psycholog:innen, andere Akademiker:innen	160 €
Ärzt:innen in Ausbildung, Doktoratsstudium, Krankenpflegepersonen, Sozialarbeiter:innen, Ergotherapeut:innen, Physiotherapeut:innen, alle Berufe ohne Studium bzw. Bachelor-Abschluss	60 €
<b>Tageskarten Samstag</b>	
Fachärzt:innen, Psycholog:innen, andere Akademiker:innen	60 €
Ärzt:innen in Ausbildung, Doktoratsstudium, Krankenpflegepersonen, Sozialarbeiter:innen, Ergotherapeut:innen, Physiotherapeut:innen, alle Berufe ohne Studium bzw. Bachelor-Abschluss	40 €

<b>Tutorials (Preis pro Tutorial):</b>	
<b>Mitglieder der ÖGPP oder DGPPN</b>	
Fachärzt:innen	100 €
Ärzt:innen in Ausbildung oder im Doktoratsstudium	50 €
<b>Nicht-Mitglieder</b>	
Fachärzt:innen, Psycholog:innen, andere Akademiker:innen	120 €
Ärzt:innen in Ausbildung, Doktoratsstudium, Krankenpflegepersonen, Sozialarbeiter:innen, Ergotherapeut:innen, Physiotherapeut:innen, alle Berufe ohne Studium bzw. Bachelor-Abschluss	70 €
Medizinstudierende (undergraduate, bei Vorlage eines Studierendenausweises)	50 €

## **STORNO**

Stornogebühren (bis 15.03.2025): 30 Euro

Stornogebühren (ab 16.03.2025): 50 Euro

- Stornierungen müssen schriftlich an die Firma Austropa erfolgen: [oegpp@austropa.at](mailto:oegpp@austropa.at)
- Rückerstattungen erfolgen nach dem Kongress.
- Für nicht in Anspruch genommene Leistungen (z.B. nicht besuchte Tutorials) ist keine Rückerstattung möglich

## **HAFTUNG**

Weder die ÖGPP als Veranstalter noch Austropa Interkonvention als Kongressagentur können für Personenschäden, Verluste, Schäden an Privateigentum oder zusätzliche Kosten verantwortlich gemacht werden, welche durch Verspätungen und/oder Änderungen der Luft-, Schienen-, See- oder sonstigen Dienstleistungen, Streiks, Krankheit, Wetter, Terrorakte und andere Ursachen entstehen. Alle TeilnehmerInnen werden aufgefordert, ihre eigenen Vorkehrungen für die Kranken- und Reiseversicherung zu treffen.

## **ÄNDERUNGEN DES PROGRAMMS**

Weder die ÖGPP als Veranstalter noch Austropa Interkonvention als Kongressagentur sind für Änderungen des Programms aufgrund unvorhersehbarer und externer Umstände haftbar.

## **TUTORIALS**

Die TeilnehmerInnenzahl bei den Tutorials ist beschränkt. Die Anmeldung zur wissenschaftlichen Tagung ist Voraussetzung für den Besuch der Tutorials. Plätze werden nach Bezahlung der Gebühren verbindlich reserviert. Schriftliche Unterlagen werden zu Tagungsbeginn zugänglich gemacht. Die Teilnahme wird mit einem Zertifikat bestätigt. Der Besuch eines Tutorials wird für das Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammer mit 2 Fortbildungsstunden angerechnet. Zum Zwecke der Qualitätssicherung werden die TeilnehmerInnen gebeten, für jedes Tutorial einen Evaluationsbogen anonym auszufüllen.

## ÖGPP GET-TOGETHER (EHEM. GESELLSCHAFTSABEND)

Das Get-together der ÖGPP findet am Freitag, 04.04.2025 ab 19.00 Uhr mit Verleihung der Posterpreise und Begrüßung der neuen Ehrenmitglieder im Foyer im Erdgeschoße des Hotel Double Tree by Hilton (1140 Wien, Schlossallee 8) statt.

## GENERALVERSAMMLUNG

Die Generalversammlung der ÖGPP findet am Freitag, 04.04.2025 um 18.00 Uhr statt.

## #OEGPP25:

Über den Kongress wird auch auf der Social Media Plattform Bluesky unter #OEGPP25 berichtet. Es wird über Organisatorisches sowie weitere Aktivitäten rund um den Kongress berichtet werden. Gerne könne Sie auch Ihre Eindrücke und Impressionen posten, wir freuen uns auf einen Austausch



**JUSTIZBETREUUNGSAGENTUR**  
FACHPERSONAL FÜR DIE ÖSTERREICHISCHE JUSTIZ

Die Justizbetreuungsagentur (JBA) ist der Personaldienstleister der österreichischen Justiz und überlässt Arbeitnehmer:innen an diese. Wir bieten langfristige Arbeitsverhältnisse bei Gericht, Staatsanwaltschaft sowie in den Justizanstalten und forensisch-therapeutischen Zentren.

Wir suchen ab sofort für verschiedene **Justizanstalten** und **forensisch-therapeutische Zentren** in Österreich

### Fachärzte für Psychiatrie (m/w/d)

Teilzeit bzw. Vollzeit

Details zu den Stellenprofilen und weitere Informationen finden Sie auf unserer Website [www.jba.gv.at](http://www.jba.gv.at). Bei Interesse bewerben Sie sich bitte ausschließlich online unter der Rubrik „Stellenangebote“.

Das Jahresbruttoentgelt auf Vollzeitbasis (38 Wochenstunden) beträgt mind. EUR 130.975,55 (inkl. SEG-Zulage). In Abhängigkeit von Ihrem individuellen Profil besteht die Bereitschaft zur Überzahlung.

Jetzt bewerben!



Mehr als nur ein Job  
➤ Ihre Karriere bei der JBA



# Ihr neuer Weg – zuverlässig vom 1. Tag an<sup>2</sup>

**OKEDI<sup>®</sup>**: das gut verträgliche Risperidon-Depot-Antipsychotikum  
mit ISM<sup>®</sup>-Technologie von ROVI<sup>3</sup>

Verbindet eine unmittelbare mit  
einer langanhaltenden Wirkstoff-  
freisetzung über 4 Wochen<sup>2</sup>

4

1

Erzielt therapeutische Wirkspiegel ab Tag 1  
ohne die Notwendigkeit einer „Loading Dose“  
oder oralen Supplementierung mit Risperidon<sup>2</sup>

**Okedi<sup>®</sup>**

Risperidon-Depot-4-Woche-Injektion  
75 mg, 150 mg

1 OKEDI Fachinformation Stand 05/2023. | 2 Walling, D. P., Hazeman, R. 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 Filiz, Y., Lämmer, R. E., Martínez, J., Anta, L., Naber, D., Corral, C. G. Long-term efficacy and safety of once-monthly Risperidone ISM<sup>®</sup> in the treatment of schizophrenia: Results from a 12-month open-label extension study. *Schizophr Res.* 2023 Mar; 259: 83–91.



DE-OKEDI-04-01/19/01



## **MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG VON**

Angelini Pharma Österreich GmbH

Dengg Medizintechnik GmbH

G.L. Pharma GmbH

Genericon Pharma GmbH

Grüner Kreis

Idorsia Pharmaceuticals Ltd.

InfectoPharm

Janssen-Cilag Pharma GmbH, Johnson & Johnson company

Justizbetreuungsagentur

Lundbeck Austria GmbH

Mundipharma GmbH

neurocare group AG

NÖ Landesgesundheitsagentur

Permedio

(plus)pharma arzneimittel gmbh

Psychosoziale Dienste Wien

Recordati Austria GmbH

Rivopharm / Holsten Pharma GmbH

ROVI GmbH

Schwabe Austria GmbH

Takeda Pharma GmbH



JUSTIZBETREUUNGSAGENTUR  
FACHPERSONAL FÜR DIE ÖSTERREICHISCHE JUSTIZ



## ZEITABELLE MITTWOCH 2.4.2025

Raum	08:30-10:00	10:30-12:00	12:45-14:15	14:30-16:00	16:30-18:00	18:00-19:00	19:00-20:00
Hotel Edison II						Registrierung geöffnet	Lesung
Edison III							
Edison I							

 Veranstaltung der ÖGPP

 Tutorial

 Symposien

 Satellitensymposien

## ZEITTABELLE DONNERSTAG 3.4.2025

Raum	08:30-10:00	10:30-12:00	12:00-12:45	12:45-14:15	14:30-16:00	16:30-18:00	18:00-19:30
Edison II	Kongress-Eröffnung und Eröffnungsvortrag	Die Entwicklung der zentralen Aspekte der Psychiatrie		Satelliten-Symposium Idorsia	ICD-11 Symposium	Geopsychiatry perspective - climate change and mental health	Satelliten-Symposium Angelini
Edison III							
Edison I							
Newton			Ask the expert		State of the Art: Essstörungen	AG Symposium Suizidologie und Suizidprävention	Bundesfachgruppe (Admin.)
Nobel					AG Symposium Störungen der intellektuellen Entwicklung	AG Symposium Sportpsychiatrie und -psychotherapie	AG Stationäre Psychotherapie (Admin)
Tesla				AG Biologische Psychiatrie (Admin.)	AG-Symposium Biologische Psychiatrie	AG Symposium: Ethik	AG Tageskliniken (Admin)
Watt				Tutorial: Arzneimittelinteraktionen	Tutorial: ADHS bei Erwachsenen	Tutorial: Autismus-Spektrum-Störungen	AG Allgemein-Spital (Admin)
Einstein				Ausbildungskommission (Admin.)	Symposium: Früherkennung bei Psychosen		
Foyer OG	Posterausstellung						

 Veranstaltung der ÖGPP

 Tutorial

 Symposien

 Satellitensymposien

## ZEITTABELLE FREITAG 4.4.2025

Raum	8:30-10:00	10:30-12:00	12:45-14:15	14:30-16:00	16:30-18:00	18:00-19:00	
<b>Edison II</b>	Präsidenten-Symposium: Zukunft der Psychiatrie	Satelliten-Symposien Janssen	Satelliten-Symposium Lundbeck	AG Symposium: Ethik in der Psychiatrie	Symposium: Versorgung von Personen mit Fluchterfahrung	General- versammlung	
<b>Edison III</b>							
<b>Edison I</b>	Symposium: Gendermedizinische Aspekte	Freie Vorträge 1	Pflege- Symposium	Symposium: Häusliche Gewalt und Psychiatrie	Symposium: Behandlung im Zwangskontext		
<b>Newton</b>	State of the Art: Psychotherapie bei lebensbedrohlichen Krankheiten			AG Symposium: Sucht	Symposium: Intellektuelle Beeinträchtigungen		
<b>Nobel</b>	AG-Symposium: Tageskliniken	AG CL-Psychiatrie und Psychosomatik (Admin)	AG Rehabilitation (Admin)	Symposium: Forensische Psychiatrie	Diskussionsforum Abteilungs- leiter:innen		Get-together  19.00-21:00
<b>Tesla</b>	Symposium: Psychiatrie im Leistungssport	Tutorial: Suizidprävention	Tutorial: Substitutions- therapie	AG Symposium: Psychotraumatologie	Symposium: Phänomenologie in der Psychiatrie		
<b>Watt</b>	Tutorial: Therapieresistente Schizophrenie			Tutorial: Lithium bei affektiven Störungen	Tutorial: Psychopharmakologie im Alter		
<b>Einstein</b>	AG-Symposium: CL- Psychiatrie und Psychosomatik	Meet and Greet: Treffen mit Studierenden	Symposium: Wie fehlerhaft darf der Mensch sein?	AG Symposium Ambulante Psychotherapie			
<b>Foyer OG</b>				Postersession			

 Veranstaltung der ÖGPP

 Tutorial

 Symposien

 Satellitensymposien

## ZEITABELLE SAMSTAG 5.4.2025

Raum	9:00-10:30	11:00-12:30	12:30-13:00
Edison II	<b>Soma &amp; Psyche:</b> Demenz – eine Herausforderung für alle Fachgebiete	<b>Soma &amp; Psyche:</b> Alkoholmissbrauch braucht interdisziplinäre Zusammenarbeit	Kongress-Abschluss
Edison III			
Edison I	AG-Symposium ADHS		
Newton	Symposium: Verhinderung von Zwang	Tutorial: TMS, DBS, VNS: Stimulationsverfahren	
Nobel	Freie Vorträge 2	Freie Vorträge 3	
Tesla			
Watt			
Einstein	Symposium: Zwangsstörungen	Tutorial: Peripartal-psychiatrie	

 Veranstaltung der ÖGPP

 Tutorial

 Symposien

 Satellitensymposien

# Sertralin +pharma 50 mg

## Sertralin +pharma 100 mg

Sertralin 100 mg NEU mit APRIL



Früher war die Welt oft  
grau und schien so fern,  
doch mit Sertralin seh' ich  
das Licht jetzt gern.

“

*Sarah Tonin, 48, sieht den Wald  
trotz lauter Bäumen.*



## **ADMINISTRATIVE SITZUNGEN**

### **Ausbildungskommission**

*Donnerstag, 03.04.2025*

*12:45-14:15 Uhr*

*Saal Einstein*

### **AG Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie**

*Donnerstag, 03.04.2025*

*12:45-14:15 Uhr*

*Saal Tesla*

### **AG Störungen der intellektuellen Entwicklung**

*Donnerstag, 03.04.2025*

*14:30-11600 Uhr*

*Saal Nobel*

### **Bundesfachgruppe**

*Donnerstag, 03.04.2025*

*18:00-19:30 Uhr*

*Saal Newton*

### **AG Tageskliniken**

*Donnerstag, 03.04.2025*

*18:00-19:30 Uhr*

*Saal Tesla*

### **AG Stationäre Psychotherapie**

*Donnerstag, 03.04.2025*

*18:00-19:30 Uhr*

*Saal Nobel*

### **AG Psychiatrie im Allgemeinspital**

*Donnerstag, 03.04.2025*

*18:00-19:30 Uhr*

*Saal Watt*

### **AG Konsiliar-/ Liaison-psychiatrie und Psychosomatik**

*Freitag, 04.04.2025*

*10:30-12:00 Uhr*

*Saal Nobel*

### **AG Rehabilitation**

*Freitag, 04.04.2025*

*12:45-14:15 Uhr*

*Saal Nobel*

## DETAILPROGRAMM MITTWOCH, 2. APRIL 2025

9:00-13:00	<p><b>Schule Strebersdorf (1210 Wien, Anton Böckgasse 37)</b></p> <p><b>SCHÜLERKONGRESS</b></p> <p><b>Psychiatrie und Angststörungen</b> <i>Martin Aigner (Tulln)</i></p> <p><b>Psychiatrie und Persönlichkeitsstörungen</b> <i>Martin Aigner (Tulln)</i></p>
19:00-20:00	<p><b>Saal Edison</b></p> <p><b>Lesung</b> <b>BUCH „DAS SCHWEIGEN WIRD LAUT“</b></p> <p><i>Moderation: Christa Rados (Klagenfurt)</i></p> <p><i>Autor: Herwig Oberlerchner (Klagenfurt)</i></p> <p><i>Musikalische Begleitung (Eboard): Joachim Fleischhacker (Wien)</i></p>

# Wir suchen SIE - JOIN OUR TEAM!

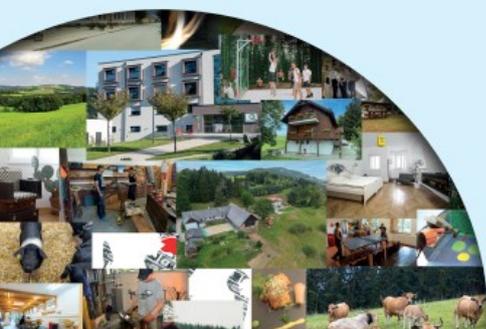
## ► **Fachärztin\* Facharzt für Psychiatrie bzw. Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin** (NÖ, Graz, Wien)

attraktive Vergütung ab € 7.800 nach Vereinbarung, Anstellung (oder Honorarbasis)

- langfristiger Arbeitsplatz in einem gemeinnützigen Unternehmen mit gutem Arbeitsklima
- vielseitiges und abwechslungsreiches Tätigkeitsfeld
- wertschätzendes und unterstützendes Team
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- finanzielle Unterstützung für externe Supervision
- Jubiläumsgelder

## ► **Ärztin\* Arzt für Allgemeinmedizin** (NÖ, Steiermark, Wien)

attraktive Vergütung ab € 6.800 nach Vereinbarung, Anstellung (oder Honorarbasis)



**Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!**

[bewerbung@gruenerkreis.at](mailto:bewerbung@gruenerkreis.at)

Tel.: +43 2649 8306

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



**Spravato**  
(Esketamin)  
Nasenspray

Wieder der Vater sein,  
der er früher war.



**SPRAVATO<sup>®</sup> kann helfen, Ihre Patient:innen von  
therapieresistenter Depression zu befreien.<sup>1</sup>**



Entdecken  
Sie mehr auf  
unserer Janssen  
Medical Cloud.

<sup>1</sup> + orales AD<sup>2</sup> \* SPRAVATO<sup>®</sup>, 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<sup>®</sup>, in Kombination mit einer oralen antidepressiven Therapie, wird angewendet bei erwachsenen Patient:innen 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.<sup>1</sup> AD=Orales Antidepressivum; SNRI=Serotonin-Norepinephrin-Wiederaufnahme-Hemmer; SSRI=Selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer.

1. SPRAVATO<sup>®</sup> Fachinformation, Stand August 2024. 2. Erstattungskodex der Österreichischen Sozialversicherung, Stand 01.08.2024

## DETAILPROGRAMM DONNERSTAG, 3. APRIL 2025

<b>8:30-10:00</b>	<p><b>Saal Edison</b></p> <p><b>KONGRESSERÖFFNUNG &amp; ERÖFFNUNGSVORTRAG</b> <i>Vorsitz: Martin Aigner (Tulln), Christian Korbel (Mauer)</i></p> <p><b>Begrüßung und kurze Einführung</b> <i>Martin Aigner (Tulln)</i></p> <p><b>What psychiatry needs to achieve during the 21st century?</b> <i>Afzal Javed (Lahore, Pakistan)</i></p>
<b>10:30-12:00</b>	<p><b>Saal Edison</b></p> <p><i>Eröffnungssymposium</i></p> <p><b>DIE ENTWICKLUNG DER ZENTRALEN ASPEKTE DER PSYCHIATRIE</b> <i>Vorsitz: Martin Aigner (Tulln), Christian Korbel (Mauer)</i></p> <p><b>Einführungsstatement über Biologische Psychiatrie</b> <i>Dan Rujescu (Wien)</i></p> <p><b>Einführungsstatement über Psychotherapeutische Psychiatrie</b> <i>Gerhard Lenz (Wien)</i></p> <p><b>Einführungsstatement über Sozialpsychiatrie</b> <i>Nilufar Mossaheb (Wien)</i></p> <p><b>Einführungsstatement über Psychosomatische Psychiatrie</b> <i>Barbara Sperner-Unterweger (Innsbruck), Katharina Hüfner (Innsbruck)</i></p> <p><b>Diskussion</b></p>
<b>12:00-12:45</b>	<p><b>Saal Newton</b></p> <p><b>ASK THE EXPERT</b> <i>Vorsitz: Peter Bauer (Villach)</i></p> <p><b>Psychedelika: neue Hoffnung für die Psychiatrie?</b> <i>Matthäus Willeit (Wien)</i></p>

12:45-14:15	<p><b>Saal Edison</b></p> <p><i>Satelliten-Symposium der Firma Idorsia Pharmaceuticals</i>  <b>INSOMNIE IN DER PSYCHIATRIE:  DARIDOREXANT ALS VIELVERSPRECHENDE  THERAPIEOPTION</b>  <i>Vorsitz: Dan Rujescu (Wien)</i></p> <p><b>Ein Überblick: Chronische Insomnie, Begleiterkrankungen und ihre  Pathophysiologie</b>  <i>Dan Rujescu (Wien)</i></p> <p><b>Aktuelle Ansätze im Insomnie-Management: Diagnostik, Therapie  und Daridorexant</b>  <i>Philipp Kloimstein (Frastanz)</i></p> <p><b>Die Rolle von Daridorexant in psychiatrischen Populationen</b>  <i>Lucie Bartova (Wien)</i></p>
12:45-14:15	<p><b>Saal Tesla</b></p> <p><b>AG BIOLOGISCHE PSYCHIATRIE UND  NEUROPSYCHOPHARMAKOLOGIE  (ADMINISTRATIVE SITZUNG)</b></p>
12:45-14:15	<p><b>Saal Watt</b></p> <p><i>Tutorial</i>  <b>ARZNEIMITTELINTERAKTIONEN IN DER  PSYCHIATRISCHEN PRAXIS</b>  <i>Margit Feyertag (Tulln)</i></p>
12:45-14:15	<p><b>Saal Einstein</b></p> <p><b>AUSBILDUNGSKOMMISSION  (ADMINISTRATIVE SITZUNG)</b></p>

<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Edison</b></p> <p><i>ICD-11-Symposium</i>  <b>ICD-11: EINFÜHRUNG IN AUSGEWÄHLTE KAPITEL</b></p> <p><i>Vorsitz: Michaela Defrancesco (Innsbruck)</i></p> <p><b>Neurokognitive Störungen</b>  <i>Michaela Defrancesco (Innsbruck)</i></p> <p><b>Störungen durch Substanzgebrauch und Verhaltenssüchte</b>  <i>Kuroschi Yazdi-Zorn (Linz)</i></p> <p><b>Affektive Störungen</b>  <i>Christoph Kraus (Wien)</i></p>
<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Newton</b></p> <p><i>State of the Art</i>  <b>ESSSTÖRUNGEN: DIAGNOSTIK UND BEHANDLUNG</b></p> <p><i>Theresa Lahousen-Luxenberger (Klagenfurt)</i></p>
<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Nobel</b></p> <p><i>Symposium der AG: Menschen mit Störungen der intellektuellen Entwicklung im psychiatrischen Kontext</i>  <b>ASPEKTE DER PSYCHIATRISCHEN BEHANDLUNG BEI MENSCHEN MIT STÖRUNGEN DER INTELLEKTUELLEN ENTWICKLUNG</b></p> <p><i>Vorsitz: Johannes Fellingner (Linz), Matthäus Fellingner (Wien)</i></p> <p><b>Einführung in die Diagnostik bei Menschen mit Störungen der intellektuellen Entwicklung</b>  <i>Daniel Danhofer (Wien)</i></p> <p><b>Psychologisch-psychotherapeutische Interventionen bei Menschen mit Störungen der intellektuellen Entwicklung</b>  <i>Paula Moritz (Wien, Linz)</i></p> <p><b>Psychopharmaka bei Menschen mit Störungen der intellektuellen Entwicklung - Richtlinien und Evidenzen</b>  <i>Johannes Fellingner (Linz)</i></p> <p><b>Offenes Diskussionsforum: Was braucht die Allgemeinpsychiatrie für einen kompetenten Umgang mit Menschen mit Störungen der intellektuellen Entwicklung?</b>  <i>Johannes Fellingner (Linz), Matthäus Fellingner (Wien)</i></p>

<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Tesla</b></p> <p><i>Symposium der AG Biologische Psychiatrie und Neuropsychopharmakologie</i></p> <p><b>ENTWICKLUNGEN DER PSYCHOPHARMAKOTHERAPIE</b></p> <p><i>Vorsitz: Alex Hofer (Innsbruck), Christian Geretsegger (Salzburg)</i></p> <p><b>Fortschritte in der Psychopharmakologie</b> <i>Josef Marksteiner (Hall in Tirol)</i></p> <p><b>Neurorezeptor-Imaging und Wirksamkeit psychopharmakologischer Medikation</b> <i>Matthäus Willeit (Wien)</i></p> <p><b>Therapeutisches Drug Monitoring und Pharmakogenetik</b> <i>Martin Bauer (Wien)</i></p>
<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Watt</b></p> <p><i>Tutorial</i></p> <p><b>ADHS IM ERWACHSENENALTER</b></p> <p><i>Thomas Vanicek (Wien)</i></p>
<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Einstein</b></p> <p><i>Symposium</i></p> <p><b>FRÜHERKENNUNG UND FRÜHINTERVENTION BEI PSYCHOSEN</b></p> <p><i>Vorsitz: Nilufar Mossaheb (Wien), Maximus Berger (Wien)</i></p> <p><b>Früherkennung und Frühintervention bei erhöhtem Psychoserisiko</b> <i>Clemens Mielacher (Wien)</i></p> <p><b>Früherkennung von Psychosen im Jugendalter</b> <i>Christian Scharinger (Wien), Sonja Werneck-Rohrer (Wien)</i></p> <p><b>Metakognitives Training bei erhöhtem Psychoserisiko</b> <i>Joachim Rockenschaub (Wien)</i></p> <p><b>Partizipative Forschung - Erfahrungen von Forscher:innen und Co-Forscher:innen mit gelebter Erfahrung eines erhöhten Psychoserisikos</b> <i>Melanie Trimmel (Wien)</i></p> <p><b>Früherkennung und Prävention von Psychosen: neue diagnostische Ansätze und Konzepte</b> <i>Maximus Berger (Wien)</i></p>

<p><b>16:30-18:00</b></p>	<p><b>Saal Edison</b></p> <p><i>Symposium in collaboration with WPA Geopsychiatry Special Interest Group and Psychosoziale Dienste Wien</i></p> <p><b>GEOPSYCHIATRY PERSPECTIVE - CLIMATE CHANGE AND MENTAL HEALTH</b></p> <p><i>Vorsitz: Afzal Javed (Lahore, Pakistan), Johannes Wancata (Vienna)</i></p> <p><b>Understanding the mental health impact of climate change through the lens of Geopsychiatry</b> <i>Alex Smith (Bern)</i></p> <p><b>Climate Change vulnerabilities, resilience, and mental health in the Caribbean</b> <i>Albert Persaud (London)</i></p> <p><b>Mental Health Literacy in the Context of Climate Change</b> <i>Franziska Welzel (Leipzig)</i></p>
<p><b>16:30-18:00</b></p>	<p><b>Saal Newton</b></p> <p><b>SYMPOSIUM DER AG SUIZIDOLOGIE UND SUIZIDPRÄVENTION</b></p> <p><i>Vorsitz: Eberhard A. Deisenhammer (Innsbruck), Martin Plöderl (Salzburg)</i></p> <p><b>Effekte von Ketamin und Esketamin auf Suizidalität</b> <i>Martin Plöderl (Salzburg)</i></p> <p><b>Berichterstattung zum assistierten Suizid in österreichischen Tageszeitungen</b> <i>Paul Pürcher (Wien), Benedikt Till (Wien), Thomas Niederkrotenthaler (Wien)</i></p> <p><b>Methodenrestriktion als Teil der primären Suizidprävention - der Aspekt möglicher Substitutionseffekte</b> <i>Eberhard A. Deisenhammer (Innsbruck)</i></p>
<p><b>16:30-18:00</b></p>	<p><b>Saal Nobel</b></p> <p><b>SYMPOSIUM DER AG SPORTPSYCHIATRIE UND - PSYCHOTHERAPIE</b></p> <p><i>Vorsitz: Wolfgang Pennwieser (Wien), Ursula Hammer-Weber (Graz)</i></p> <p><b>Alkoholkonsumstörungen im Leistungssport</b> <i>Stephan Listabarth (Wien)</i></p> <p><b>Sport und Bewegung als Therapie bei Essstörungen und Depressionen im Leistungssport – Fallbeispiele aus der Praxis</b> <i>Michael Seyss-Inquart (Salzburg)</i></p> <p><b>„Exercise is Medicine“ – die Perspektive österreichischer Psychiater:innen zu Status Quo, Perspektiven und Möglichkeiten</b> <i>Katharina Hüfner (Innsbruck)</i></p>

<p><b>16:30-18:00</b></p>	<p><b>Saal Tesla</b></p> <p><i>Symposium der AG Ethik</i></p> <p><b>KEIN DACH ÜBER DEM KOPF, EISKALT UND PSYCHISCH KRANK - MÖGLICHKEITEN UND GRENZEN DER VERSORGUNG</b></p> <p><i>Vorsitz: Thomas Wochele (Wien), Christa Rados (Klagenfurt)</i></p> <p><b>Einführung in die Problematik aus ethischer Sicht</b> <i>Thomas Wochele (Wien)</i></p> <p><b>Rechtliche Stolpersteine zwischen Einwilligungsfähigkeit und Recht auf Unvernunft</b> <i>Maria Kletecka Pulker (Wien)</i></p> <p><b>„Überwintern auf der Psychiatrie“ - ein Fallbericht aus Kärnten</b> <i>Christa Rados (Klagenfurt)</i></p> <p><b>Erfahrungen von Kältetelefon und Notquartieren</b> <i>Susanne Peter (Wien)</i></p> <p><b>Erfahrungen aus dem PSD Wien</b> <i>Eleonore Miller Reiter (Wien)</i></p> <p><b>Die Perspektive der Rettungsorganisationen</b> <i>NN, Wiener Rettung (Wien)</i></p>
<p><b>16:30-18:00</b></p>	<p><b>Saal Watt</b></p> <p><i>Tutorial</i></p> <p><b>AUTISMUS-SPEKTRUM-STÖRUNGEN IM ERWACHSENENALTER</b></p> <p><i>Thomas Schwarzgruber (Wien)</i></p>
<p><b>18:00-19:30</b></p>	<p><b>Saal Edison</b></p> <p><b>SATELLITEN-SYMPOSIUM DER FIRMA ANGELINI PHARMA ÖSTERREICH</b></p> <p><b>Depression – Das Chamäleon der Psychiatrie</b> <i>Lucie Bartova (Wien)</i></p>

18:00-19:30	<b>Saal Newton</b> <b>BUNDESFACHGRUPPE</b> <b>(ADMINISTRATIVE SITZUNG)</b>
18:00-19:30	<b>Saal Nobel</b> <b>AG STATIONÄRE PSYCHOTHERAPIE</b> <b>(ADMINISTRATIVE SITZUNG)</b>
18:00-19:30	<b>Saal Tesla</b> <b>AG TAGESKLINIKEN</b> <b>(ADMINISTRATIVE SITZUNG)</b>
18:00-19:30	<b>Saal Tesla</b> <b>AG PSYCHIATRIE IM ALLGEMEINSPITAL</b> <b>(ADMINISTRATIVE SITZUNG)</b>

**Erholsamer Schlaf<sup>1</sup>**

**QUVIVIQ<sup>®</sup>**  
50 mg<sup>1</sup>

**Empfohlen<sup>2</sup>**  
2023 EUROPEAN INSOMNIA GUIDELINE

**Mehr Vitalität am Tag<sup>1</sup>**

**Ein innovativer Ansatz für die Behandlung der chronischen Insomnie.<sup>2,4</sup>**

1 Mignot E et al. Safety and efficacy of daridorexant in patients with insomnia disorder: results from two multicentre, randomized, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trials. Lancet Neurol. 2022;21(2): 125–139. 2 Fachinformation QUVIVIQ<sup>®</sup> (Daridorexant), Datum der Information: s. [https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/quviviq](https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/quviviq/quviviq) 3 Riemann, D. et al. The European Insomnia Guideline: An update on the diagnosis and treatment of insomnia 2023. Journal of Sleep Research.2023;32(6):e14035. 4 <https://medical-tribune.ch/news/allgemeine-innere-medizin/4000112191/prix-gallen-suisse-2024-quviviq/> (zuletzt eingesehen 06.03.25)

**QUVIVIQ<sup>®</sup>**  
daridorexant

Wir freuen uns auf Ihren Besuch  
an unserem Stand Nr. 3.



pro.idorsia.at

**idorsia**

AT-DA-00076 03/2025

## DETAILPROGRAMM FREITAG, 4. APRIL 2025

<b>8:30-10:00</b>	<p><b>Saal Edison II-III</b></p> <p><i>Präsidentensymposium</i> <b>ZUKUNFT DER PSYCHIATRIE</b> <i>Vorsitz: Martin Aigner (Tulln), Christian Korbel (Mauer)</i></p> <p><b>Auf dem Weg zu einem Paradigma für die psychische Gesundheit junger Menschen</b> <i>Matthäus Fellinger (Wien)</i></p> <p><b>Aktuelle Entwicklungen in der Psychosomatischen Medizin – internationale Trends und eigene Daten</b> <i>Katharina Hüfner (Innsbruck)</i></p> <p><b>Von der reaktiven zur proaktiven Psychiatrie - Früherkennung statt Krisenintervention</b> <i>Theresa Lahousen-Luxenberger (Klagenfurt)</i></p>
<b>8:30-10:00</b>	<p><b>Saal Edison I</b></p> <p><i>Symposium</i> <b>GENDERMEDIZINISCHE ASPEKTE PSYCHIATRISCHER ERKRANKUNGEN</b> <i>Vorsitz: Alexandra Whitworth (Salzburg), Christa Rados (Klagenfurt)</i></p> <p><b>Psychiatrische Epidemiologie aus gendermedizinischer Sicht</b> <i>Johannes Wancata (Wien)</i></p> <p><b>Gendermedizinische Aspekte psychotischer Erkrankungen</b> <i>Nilufar Mossaheb (Wien)</i></p> <p><b>Frauen werden depressiv, Männer bringen sich um?</b> <i>Christa Rados (Klagenfurt)</i></p>
<b>8:30-10:00</b>	<p><b>Saal Newton</b></p> <p><i>State of the Art</i> <b>PSYCHOTHERAPIE BEI LEBENSBEDROHLICHEN KRANKHEITEN</b> <i>Eva Lehner-Baumgartner (Wien)</i></p>

<p><b>8:30-10:00</b></p>	<p><b>Saal Nobel</b></p> <p><i>Symposium der AG Tageskliniken</i>  <b>TAGESKLINISCHES ARBEITEN – NEUE ANSÄTZE  IN VERSORGUNG, VERNETZUNG UND  KOOPERATION</b></p> <p><i>Vorsitz: Josef Hinterhölzl (Innsbruck), Wolfgang Grill (Mistelbach)</i></p> <p><b>Tagesklinik für Traumafolgestörungen am KH der Elisabethinen  Graz – Reflexion nach 18 Monaten Betrieb</b>  <i>Dagmar Brunner (Graz), Klaudia Dsubanko-Obermayr (Graz)</i></p> <p><b>Perspektivenwechsel im Dialog: Perspektive Kinder- und  Jugendpsychiatrie - Perspektive Erwachsenenpsychiatrie</b>  <i>Daniela Brezjak (Mistelbach), Gerald Kottmel (Mistelbach)</i></p> <p><b>Die Tagesklinik als sozialpsychiatrisches Vernetzungszentrum in  einer ländlichen Region</b>  <i>Wolfgang Grill (Mistelbach)</i></p> <p><b>Transition in Kooperation: Versprachlichung in Übergangsräumen</b>  <i>Jens Tönnemann (Innsbruck), Josef Hinterhölzl (Innsbruck)</i></p>
<p><b>8:30-10:00</b></p>	<p><b>Saal Tesla</b></p> <p><i>Symposium</i>  <b>PSYCHIATRIE IM LEISTUNGSSPORT – EINE  AKTUELLE INTERDISZIPLINÄRE ANALYSE</b></p> <p><i>Vorsitz: Fabian Friedrich (Wien), Melanie Trimmel (Wien)</i></p> <p><b>Alles für den Erfolg? Die Sportlerpsyche im internationalen  Spitzenfeld</b>  <i>Lena Grabowski (Wien)</i></p> <p><b>Psychische Gesundheit im Leistungssport: der Mensch im  Spannungsfeld zwischen Leistung und Person sein</b>  <i>Andrea Engleder (Wien)</i></p> <p><b>Leistungssport als Gradwanderung zwischen Resilienzförderung  und psychischer Überbelastung: Die kritische Variable „Trainer“.</b>  <i>Severin Kukla (Wien)</i></p> <p><b>Neue Behandlungskonzepte zur sportpsychiatrischen Betreuung  von LeistungssportlerInnen in Wien</b>  <i>Fabian Friedrich (Wien)</i></p>
<p><b>8:30-10:00</b></p>	<p><b>Saal Watt</b></p> <p><i>Tutorial</i>  <b>THERAPIERESISTENTE SCHIZOPHRENIE</b>  <i>Alex Hofer (Innsbruck)</i></p>

<p><b>8:30-10:00</b></p>	<p><b>Saal Einstein</b></p> <p><i>Symposium der AG Konsiliar/ Liasonpsychiatrie und Psychosomatik</i></p> <p><b>AKTUELLES AUS DER KONSILIAR/LIAISON-PSYCHIATRIE UND DER PSYCHOSOMATIK</b></p> <p><i>Vorsitz: Sabine Fradl (Wien), Barbara Sperner-Unterweger (Innsbruck)</i></p> <p><b>Wechselwirkung von Schlafstörungen und Tumorerkrankungen</b> <i>Christoph Pieh (Krems)</i></p> <p><b>Assistierter Suizid in Österreich - Praxiserfahrungen aus ASCIRS</b> <i>Angelika Feichtner (Innsbruck)</i></p> <p><b>Spiritualität in der Psychiatrie - Gefahren und Benefits</b> <i>Gudrun Rosenberger (Innsbruck)</i></p> <p><b>Outcome von ambulanter Psychotherapie in Österreich: Erste empirische Befunde unter klinisch repräsentativen Bedingungen</b> <i>Elke Humer (Krems)</i></p>
<p><b>10:30-12:00</b></p>	<p><b>Saal Edison II-III</b></p> <p><i>Satelliten-Symposien der Firma Janssen-Cilag Pharma GmbH Johnson &amp; Johnson company</i></p> <p><b>SPRAVATO: ENDLICH ERSTATTUNG – UND JETZT?</b></p> <p><i>Vorsitz: Jan DiPauli (Rankweil)</i></p> <p><b>Interdisziplinäre ambulante Betreuung in Rankweil</b> <i>Bettina Simone Grager (Rankweil)</i></p> <p><b>Welchen Stellenwert hat der niedergelassene Facharzt als Kompetenzzentrum?</b> <i>Dieter Preindl-Biber (Gmünd)</i></p>
<p><b>10:30-12:00</b></p>	<p><b>Saal Newton</b></p> <p><b>FREIE VORTRÄGE 1</b></p> <p><i>Vorsitz: Johannes Wancata (Wien)</i></p> <p><b>Hoffnung in Kapseln? Eine systematische Übersichtsarbeit zur Wirksamkeit von Nahrungsergänzungsmitteln bei Myalgischer Encephalomyelitis / Chronisches Fatigue Syndrom (ME/CFS)</b> <i>Marie Celine Dorczok (Krems &amp; Wien), Gloria Mittmann (Krems), Verena Steiner-Hofbauer (Krems), Beate Schrank (Wien), Lucie Bartova (Wien), Matthias Neumann (Krems &amp; Wien), Nilufar Mossaheb (Wien)</i></p> <p><b>Essstörungsprofil von Frauen mit BMI &lt; 13.5 – Eine Vergleichsuntersuchung</b> <i>Barbara Mangweth-Matzek (Innsbruck), Lea Bacher (Innsbruck), Sophie Unterberger (Innsbruck), Sarah Jenewein (Innsbruck), Marlene Ellmer (Innsbruck)</i></p>

	<p><b>Forensic Symptom Validation: The Forgetfulness Assessment Inventory (FAI) as an embedded measure for memory over-reporting – first results</b>  <i>Michael Bayrhammer-Savel (Wien), Johann Lehrner (Wien)</i></p> <p><b>Fahrtauglichkeit ambulanter Patient*innen mit rezidivierender depressiver Störung</b>  <i>Theresa Raudaschl (Innsbruck), Falko Biedermann (Innsbruck), Timo Schurr (Innsbruck), Bernhard Holzner (Innsbruck), Kilian Lommer (Innsbruck), Ilsemarie Kurzthaler-Lehner (Innsbruck), Alex Hofer (Innsbruck)</i></p> <p><b>What is Problematic Online Dating? A Systematic Review</b>  <i>Sylvia Dörfler (Tulln), Marina Frederike Thomas (Tulln), Sylvia Dörfler (Tulln), Gloria Mittmann (Tulln), Verena Steiner-Hofbauer (Tulln)</i></p>
<p><b>10:30-12:00</b></p>	<p><b>Saal Nobel</b></p> <p><b>AG KONSILIAR/LIASONSPSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK (ADMINISTRATIVE SITZUNG)</b></p>
<p><b>10:30-12:00</b></p>	<p><b>Saal Watt</b></p> <p><i>Tutorial</i></p> <p><b>SUIZID – SUIZIDPRÄVENTION – KRISENINTERVENTION</b>  <i>Thomas Kapitany (Wien)</i></p>
<p><b>12:45-14:15</b></p>	<p><b>Saal Edison II-III</b></p> <p><i>Satelliten-Symposien der Firma Lundbeck Austria</i></p> <p><b>KLARER KOPF, MODERNE WEGE</b>  <i>Vorsitz: Georg Psota (Wien)</i></p> <p><b>Wie bringt ein 2-Monatsdepot in der Schizophrenie Stabilität für Patienten und Behandler?</b>  <i>Dietmar Winkler (Wien)</i></p> <p><b>Wann ist Vortioxetin das Mittel der Wahl in der Depressionsbehandlung?</b>  <i>Beate Schrank (Wien)</i></p> <p><b>Warum sollte uns die i.v.-Migräneprophylaxe auch in der Psychiatrie interessieren?</b>  <i>Christian Wöber (Wien)</i></p>

12:45-14:15	<p><b>Saal Newton</b></p> <p><b>PFLEGESYMPOSIUM</b>  <i>Vorsitz: Martin Ausserleitner (Wien)</i></p> <p><b>I am what I am – Transpersonen im Spannungsfeld psychiatrischer Pflege</b>  <i>Robin Steinbach (Wien)</i></p> <p><b>Stigmatisierung als Barriere für eine ganzheitliche Gesundheitsversorgung</b>  <i>Carmen Bonifazi (Wien)</i></p> <p><b>Dreamful – Hopeless. Eine Expertin aus Erfahrung erzählt über ihren Recoveryweg.</b>  <i>Yvonne Gehringer (St. Pölten)</i></p>
12:45-14:15	<p><b>Saal Watt</b></p> <p><i>Tutorial</i></p> <p><b>SUBSTITUTIONSTHERAPIE</b>  <i>Christian Korbel (Mauer)</i></p>
12:45-14:15	<p><b>Saal Nobel</b></p> <p><b>AG REHABILITATION (ADMINISTRATIVE SITZUNG)</b></p>
12:45-14:15	<p><b>Saal Einstein</b></p> <p><b>MEET AND GREET – TREFFEN MIT STUDIERENDEN</b>  <i>Vorsitz: Peter Bauer (Villach), Alexander Kaltenböck (Wien), Johannes Wancata (Wien)</i></p>

<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Edison II-III</b></p> <p><i>Symposium der AG Ethik</i></p> <p><b>STERBEVERFÜGUNGSGESETZ UND SUIZIDPRÄVENTION – EIN WIDERSPRUCH?</b></p> <p><i>Vorsitz: Thomas Wochele-Thoma (Wien), Christa Rados (Klagenfurt)</i></p> <p><b>Das Positionspapier der ÖGPP zu Sterbe- bzw. Suizidhilfe aus heutiger Sicht</b></p> <p><i>Eberhard A. Deisenhammer (Innsbruck)</i></p> <p><b>Stellungnahmen der ÖGPP zum Sterbeverfügungsgesetz – ein Überblick</b></p> <p><i>Christa Rados (Klagenfurt)</i></p> <p><b>Aktuelle Aspekte aus juridischer Sicht</b></p> <p><i>Maria Kletečka-Pulka (Wien)</i></p> <p><b>Sterbeverfügungen in Österreich – aktuelle Entwicklungen</b></p> <p><i>Thomas Kapitany (Wien)</i></p>
<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Edison I</b></p> <p><i>Symposium</i></p> <p><b>HÄUSLICHE GEWALT UND PSYCHIATRIE: INTERDISZIPLINÄRE PERSPEKTIVEN UND HANDLUNGSANSÄTZE</b></p> <p><i>Vorsitz: Nilufar Mossaheb (Wien), Antonia Renner (Wien)</i></p> <p><b>Häusliche Gewalt: Ein Thema für die Erwachsenenpsychiatrie?</b></p> <p><i>Antonia Renner (Wien), Judit Deri (Wien), Nilufar Mossaheb (Wien)</i></p> <p><b>Erfahrungen aus dem Kompetenzzentrum Gewaltschutz der Tirol-Kliniken. Von einer multidisziplinären Bewältigung kurzfristiger Krisensituationen bis zum Routinescreening für Gewaltwiderfahrnisse</b></p> <p><i>Anna Aglan (Innsbruck)</i></p> <p><b>Häusliche Gewalt: Tätertypologie und Bedrohungsmanagement aus psychiatrischer Perspektive</b></p> <p><i>David Holzer (Wien)</i></p>

<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Newton</b></p> <p><i>Symposium der AG Sucht</i></p> <p><b>NEUE SUBSTANZEN - NEUE SÜCHTE - NEUE HERAUSFORDERUNGEN</b></p> <p><i>Vorsitz: Roland Mader (Wien), Christian Korbel (Mauer)</i></p> <p><b>Harm Reduction und kontrollierter Konsum – Neue therapeutische Ziele?</b> <i>Christian Korbel (Mauer)</i></p> <p><b>Party Drugs, Chemsex und neue psychoaktive Substanzen</b> <i>Martin Ecker (Graz)</i></p> <p><b>„Ich will so sein wie Taylor Swift!“ – Social Media und ihre Folgen“</b> <i>Roland Mader (Wien)</i></p>
<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Nobel</b></p> <p><i>Projektgruppen-Symposium</i></p> <p><b>AMBULANTE UND STATIONÄRE FORENSISCHE PSYCHIATRIE</b></p> <p><i>Vorsitz: Alexander Dvorak (Göllersdorf), Patrick Swoboda (Wien)</i></p> <p><b>Forensische Primärprävention – Viel Lärm um nichts</b> <i>David Holzer (Wien)</i></p> <p><b>Anspruch und Grenzen der ambulanten Behandlung</b> <i>Patrick Swoboda (Wien)</i></p> <p><b>Anspruch und Grenzen der stationären Behandlung</b> <i>Alexander Dvorak (Göllersdorf)</i></p> <p><b>Femizide und Schuldunfähigkeit</b> <i>Judith Deri (Wien)</i></p> <p><b>Parentizide und Schuldunfähigkeit</b> <i>Victoria Watzal (Wien), Sebastian Klug (Wien)</i></p>

<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Tesla</b></p> <p><i>Symposium der AG Psychotraumatologie</i></p> <p><b>EVIDENZBASIERTE TRAUMATHERAPIE: PAST, TRAUMAFOKUSSIERTE DBT UND EIN LEITLINIENGERECHTER ALGORITHMUS FÜR DIE AKUTPSYCHIATRIE</b></p> <p><i>Vorsitz: Fritz Riffer (Eggenburg), Wolfdieter Scheinecker (Graz)</i></p> <p><b>Physical And Social Trauma (PAST) Concept, Borderline und Emotionsregulationsstörung als Folge traumatisch erlebter Invalidierungen</b> <i>Martin Bohus (Mannheim)</i></p> <p><b>TF-DBT (traumafokussierte DBT)</b> <i>Wolfdieter Scheinecker (Graz)</i></p> <p><b>Das neue strukturierte DBT-Skillstraining, Entwicklung und Anwendung</b> <i>Julia Schmelz (Wien)</i></p> <p><b>Der Grazer Algorithmus: leitliniengerechte Versorgung von Betroffenen mit Emotionsregulationsstörung</b> <i>Wolfdieter Scheinecker (Graz)</i></p>
<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Watt</b></p> <p><i>Tutorial</i></p> <p><b>LITHIUMTHERAPIE BEI AFFEKTIVEN STÖRUNGEN</b></p> <p><i>Christian Simhandl (Wien)</i></p>
<p><b>14:30-16:00</b></p>	<p><b>Saal Einstein</b></p> <p><i>Symposium</i></p> <p><b>WIE FEHLERHAFT DARF DER MENSCH SEIN?</b></p> <p><i>Vorsitz: Alexandra Schosser (Wien), Paul Kaufmann (Rust)</i></p> <p><b>Wokeness/Antiwokeeness - Zwei entgegengesetzte gesellschaftliche Strömungen die das Leben vieler unser Patient*innen erheblich beeinflussen. Eine soziologisch/psychologisch/politische Betrachtung.</b> <i>Paul Kaufmann (Rust)</i></p> <p><b>Zwischen Spaltung und Dialog – Wie Narrative den Zugang zu verunsicherten Menschen prägen</b> <i>Stefan Cernic (Leibnitz)</i></p> <p><b>Forschung in der psychiatrischen Rehabilitation – Vielfalt und moderne Ansätze</b> <i>Alexandra Schosser (Wien)</i></p>

14:30-16:00

Foyer Obergeschoss

## POSTERSESSION

Vorsitz: Margit Wrobel (Wien), Fabian Friedrich (Wien)

1

### **Efficacy and safety of daridorexant in patients with chronic insomnia disorder and comorbid nocturia**

*Katrin Colleselli (Wien), Katharina Lederer (Berlin, Deutschland), Sylvia Shoffner (Cary, USA), José-Emilio Batista Miranda (Barcelona, Spanien), Racheal Rowles (Allschwil, Schweiz), Antonio Olivieri (Allschwil, Schweiz), Michael Meinel (Allschwil, Schweiz)*

2

### **Effect of daridorexant on wakefulness throughout the night and morning sleepiness in patients with insomnia disorder**

*Rosalie Dittrich (Wien), Yves Dauvilliers (Montpellier, Frankreich), Gary Zammit (New York, USA), Pierre-Philippe Luyet (Allschwil, Schweiz), Guy Braunstein (Allschwil, Schweiz), Antonio Olivieri (Allschwil, Schweiz)*

3

### **The BIPCOVID Study: Investigating Shared Genetic Pathways Between COVID-19 Susceptibility and Psychiatric Symptoms in Bipolar Disorder**

*Marco Mairinger (Graz), Susanne Bengesser (Graz), Nina Dalkner (Graz), Frederike Fellendorf (Graz), Kathrin Kreuzer (Graz), Annamaria Painold (Graz), Adelina Tmava-Berisha (Graz), Alfred Häussl (Graz), Alexander Maget (Graz), Tatjana Stross (Graz), Eva Fleischmann (Graz), Melanie Lenger (Graz), Yasaman Saba (Graz), Markus Kreuzer (Graz), Robert Queissner (Graz), Eva Z. Reininghaus (Graz)*

4

### **Korrelationen von Krankheitswahrnehmung, Veränderungsbereitschaft, Lebensqualität und Symptomschwere bei Patient:innen mit affektiven und nicht-affektiven Psychosen**

*Kilian Lommer (Innsbruck), Timo Schurr (Innsbruck), Kristina Stürz (Innsbruck), Bernhard Holzner (Innsbruck), Alex Hofer (Innsbruck)*

5

### **Intermittent 60 Hz light stimulation promotes neuroplasticity and reduces depressive-like behavior in mice and is well tolerated in humans**

*Friederike Leesch (Klosterneuburg), Mohammad Amin Alamalhoda (Klosterneuburg), Francesca Giovanetti (Klosterneuburg), Sahra Gorkiewicz (Klosterneuburg), Mary W Muhia (Klosterneuburg), Mark Caffrey (Klosterneuburg), Jack O’Keeffe (Klosterneuburg), Sandra Siegert (Klosterneuburg), Alessandro Venturino (Klosterneuburg), Maria Teresa Ferretti (Klosterneuburg)*

6

### **Depression and the Microbiome – A Pilot Study**

---

*Marcel Urban (Tulln), Paul Michenthaler (Tulln), Camilla Walderdorff (Tulln), Anna Höflich (Tulln), Verena Steiner-Hofbauer (Tulln), Martin Aigner (Tulln)*

**7**

**Aktuelle Kennzahlen der Patientenanwaltschaft von Vertretungsnetz über die Umsetzung des Unterbringungsgesetzes**  
*Magdalena Salman (Wien), Tugba Dönmez (Salzburg, Bernhard Rappert (Wien)*

**8**

**Yoga for adolescent PTSD**  
*Rosa Carlotta Henryke Stark (Wien), Andreas Goreis (Wien), Paul Plener (Wien), Oswald Kothgassner (Wien)*

**9**

**Einfluss eines app-gestützten Resilienztrainings auf die Stressregulation und psychische Gesundheit**  
*Melanie Lenger (Graz), Elena Schönthaler (Graz), Alina Hantke (Graz), Nina Dalkner (Graz), Suher Guggemos (Graz), Martin Pszeida (Graz), Jochen Mosbacher (Graz), Sandra Draxler (Graz), Thomas Lutz (Graz), Silvia Russegger (Graz), Jama Nateqi (Graz, Wien), Dietrich Albert (Graz), Lucas Paletta (Graz), Eva Reininghaus (Graz)*

**10**

**Antipsychotische Behandlung bei psychotischer Erstmanifestation: Beeinflussen Symptome die Wahl des Antipsychotikums?**  
*Joachim Rockenschaub (Wien), Fabian Friedrich (Wien), Antonia Renner (Wien), Maximus Berger (Wien), Melanie Trimmel (Wien), Barbara Hinterbuchinger (Wien), Clemens Mielacher (Wien), Alexander Kautzky (Wien), Nilufar Mossaheb (Wien)*

**11**

**Kann Thiaminsubstitution die kognitiven Funktionen bei Alkoholabhängigkeit verbessern?**  
*Lea Sommer (Wien), Stephan Listabarth (Wien), Benjamin Vyssoki (Wien), Rodrig Marculescu (Wien), Andreas Gleiss (Wien), Magdalena Groemer (Wien), Armin Trojer (Wien), Christine Harrer (Wien), Sabine Weber (Wien), Daniel König (Wien)*

**12**

**Der Einsatz von Nutritional Psychiatry in der Behandlung eines Patienten mit therapieresistenter Depression - ein biopsychosozialer Case Report**  
*Victoria Hertl (Graz), Sonja Lackner (Graz), Anna Ramirez-Obermayer (Graz), Andreas Baranyi (Graz), Jolana Wagner-Skacel (Graz), Sabrina Leal Garcia (Graz)*

**13**

**Physical activity in older adults as a predictor of alcohol consumption - a longitudinal analysis of 3,133 individuals in the SHARE study**

---

Sabine Weber (Wien), Daniel König (Wien), Thomas Waldhoer (Wien), Brendon Stubbs (London), Theresa Lichtenstein (Köln), Armin Trojer (Wien), Lea Sommer (Wien), Benjamin Vyssoki (Wien), Melanie Trimmel (Wien), Fabian Friedrich (Wien), Stephan Listabarth (Wien)

14

**Selbsteingeschätzte Versorgungskompetenz Medizinstudierender und wahrgenommenes gesellschaftliches Stigma gegenüber Personen mit schweren psychischen Erkrankungen nach Abschluss des Tertials Psychiatrie – eine Pilotstudie.**

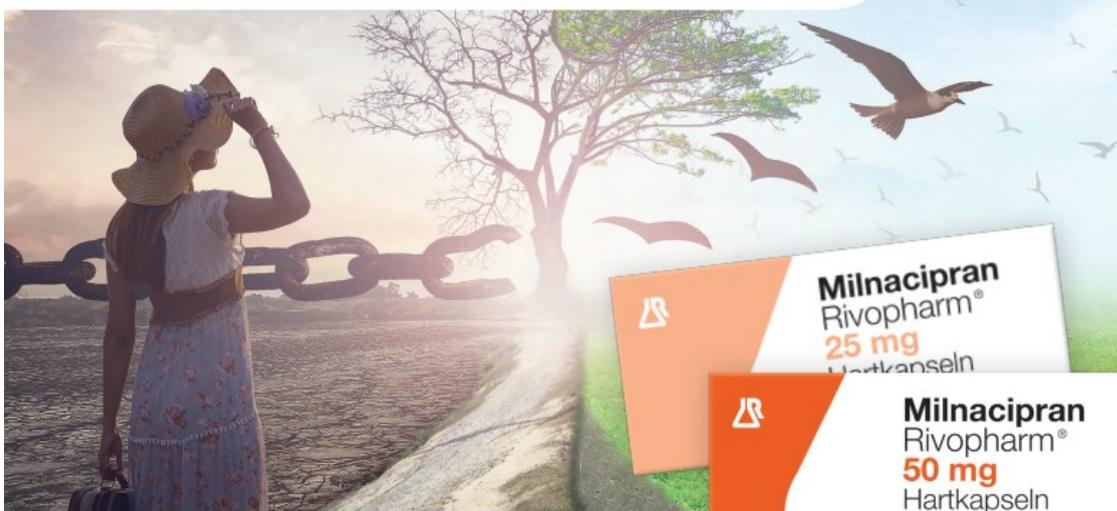
Rebecca Jahn (Wien), Michaela Wagner-Menghin (Wien), Johannes Wancata (Wien), Daniel König (Wien)

15

**Signifikante und nachhaltige Verbesserung einer therapieresistenten Anorexia nervosa mit lebensbedrohlichem, selbstinduziertem Erbrechen nach Esketamin-gestützter Psychotherapie**

Elisa Foerster (Wien), Krisztina Kocsis-Bogár (Wien), Sabrina Strafner (Wien), Marion Christina Aichberger (Wien), Alexander Kaltenboeck (Wien)

## Bei Major Depression Milnacipran Rivopharm®



Vergleichbar mit der Wirksamkeit von trizyklischen Antidepressiva und SSRIs<sup>1,2,3</sup>

Keine metabolisch bedingten pharmakokinetischen Wechselwirkungen<sup>4</sup>

Gute Verträglichkeit<sup>1,2</sup>

Ausgewogenes Antidepressivum (SNRI) in Bezug auf das Serotonin- und Noradrenalinssystem<sup>1,2</sup>

Minimierung des Absetzsyndroms<sup>5</sup>

**Holsten Pharma**  
a Rivopharm Company  
Freude an Gesundheit!

**Rivopharm**

Die Rivopharm S.A., ein traditionsreiches Schweizer Unternehmen mit Sitz in Lugano, ist seit 2017 in Österreich durch ihre 100%ige Tochter **Holsten Pharma GmbH** mit Sitz in Frankfurt am Main vertreten und vertreibt hier hochwertige Generika unter der Marke **Rivopharm®**.

Quellen: 1. Kasper S. et al.; Milnacipran: a unique antidepressant?; Neuropsychiatric Disease and Treatment 2010; 6 (Suppl 1) 23-31. 2. Spies, M. et al.; Wirkungsmechanismen, Effektivität und klinische Anwendung von Milnacipran, Psychofarmakotherapie; 23. Jahrgang Heft 6 (2016); 239-245. 3. Fachinformation Milnacipran Rivopharm®, Stand: Juli 2024. 4. Petri H.; Analyse von CYP450-Wechselwirkungen: kleiner Aufwand, große Wirkung; Psychopharmakotherapie 2018; 25:40 - 3. 5. Henssler J et al.; Antidepressant Withdrawal and Rebound Phenomena, Deutsches Ärzteblatt International 2019; 116 (20); 355-361.

Bild: Agenturfoto. Mit Model gestellt.

Werbemittelnummer: AT02\_2025\_01\_MILNA\_ANZ1\_2\_RIVO

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

<p><b>16:30-18:00</b></p>	<p><b>Saal Edison II-III</b></p> <p><i>Symposium</i></p> <p><b>PSYCHIATRIE AM RANDE: PSYCHOSOZIALE VERSORGUNG VON PERSONEN MIT FLUCHTERFAHRUNG UND DEREN RAHMENBEDINGUNGEN</b></p> <p><i>Vorsitz: Marion C. Aichberger (Wien), Josef Baumgartner (Wien)</i></p> <p><b>Gesellschaft, Einstellungen und psychische Gesundheit von Migrant:innen und Geflüchteten</b> <i>Marion C. Aichberger (Wien)</i></p> <p><b>Rahmenbedingungen psychosozialer Versorgung von Geflüchteten in Österreich</b> <i>Annika Bergunde (Wien)</i></p> <p><b>Schwere Traumatisierungen durch Menschenrechtsverletzungen. Psychotherapeutische Möglichkeiten der Rehabilitation</b> <i>Barbara Preitler (Wien)</i></p> <p><b>Effekte von Self Help+ auf die psychische Gesundheit von Menschen mit rezenter Fluchterfahrung</b> <i>Josef Baumgartner (Wien)</i></p>
<p><b>16:30-18:00</b></p>	<p><b>Saal Edison I</b></p> <p><i>Symposium</i></p> <p><b>DIE PSYCHIATRISCHE BEHANDLUNG IM ZWANGSKONTEXT: CHANCEN UND HERAUSFORDERUNGEN DURCH DIE UBG-NOVELLIERUNG 2023</b></p> <p><i>Vorsitz: Charlotte Reiff (Wien), Rita Gänsbacher (Wien)</i></p> <p><b>Freiheitsbeschränkende Maßnahmen auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie</b> <i>Jakob Prüller-Jobst (Wien)</i></p> <p><b>Das Behandlungsrecht zwischen Autonomie und Zwang: Die Rechtslage seit der UBG-Novelle 2023</b> <i>Nina Gasperi (Wien), Katharina Hufnagl (Wien), Charlotte Reiff (Wien)</i></p> <p><b>Sekundär Traumatisierung auf psychiatrischen Stationen</b> <i>Magdalena Salman (Wien)</i></p>

<p><b>16:30-18:00</b></p>	<p><b>Saal Newton</b></p> <p><i>Symposium</i></p> <p><b>PSYCHISCHE GESUNDHEIT BEI MENSCHEN MIT INTELLEKTUELLEN BEEINTRÄCHTIGUNGEN</b></p> <p><i>Vorsitz: Nicole Braunstein (Trofaiach), Sophie Komenda-Schned (Wien)</i></p> <p><b>Gemeinsam forschen mit Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen: Vorstellung eines partizipativen Forschungsprojekts</b>  <i>Sophie Komenda-Schned (Wien), Paula Moritz (Wien, Linz)</i></p> <p><b>Psychische Gesundheit bei Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen - ein erweiterter Gesundheitsbegriff</b>  <i>Sandra Lugmair (Wien)</i></p> <p><b>Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen als Co-Forscher:innen</b>  <i>Nicole Braunstein (Trofaiach), Josef Hochmeister (Wien)</i></p>
<p><b>16:30-18:00</b></p>	<p><b>Saal Nobel</b></p> <p><b>DISKUSSIONSFORUM FÜR ABTEILUNGSLEITER:INNEN: ZUKUNFTSPERSPEKTIVEN UND HERAUSFORDERUNGEN</b></p> <p><i>Vorsitz: Thomas Vanicek (Wien), Nilufar Mossaheb (Wien)</i></p>
<p><b>16:30-18:00</b></p>	<p><b>Saal Tesla</b></p> <p><i>Symposium</i></p> <p><b>PHÄNOMENOLOGIE IN DER PSYCHIATRIE</b></p> <p><i>Vorsitz: Thomas Stompe (Wien), Martin Aigner (Tulln)</i></p> <p><b>Die Phänomenologie des Leibes und ihre Bedeutung für die Psychiatrie.</b>  <i>Thomas Stompe (Wien)</i></p> <p><b>Entfremdung des Leibs: Körper- und Geschlechtsdysphorie und die Suche nach dem Selbst</b>  <i>Konstantinos Papageoriou (Wien)</i></p> <p><b>Phänomenologie und Operationalisierung</b>  <i>Martin Aigner (Tulln)</i></p>

16:30-18:00	<p><b>Saal Watt</b></p> <p><i>Tutorial</i>  <b>PSYCHOPHARMAKOLOGISCHE BEHANDLUNG IM ALTER</b>  <i>Christian Jagsch (Graz)</i></p>
16:30-18:00	<p><b>Saal Einstein</b></p> <p><i>Symposium der AG Ambulante Psychotherapie</i>  <b>NEUE HERAUSFORDERUNGEN IN DER PSYCHIATRISCHEN PSYCHOTHERAPIE</b>  <i>Vorsitz: Henriette Löffler-Stastka (Wien), Bettina Fink (Wien)</i></p> <p><b>Wandel der psychiatrisch-psychotherapeutischen integrierten Versorgung im Zeitverlauf und deren Finanzierung</b>  <i>Gustav Schäfer (Wien)</i></p> <p><b>Integrate! Indicate! Der Blick der Stakeholder auf das psychiatrisch-psychotherapeutische Handeln</b>  <i>Henriette Löffler-Stastka (Wien)</i></p> <p><b>Lost in transition – ein Fallbeispiel</b>  <i>Karin Matuszak-Luss (Wien)</i></p>
18:00-19:00	<p><b>Saal Einstein</b></p> <p><b>ÖGPP GENERALVERSAMMLUNG</b></p>
19:00-21:00	<p><b>Foyer Erdgeschoss</b></p> <p><b>GET TOGETHER DER ÖGPP</b></p>

## DETAILPROGRAMM SAMSTAG, 5. APRIL 2025

<b>9:00-10:30</b>	<b>Saal Edison II-III</b>  <b>SOMA UND PSYCHE</b>  <b>DEMENZ – EINE HERAUSFORDERUNG FÜR ALLE FACHGEBIETE</b> <i>Vorsitz: Andreas Walter (Wien), Michael Rainer (Wien)</i> <b>Erkennen und Screening von Patienten mit kognitiven Einschränkungen in der Allgemeinpraxis</b> <i>Nikolaus Brinskele (Wien)</i> <b>Diagnostik und Behandlung bei kognitiven Einschränkungen</b> <i>Michaela Defrancesco (Innsbruck)</i> <b>Betreuung von Patienten mit kognitiven Einschränkungen aus der Sicht der Pflege</b> <i>Sabrina Bittelmayer (Graz)</i> <b>Verwirrheitszustände (Delir) - erforderliche präventive Maßnahmen</b> <i>Christian Jagsch (Graz)</i>
<b>9:00-10:30</b>	<b>Saal Edison I</b>  <b>SYMPOSIUM DER AG ADHS</b> <i>Vorsitz: Andreas Heydwolff (Wien), Konstantinos Papageorgiou (Wien)</i> <b>ADHS-Diagnostik in der psychiatrischen Ordination</b> <i>Konstantinos Papageorgiou (Wien)</i> <b>ADHS-Leitlinien im Vergleich</b> <i>Christine Allen (Wien)</i> <b>Pharmakogenetische Aspekte der ADHS-Medikation</b> <i>Andreas Heydwolff (Wien)</i>

<p><b>9:00-10:30</b></p>	<p><b>Saal Newton</b></p> <p><i>Symposium</i></p> <p><b>VERHINDERUNG VON ZWANG – DIE S3 LEITLINIE UND ÖSTERREICHS PSYCHIATRIE</b></p> <p><i>Vorsitz: Joachim Scharfetter (Wien), Matthäus Fellingner (Wien)</i></p> <p><b>Stand zwangsvermeidender Maßnahmen an österreichischen Psychiatrien - die SCOPPA Studie</b> <i>Joachim Scharfetter (Wien)</i></p> <p><b>Genesungsbegleitung als zwangsreduzierende Maßnahme in der klinischen Praxis</b> <i>Eynas Awad (Wien), Jo Schrottmeyer (Wien)</i></p> <p><b>Benchmarking von Zwang und zwangsreduzierenden Maßnahmen</b> <i>Florian Wostry (Wien)</i></p> <p><b>Implementierung von Maßnahmen zur Verbesserung des Umgangs mit Aggression, Zwang und Krisen auf einer psychiatrischen Akutstation</b> <i>Julia Czerny (Wien)</i></p>
<p><b>9:00-10:30</b></p>	<p><b>Saal Nobel</b></p> <p><b>FREIE VORTRÄGE 2</b></p> <p><i>Vorsitz: Christa Rados (Klagenfurt)</i></p> <p><b>Subjektives Wohlbefinden bei Schizophrenie-Patient:innen in der Frühphase der Behandlung mit Depot vs. oralen Antipsychotika: Daten aus dem European Long-acting Antipsychotics in Schizophrenia Trial (EULAST)</b> <i>Anna-Theresa Schulze (Innsbruck), Timo Schurr (Innsbruck), Fabienne Post (Innsbruck), Beatrice Frajo-Apor (Innsbruck), Wolfgang Fleischhacker (Innsbruck), Alex Hofer (Innsbruck)</i></p> <p><b>History of delirium and multiple domain cognitive impairment impact survival time in Alzheimer´s dementia patients</b> <i>Burak Doganyigit (Innsbruck), Simone Schütz (Innsbruck), Timo Schurr (Innsbruck), Alex Hofer (Innsbruck), Michaela Defrancesco (Innsbruck)</i></p> <p><b>Aufbau der Innsbrucker Klinischen EKT-Datenbank (IKEDA) und erste Auswertungen</b> <i>Laurin Mauracher (Innsbruck), Evelyn Pircher Nöckler (Innsbruck), Michelle Fraussing (Innsbruck), Eberhard A. Deisenhammer (Innsbruck)</i></p> <p><b>Angst und Depression gehen Hand in Hand – Oder?</b> <i>Jens Mersch (Ternitz)</i></p> <p><b>KVT-I als empfohlene first line Richtlinientherapie bei Schlafstörungen</b> <i>Wolfdieter Scheinecker (Graz)</i></p>

<p><b>9:00-10:30</b></p>	<p><b>Saal Einstein</b></p> <p><i>Symposium</i></p> <p><b>ZWANGSSTÖRUNGEN VERSTEHEN UND BEHANDELN: NEUROBIOLOGIE, THERAPIEOPTIONEN UND BETROFFENENPERSPEKTIVE</b></p> <p><i>Vorsitz: Alexander Kaltenboeck (Wien), Melanie Trimmel (Wien)</i></p> <p><b>Neurobiologie der Zwangserkrankung und deren klinische Relevanz</b> <i>Christoph Kraus (Wien)</i></p> <p><b>Verhaltenstherapie bei Zwangsstörungen: State-of-the-Art und klinische Realität</b> <i>Ulrike Demal (Wien), Sabrina Strafner (Wien)</i></p> <p><b>Wie erleben Menschen mit einer schweren, chronischen Zwangsstörung subjektiv ihre Situation?</b> <i>Melanie Trimmel (Wien)</i></p> <p><b>Ein intensives, verhaltenstherapeutisch-medizinisches, expositionsorientiertes Therapieprogramm für komplexe Zwangsstörungen und verwandte Krankheitsbilder</b> <i>Alexander Kaltenboeck (Wien)</i></p>
<p><b>11:00-12:30</b></p>	<p><b>Saal Edison II-III</b></p> <p><b>SOMA UND PSYCHE</b></p> <p><b>ALKOHOLMISSBRAUCH BRAUCHT INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT</b></p> <p><i>Vorsitz: Daniel König (Wien), Stephan Listabarth (Wien)</i></p> <p><b>Management der Alkoholkonsumstörung aus psychiatrischer Sicht</b> <i>Daniel König (Wien)</i></p> <p><b>Thiamin bei Alkoholkonsumstörungen</b> <i>Stephan Listabarth (Wien)</i></p> <p><b>Alkoholkonsumstörung und Lebererkrankungen</b> <i>Benedikt Hofer (Wien)</i></p> <p><b>Psychologische Interventionen in der Therapie von Alkoholkranken</b> <i>Christoph Kainzmayer (Wien)</i></p>

11:00-12:30	<p><b>Saal Edison I</b></p> <p>Gestrichen</p>
11:00-12:30	<p><b>Saal Newton</b></p> <p><i>Tutorial</i></p> <p><b>TMS, DBS, VNS: STIMULATIONSVERFAHREN IN DER PSYCHIATRIE</b></p> <p><i>Christoph Kraus (Wien) &amp; Mathis Godbersen (Wien)</i></p>
11:00-12:30	<p><b>Saal Nobel</b></p> <p><b>FREIE VORTRÄGE 3</b></p> <p><i>Vorsitz: Christian Korbel (Mauer)</i></p> <p><b>Hilfe, meine Patientin dissoziiert!</b></p> <p><i>Dagmar Brunner (Graz)</i></p> <p><b>Not feeling it: Behavioral and Dispositional Predictors of Anhedonia</b></p> <p><i>Marina F. Thomas (Krems), Gloria Mittmann (Krems), Anna Höflich (Tulln), Verena Steiner-Hofbauer (Krems)</i></p> <p><b>Unterbringungen in den Wiener Psychiatrien – Zahlen, Daten, Fragen</b></p> <p><i>Joachim Stern (Wien)</i></p> <p><b>Der „Delir-Leitfaden“: Verbesserung der Aufklärung von Patienten und Angehörigen über Delir</b></p> <p><i>Jolana Wagner Skacel (Graz), Eva Reininghaus (Graz), Suher Guggemos (Graz)</i></p> <p><b>Psilocybin bei bisher therapieresistenter Depression – Daten der ersten klinischen Studie in Österreich</b></p> <p><i>Christoph Czermak (Graz), Carlo Hamm (Graz), David Nitsch (Graz), Heidrun Schwarzl (Graz), Ingrid Friedl (Graz), Michael Lehofer (Graz)</i></p>

11:00-12:30	<b>Saal Einstein</b>  <i>Tutorial</i>  <b>PERIPARTALPSYCHIATRIE</b> <i>Alexandra Whitworth (Salzburg)</i>
12.30-13:00	<b>Saal Edison II + III</b>  <b>KONGRESS-ABSCHLUSS</b> <i>Christian Korbel (Mauer)</i>

# Ihr Erfolg fällt auf, nicht ihre ADHS.



- ▶ **Erstes und einziges Prodrug-Stimulans in der ADHS-Therapie**  
Kontinuierliche Wirkstofffreisetzung und vermindertes Missbrauchspotential im Vergleich zu d-AMF durch Prodrug-Technologie<sup>1,2</sup>
- ▶ **Verbesserte Konzentration im Tagesverlauf**  
Kontinuierliche Symptomkontrolle über 14 Stunden<sup>3,4</sup>
- ▶ **Flexible und einfache Einnahme**  
1x täglich mit oder ohne Frühstück<sup>4</sup>

Lisdexamfetamin unterliegt in Österreich nicht den suchtmittelrechtlichen Bestimmungen<sup>1</sup>



C-APRO/M/AT/ELVS/0050, März 2025

**d-AMF** = Dexamfetamin  
 † Bundesgesetz über Suchtgifte, psychotrope Stoffe und Drogenausgangsstoffe – Suchtmittelgesetz (SMG) BGBl. I Nr. 112/1997 in der geltenden Fassung.  
 \* bei Erwachsenen mit bereits in der Kindheit bestehenden ADHS-Symptomen indiziert.<sup>4</sup>  
 1. Krishnan SM, Stark JG. Multiple daily-dose pharmacokinetics of lisdexamfetamine dimesylate in healthy adult volunteers. *Curr Med Res Opin* 2008;24(1): 33-40. 2. Ermer JC, et al. *Clin Drug Investig.* Lisdexamfetamine Dimesylate: Prodrug Delivery, Amphetamine Exposure and Duration of Efficacy 2016;36: 341-356. 3. Wigal T et al. Randomized, double-blind, placebo-controlled, crossover study of the efficacy and safety of lisdexamfetamine dimesylate in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: novel findings using a simulated adult workplace environment design. *Behav Brain Funct* 2010. 4. Elvanse® Fachinformation, aktueller Stand.  
 Fachpersonen können beim Pharmaunternehmen eine vollständige Kopie der zitierten Literatur anfordern.  
 Fachkurzinformation siehe Seite XX



Takeda Pharma Ges.m.b.H.  
 EURO PLAZA, Gebäude 3, Technologiestraße 5  
 A-1120 Wien  
[www.takeda.at](http://www.takeda.at)

**Selbst 44**

## FACHKURZINFORMATION

### Elvanse 30 mg Hartkapseln

### Elvanse 50 mg Hartkapseln

### Elvanse 70 mg Hartkapseln

**Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** 30 mg, 50 mg, 70 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 30 mg, 50 mg, 70 mg Lisdexamfetamindimesilat, entsprechend 8,9 mg, 14,8 mg, 20,8 mg Dexamfetamin. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kapselinhalt: Mikrokristalline Cellulose (E460), Croscarmellose-Natrium (E468), Magnesiumstearat (E572) (Ph.Eur.) [pflanzlich]. Kapselhüllen: Gelatine, 30 mg: Titandioxid (E171) und Erythrosin (E127), 50 mg: Titandioxid (E171) und Brillantblau FCF (E133), 70 mg: Titandioxid (E171), Brillantblau FCF (E133) und Erythrosin (E127) Drucktinte: Schellack (E904), Kaliumhydroxid (E525), Eisen(II,III)-oxid (E172), Propylenglycol (E1520), Ammoniumhydroxidlösung, konzentriert (E527). **Anwendungsgebiete:** Elvanse ist im Rahmen einer therapeutischen Gesamtstrategie zur Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störungen (ADHS) bei Kindern ab einem Alter von 6 Jahren indiziert, wenn das Ansprechen auf eine zuvor erhaltene Behandlung mit Methylphenidat als klinisch unzureichend angesehen wird. Elvanse ist auch im Rahmen einer therapeutischen Gesamtstrategie zur Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störungen (ADHS) bei Erwachsenen mit bereits in der Kindheit bestehenden ADHS-Symptomen indiziert. Die Behandlung muss unter der Aufsicht eines Spezialisten für Verhaltensstörungen bei Kindern und/oder Jugendlichen (bei pädiatrischen Patienten) bzw. eines Spezialisten für Verhaltensstörungen (bei erwachsenen Patienten) durchgeführt werden. Die Diagnose sollte anhand der DSM-Kriterien oder der Leitlinien in ICD gestellt werden und auf einer vollständigen Anamnese und Untersuchung des Patienten basieren. Bei Erwachsenen müssen die Symptome einer bereits seit der Kindheit bestehenden ADHS vorliegen und dies soll rückblickend bestätigt werden (anhand von Behandlungsunterlagen des Patienten oder, falls keine verfügbar sind, durch geeignete strukturierte Instrumente oder Befragungen). Entsprechend der klinischen Beurteilung soll eine ADHS von mindestens moderat ausgeprägter Schwere vorliegen, die sich in einer mindestens moderaten Funktionsbeeinträchtigung in zwei oder mehr Situationen äußert (wie zum Beispiel in der sozialen, akademischen und/oder beruflichen Leistungsfähigkeit) und die mehrere Aspekte des Lebens der betroffenen Person beeinflusst. Die spezifische Ätiologie dieses Syndroms ist unbekannt. Ein spezifischer diagnostischer Test steht nicht zur Verfügung. Eine adäquate Diagnose erfordert die Berücksichtigung medizinischer und spezieller psychologischer, pädagogischer Quellen sowie des sozialen Umfeldes. Elvanse ist nicht bei allen Patienten mit ADHS indiziert und bei der Entscheidung, dieses Arzneimittel einzusetzen, muss das Profil des Patienten berücksichtigt und eine umfassende Bewertung der Schwere und Chronizität der Symptome des Patienten, des Potenzials für Missbrauch, Fehlgebrauch oder Zweckfremdung und des klinischen Ansprechens auf frühere medikamentöse Therapien zur Behandlung von ADHS durchgeführt werden. Eine therapeutische Gesamtstrategie umfasst in der Regel sowohl psychologische, pädagogische, verhaltens- und beschäftigungstherapeutische und soziale sowie gegebenenfalls auch pharmakotherapeutische Maßnahmen und zielt auf eine Stabilisierung von Patienten mit einem Verhaltenssyndrom ab, das durch folgende chronische Symptome in der Anamnese charakterisiert sein kann: kurze Aufmerksamkeitsspanne, Ablenkbarkeit, emotionale Labilität, Impulsivität, mäßige bis starke Hyperaktivität, geringfügige neurologische Anzeichen und auffälliges EEG. Die Lernfähigkeit kann unter Umständen beeinträchtigt sein (bei pädiatrischen Patienten). Für pädiatrische Patienten ist eine entsprechende pädagogische Betreuung essenziell und psychosoziale Maßnahmen sind im Allgemeinen notwendig. Die Anwendung von Elvanse sollte immer entsprechend der zugelassenen Indikation erfolgen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, sympathomimetische Amine oder einen der sonstigen Bestandteile. Gleichzeitige Anwendung von Monoaminoxidasehemmern (MAO-Hemmern) oder Anwendung innerhalb von 14 Tagen nach Behandlung mit MAO-Hemmern (da es zu einer hypertensiven Krise kommen kann; siehe Fachinformation Abschnitt 4.5). Hyperthyreose oder Thyreotoxikose. Erregungszustände. Symptomatische Herz-Kreislauf-Erkrankung. Fortgeschrittene Arteriosklerose. Mittelschwere bis schwere Hypertonie. Glaukom. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Zentral wirkende Sympathomimetika, ATC-Code: N06BA12. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharmaceuticals International AG Ireland Branch, Block 2 Miesian Plaza, 50 – 58 Baggot Street Lower, Dublin 2, D02 HW68, Irland. **Abgabe:** rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. *Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.* [05]

## FACHKURZINFORMATION

**Sertralin +pharma 50 mg Filmtabletten. Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Eine Filmtablette enthält 50 mg Sertralin als Hydrochlorid. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Lactose-Monohydrat (79,65 mg). Liste der sonstigen Bestandteile: *Tablettenkern:* Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Povidon K30, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat. *Tablettenüberzug:* Hypromellose 6, Talkum, Propylenglycol, Titandioxid (E 171). **Sertralin +pharma 100 mg Filmtabletten.**

**Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Eine Filmtablette enthält 100 mg Sertralin als Hydrochlorid. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Lactose-Monohydrat (159,3 mg). Liste der sonstigen Bestandteile: *Tablettenkern:* Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Povidon K30, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat. *Tablettenüberzug:* Hypromellose 6, Hypromellose 15, Talkum, Propylenglycol, Titandioxid (E 171). **Anwendungsgebiete:** Sertralin ist indiziert zur Behandlung von: Episoden einer Major Depression. Zur Rezidivprophylaxe von Episoden einer Major Depression; Panikstörung, mit oder ohne Agoraphobie; Zwangsstörung bei Erwachsenen und pädiatrischen Patienten im Alter von 6 bis 17 Jahren; sozialer Angststörung; posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS).

**Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Die gleichzeitige Anwendung mit irreversiblen Monoaminoxidase-Hemmern (MAO-Hemmern) ist kontraindiziert, da die Gefahr eines Serotonin-Syndroms, mit Symptomen wie z.B. Agitiertheit, Tremor und Hyperthermie, besteht. Die Behandlung mit Sertralin darf frühestens 14 Tage nach Beendigung der Behandlung mit einem irreversiblen MAO-Hemmer begonnen werden. Sertralin muss mindestens 7 Tage vor Beginn der Behandlung mit einem irreversiblen MAO-Hemmer abgesetzt werden (siehe Abschnitt 4.5). Die gleichzeitige Einnahme von Pimozid ist kontraindiziert (siehe Abschnitt 4.5). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRIs) **ATC-Code:** N06 AB06

**Sertralin +pharma 50 mg Filmtabletten, OP zu 10 und 30 Stück, Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.**

**Sertralin +pharma 100 mg Filmtabletten, OP zu 10 und 30 Stück, Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.**

**Pharmazeutischer Unternehmer: +pharma arzneimittel gmbh, A-8054 Graz, E-Mail: pluspharma@pluspharma.at**

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

---

### **Kombinations-FKI Trittico retard 75 mg und 150 mg:**

#### **Fachkurzinformation**

TRITTICO ® retard 75 mg – Tabletten und TRITTICO ® retard 150 mg – Tabletten. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** TRITTICO ® retard 75 mg – Tabletten: eine Tablette enthält 75 mg Trazodonhydrochlorid. *Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:* Saccharose 42 mg pro Tablette. TRITTICO ® retard 150 mg – Tabletten: eine Tablette enthält 150 mg Trazodonhydrochlorid. *Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:* Saccharose 84 mg pro Tablette. **Liste der sonstigen Bestandteile:** TRITTICO ® retard 75 mg – Tabletten und TRITTICO ® retard 150 mg – Tabletten: Saccharose, Polyvinylpyrrolidon, Carnaubawachs, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von depressiven Erkrankungen mit oder ohne Angstkomponente oder Schlafstörungen. Trittico wird angewendet bei Erwachsenen (ab 18 Jahren). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; Alkohol-vergiftung und Intoxikation mit Hypnotika, akuter Myokardinfarkt. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Psychoanaleptika, Antidepressiva, Trazodon. **ATC-Code:** N06AX05. **Inhaber der Zulassung:** Angelini Pharma Österreich GmbH, 1200 Wien. **Stand der Information:** November 2020. **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.**

## FACHKURZINFORMATION

### Fachkurzinformation Milnacipran Rivopharm

**BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Milnacipran Rivopharm 25 mg Hartkapseln, Milnacipran Rivopharm 50 mg Hartkapseln.

**QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Hartkapsel enthält 25 mg Milnacipran-Hydrochlorid (entsprechend 21,77 mg Milnacipran) oder 50 mg Milnacipran-Hydrochlorid (entsprechend 43,55 mg Milnacipran).

Liste der sonstigen Bestandteile Pulver Calciumhydrogenphosphat-Dihydrat Carmellose-Calcium Povidon K 30 Wasserfreies hochdisperses Siliciumdioxid Magnesiumstearat Talkum Kapselhülle rotes Eisenoxid (E172) Titandioxid (E171) gelbes Eisenoxid (E172) Gelatine

**ANWENDUNGSGEBIETE:** Behandlung von depressiven Episoden („Major Depression“) bei Erwachsenen.

**GEGENANZEIGEN:** Gegenanzeigen Dieses Arzneimittel DARF in folgenden Fällen NICHT ANGEWENDET WERDEN: • Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. • in Verbindung mit irreversiblen MAO-Hemmern, selektiven MAO-B-Hemmern, Digitalis und 5-HT<sub>1D</sub>-Agonisten (Sumatriptan, etc.) (siehe Abschnitt 4.5). • in der Stillzeit, • bei unkontrollierter Hypertonie sowie bei schwerer oder instabiler koronarer Herzkrankheit, da diese Grunderkrankungen durch eine Erhöhung des Blutdrucks oder der Herzfrequenz beeinträchtigt werden können. Dieses Arzneimittel darf in folgenden Fällen im Allgemeinen nicht eingesetzt werden: • in Verbindung mit parenteralem Adrenalin und Noradrenalin, Clonidin und verwandten Stoffen und selektiven MAO-A-Hemmern (siehe Abschnitt 4.5) • bei Prostatahypertrophie und anderen urogenitalen Störungen

**PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Antidepressiva, andere Antidepressiva.

**ATC-CODE:** N06AX17.

**INHABER DER ZULASSUNG:** Holsten Pharma GmbH, Hahnstraße 31-35, 60528 Frankfurt am Main, Deutschland.

**REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Angaben zu Dosierung und, Art und Dauer der Anwendung, besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie zu Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

**STAND DER INFORMATION:** Juli 2024.

---

### **Bezeichnung des Arzneimittels: QUVIVIQ® 25 mg Filmtabletten, QUVIVIQ® 50 mg Filmtabletten**

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

**Qualitative und Quantitative Zusammensetzung** Jede Filmtablette enthält Daridorexanthydrochlorid entsprechend 25 mg bzw. 50 mg Daridorexant. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Mannitol (Ph.Eur.) (E421), Mikrokristalline Cellulose (E460), Povidon K30, Croscarmellose-Natrium, Siliciumdioxid-Hydrat, Magnesiumstearat (Ph.Eur.) [pflanzlich]; Filmüberzug: Hypromellose (E464), Mikrokristalline Cellulose (E460), Glycerol, Talkum (E553). Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172; 50-mg-Tabletten), Eisen(III)-oxid (E172; 25-mg- und 50-mg-Tabletten), Eisen(II,III)-oxid (E172; 25-mg- und 50-mg-Tabletten). **Anwendungsgebiete:** QUVIVIQ® wird angewendet zur Behandlung von Erwachsenen mit Schlafstörungen (Insomnie), deren Symptome seit mindestens 3 Monaten anhalten und eine beträchtliche Auswirkung auf die Tagesaktivität haben.

**Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Narkolepsie. Gleichzeitige Einnahme starker CYP3A4-Inhibitoren. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Psycholeptika, Orexin-Rezeptorantagonisten, **ATC-Code:** N05CJ03. **Inhaber der Zulassung:** Idorsia Pharmaceuticals Deutschland GmbH, Marie-Curie-Straße 8, 79539 Lörrach, Deutschland. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und Apothekenpflichtig. **Stand der Information:** s.

<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/quviviq>

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

## **NOTIZEN**

Wie wäre es, ...



... wenn Sie die Symptome Ihrer PatientInnen einfach darstellen könnten?

Klingt spannend?

Ja, ich möchte mehr darüber erfahren:



  
**REAGILA**<sup>®</sup>  
CARIPRAZIN  
Re-embrace life

