

PROGRAMM

12. Gemeinsamer
Österreichisch-Deutscher Geriatriekongress
57. Kongress der Österreichischen Gesellschaft
für Geriatrie und Gerontologie

**Geriatric – Wissen und Forschung
für ein gelingendes Alter(n)**

20.–22. April 2017, Universität Wien

Veranstalter

Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie

Kooperationspartner

Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie
Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie
Schweizer Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie

Präsidium

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Ulrike Sommeregger
Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland

Programmkomitee

Prof. Dr. Thomas Frühwald
Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sabine Pleschberger
Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland
Prim.^a Dr.ⁱⁿ Ulrike Sommeregger

Wissenschaftliches Komitee

Chefarzt Univ.-Prof. Dr. Jürgen M. Bauer | D
Prim. Dr. Peter Dovjak | A
Prim. Dr. Thomas P. Egger | A
Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Fasching | A
Prof. Dr. Thomas Frühwald | A
Prim. Univ.-Prof. Dr. Christoph Gisinger | A
Chefarzt Univ.-Prof. Dr. Markus Gosch | D
Assoc. Prof. Dr. Johannes Grillari | A
Chefarzt Univ.-Prof. Dr. Hans-Jürgen
Heppner | D
Prim. Univ.-Prof. Dr. Bernhard Iglseder | A
Prim. Dr. Christian Jagsch | A
Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland | A
Prim. Univ.-Prof. Dr. Marcus Köller | A
Prim.^a Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Monika Lechleitner | A
Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Eva Mann | A
Prim. Dr. Peter Mrak | A
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Thomas Münzer | CH
Prim. Prof. Dr. Gerald Ohrenberger | A
Univ.-Prof. Dr. Peter Pietschmann | A
Prim.^a Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Katharina Pils | A
Prim. Dr. Georg Pinter | A
Prim. Dr. Hannes Plank | A
Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sabine Pleschberger | A
Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Regina Roller-Wirnsberger | A
Prim. Univ.-Doz. Dr. Walter Schippinger | A
Chefarzt Univ.-Prof. Dr. Cornel C. Sieber | D
Prim.^a Dr.ⁱⁿ Ulrike Sommeregger | A
OA Priv.-Doz. Dr. Heinrich Thaler | A
Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Tischa van der Cammen | NL

Kongressort

Universität Wien, 1010 Wien, Universitätsring 1

Kongressbüro

Ilse Howanietz

Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie
1070 Wien, Apollogasse 19
Tel. +43/1/521 03-5770 | Fax +43/1/521 03-5779
E-Mail: ilse.howanietz@extern.wienkav.at
www.geriatriekongress.at

Homepage, Registratur und Hotelbuchung

Veranstaltungsmanagement der Universität Wien

Abteilungsleiter Kongressservice

Gerry Schneider

Tel. +43/1/42 77-17677 | Fax +43/1/42 77-17699
E-Mail: congress@univie.ac.at



Kongressservice

Kongressbüro am Tagungsort

Do. 20.04.2017 08:00–18:00 Uhr
Fr. 21.04.2017 08:00–18:00 Uhr
Sa. 22.04.2017 08:00–15:00 Uhr
Ilse Howanietz: Tel. +43/676/541 07 74

Kongresssprachen

German and English; no translation provided

Diplomfortbildung

Die Veranstaltung ist vom Diplomfortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer mit 24 DFP-Punkten approbiert.

Anmeldung

Online unter www.geriatriekongress.at

Teilnahmegebühren

	Frühbucher bis 19.03.2017	Spätbucher ab 20.03.2017
KONGRESSANMELDUNG (gesamter Zeitraum)		
Teilnahmegebühr	€ 280,-	€ 330,-
Mitglieder Fachgesellschaften ÖGGG, DGG, DGGG, SFGG	€ 200,-	€ 250,-
ReferentInnen	€ 170,-	€ 200,-
Tageskarte	€ 140,-	€ 170,-
StudentInnen*	€ 100,-	€ 130,-
*mit gültiger Inskriptionsbestätigung		
Bürgermeisterempfang am Donnerstag, 20. April 2017, 19:30 Uhr	kostenfrei (Anmeldung erforderlich)	
Festabend am Kahlenberg am Freitag, 21. April 2017, 19:00 Uhr	€ 45,- (Anmeldung erforderlich)	

Stornobedingungen:

TeilnehmerInnen, welche die Teilnahmegebühr bereits eingezahlt haben und am Kongress nicht teilnehmen können, erhalten die Kongressgebühr bei einer Absage nach dem 3. April 2017 nicht zurückerstattet.

Absagen sind in schriftlicher Form dem Kongressbüro bekanntzugeben.
E-Mail: congress@univie.ac.at; Tel: +43/1/42 77-17677

Teilnahmebestätigung

Die Teilnahmebestätigung erhalten Sie nach dem Kongress per Mail zugesandt.

Hotelinformation

Hotelinformationen finden Sie unter:
www.geriatriekongress.at

Industrierausstellung, Sponsoring

ghost.comcompany
convention.group

Werbeagentur Michael Mehler e. U.
2380 Perchtoldsdorf, Donauwörther Straße 12/1
Tel. +43/1/869 21 23-518 | Fax: +43/1/869 21 23-510
E-Mail: office@conventiongroup.at
www.conventiongroup.at

Posterausstellung & Posterführung

Posterformat: A 0 Hochformat (84,1 x 118,9 cm)
Die Poster bleiben während des gesamten Kongresses aufgehängt.

Die PosterautorInnen werden gebeten, während der Posterführung ihre Arbeit zu präsentieren.

Donnerstag, 20. April 2017 13:00 Uhr: Posterführung I und II
Freitag, 21. April 2017 13:00 Uhr: Posterführung III und IV

Die drei besten Poster werden prämiert.

Die Preisverleihung findet am Samstag, den 22. April 2017 um 12:30 Uhr statt.

Liebe Kongressbesucherinnen und Kongressbesucher!

In unserer Gesellschaft wächst der Anteil hochaltriger Menschen seit Jahren. Dies erfordert eine noch stärkere systematische Auseinandersetzung mit den sozialen, medizinischen und ökonomischen Implikationen, will man diese nicht der Zufälligkeit individueller Problemlösungskapazität der einzelnen Betroffenen und der sie betreuenden bzw. behandelnden ÄrztInnen überlassen.

Alter und Altern verändern sich ständig. Technologische und kulturelle Umbrüche, neue Trends in der psycho-sozialen Versorgung und der Grundlagenforschung wirken auf die Spätlebensphase.

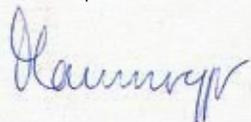
Die Gerontologie hat einen Altersprozess im Blick, der auf Veränderung und nicht Defizit ausgerichtet ist, und sucht forschungsbasierte Antworten und Empfehlungen zur besseren Gestaltung der Lebensphase Alter.

Die Geriatrie – Altersheilkunde – muss vor dem aktuellen demographischen Hintergrund als analoges Fach zur Kinderheilkunde wahrgenommen werden und sowohl in Ausbildung als auch im Angebot den höchsten qualitativen Anforderungen gerecht werden können. Auch alte Menschen haben ein Recht auf Behandlung durch SpezialistInnen.

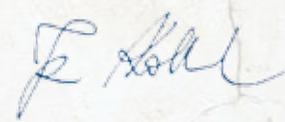
Unser Kongress soll die Möglichkeit bieten, sich über die Fortschritte auf allen Gebieten der Alterswissenschaften zu informieren und Kontakte zu knüpfen und zu vertiefen.

Wir freuen uns, als Rahmen die historischen Räume der Universität Wien anbieten zu können, und hoffen auf einen regen Gedankenaustausch und Diskurs.

Herzliche Grüße,



Prim. Dr. Ulrike Sommeregger
Kongresspräsidentin



Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland
Kongresspräsident

Uhrzeit	Kleiner Festsaal	Hörsaal 31	Hörsaal 32	Hörsaal 7	Erika-Weinzierl-Saal
Donnerstag, 20. April 2017					
08:15–08:30	Eröffnung				
08:30–09:15	Keynote: D. O'Neill Geriatric Medicine and Cultural Gerontology				
09:30–11:00	Shared Decision Making in der Geriatrie	Palliative Geriatrie Sitzung der AG Palliative Geriatrie der ÖPG & ÖGGG	Ernährung	Freie Vorträge I	
11:30–13:00	Kommunikation / Polypharmazie mit freundlicher Unterstützung der Firma Janssen Cilag	Behandlungsverzicht am Lebensende – fürsorgliches Unterlassen oder strafrechtlicher Tatbestand?	Fragen des Rechts bei Menschen mit Demenz	Freie Vorträge II	
13:00–14:00	Impfung im Alter Satellitensymposium der Firma GlaxoSmithKline				13:00–15:00 Uhr Treffen der D-A-CH Gruppe „Geriatrisches Assessment“
13:00	Posterführung I und II				
14:00–15:00	Keynote: G. Meyer Interventionsforschung in der geriatrischen Pflege: ein Überblick				
15:00–16:30	Relevanz und praktische Anwendung des geriatrischen Assessment und der geriatrischen Intervention bei älteren KrebspatientInnen	Qualität der Versorgung in der stationären Langzeitpflege (LTC)	Alterspsychiatrisches Symposium der ÖGAPP	Freie Vorträge III	
17:00–18:30	Doping im Alter	Qualitätsverbesserung in der Langzeit- und Akutbehandlung für ältere Menschen – aktuelle Projekte	Inkontinenz im Alter – Perspektiven und Möglichkeiten in Kooperation mit ÖPIA	Distance Caregiving – nationale Distanzen, internationale Grenzen und transnationale Räume in der Pflege	
19:00	Cocktailempfang im Wiener Rathaus				

Uhrzeit	Kleiner Festsaal	Hörsaal 31	Hörsaal 32
Freitag, 21. April 2017			
08:30–09:15	Keynote: C. C. Sieber Innere Medizin in Zeiten des demographischen Wandels: Ohne Geriatrie verfehlt		
09:30–11:00	9:30-10:30 Uhr Qualität und Effektivität in der Geriatrie – der Patient im Mittelpunkt 10:30 Uhr Satellitenvortrag der Firma Bionorica	Betreuung und Pflege – ein Spannungsfeld in der Langzeitversorgung? Mit freundlicher Unterstützung der SeneCura	Professionalisierung in Geriatrie und Gerontologie
11:30–13:00	Diabetes / Herz	Entwicklungen und Qualitätssicherung in der häuslichen Betreuung Symposium der Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt	11:30 Uhr Satellitenvortrag der Firma Meda Pharma 12:00 Uhr Inkontinenz bei älteren Menschen mit einer neurologischen Erkrankung – Interventionen in Rehabilitation und Langzeitpflege
13:00–14:00	Herzklappenerkrankungen bei PatientInnen im höheren Lebensalter – Aortenstenose im Fokus Satellitensymposium der Firma Edwards Lifescience		
13:00	Posterführung III und IV		
14:00–15:00	Keynote: T. v. d. Cammen New Technologies for Autonomous Ageing		
15:00–16:30	Alterstraumatologie	Active Assisted Living	Was haben die Sozialwissenschaften der Geriatrie zu bieten?
17:00–18:30	Die proximale Humerusfraktur aus Sicht der Alterstraumatologie	Gerontechnology – Theoretical Challenges in a Multi-Disciplinary Field	Freie Vorträge IV
19:00	Festabend am Kahlenberg		

Uhrzeit	Kleiner Festsaal	Hörsaal 31	Hörsaal 32
Samstag, 22. April 2017			
09:00–10:30	Symposium der AG Polypharmazie und Pharmakotherapie im Alter	Bildung und Selbstbestimmung im dritten und vierten Lebensalter	Symposium Physio Austria
10:30–11:00			Was ist BPSD? Psychiatrische Symptomatologie bei Demenz und Therapiemöglichkeiten Mit freundlicher Unterstützung der Firma Austroplant
11:00–12:30	Arzneimittel bei Multimorbidität und am Lebensende – Brauchen wir einen Paradigmenwechsel?	Freie Vorträge V	Freie Vorträge VI
12:30	Posterpreisverleihung und Verabschiedung im kleinen Festsaal		



Donnerstag, 20. April 2017

8:15-9:15 Uhr

Kleiner Festsaal

Begrüßung und Eröffnung

8:30 Uhr
Keynote

Geriatric Medicine and Cultural Gerontology
Desmond O'Neill | Dublin, IRL

Moderation: Regina Roller-Wirnsberger

Hörsaal 31

Hörsaal 32

Hörsaal 7

9:30-11:00 Uhr

Shared Decision Making in der Geriatrie

**Moderation: Bernhard Iglseder
Katrin Singler**

Der orthopädisch-geriatriische Patient
Markus Gosch | Nürnberg, D

Der kardiologisch-geriatriische Patient
Peter Dovjak | Gmunden, A

Der septisch-geriatriische Patient
Hans-Jürgen Heppner | Witten, D

Der neurologisch-geriatriische Patient
Bernhard Iglseder | Salzburg, A

Palliative Geriatrie

**Sitzung der AG Palliative Geriatrie
der ÖPG & ÖGGG**

**Moderation: Harald Retschitzegger
Thomas Frühwald**

Universitäre Palliative Geriatrie in Lausanne –
Konzept und Forschungspläne
Ralf Jox | Lausanne, CH

Palliative Sedierung –
die neuen ÖPG-Empfehlungen,
inkl. geriatriischer Aspekte
Dietmar Weixler | Horn, A

Lebensende in Österreich –
eine ExpertInnenperspektive;
Forschung und Forschungsbedarf zur
Gestaltung des Lebensendes in Österreich
Kristin Attems, W. Strongegger | Graz, A

Medizinethische Entscheidungen am
Lebensende
Martin Gäbler | Wien, A

Ernährung

**Moderation: Regina Roller-Wirnsberger
Karin Schindler**

Update zur Ernährung der älteren Menschen
Regina Roller-Wirnsberger | Graz, A

Ernährung und Demenz –
ESPEN Guidelines on Nutrition in Dementia
Dorothee Volkert | Erlangen, D

Das Buddy-Projekt: Gesund fürs Leben
Karin Schindler | Wien, A

Bessere Ernährungstherapie in Kranken-
häusern mit validierten Screening-Tools
Doris Eglseer, C. Lohrmann | Graz, A

Graz Malnutrition Screen – warum ein neues
Instrument?
Doris Eglseer | Graz, A

Freie Vorträge I

**Moderation: Franz Kolland
Christoph Gisinger**

AAL in der Qualifizierungspraxis der Pflege
**Dorothea Weber, J. Weigt, M. H.-J. Winter |
Weingarten, D**

Entwicklung einer komplexen Intervention
zur Verbesserung von sozialer Teilhabe und
Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen
mit Gelenkkontrakturen (JointConImprove)
**Susanne Saal, K. Beutner, H. Klingshirn |
Halle (Saale), D**

Einfluss der Migration auf die Inanspruchnah-
me von Pflege- und Betreuungsleistungen:
Präsentation einer aktuellen Studie
Jana Schultheiß | Wien, A

Menschen mit Demenz in der stationären Lang-
zeitpflege – welche Ergebnisindikatoren sind in
der Versorgungsforschung relevant?
Laura Adlbrecht, H. Mayer | Wien, A

Donnerstag, 20. April 2017

Kleiner Festsaal

Kommunikation | Polypharmazie

**Moderation: Katharina Pils
Jürgen Bauer**

mit freundlicher Unterstützung
der Firma Janssen Cilag



Communication about Reducing Medication
in Old Age

Graziano Onder | Rom, I

The Art of Deprescribing for Patients with
Extensive Polypharmacy

Mirko Petrovic | Ghent, B

Frailty and Multimorbidity: Different Entities
or Two Sides of the Same Coin?

Jürgen Bauer | Heidelberg, D

Verbesserung der Adherence durch
multidisziplinäre Zusammenarbeit in der
Hämato-Onkologie und Onkologie

Katharina Ocko | Wien, A

Hörsaal 31

Behandlungsverzicht am Lebensende – fürsorgliches Unterlassen oder strafrechtlicher Tatbestand?

**Moderation: Willibald J. Strongegger
Karin Reinmüller**

Der Verzicht auf Weiterbehandlung bzw.
Reanimation zwischen Leidensbeendigung
und Strafbarkeit

Alois Birklbauer | Linz, A

Therapieentscheidungen auf der ICU –
die Gratwanderung zwischen Medizin
und Ethik

Sonja Fruhwald | Graz, A

Morphin alleine ist zu wenig –
Therapieziele und Symptomkontrolle
in der letzten Lebensphase

Christian Roden | Ried, A

Hospiz- und Palliativversorgung –
ein biopolitischer Dienstleistungssektor
für effizientes Sterben?

Willibald J. Strongegger | Graz, A

Hörsaal 32

Fragen des Rechts bei Menschen mit Demenz

**Moderation: Thomas Frühwald
Sabine Pleschberger**

Menschen mit Demenz und die
UN-Behindertenkonvention –
die vergessene Dimension in der
stationären Altenhilfe

Andreas Th. Müller | Innsbruck, A

Das neue Erwachsenenschutzgesetz

Robert Müller | Wien, A

Selbstbestimmte Behandlungsentscheidungen
bei Demenz durch bessere Person-Umwelt-
Passung

Julia Haberstroh | Frankfurt, D

Hörsaal 7

Freie Vorträge II

**Moderation: Christa Them
Gerald Ohrenberger**

Pflege und Betreuung à la Uber und Airbnb –
Darf über Plattformen pflegen, wer will?

Ulrich Otto | Zürich, CH

Gesundheitsbezogene Beratungen zur
Unterstützung einer selbstständigen Lebens-
führung älterer Menschen im häuslichen Setting –
eine Querschnittstudie

Christa Them, E. Schulc | Hall in Tirol, A

Stationäre und häusliche Betreuung
von Menschen mit Demenz:
Schnittstelle Akutkrankenhaus

Eckehard Schlauß | Berlin, D

Identität und Betätigung – Narrative von
Frauen und Männern mit Demenz in der
Langzeitpflege

Verena C. Tatzert | Wiener Neustadt, A

Rehabilitation bei Demenz:
Veränderung kognitiver Leistungen und
deren Zusammenhang mit nicht-kognitiven
Rehabilitationsoutcomes

Ilona Dutzi | Heidelberg, D

11:30 – 13:00 Uhr

13:00 Uhr

Posterführung I (Poster 1-11) und **Posterführung II** (Poster 12-21)

13:00–14:00 Uhr Pause & Besuch der Fachausstellung

Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI)

This is TAVI Today

Kurzer
Krankenhausaufenthalt¹

Schnellere Genesung
im Vergleich zur Operation²

Deutliche

Verbesserung der körperlichen Aktivität²

Hochgradige Aortenstenose ist eine häufig auftretende und schwerwiegende Herzklappenerkrankung, von der oft ältere Patienten betroffen sind. Die Aortenstenose ist eine rasch fortschreitende Erkrankung, die ohne Behandlung tödlich endet. Mit weltweit über 250.000 behandelten Patienten und über einem Jahrzehnt an Erfahrung ist die Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) eine etablierte und bewährte Therapie für Patienten mit hochgradiger Aortenstenose.

Weitere Informationen finden Sie auf www.edwards.com/eu/thv

¹ PARTNER II Trial: 30 Day Results High-Risk Cohort SAPIEN 3

² PARTNER II Trial SAPIEN 3i Cohort vs. PARTNER IIA Trial Surgical Cohort

Edwards, Edwards Lifesciences, das stilisierte "E"-Logo, PARTNER, PARTNER II, SAPIEN und SAPIEN 3 sind Marken der Edwards Lifesciences Corporation.

©2016 Edwards Lifesciences Corporation. Alle Rechte vorbehalten. EG6238/06-16/THV

Edwards Lifesciences • Route de l'Etraz 70, 1260 Nyon, Switzerland • edwards.com



Donnerstag, 20. April 2017

Kleiner Festsaal

Impfung im Alter

Satellitensymposium der Firma
GlaxoSmithKline

Moderation: Alfred v. Krempelhuber

Immunologie im Alter
Michael Säftel | München, D

Impfungen bei Älteren
Johannes Hain | München, D



13:00-14:00 Uhr

Keynote

Interventionsforschung in der geriatrischen Pflege: ein Überblick
Gabriele Meyer | Halle (Saale), D

Moderation: Sabine Pleschberger

14:00-15:00 Uhr

Erika-Weinzierl-Saal

13:00-15:00 Uhr

Treffen der D-A-CH
Arbeitsgruppe
„Geriatrisches Assessment“

Donnerstag, 20. April 2017

Kleiner Festsaal**Relevanz und praktische Anwendung des geriatrischen Assessment und der geriatrischen Intervention bei älteren KrebspatientInnen****Moderation: Gerald Kolb
Reinhard Stauder**

Geriatrisches Assessment bei älteren KrebspatientInnen: Basis der Prognoseeinschätzung, der maßgeschneiderten Therapieplanung und zielgerichteter geriatrischer Interventionen

Reinhard Stauder | Innsbruck, A

Die geriatrische Intervention bei betagten PatientInnen – Indikation, Durchführung und klinische Bedeutung

Athe Grafinger | Wien, A

Die geriatrische Intervention bei älteren TumorpatientInnen – klinische Relevanz und zukünftige Entwicklungen

Reinhard Stauder | Innsbruck, A**Hörsaal 31****Qualität der Versorgung in der stationären Langzeitpflege (LTC)****Moderation: Kai Leichsenring
Sabine Pleschberger**

Kulturen der Pflege und der Qualitätssicherung im europäischen Vergleich
Kai Leichsenring | Wien, A

Forschungs- und Diskussionsstand in Deutschland zur Qualitätsbestimmung in LTC
Klaus Wingenfeld | Bielefeld, D

Der Einfluss professioneller Pflege und Betreuung auf die Lebensqualität – Herausforderungen und Lösungswege für die Instrumententwicklung
Birgit Trukeschitz | Wien, A

Praxisforschung Niederösterreich – Design, Ansatz, Erfahrungen
Hanna Mayer | Wien, A

Hörsaal 32**Alterspsychiatrisches Symposium der ÖGAPP****Moderation: Elmar J. Kainz
Stefan Strotzka**

Ethische und praxisbezogene Gedanken zur Demenzdiagnostik
Stefan Strotzka | Wien, A

Der geriatrisch-psychiatrische Patient mit einer Intelligenzminderung – eine neue Herausforderung
Elmar J. Kainz | Linz, D

Der Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Demenz
Alexis Matzawrakos | Graz, A

Ernährung bei fortgeschrittener Demenz
Kathrin Jetzl | Graz, A

**Hörsaal 7****Freie Vorträge III****Moderation: Joakim Huber
Martin Ritt**

Ribosomal RNA Modifications Modulate Life- and Healthspan

Markus Schosserer | Wien, A

Analyse eines Frailty-Index basierend auf Routine-Blut-/Urin-Parametern (FI-LAB) als Frailty-Screening-Tool bei stationären geriatrischen PatientInnen

**Martin Ritt, J. Jäger, J. Ritt, C. Sieber,
G.-G. Gaßmann | Erlangen-Nürnberg, D**

Laborchemische Diagnostik der Malnutrition: Was ist sinnvoll?

Rolf Schaefer | Bergisch-Gladbach, D

Veränderungen der Inflammationsparameter durch Hausbesuche mit Trainings- und Ernährungsinterventionen von geschulten Laien bei gebrechlichen Personen

**Sandra Haider, I. Grabovac, E. Luger, K. Schindler,
C. Lackinger, T. Dorner | Wien, A**

15:00–16:30 Uhr

Donnerstag, 20. April 2017

Kleiner Festsaal

Doping im Alter

**Moderation: Markus Gosch
Hans-Jürgen Heppner**

Doping für das Gehirn?

Bernhard Iglseder | Salzburg, A

Eisen – ein neues/altes Wundermittel?

Katrin Singler | Nürnberg, D

Antikörper – eine Hoffnung für die Zukunft?

Markus Gosch | Nürnberg, D

Androgene – eine Option gerade im Alter?

Thomas Münzer | St. Gallen, CH

Soft Skills – das etwas andere Doping

Hans-Jürgen Heppner | Witten, D

Hörsaal 31

Qualitätsverbesserung in der Langzeit- und Akutbehandlung für ältere Menschen – aktuelle Projekte

**Moderation: Georg Pinter
Walter Müller**

Projekt Trans Pro – Verbesserung der
Betreuung von PflegeheimbewohnerInnen,
Projekt Übersicht und aktuelle Resultate

**Olivia Kada, H. Janig, G. Pinter, K. Cernic, R. Likar |
Klagenfurt, A**

Schmerzdiagnostik und -therapie bei
PflegeheimpatientInnen, Möglichkeiten zur
Verbesserung des Schmerzmanagements
und der Kompetenz der diplomierten Pflege

**Rudolf Likar, O. Kada, G. Pinter, H. Janig |
Klagenfurt, A**

Behandlungspfad für PatientInnen über
75 Jahre mit Schenkelhalsfraktur

**Ernst Müller, G. Pinter, R. Likar, H. Janig, K. Cernic |
Klagenfurt, A**

Mobile geriatrische Remobilisation
Walter Müller, H. Janig | Klagenfurt, A

Die geriatrische Patientenfallkonferenz
**Georg Pinter, W. Müller, O. Kada, P. Mrak,
M. Siebolds | Klagenfurt, A**

Hörsaal 32

Inkontinenz im Alter – Perspektiven und Möglichkeiten

Symposium der ÖPIA

**Moderation: Georg Ruppe
Sabine Pleschberger**

Abklärung und Therapie der Harninkontinenz
von multimorbiden älteren PatientInnen

Helena Talasz | Zirl, A

Wie kann die Würde erhalten bleiben,
wenn sich der Wunsch „Oben licht und
unten dicht“ nicht erfüllt?

Martina Signer | Linz, A

Leben mit Inkontinenz – Potentiale zur
Verbesserung der Lebensqualität und
sozialen Inklusion von älteren Menschen

Christina Häusler | Wien, A

Impulse zur Diskussion und Auseinander-
setzung mit Maßnahmen zur Förderung von
Inklusion von älteren Menschen mit Inkontinenz

Georg Ruppe | Wien, A

Hörsaal 7

Distance Caregiving – nationale Distanzen, internationale Grenzen und transnationale Räume in der Pflege

**Moderation: Ulrich Otto
Monique Weissenberger-Leduc**

Distance-Caregiving – Was wissen wir
und was (noch) nicht?

Anette Franke | Birgit Kramer | Ludwigsburg, D

Multi-perspektivische empirische Einblicke

**Karin van Holten, | Zürich, CH,
Birgit Kramer | Ludwigsburg, D**

Assistierende Technologien –
Chancen, Risiken und Potenziale für DiCa
Anna Hegedüs | Zürich, CH

Perspektive Versorgungsforschung
Stefanie Klott | Freiburg im Breisgau, D

Transnationalisierung in der Pflege
Heidi Kaspar | Karin van Holten | Zürich, CH

Freitag, 21. April 2017

8:30–9:15 Uhr

Kleiner Festsaal

Keynote

Innere Medizin in Zeiten des demographischen Wandels:
ohne Geriatrie verfehlt

Cornel C. Sieber | Nürnberg-Erlangen, D

Moderation: Ulrike Sommeregger

9:30–11:00 Uhr

Qualität und Effektivität in der Geriatrie – der Patient im Mittelpunkt

**Moderation: Cornel C. Sieber
Nicole Fink**

Multiresistente Krankheitserreger – Herausforderung
angenommen

Christian Pux | Graz, A

Evaluierung der Nachhaltigkeit eines AG/R-Aufenthaltes

Lisa Weidinger | Graz, A

Erstmaliger Nachweis der Effektivität des Trainings
in einer akutgeriatrischen Tagesklinik

Nicole Fink | Graz, A

10:30 Uhr

Einsatz von Dronabinol in der Palliativmedizin

Rudolf Likar | Klagenfurt, A

mit freundlicher Unterstützung
der Firma Bionorica



Hörsaal 31

Betreuung und Pflege – ein Spannungsfeld in der Langzeitversorgung?

**Moderation: Sabine Pleschberger
Johannes Wallner**

mit freundlicher Unterstützung der SeneCura

Pflege – Betreuung: „All the same“ oder doch etwas Anderes?

Monika Wild | Wien, A

Betreuen trotz räumlicher Distanz –
Angehörige im Pflgeteam stark machen

Ulrich Otto | Zürich, CH

Pflege, Betreuung, Kümmern – Frauensache, oder?
Die Care-Debatte bzw. geschlechtsspezifische Aspekte
zum Thema

Elisabeth Reitinger | Klagenfurt, A

Für Betreuung qualifizieren – curriculare Überlegungen

Günther Kienast | Retz, A

Hörsaal 32

Professionalisierung in Geriatrie und Gerontologie

**Moderation: Christoph Gisinger
Gerald Ohrenberger**

ÖAK-Diplomlehrgang für Geriatrie: Grundlagen

Gerald Ohrenberger | Wien, A

MSc-Lehrgang – Impulse für die wissenschaftliche
Entwicklung in der Geriatrie

Christoph Gisinger | Wien, A

ULG-Gerontologie und soziale Innovation –
Grundlagen für angewandte Forschung

Franz Kolland | Wien, A

Schritte der Professionalisierung – ein langer Weg
Perspektiven aus der Pflege(wissenschaft)

Rosemarie Langbauer | Frohnleiten, A

Freitag, 21. April 2017

Kleiner Festsaal

Diabetes | Herz

**Moderation: Monika Lechleitner
Peter Fasching**

Diabetestherapie im Alter – Sicherheit und Umsetzbarkeit
Peter Fasching | Wien, A

Ziele und Grenzen in der Lipidtherapie älterer PatientInnen
Joakim Huber | Wien, A

Adipositas – ein Problem im Alter?
Monika Lechleitner | Zirl, A

Die Rolle des Geriaters im Herzteam
Georg Delle Karth | Wien, A

Herzklappenerkrankungen bei PatientInnen im höheren Lebensalter – Aortenstenose im Fokus

Satellitensymposium der Firma
Edwards Lifescience

Die Rolle des Geriaters in der Evaluation und
Diagnose der Aortenstenose
Peter Weiler | Salzburg, A

Behandlungsoptionen für PatientInnen mit
schwerer Aortenstenose
Georg Delle Karth | Wien, A



11:30-13:00 Uhr

13:00-14:00 Uhr

Hörsaal 31

Entwicklungen und Qualitätssicherung in der häuslichen Betreuung

Symposium der Bundesarbeitsgemeinschaft
Freie Wohlfahrt

**Moderation: Katharina Pils
Monika Wild**

Qualitätssicherung in der 24-Stunden-Betreuung
Roland Nagel | Wien, A

Fortbildung von PersonenbetreuerInnen: Train to Care
Irene Pichler | Wien, A

Zusammenarbeit mobile Pflege und 24-Stunden-Betreuung
Johanna Reinisch-Gratzer | Beatrix Cichocki-Richtig | Graz, A

Der Pflegenotdienst der Johanniter in Wien:
lückenlose Versorgung an sensiblen Schnittstellen
Anneliese Gottwald | Wien, A

Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege –
mit ExpertInnenberatung
Gabriele Kroboth | Graz, A

11:30-13:00 Uhr

13:00 Uhr

Hörsaal 32

Inkontinenz

Moderation: Georg Pinter

Polypharmazie im Alter – Eine Herausforderung
in der Therapie der überaktiven Blase (OAB)
Karl Diehl | Tulln, A

mit freundlicher Unterstützung
der Firma Meda Pharma



12:00 Uhr:

Inkontinenz bei älteren Menschen mit einer neurologischen Erkrankung – Interventionen in Rehabilitation und Langzeitpflege

**Moderation: Susi Saxer
Rosemarie Langbauer**

Menschen mit Parkinson – Erleben und Bewältigung
von Urininkontinenz
Melanie Burgstaller | Wien, A

Menschen mit Hirnschlag – Entwicklung einer Intervention
zur Kontinenzförderung
Myrta Kohler | Wien, A

Menschen mit Demenz – Verbesserung der Lebensqualität
durch Schulung und Fallbesprechungen
Susi Saxer | St. Gallen, CH

Posterführung III (Poster 22-32) und Posterführung IV (Poster 33-43)

Freitag, 21. April 2017

14:00–15:00 Uhr

Kleiner Festsaal

Keynote

New Technologies for Autonomous Ageing
Tischa van der Cammen | Delft, NL

Moderation: Christoph Gisinger

15:00–16:30 Uhr

Alterstraumatologie

**Moderation: Marcus Köller
 Heinrich Thaler**

Osteoporose bei geriatrischen PatientInnen –
 eine interdisziplinäre Aufgabe
Mirja Katrin Modreker | Wismar, D

Sturz und Fraktur: Gibt es aussagekräftige serologische
 „Knochenparameter“ bezüglich des Frakturrisikos
 bei älteren PatientInnen?
Heinrich Thaler | Wien, A

Das Thrombembolierisiko von geriatrischen PatientInnen
 nach gelenknahen Femuroperationen in Abhängigkeit
 vom Operationszeitpunkt. S3-Leitlinie (Expertenmeinung)
 nun auch per Datenlage statistisch belegt.
Harald Seidel, G. Kolb | Lingen (Ems), D

16:00 Uhr

Typischer „Go out of my Emergency Room“-Patient
Martin Frossard | Wien, A

Mit freundlicher Unterstützung
 der Firma Shire



Hörsaal 31

Active Assisted Living

**Moderation: Tischa van der Cammen
 Thomas Münzer**

Entertrain – Combining Entertainment and Training for Older
 Persons Project: Introduction and First Steps
**Thomas Münzer, R. Planinc, M. Verhagen, M. Billok, A. Wanka,
 V. Quehenberger, D. Baltas, P. Hellmich, J. Wiersinga, M. Kampel |
 St. Gallen, CH**

A Patient – Companion for Monitoring Health and Mobility
 in an Acute Geriatric Hospital: Results of a Master Thesis of
 Industrial Design
**Thomas Münzer, I. Vikunia, E. Ozcan, T. van der Cammen |
 St. Gallen, CH**

Empowering Seniors: Supporting Elderly
 and Their Care Network
Armagan Albayrak, J. Alberts, T. van der Cammen | Delft, NL

More Light! Improving Wellbeing for Persons Suffering
 from Dementia
**Charlotte A. Sust, P. Dehoff, C. Hallwirth-Spörk, D. Lang, D. Lorenz |
 Merdingen, D**

Hörsaal 32

Was haben die Sozialwissenschaften der Geriatrie zu bieten?

**Moderation: Rüdiger Thiesemann
 Kirsten Aner**

Geriatrische PatientInnen aus der Perspektive
 sozialpädagogischer Theorien
Kirsten Aner | Kassel, D

Gebrechlichkeit als Grenzgang? Fragilität als Liminalität?
Klaus R. Schroeter | Christine Matter | Olten, CH

Lebensqualität in der Geriatrie: Mehr Fragen als Antworten?
Herbert Janig | Klagenfurt, A

Kommentar
Rüdiger Thiesemann | Remscheidt, D

Freitag, 21. April 2017

17:00-18:30 Uhr

Kleiner Festsaal

Die proximale Humerusfraktur aus Sicht der Alterstraumatologie

**Moderation: Christian Kammerlander
Katharina Pils**

Möglichkeiten der operativen und konservativen Frakturversorgung am proximalen Humerus

Christian Kammerlander | München, D

Epidemiologische Überlegungen zur Versorgung proximaler Humerusfrakturen

Christian Fialka | Wien, A

Humerusfraktur – die Sicht des Geriaters anhand eines Fallbeispiels

Markus Gosch | Nürnberg, D

Rehabilitation nach proximaler Humerusfraktur

Katharina Pils | Wien, A

Hörsaal 31

Gerontechnology – Theoretical Challenges in a Multi-Disciplinary Field

**Moderation: Franz Kolland
Thomas Münzer**

“Doing Age” and the Materiality. Expanding the “Doing Age” Concept with New Materialism

Grit Höppner | Münster, D

Monika Urban | Bremen, D

Understanding the Socio-material Constitution of Later Life – A Perspective from Science and Technology Studies

Alexander Peine | Utrecht, NL

Reframing Design Culture and Ageing – a Design Perspective

Britt Östlund | Lund, SWE

Self-tracking Technologies and Quantified Ageing

Barbara Marshall | Peterborough, CAN

Hörsaal 32

Freie Vorträge IV

**Moderation: Thomas Egger
Rosemarie Langbauer**

Multidimensionale Differenzierung einer selbstständigen Lebensführung von selbstständigen gegenüber hilfsbedürftigen älteren Menschen im häuslichen Setting

Eva Schulc, C. Them | Hall in Tirol, A

LQDem-Tyrol – Lebensqualität von Menschen mit Demenz in Tiroler Pflegeheimen

Daniela Deufert | Hall in Tirol, A

Gesundheitsfachpersonen als Angehörige – eine wichtige Stütze im Alter

Yvonne Liebert-Keller, A. Jähne, S. Käppeli, I. Bischofberger | Zürich, CH

Hochaufwendige Pflege (PKMS) bei geriatrischen PatientInnen: Ursachen, Komplikationen, Prognose

Barbara Hanussek, A. Schoucair, M. Ried, M. Langhans, J. van Essen | Frankfurt am Main, D

Ethisches Assessment eines Duschroboters durch Ältere und Pflegefachkräfte

Barbara Klein, S. Hollmann, H. Roßberg, I. Schlömer | Frankfurt am Main, D

Fachkurzinformation zu S. 19: Xarelto 10 mg/15 mg/20 mg Filmtabletten (Vor Verschreibung bitte die Fachinformation beachten).

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. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Wirkstoff: 10 mg/15 mg/20 mg Rivaroxaban. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat; Filmüberzug: Macrogol 3350, Hypromellose, Titandioxid (E 171), Eisen(III)-oxid (E 172). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede 10 mg/15 mg/20 mg Filmtablette enthält 26,51 mg/24,13 mg/ 21,76 mg Lactose (als Monohydrat). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Direkte Faktor-Xa-Inhibitoren, ATC-Code: B01AF01. **Anwendungsgebiete:** 10 mg: Zur Prophylaxe venöser Thromboembolien (VTE) bei erwachsenen Patienten nach elektiven Hüft- oder Kniegelenkersatzoperationen. 15 mg/20 mg: Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie kongestiver Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ab 75 Jahren, Diabetes mellitus, Schlaganfall oder transitorischer ischämischer Attacke in der Anamnese. Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen. Besondere Patientengruppen: Patienten, die kardiovertiert werden sollen: Bei Patienten, bei denen eine Kardioversion erforderlich sein kann, kann die Behandlung mit Xarelto 15 mg / 20 mg begonnen oder fortgesetzt werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; akute, klinisch relevante Blutungen; Läsionen oder klinische Situationen mit einem signifikanten Risiko einer schweren Blutung; die gleichzeitige Anwendung von anderen Antikoagulantien, außer in der speziellen Situation der Umstellung der Antikoagulationstherapie (siehe Abschnitt 4.2) oder wenn UFH in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen oder arteriellen Katheters zu erhalten; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie und einem klinisch relevanten Blutungsrisiko, einschließlich zirrhotischer Patienten mit Child Pugh B und C, verbunden sind; Schwangerschaft u. Stillzeit. **Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen:** Eine klinische Überwachung in Übereinstimmung mit der antikoagulatorischen Praxis wird während der gesamten Behandlungsdauer empfohlen. Die Gabe von Xarelto sollte bei Auftreten einer schweren Blutung unterbrochen werden. Mit zunehmendem Alter kann sich das Blutungsrisiko erhöhen. Nicht empfohlen: bei Patienten mit einer schweren Nierenfunktionseinschränkung (Kreatinin-Clearance < 15 ml/min); bei Patienten, die zeitgleich eine systemische Behandlung mit Wirkstoffen, die gleichzeitig stark CYP3A4 und P-gp inhibieren, z.B. Azol-Antimykotika oder HIV-Proteaseinhibitoren, erhalten; bei Patienten mit erhöhtem Blutungsrisiko; bei Patienten, die gleichzeitig starke CYP3A4 Induktoren erhalten, es sei denn der Patient wird engmaschig auf Anzeichen oder Symptome einer Thrombose überwacht; 15 mg / 20 mg zusätzlich: - bei Patienten mit erhöhtem Blutungsrisiko; da keine Daten vorliegen. Nicht empfohlen aufgrund des Fehlens von Daten: bei Patienten unter 18 Jahren; bei Patienten, die zeitgleich mit Dronedaron behandelt werden; 15 mg/20 mg: bei Patienten mit künstlichen Herzklappen; bei Patienten mit einer LE, die hämodynamisch instabil

Samstag, 22. April 2017

Kleiner Festsaal

Symposium der AG Polypharmazie und Pharmakotherapie im Alter

**Moderation: Markus Gosch
Bernhard Iglseher**

Pharmakogenetik
Eckhard Beubler | Graz, A

Gastrointestinale Blutungen und Polypharmazie
Peter Dovjak | Gmunden, A

Polypharmazie und Knochenstoffwechsel
Markus Gosch | Nürnberg, D

Antiepileptika im Kontext Polypharmazie
Judith Dobesberger | Salzburg, A

Delirogene Medikamente erkennen / DEL-FINE-Projekt
Birgit Böhmendorfer | Wien, A

Hörsaal 31

Bildung und Selbstbestimmung im dritten und vierten Lebensalter

**Moderation: Franz Kolland
Bernhard Schmidt-Hertha**

mit freundlicher Unterstützung durch das
BM für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Aktivitäten, Engagement und Bildung als Elemente
des selbstbestimmten Alter(n)s – Perspektiven der
deutschsprachigen Alter(n)ssoziologie
Anna Wanka | Vera Gallistl | Wien, A

Soziale Ungleichheiten der Teilhabe im Alter –
Evidenz des deutschen Freiwilligensurveys
Claudia Vogel, J. Simonson, C. Tesch-Römer | Berlin, D

Bildung im Alter im Kontext des dritten und vierten
Lebensalters – Narrationen und Narrative
Ines Himmelsbach | Freiburg, D

Gesundheitsbildung und Gesundheitskompetenzen im Alter
Bernhard Schmidt-Hertha | Sai-Lila Rees | Tübingen, D

Kommentar
Renate Schramek | Düsseldorf, D

Hörsaal 32

Symposium Physio Austria – Bundesverband der PhysiotherapeutInnen

**Moderation: Katharina Pils
Ulrike Sommeregger**

Sarkopenieprävention
Gertrud Wewerka | Salzburg, A

Osteoporose – der Impact von Bewegung
aus physiotherapeutischer Sicht
Constance Schlegl | Wien, A

Die physiotherapeutische Behandlung von COPD
Eva Müllauer | Wien, A

10:30–11:00 Uhr

Was ist BPSD? Psychiatrische Symptomatologie bei Demenz und Therapiemöglichkeiten

Andreas Walter | Wien, A

Mit freundlicher Unterstützung
der Firma Austroplant



sind oder eine Thrombolyse oder pulmonale Embolektomie benötigen. Mit Vorsicht empfohlen: bei Patienten mit einer schweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance 15–29 ml/min) oder mit einer Nierenfunktionsstörung, wenn gleichzeitig andere Arzneimittel eingenommen werden, die zu erhöhten Rivaroxaban Plasmaspiegeln führen; bei Patienten, die gleichzeitig auf die Gerinnung wirkende Arzneimittel erhalten, bei Erkrankungen, die mit einem erhöhten Blutungsrisiko einhergehen; bei der Anwendung von neuraxialer Anästhesie oder Spinal/Epiduralanästhesie; 10 mg zusätzlich: mit Vorsicht anzuwenden – bei Patienten mit erhöhtem Blutungsrisiko. 15 mg/20 mg: es gelten spezielle Dosisempfehlungen für Patienten mit einer mittelschweren oder schweren Nierenfunktionsstörung und im Fall von Patienten mit einer TVT/LE nur dann, deren abgeschätztes Blutungsrisiko das Risiko für eine rezidivierende TVT/LE überwiegt. Bei Patienten mit dem Risiko einer ulzerativen gastrointestinalen Erkrankung kann eine prophylaktische Behandlung erwogen werden. Obwohl die Behandlung mit Rivaroxaban keine Routineüberwachung der Exposition erfordert, können die mit einem kalibrierten quantitativen Anti-Faktor Xa-Test bestimmten Rivaroxaban-Spiegel in Ausnahmesituationen hilfreich sein. Xarelto enthält Lactose. **Nebenwirkungen:** Häufig: Anämie, Schwindel, Kopfschmerzen, Augeneinblutungen, Hypotonie, Hämatoeme, Epistaxis, Hämoptyse, Zahnfleischbluten, gastrointestinale Blutung, gastrointestinale und abdominale Schmerzen, Dyspepsie, Übelkeit, Verstopfung, Durchfall, Erbrechen, Pruritus, Hautrötung, Ekchymose, kutane und subkutane Blutung, Schmerzen in den Extremitäten, Blutung im Urogenitaltrakt (einschließlich Hämaturie und Menorrhagie), Einschränkung der Nierenfunktion, Fieber, periphere Ödeme, verminderte Leistungsfähigkeit, Transaminasenanstieg, Blutung nach einem Eingriff (einschl. postoperativer Anämie und Wundblutung), Bluterguss, Wundsekretion. Gelegentlich: Thrombozythämie, allergische Reaktion, allergische Dermatitis, zerebrale und intrakranielle Blutungen, Synkope, Tachykardie, trockener Mund, Leberfunktionsstörung, Urtikaria, Hämarthros, sich unwohl fühlen, kutane und subkutane Blutung, Anstieg von Bilirubin, alkalischer Phosphatase, LDH, Lipase, Amylase und der GGT. Selten: Gelbsucht, Blutung in einen Muskel, lokale Ödeme, Anstieg von konjugiertem Bilirubin, vaskuläres Pseudoaneurysma. Nicht bekannt: Kompartmentsyndrom oder (akutes) Nierenversagen als Folge einer Blutung, Erfahrungen seit der Marktzulassung (Häufigkeit nicht abschätzbar): Angioödem und allergisches Ödem, Cholestase und Hepatitis (einschließlich hepatozelluläre Schädigung), Thrombozytopenie. **Inhaber der Zulassung:** Bayer Pharma AG, D-13342 Berlin, Deutschland. **Verschreibungs-/Apothekenpflicht:** Rezeptpflichtig (NR), apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. **Stand der Information:** Jänner 2017. Falls Sie weitere Informationen über das Arzneimittel wünschen, setzen Sie sich bitte mit dem örtlichen Vertreter des pharmazeutischen Unternehmers in Verbindung: Österreich, Bayer Austria Ges.m.b.H., Tel: +43-(0)1-711 460

10:30–11:00 Uhr Kaffeepause & Besuch der Fachausstellung

Samstag, 22. April 2017

Kleiner Festsaal

Arzneimittel bei Multimorbidität und am Lebensende – Brauchen wir einen Paradigmenwechsel?

**Moderation: Manfred Gogol
Sven Stegemann**

Möglichkeiten und Grenzen der eigenständigen Arzneimitteltherapie multimorbider PatientInnen

Manfred Gogol | Coppenbrügge, D

Polypharmazie – zwischen Notwendigem und Unnötigem

Markus Gosch | Nürnberg, D

Arzneimitteltherapie im Lebensendstadium – im Sterben die Lebensqualität erhalten

Herbert Watzke | Wien, A

Ein Arzneimittel für PatientInnen statt gegen Krankheiten – neue Wege der Arzneimittelentwicklung

Sven Stegemann | Graz, A

Hörsaal 31

Freie Vorträge V

**Moderation: Peter Mrak
Sabine Pleschberger**

Cochlea-Implantate bei Älteren (70+)

**David Prejban, N. Fischer, A. Kreutzer-Simonyan, H. Riechelmann,
J. Schmutzhard | Innsbruck, A**

Wir hören zu zweit – wie Paare den Verlust des Hörens in den Alltag integrieren

**Daniela Händler-Schuster, N. Zigan, L. Imhof |
Winterthur, CH**

Der Alltag verändert sich – wie hör- und sehbeeinträchtigte Personen ihren veränderten Alltag erleben

**Daniela Händler-Schuster, N. Zigan, L. Imhof |
Winterthur, CH**

Endoskopische Graduierung retropharyngealer Protrusionen zur Einschätzung der Dysphagieschwere bei geriatrischen PatientInnen

Jochen Keller, H.-J. Heppner, H. Durwen | Düsseldorf, D

Hörsaal 32

Freie Vorträge VI

**Moderation: Peter Dovjak
Sonja Krupp**

Prävention und Rehabilitation bei geriatrischen PatientInnen: Was bringen neue gesetzliche Festlegungen für die Qualitätssicherung?

Michael Penz | München, D

Pilotstudie Ergotherapie bei Demenz in Niederösterreich

Corinna Böhm, T. Pekar, U. Fellingner | Wiener Neustadt, A

Gesundheitsförderung im Pflegeheim – was ist das Besondere am Lübecker Modell Bewegungswelten (LMB)?

**Sonja Krupp, C. Ralf, A. Krahnert, M. Willkomm, F. Balck |
Lübeck, D**

Drang und Nykturie: Gibt es wirklich keine gute Therapie?

Alois Astner | Kufstein, A

Posterpreisverleihung und Verabschiedung im kleinen Festsaal

Fachkurzinformation zu S. 21:

Duloxetin Krka 30 mg magensaftresistente Hartkapseln* | Duloxetin Krka 60 mg magensaftresistente Hartkapseln*

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede magensaftresistente Hartkapsel enthält 30 mg/60 mg Duloxetin (als Duloxetin Hydrochlorid). Liste der sonstigen Bestandteile: Kapselinhalt: Zuckerkügelchen (Sucrose, Maisstärke), Hypromellose 6 cP, Sucrose (Jede 30 mg magensaftresistente Hartkapsel enthält bis zu 43 mg Sucrose. Jede 60 mg magensaftresistente Hartkapsel enthält bis zu 87 mg Sucrose.), Hypromellosephthalat, Triethylcitrat, Talkum. Kapselhülle: Gelatine, Titandioxid (E 171), Indigocarmin (E 132), Eisenoxid gelb (E 172) – nur in 60 mg Kapseln, Tinte (Schellack, Eisenoxid schwarz (E 172)). **Anwendungsgebiet:** Zur Behandlung von depressiven Erkrankungen (Major Depression). Zur Behandlung von Schmerzen bei diabetischer Polyneuropathie. Zur Behandlung der generalisierten Angststörung. Duloxetin Krka wird angewendet bei Erwachsenen. Weitere Informationen siehe FI Abschnitt 5.1. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Die gleichzeitige Anwendung von Duloxetin Krka mit nichtselektiven, irreversiblen Monoaminoxidase-Hemmern (MAO-Hemmern) ist kontraindiziert (siehe FI Abschnitt 4.5). Lebererkrankung, die zu einer Leberfunktionseinschränkung führt (siehe FI Abschnitt 5.2). Duloxetin Krka darf nicht in Kombination mit Fluvoxamin, Ciprofloxacin oder Enoxacin (d. h. starken CYP1A2-Inhibitoren) angewendet werden, da die Kombination zu einem erhöhten Plasmaspiegel von Duloxetin führt (siehe FI Abschnitt 4.5). Schwere Nierenfunktionseinschränkung (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min) (siehe FI Abschnitt 4.4). Der Beginn einer Behandlung mit Duloxetin Krka ist bei Patienten mit unkontrolliertem Bluthochdruck, der die Patienten der möglichen Gefahr einer hypertensiven Krise aussetzen könnte, kontraindiziert (siehe FI Abschnitte 4.4 und 4.8). **Inhaber der Zulassung:** KRKA, d.d., Novo mesto, Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto, Slowenien. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Pharmakodynamische Eigenschaften:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antidepressiva. ATC-Code: N06AX21. Detaillierte Informationen zu Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen, Dosierung, Art und Dauer der Anwendung entnehmen Sie bitte dem Austria Codex und/oder der publizierten Fachinformation.

* detaillierte Informationen entnehmen Sie bitte dem Austria Codex und/oder der publizierten Fachinformation.

RAHMENPROGRAMM

Mittwoch, 19.04.2017

17:00 Uhr | Erika-Weinzierl-Saal

Generalversammlung der ÖGGG

Donnerstag, 20. April 2017

19:30 Uhr | Wiener Rathaus, Wappensaal, 1010 Wien

Ignatius Nascher Preis der Stadt Wien für Geriatrie – Förderpreis

Verleihung des Ignatius Nascher Preises der Stadt Wien für Geriatrie – Förderpreis an

FH-Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Olivia Kada

Subjektive Theorien zu Lebensqualität und Gesundheit im Alter. Eine explorative Studie mit PflegeheimbewohnerInnen und ihren Pflegekräften.

Laudatio

Cocktailempfang im Wiener Rathaus

gegeben vom Bürgermeister der Bundeshauptstadt Wien

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich
Eintritt frei

Freitag, 21. April 2017

19:00 Uhr | Am Kahlenberg 2–3, 1190 Wien

Festabend am Kahlenberg

Abfahrt mit dem Shuttlebus um 18.45 Uhr vom Tagungsort

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich
Kostenbeitrag € 45,- pro Person

WALTER DOBERAUER STIPENDIUM FÜR ALTERSFORSCHUNG 2018

Die Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie vergibt im Jahr 2018 das „Walter Doberauer Stipendium für Altersforschung“ in Höhe von 5.000 Euro für Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Biogerontologie, der Sozialgerontologie und der Geriatrie.

Einreichfrist: 30. November 2017

Einreichung und Information:

Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie
A-1080 Wien, Laudongasse 21
E-Mail: ilse.howanietz@extern.wienkav.at

Einreichunterlagen:

Kurzer Lebenslauf, Projektbeschreibung und Publikationsliste.

Die Arbeiten können in deutscher oder englischer Sprache eingereicht werden.

Das Walter Doberauer Stipendium soll zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses dienen.

Habilitationsschriften sowie Arbeiten, die bereits mit einem anderen Preis honoriert wurden, sind von der Einreichung ausgeschlossen.

VorständInnen oder LeiterInnen von Universitätskliniken, Abteilungen, Instituten, Fachhochschulen oder Akademien werden gebeten von Einreichungen abzusehen.

Fachkurzinformation zu S. 23:

Novalgin 1,0 g Ampullen | Novalgin 2,5 g Ampullen | Novalgin Filmtabletten | Novalgin Tropfen

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Novalgin Ampullen: 1 ml Injektionslösung enthält als Wirkstoff 500 mg Metamizol-Natrium 1 H₂O. Novalgin Filmtabletten: 1 Filmtablette enthält als Wirkstoff 500 mg Metamizol-Natrium 1 H₂O. Novalgin Tropfen: 1 ml (ca. 20 Tropfen) enthält als Wirkstoff 500 mg Metamizol-Natrium 1 H₂O, 1 Tropfen enthält 25 mg Metamizol-Natrium 1 H₂O. Liste der sonstigen Bestandteile: Novalgin Ampullen: Wasser für Injektionszwecke. Novalgin-Filmtabletten: Macrogol 4000, Magnesiumstearat, Methylhydroxypropylcellulose, Saccharin-Natrium, Macrogol 8000, Titandioxid (E171), Talk. Novalgin-Tropfen: Saccharin-Natrium, Natriumdihydrogenphosphat, Natriummonohydrogenphosphat, Halb- und Halb-Bitter-Essenz, gereinigtes Wasser. • **Anwendungsgebiete:** Zur kurzfristigen Behandlung von: akuten starken Schmerzen nach Verletzungen oder Operationen, Koliken, Tumorschmerzen. Sonstige akute oder chronische starke Schmerzen, soweit andere therapeutische Maßnahmen nicht indiziert sind. Hohes Fieber, das auf andere Maßnahmen nicht anspricht. Novalgin Ampullen zusätzlich: Die parenterale Anwendung von Metamizol ist nur indiziert, sofern eine enterale oder rektale Applikation nicht in Frage kommt • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, andere Pyrazolone bzw. Pyrazolidine (dies schließt auch Patienten ein, die z. B. mit einer Agranulozytose nach Anwendung dieser Substanzen reagiert haben) oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei bekanntem Analgetika-Asthma-Syndrom oder Patienten mit bekannter Analgetika-Intoleranz vom Urtikaria-Angioödemtyp, d.h. Patienten, die mit Bronchospasmus oder anderen anaphylaktoiden Reaktionsformen auf Salicylate, Paracetamol oder andere nicht-narkotische Analgetika wie z. B. Diclofenac, Ibuprofen, Indometacin oder Naproxen reagieren. Bei Störungen der Knochenmarksfunktion (z. B. nach Zytostatikabehandlung) oder Erkrankungen des hämatopoetischen Systems. Bei genetisch bedingtem Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenasemangel (Hämolysegefahr). Bei akuter intermittierender hepatischer Porphyrie (Gefahr der Auslösung einer Porphyrie-Attacke). Letztes Trimenon der Schwangerschaft (während und bis zu mindestens 48 Stunden nach der letzten Anwendung von Novalgin darf nicht gestillt werden); Novalgin Ampullen zusätzlich: Bei Neugeborenen und Säuglingen unter 4 Monaten oder unter 5 kg Körpergewicht, da kein wissenschaftliches Erkenntnismaterial über die Anwendung vorliegt. Bei Säuglingen (von 4–12 Monaten) als intravenöse Injektion. Bei bestehender Hypotonie und instabiler Kreislaufsituation • **Inhaber der Zulassung:** sanofi-aventis GmbH, Wien • **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig • **Pharmakotherapeutische Gruppe:** andere Analgetika und Antipyretika; Pyrazolone; ATC-Code: N02BB02. Stand der Information: Jänner 2017. **Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

POSTER

Posterführung I – Donnerstag, 20. April 2017, 13 Uhr

Thomas Frühwald | Wien, A

- 1. The Association between Anemia and the Geriatric Nutritional Risk Index in Geriatric Patients**
Bärbel Sturtzel, G. Ohrenberger | Wien, A
- 2. Ernährungsscreening: Sind Angaben der Patienten verlässlich und vollständig?**
Peter Willschrei | Krefeld Uerdingen, D
- 3. Pilotprojekt Förderung der Mundhygiene und Mundgesundheit in einem geriatrischen Pflegekrankenhaus**
Ingrid Dolhaniuk, V. Moser-Siegmeth, S. Hämmerle, A. Terzic, U. Tarnawski, D. Metzenbauer, M. Patsch | Wien, A
- 4. Die alternde Stimme – für immer jung?**
Stefanie Mayer, E.-M. Rosenmayr-Khemiri | Wien, A
- 5. Tools der klinischen Gerontopharmazie**
Birgit Böhmendorfer, M. Nagano, R. Reihls-Zips | Wien, A
- 6. Drugs that Spark Joy – Declutter through Deprescribing**
Birgit Böhmendorfer, R. Reihls-Zips | Wien, A
- 7. Entwicklung eines Beratungskonzeptes für chronisch Erkrankte mit komplexem Medikamentenregime und deren Angehörige im klinischen Setting**
Melanie Mattes, H. Mayer | Wien, A
- 8. Gemeinsam Klug Entscheiden – Initiative der AWMF und ihrer Fachgesellschaften – ein Werkstattbericht**
Monika Nothacker, C. Schaefer, M. Gogol, D. Klemperer, P. Lynen-Jansen, I.B. Kopp | Marburg, Copenbrügge, Regensburg, Berlin, D
- 9. DGIM – Klug Entscheiden – Der Entwicklungsprozess der Empfehlungen für die Geriatrie**
Manfred Gogol | Copenbrügge, D
- 10. DGIM – Klug Entscheiden – Empfehlungen der Geriatrie zur Überversorgung**
Manfred Gogol | Copenbrügge, D
- 11. DGIM – Klug Entscheiden – Empfehlungen der Geriatrie zur Unterversorgung**
Manfred Gogol | Copenbrügge, D

Posterführung II – Donnerstag, 20. April 2017, 13 Uhr

Hannes Plank | Villach, A

- 12. Prolongierte schwere Hypothermie von 27,4 Grad Celsius bei einer 82-jährigen Patientin – eine Kasuistik**
Susanne Wicklein, M. Gosch | Nürnberg, D
- 13. Vergleich der Posturographie mit dem Tinetti-Testverfahren zur Bewertung des Sturzrisikos**
Reinhild Becker, P. Dvojak | Gmunden, A
- 14. Deutsche Übersetzung des Performance-Oriented Mobility Assessment nach Tinetti**
Samuel Schüle, L. Pflugrad, H. Petersen, K. Volland-Schüssel, K.-G. Gaßmann | Erlangen-Nürnberg, D

15. Maßnahmen zur Prävention und Therapie von Beeinträchtigungen durch Gelenkkontrakturen

in der geriatrischen Langzeitpflege – eine systematische Übersichtsarbeit

Katrin Beutner, S. Saal, H. Klingshirn | Halle (Saale), München, D

16. Das Krankenhaus der Regelversorgung – „Akutkrankenhaus als „Window of Opportunity“ für nachhaltige Demenzbehandlung“ – „lernt Demenz“

Eckehard Schlauß | Berlin, D

17. Ortsfixierung und Bettlägerigkeit. Eine systematische Übersichtsarbeit zu multidisziplinärer, internationaler Begriffsverwendung

Johannes Schirghuber, B. Schrems | Wien, A

18. Wieder mobil oder bettlägerig? – Eine Analyse von Prozessen, Bedingungen, Einflussfaktoren und Mechanismen auf schleichende Immobilisierung und Wiedererlangung der Mobilität in der institutionellen Langzeitpflege (LZP) – eine Synthese zweier qualitativer Multiple Holistic Case Studies

Laura Adlbrecht, S. Schrank, H. Mayer | Wien, A

19. Nursing Staff's Competence in Mobility Care

Heidrun Gatteringer, B. Senn, V. Hantikainen, S. Köpke, H. Leino-Kilpi | St. Gallen, CH, Lübeck, D, Turku, FIN

20. Hear – Do – Reflect – Learn: aktionsorientiertes Lernen als Basis der Implementierung des Grundprinzipienmodells im Rahmen des Projekts Innovative Landespflegeheime Niederösterreich

Eva Zojer, H. Mayer | Wien, A

21. An Action Research Project with Children about Well-Being in Long Term Care Residents

Eva Faul | Wien, A

Posterführung III – Freitag, 21. April 2017, 13 Uhr

Christa Them | Wien, A

22. Wissen und Altersbilder bei Studierenden nicht-medizinischer Gesundheitsberufe. Eine Fragebogenstudie

Nadine Breunig, O. Kada | Feldkirchen, A

23. Gesundheit und Lebensqualität im Pflegeheim. Ein Vergleich der subjektiven Theorien von BewohnerInnen und ihren Pflegepersonen

Olivia Kada, A. Griesser, M. Hedenik, A. Mark, J. Trost | Feldkirchen, A

24. Das ärztliche Versorgungsmodell des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP) aus der Sicht der BewohnerInnen, Angehörigen und Pflegepersonen

Reinhard Kalchmayr, I. Brown, R. Moormann, H. Retschitzegger | Wien, A

25. Prozessevaluation der Pilotierung einer komplexen Intervention zur Verbesserung von sozialer Teilhabe und Lebensqualität von PflegeheimbewohnerInnen mit Gelenkkontrakturen

Hanna Klingshirn, K. Beutner, S. Saal | München, Halle (Saale), D

26. Gesundheitliche Probleme, Lebenslagen und Versorgungssituation älterer Drogenabhängiger

Ulrike Kuhn, T. Hoff | Köln, D

27. Unterschiedliche Stadtquartiere und Quartierstypen. Wie eignen sie sich für heutiges und künftiges Älterwerden?

Ulrich Otto, G. Steffen | Zürich, CH, Stuttgart, D

28. Geteilte Sorge und Fluid Care? Einstellungen zum Pflegen und Gepflegtwerden bei den Münchner Babyboomern

Ulrich Otto, G. Steffen | Zürich, CH, Stuttgart, D

Vertrauen durch Erfahrung*



Xarelto[®]
DAS AM HÄUFIGSTEN
VERSCHRIEBENE NOAK
in Österreich und weltweit¹



www.xarelto.at

Sämtliche praxisrelevanten
Informationen für Sie nur
wenige Klicks entfernt!

Details sind den jeweiligen Fachinformationen zu entnehmen

* Patel M.R., Mahaffey K.W., Garg J. et al. Rivaroxaban versus warfarin in nonvalvular atrial fibrillation. N Engl J Med. 2011; 365(10):883-91; Camm J., Amarencio P., Haas S. et al. XANTUS: A Real-World, Prospective, Observational Study of Patients Treated with Rivaroxaban for Stroke Prevention in Atrial Fibrillation. Eur Heart J. 2015;doi:10.1093/eurheartj/ehv466; Coleman CI et al., Real-Life Evidence of stroke prevention in patients with atrial fibrillation – The RELIEF study. Int J Cardiol 203 (2016) 882-884; Hecker J. et al., Effectiveness and safety of rivaroxaban therapy in daily-care patients with atrial fibrillation - Results from the Dresden NOAC Registry <http://dx.doi.org/10.1160/TH15-10-0840> Thrombosis and Haemostasis 115.5/2016; Ageno et al. Safety and effectiveness of oral Rivaroxaban versus standard anticoagulation for the treatment of symptomatic deep vein thrombosis (XALIA): an international prospective non-interventional study. Lancet Haematology, 2016;3(1):e12- e21; Tamayo, S. et al. Characterizing Major Bleeding in Patients With Nonvalvular Atrial Fibrillation: A Pharmacovigilance Study of 27 467 Patients Taking Rivaroxaban. Clin Cardiol. (2015 Jan 14). doi: 10.1002/clc.22373

1. Berechnungen basieren auf IMS Health MIDAS, Database: Monthly Sales Dec. 2015 und IMS Health DPMÖ Datenbank Stand Februar 2016.

L.AT.MKT.06.2016.4297

29. Gemeinschaftliche Wohnformen in der zweiten Lebenshälfte im Kanton Zürich

Ulrich Otto, M. Hugentobler | Zürich, CH

30. Trotz Demenz gemeinsam eine schöne Zeit verbringen!

Verena C. Tatzler, K. Zima, F. Prüfert, H. Sos, M. Frank, U. Selzer-Haslauer, H. Fabianits | Wiener Neustadt, Wien, A

31. Entwicklung personenzentrierter Prozesse in der Langzeitpflege:

Eine empirische Untersuchung zur Wahrnehmung des psychosozialen Klimas

Martin Wallner, C. Hildebrandt, G. Bauer, H. Mayer | Wien, A

32. Entwicklung des „Integrativen Modells der Personenzentrierung Niederösterreich“ als Grundlage der Pflege- und Betreuungskonzeption in den Landespflegeheimen Niederösterreich

Christiane Hildebrandt, E. Faul, M. Wallner, G. Bauer, H. Mayer | Wien, A

Posterführung IV – Freitag, 21. April 2017, 13 Uhr

Eva Mann | Rankweil, A

33. Lebensfreude – (auch) im Alter tun, was gut tut: Handlungsorientierte Gesundheitsförderung für und mit SeniorInnen

Ursula Costa, M. Kriegseisen-Peruzzi, P. P. Pasqualoni | Innsbruck, A

34. Moving Generations – Evaluation of an Intergenerational Health Promotion Program Based on Psychomotricity

Erika Mosor, K. Waldherr, U. Hübel, V. Pinter-Theiss, T. Stamm | Wien, A

35. „So bin ich aber nicht!“: Die Bedeutung altersbezogener Selbst- und Nutzerbilder für die Akzeptanz emotionaler Robotik durch ältere Menschen

Stefanie Baisch, M. Dudek, T. Kolling | Frankfurt am Main, D

36. Living Lab Carinthia – Neue Wege in der IKT-gestützten Versorgungsforschung

Daniela Krainer, J. Oberzaucher, D. E. Ströckl, A. Mitterbacher, O. Kada | Klagenfurt, A

37. Pflegeunterstützung mit einer interaktiven Puppe für informell Pflegenden („OurPuppet“)

Andrea Kuhlmann, V. Reuter, M. Görnig, J. Becker, R. Schramek, C. Ressel, S. Koenen | Dortmund, D

38. Partizipative Entwicklung einer assistierenden Toilette für ältere Menschen

Theresa Lüftenegger, P. Mayer, R. Rosenthal, F. Sonntag, P. Panek | Wien, A

39. Playful Multimodal Training and Diagnostics of People with Dementia: Advanced Flexibility in Care and Daily Monitoring with „AktivDaheim“ Technology

Lucas Paletta, A. Lerch, M. Lerch, M. Künstner, J. Steiner, M. Panagl, P. Lefkopoulos, M. Fellner | Graz, A

40. Internetnutzung im stationären Kontext eines Alterszentrums

Alexander Seifert | Zürich, CH

41. IDA – Das interdisziplinäre Dialoginstrument Technikunterstützung im Alltag

Lucia Tonello | Freiburg, D

42. Chancen und Risiken einer häuslichen Assistenzrobotik

Barbara Weber-Fiori | Weingarten, D

43. Delir im Krankenhaus – Aufmerksamkeit erhöhen, Risiken minimieren

Katrin Singler, A. Hofmann | Nürnberg, D

REFERENTINNEN UND VORSITZENDE

Adlbrecht Laura

Universität Wien, Institut für Pflegewissenschaft, A

Albayrak Armagan

Delft University of Technology, Faculty of Industrial Design Engineering, NL

Aner Kirsten

Universität Kassel, Fachbereich Humanwissenschaften, D

Astner Alois

Praxis, Andreas-Hofer-Straße 2, Kufstein, A

Attems Kristin

Medizinische Universität Graz, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, A

Baisch Stefanie

Goethe-Universität Frankfurt am Main, FB05, Abteilung Entwicklungspsychologie, D

Bauer Jürgen

Universitätsklinikum Heidelberg, Lehrstuhl für Geriatrie, D

Becker Reinhild

Salzkammergut-Klinikum – Gmunden, Abteilung für Akutgeriatrie und Remobilisation, A

Beubler Eckhard

Medizinische Universität Graz, Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie, A

Beutner Katrin

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Halle (Saale), D

Birklbauer Alois

Johannes Kepler Universität Linz, Institut für Strafrechtssachen, A

Böhm Corinna

Fachhochschule Wr. Neustadt, A

Böhmendorfer Birgit

KH Hietzing mit NZR, Anstaltsapotheke, Wien, A

Breunig Nadine

FH Kärnten, Feldkirchen, A

Burgstaller Melanie

Fachhochschule St. Gallen, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft, CH

Cichocki-Richtig Beatrix

Rotes Kreuz Steiermark, A

Costa Ursula

fh gesundheit, Tirol, Innsbruck, A

Delle Karth Georg

Krankenhaus Hietzing mit NRZ, 4. Medizinische Abteilung mit Kardiologie, Wien, A

Deufert Daniela

Private Universität UMIT, Department für Pflegewissenschaft und Gerontologie, Hall in Tirol, A

Diehl Karl

Urologe Tulln, A

Dobesberger Julia

Universitätsklinik für Neurologie, Christian-Doppler-Klinik Salzburg, A

Dolhaniuk Ingrid

Haus der Barmherzigkeit, Seeböckgasse, Wien, A

Dovjak Peter

Salzkammergut-Klinikum – Gmunden, Abteilung für Akutgeriatrie und Remobilisation, A

Dutzi Ilona

Agaplesion Bethanien Krankenhaus, Geriatriisches Zentrum, Heidelberg, D

Eglseer Doris

Medizinische Universität Graz, Institut für Pflegewissenschaft, A

Egger Thomas

Pflegewohnhaus Donaustadt (PDO), Ärztliche Direktion, Wien, A

Fasching Peter

Wilhelminenspital, 5. Medizinische Abteilung, Wien, A

Faul Eva

Generation Matters. Kreative Generationenarbeit (Start-up in Gründung), Wien, A

Fialka Christian

AUVA, Unfallkrankenhaus Meidling, Wien, A

Fink Nicole

Albert Schweitzer Klinik Graz, Abteilung für Neurologie, A

Franke Anette

Evangelische Hochschule Ludwigsburg, D

Frossard Martin

Universitätsklinik für Unfallchirurgie, Wien, A

Fruhwald Sonja

Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für Herz-, Thorax-, Gefäßchirurgische Anästhesiologie und Intensivmedizin, A

Frühwald Thomas

Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie, Wien, A

Gäbler Martin

Otto-Wagner-Spital, 1. Interne Lungenabteilung, Wien, A

Gallistl Vera

Universität Wien, Institut für Soziologie, A

Gattinger Heidrun

FHS St. Gallen, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft, CH

Gisinger Christoph

Haus der Barmherzigkeit, Wien, A

Gogol Manfred

Krankenhaus Lindenbrunn, Klinik für Geriatrie, Coppenbrügge, D

Gosch Markus

Klinikum Nürnberg, Medizinische Klinik 2 – Geriatrie, Klinikum Nord, D

Gottwald Anneliese

Pflegenotdienst der Johanniter, Wien, A

Grafinger Athe

Krankenhaus Göttlicher Heiland, Interne II mit Department für Akutgeriatrie / Remobilisation und Palliativstation St. Raphael, Wien, A

Haberstroh Julia

Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurter Forum für interdisziplinäre Altersforschung, D

Haider Sandra

Medizinische Universität Wien, Institut für Sozialmedizin, Zentrum für Public Health, A

Hain Johannes

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, Impfakademie, München, D

Händler-Schuster Daniela

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur, CH

Hanussek Barbara

MDK Hessen, Team KH, Frankfurt am Main, D

Häusler Christina

Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA), A

Hegedüs Anna

Careum Forschung / Kalaidos FH Gesundheit, Zürich, CH

Hepner Hans-Jürgen

Klinik für Geriatrie, HELIOS Klinikum Schwelm / Lehrstuhl Geriatrie, Universität Witten/Herdecke, D

Hildebrandt Christiane

Universität Wien, Institut für Pflegewissenschaft, A

Himmelsbach Ines

Katholische Hochschule Freiburg, Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung, D

Höppner Grit

Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Soziologie, D

Huber Joakim

Franziskus Spital Landstraße, Akutgeriatrie, Wien, A

Iglseider Bernhard

Universitätsklinikum Salzburg, Christian-Doppler-Klinik, Universitätsklinik für Geriatrie der PMU, A

Janig Herbert

Alpen-Adria Universität Klagenfurt, A

Jetzl Kathrin

LKH Süd, Abteilung für Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie, Graz, A

Jox Ralf

University of Lausanne, Chair of Geriatric Palliative Care, CH

Kada Olivia

FH Kärnten, Feldkirchen, A

Kainz Elmar J.

Kepler Universitätsklinikum GmbH, Klinik für neurologisch psychiatrische Gerontologie, Linz, A

Kalchmayr Reinhard

Kuratorium der Wiener Pensionistenwohnhäuser Wien, A

Kammerlander Christian

Klinikum der Universität München, Klinik für Allgemeine, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, D

Kaspar Heidi

Careum Forschung / Kalaidos FH Gesundheit, Zürich, CH

Keller Jochen

St. Martinus-Krankenhaus Düsseldorf, D

Kienast Günther

Kienast & Kienast Ges.m.b.H., Retz, A

Klein Barbara

Frankfurt University of Applied Sciences, Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit, Frankfurt am Main, D

Klingshirm Hanna

Ludwig-Maximilians-Universität München, IBE, D

Klott Stefanie

Katholische Hochschule Freiburg (Breisgau), D

Kohler Myrta

Fachhochschule St. Gallen, CH Universität Wien, A

Kolb Gerald

St. Bonifatius Hospital Lingen (Ems), D

Kolland Franz

Institut für Soziologie, Universität Wien, A

Köller Marcus

Sophienspital, Abteilung für Akutgeriatrie/Remobilisation, Wien, A

Kraier Daniela

Fachhochschule Kärnten gemeinnützige Privatstiftung, Klagenfurt, A

Kramer Birgit

Evangelische Hochschule Ludwigsburg, D

Kroboth Gabriele

Volkshilfe Steiermark, Mobile Pflege- und Betreuungsdienste, A

Krupp Sonja

Krankenhaus Rotes Kreuz Geriatriezentrum, Forschungsgruppe Geriatrie, Lübeck, D

Kuhlmann Andrea

Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V., Institut für Gerontologie an der TU Dortmund, D

Kuhn Ulrike

Katholische Hochschule
Nordrhein-Westfalen, DISUP,
Köln, D

Langbauer Rosemarie

Schule für allgemeine
Gesundheits- und Kranken-
pflege Frohnleiten, A

Lechleitner Monika

Ö. Landeskrankenhaus
Hochzirl – Natters,
Interne Abteilung, A

Leichsenring Kai

European Centre for Social
Welfare Policy and Research,
Wien, A

Liebert-Keller Yvonne

Careum Forschung / Kalaidos
FH Gesundheit, Zürich, CH

Likar Rudolf

Klinikum Klagenfurt am
Wörthersee, Abteilung für
Anästhesiologie und
allgemeine Intensivmedizin, A

Lüftenegger Theresa

CS Caritas Socialis GmbH,
Wien, A

Mann Eva

Ärztin für Allgemeine Medizin,
Rankweil / Paracelsus
Medizinische Privatuniversität,
Institut für Allgemein-,
Familien- und Präventiv-
medizin, Salzburg, A

Marshall Barbara

Trent University,
Sociology Department,
Peterborough, CAN

Matter Christine

Fachhochschule Nordwest-
schweiz, Hochschule für Soziale
Arbeit, Institut Integration
und Partizipation, Alten, CH

Mattes Melanie

Universität Wien, Institut für
Pflegewissenschaft, A

Matzawrakos Alexis

Gesellschaft zur Förderung
seelischer Gesundheit,
Geronto Psychiatrisches
Zentrum, SOPHA Graz, A

Mayer Hanna

Universität Wien, Fakultät für
Sozialwissenschaften, Institut
für Pflegewissenschaft, A

Mayer Stefanie

Krankenhaus Hietzing mit
NRZ, Wien, A

Meyer Gabriele

Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg, Institut für
Gesundheits- und Pflege-
wissenschaft, Halle (Saale), D

Modreker Mirja Katrin

Sana Hanse-Klinikum Wismar,
Klinik für Geriatrie, D

Mosor Erika

Medizinische Universität
Wien, Institut für Outcomes
Research, A

Mrak Peter

LKH Weststeiermark,
Standort Voitsberg, Abteilung
für Innere Medizin 2, A

Müllauer Eva

KH Hietzing mit NZR, Physio
Austria, Fachliches Netzwerk
Palliative Care und Hospiz-
wesen, Wien, A

Müller Andreas Th.

Universität Innsbruck,
Institut für Europarecht
und Völkerrecht, A

Müller Ernst

Klinikum Klagenfurt am
Wörthersee, Abteilung für
Unfallchirurgie, A

Müller Robert

Vertretungsnetz Sachwalter-
schaft, Wien, A

Müller Walter

A.ö. Krankenhaus der
Elisabethinen Klagenfurt,
Department für Akutgeriatrie/
Remobilisation, A

Münzer Thomas

Geriatrische Klinik St. Gallen
AG, Kompetenzzentrum
Gesundheit und Alter, CH

Nagel Roland

Hilfswerk Österreich, Wien, A

Nothacker Monika

AWMF-Geschäftsstelle,
Berlin, D

Ocko Katharina

AKH Wien,
Anstaltsapotheke, A

Onder Graziano

Università Cattolica del Sacro
Cuore, Medicina Interna e
Geriatrics, Rom, I

Otto Ulrich

Careum Forschung / Kalaidos
FH Gesundheit, Zürich, CH

O'Neill Desmond

Trinity College Dublin,
Department of Medical
Gerontology, St James's
Hospital, Dublin, IRL

Ohrenberger Gerald

Haus der Barmherzigkeit,
Seeböckgasse, Wien, A

Östlund Britt

Lund University, Ergonomics
and Aerosol Technology, SW

Paletta Lucas

Joanneum Research,
Institut DIGITAL, Graz, A

Peine Alexander

Utrecht University, Faculty
of Geosciences, Copernicus
Institute of Sustainable
Development, NL

Penz Michael

MDK Bayern, FB Geriatrie und
Rehabilitation, München, D

Krka Pharma GmbH Wien, 08/2016, Österreich, 2016-15 (MV 2016-28594)

Verordnen Sie gerade jetzt*

Duloxetin Krka

DAS generische Duloxetin aus
dem Herzen Europas



Kommt
jetzt* wie
gerufen.



www.krka.at

* seit 1.9.2016 ist Duloxetin vom Erstanbieter nicht mehr im Erstattungskodex gelistet (No Box)
und wird daher nicht mehr erstattet.

Daher kann seit 1.9.2016 aus der grünen Box nur mehr generisches Duloxetin verordnet werden.

KRKA

Berufsbegleitendes Fernstudium an Österreichs einziger FernFH

AGING SERVICES MANAGEMENT Bachelor

**Der in Österreich einzigartige
Fernstudiengang Aging Services
Management qualifiziert für
Managementpositionen im
Gesundheits- und Sozialbereich.**

Der fächerübergreifende Studienplan ist im
Schnittbereich zwischen Sozial- und Wirtschafts-
wissenschaften, Gerontologie und
Gesundheitswissenschaften angesiedelt.

Online Infoabend

15. Mai 2017 | 18:00 Uhr

Weitere Infoabend-Termine in Planung.

Bewerbungsende

31. Juli 2017

Mehr Details zu den Studieninhalten
auf www.fernfh.ac.at

FERDINAND PORSCHE



**Jetzt
informieren &
bewerben!**

Petrovic Mirko

Ghent University, Department
of Internal Medicine, B

Pichler Irene

Caritas Rundum Zuhause
betreut, Wien, A

Pinter Georg

Klinikum Klagenfurt am
Wörthersee, Abteilung für
Akutgeriatrie, Remobilisation
und chronisch Kranke, A

Pils Katharina

Krankenanstalt Rudolfstiftung,
Sophienspital, Institut für
Physikalische Medizin und
Rehabilitation, Wien, A

Plank Hannes

Facharzt für Innere Medizin,
Villach, A

Pleschberger Sabine

Österreichische Plattform für
Interdisziplinäre Altersfragen
(ÖPIA), A

Prejban David

Medizinische Universität
Innsbruck, Univ. HNO-Klinik, A

Pux Christian

Geriatrische Gesundheitszent-
ren der Stadt Graz, A

Rees Sai-Lila

Universität Tübingen, Institut
für Erziehungswissenschaft, D

Reinisch-Gratzer Johanna

Rotes Kreuz Steiermark, Graz, A

Reinmüller Karin

VertretungsNetz Sachwalter-
schaft, Graz, A

Reitinger Elisabeth

Universität Klagenfurt, IFF –
Palliative Care und Organi-
sationsEthik, Klagenfurt, A

Retschitzegger Harald

Kuratorium Wiener Pensionis-
tenwohnhäuser, Österreichische
Palliativgesellschaft (OPG),
Wien, A

Ritt Martin

Universität Erlangen-Nürnberg,
Med. Klinik III, Waldkranken-
haus, Erlangen, D

Roden Christian

Krankenhaus der Barmherzigen
Schwestern Ried,
Palliativmedizin, A

Roller-Wirnsberger Regina

Medizinische Universität Graz,
Fachgebiet Geriatrie und
kompetenzorientierte
Curriculumsentwicklung,
Universitätsklinik für Innere
Medizin, Klin. Abteilung für
Angiologie, A

Ruppe Georg

Österreichische Plattform für
Interdisziplinäre Altersfragen
(ÖPIA), A

Saal Susanne

Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg, Institut für
Gesundheits- und Pflege-
wissenschaft, Halle (Saale), D

Säftel Michael

GlaxoSmithKline GmbH & Co.
KG, Impfakademie, München, D

Saxer Susi

Fachhochschule St. Gallen,
Institut für Angewandte
Pflegerwissenschaft, CH

Schaefer Rolf

Marien-Krankenhaus,
Bergisch Gladbach, D

Schindler Karin

BM für Gesundheit und Frauen,
Abteilung 8 (Ernährung –
Mutter-, Kind- und Gender-
gesundheit), Wien, A

Schirghuber Johannes

Universität Wien, Institut für
Pflegerwissenschaften, A

Schlauß Eckehard

Evangelisches Krankenhaus
Königin Elisabeth Herzberge
[KEH], Berlin, D

Schlegl Constance

Physio Austria, Fachliches
Netzwerk Geriatrie, Wien, A

Schmidt-Hertha Bernhard

Universität Tübingen, Institut
für Erziehungswissenschaft, D

Schösserer Markus

Universität für Bodenkultur
Wien, Department für
Biotechnologie, A

Schramek Renate

FernUniversität in Hagen,
Institut für Bildungswissen-
schaft und Medienforschung, D

Schroeter Klaus R.

Fachhochschule Nordwest-
schweiz, Hochschule für Soziale
Arbeit, Institut Integration und
Partizipation, Alten, CH

Schulc Eva

UMIT, Hall in Tirol, A

Schülein Samuel

Geriatrie-Zentrum Erlangen,
Waldkrankenhaus St. Marien, D

Schultheiß Jana

Stadt Wien – MA 24, Wien, A

Seidel Harald

Bonifatius Hospital, Abteilung
Geriatrie und Rehabilitation,
Lingen, D

Seifert Alexander

Zentrum für Gerontologie
(UZH), Zürich, CH

Sieber Cornel C.

Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg, Institut für
Biomedizin des Alterns, D

Signer Martina

Krankenhaus der Barmherzigen
Schwestern Linz, A

Singler Katrin

Klinikum Nürnberg, Medizi-
nische Klinik 2, Schwerpunkt
Geriatrie, D

Sommeregger Ulrike

Donauspital, Abteilung für Akutgeriatrie, Wien, A

Stauder Reinhard

Medizinische Universität Innsbruck, Univ.-Klinik für Innere Medizin V (Hämatologie und Onkologie), A

Stegemann Sven

Technische Universität Graz, Institut für Prozess- und Partikeltechnik, A

Stronegger Willibald J.

Medizinische Universität Graz, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, A

Strotzka Stefan

Geronto Psychiatrisches Zentrum des PSD Wien, A

Sturtzel Bärbel

Haus der Barmherzigkeit, Seeböckgasse, Wien, A

Sust Charlotte A.

ABoVe GmbH, Merdingen, D

Talasz Helena

Ö. Landeskrankenhaus Hochzirl – Natters, Interne Abteilung, A

Tatzer Verena C.

FH Wiener Neustadt, A

Thaler Heinrich

UKH Meidling, Wien, A

Them Christa

UMIT, Hall in Tirol, A

Thiesemann Rüdiger

Fabricius Klinik Remscheid, Abteilung für Innere Medizin und Akutgeriatrie, D

Tonello Lucia

Katholische Hochschule Freiburg, D

Trukeschitz Birgit

Wirtschaftsuniversität Wien, Forschungsinstitut für Altersökonomie, A

Urban Monika

Universität Bremen, Institut für Public Health und Pflegeforschung, D

van der Cammen Tischa

Delft University of Technology, NL

van Holten Karin

Careum Forschung / Kalaidos FH Gesundheit, Zürich, CH

Vogel Claudia

Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin, D

Volkert Dorothee

Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Institut für Biomedizin des Alterns, D

von Krempelhuber Alfred

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, Impfakademie, München, D

Wanka Anna

Universität Wien, Institut für Soziologie, A

Wallner Johannes

SeneCura Kliniken und Heime, Wien, A

Wallner Martin

Universität Wien, Institut für Pflegewissenschaft, A

Walter Andreas

Stabstelle Psychiatrie des Pflegewohnhauses Donau-stadt (PDO), SMZ-Ost, Wien, A

Watzke Herbert

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin I, A

Weber Dorothea

Hochschule Ravensburg-Weingarten, Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege, Weingarten, D

Weber-Fiori Barbara

Hochschule Ravensburg-Weingarten, Weingarten, D

Weidinger Lisa

Albert Schweitzer Institut für Geriatrie und Gerontologie, Graz, A

Weiler Peter

Universitätsklinikum Salzburg, Abteilung für Innere Medizin, A

Weissenberger-Leduc Monique

Universität Wien & Forum Palliative Praxis Geriatrie, A

Weixler Dietmar

Mobiles Hospiz Horn, A

Wewerka Gertrud

Universitätsklinikum Salzburg, Christian-Doppler-Klinik, Universitätsklinik für Geriatrie der PMU, A

Wicklein Susanne

Klinikum Nürnberg, D

Wild Monika

Österreichisches Rotes Kreuz, Wien, A

Willschrei Peter

Malteser Krankenhaus St. Josefhospital Uerdingen, Krefeld Uerdingen, D

Wingenfeld Klaus

Universität Bielefeld, Institut für Pflegewissenschaft, D

Zojer Eva

Universität Wien, Institut für Pflegewissenschaft, A

STARKE SCHMERZEN. STARKE WIRKUNG.



SAAT.MEM.16.11.0579 - 1) Novalgim® Fachinformation

SANOFI 

**Analgetisch.
Antipyretisch.
Spasmolytisch.¹**

 **Novalgim[®]**

STARKE SCHMERZEN. STARKE WIRKUNG.

Geriatric – Wissen und Forschung für ein gelingendes Alter(n)

20.–22. April 2017, Universität Wien

NÄCHSTE TERMINE

28.–30. September 2017

Jahreskongress der DGG

Goethe-Universität Frankfurt,
Campus Westend Hörsaalzentrum
Frankfurt am Main, D

Information: www.dggeriatrie.de

08.–11. März 2018

Forum für Geriatrie und Gerontologie

Kongresszentrum
Bad Hofgastein, A

Information: www.geriatrie-online.at



WIR DANKEN UNSEREN AUSSTELLERN & SPONSOREN

Stand bei Drucklegung

AIS - 24 Stunden Betreuung /
Home-Care-Management
ALEXANDER WINTER e.U

Allin Diätetik GmbH

Austroplant Arzneimittel GmbH

Baxalta Österreich GmbH
now part of Shire

Bayer Austria Ges.m.b.H.

Bionorica Ethics GmbH

Buchhandlung Sorger Salzburg

Die Presse

Edwards Lifesciences Austria GmbH

Ferdinand Porsche FernFH

Fresenius Kabi Austria GmbH

GlaxoSmithKline Pharma GmbH

Institut für Gestaltungs- und
Wirkungsforschung / TU Wien

Janssen-Cilag Pharma GmbH

KRKA Pharma GmbH

MED-EL GmbH

MEDA Pharma

Paul Bständig GmbH

Physio Austria

Sanofi-Aventis Österreich

SeneCura

Springer-Verlag GmbH

St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

