

# 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.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Ulrike Sommeregger  
Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland

## Programmkomitee

Prof. Dr. Thomas Frühwald  
Priv.-Doz.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Sabine Pleschberger  
Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland  
Prim.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> 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.<sup>a</sup> Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Monika Lechleitner | A  
Priv.-Doz.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> 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.<sup>a</sup> Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Katharina Pils | A  
Prim. Dr. Georg Pinter | A  
Prim. Dr. Hannes Plank | A  
Priv.-Doz.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Sabine Pleschberger | A  
Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Regina Roller-Wirnsberger | A  
Prim. Univ.-Doz. Dr. Walter Schippingner | A  
Chefarzt Univ.-Prof. Dr. Cornel C. Sieber | D  
Prim.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Ulrike Sommeregger | A  
OA Priv.-Doz. Dr. Heinrich Thaler | A  
Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> 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](http://www.geriatriekongress.at)

## Teilnahmegebühren

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

## Industrierausstellung, Sponsoring

**ghost.com**company  
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](http://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.

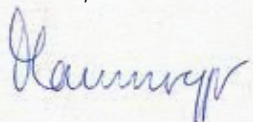
Die Gerontologie hat einen Altersprozess im Blick, der auf Veränderung und nicht Defizit ausgerichtet ist, und sucht forschungsbasierte Antworten und Empfehlungen zur besseren Gestaltung der Lebensphase Alter.

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.

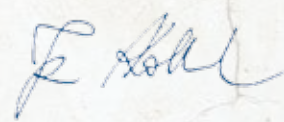
Unser Kongress soll die Möglichkeit bieten, sich über die Fortschritte auf allen Gebieten der Alterswissenschaften zu informieren und Kontakte zu knüpfen und zu vertiefen.

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
<b>Donnerstag, 20. April 2017</b>					
08:15–08:30	Eröffnung				
08:30–09:15	<b>Keynote: D. O'Neill</b> 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	<b>Posterführung I und II</b>				
14:00–15:00	<b>Keynote: G. Meyer</b> 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	<b>Cocktailempfang im Wiener Rathaus</b>				

Uhrzeit	Kleiner Festsaal	Hörsaal 31	Hörsaal 32
<b>Freitag, 21. April 2017</b>			
08:30–09:15	<b>Keynote: C. C. Sieber</b> Innere Medizin in Zeiten des demographischen Wandels: Ohne Geriatrie verfehlt		
09:30–11:00	<b>9:30-10:30 Uhr</b> Qualität und Effektivität in der Geriatrie – der Patient im Mittelpunkt <b>10:30 Uhr</b> 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	<b>11:30 Uhr</b> Satellitenvortrag der Firma Meda Pharma <b>12:00 Uhr</b> 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	<b>Posterführung III und IV</b>		
14:00–15:00	<b>Keynote: T. v. d. Cammen</b> 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	<b>Festabend am Kahlenberg</b>		

Uhrzeit	Kleiner Festsaal	Hörsaal 31	Hörsaal 32
<b>Samstag, 22. April 2017</b>			
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	<b>Posterpreisverleihung und Verabschiedung im kleinen Festsaal</b>		



## 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**

**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  
Krankenhausaufenthalt<sup>1</sup>

Schnellere Genesung  
im Vergleich zur Operation<sup>2</sup>

Deutliche  
Verbesserung der körperlichen Aktivität<sup>2</sup>

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](http://www.edwards.com/eu/thv)

<sup>1</sup> PARTNER II Trial: 30 Day Results High-Risk Cohort SAPIEN 3

<sup>2</sup> 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](http://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 Pflegeteam 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. Kappel |  
 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 Böhmdorfer | 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.<sup>in</sup> Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> 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 H<sub>2</sub>O. Novalgin Filmtabletten: 1 Filmtablette enthält als Wirkstoff 500 mg Metamizol-Natrium 1 H<sub>2</sub>O. Novalgin Tropfen: 1 ml (ca. 20 Tropfen) enthält als Wirkstoff 500 mg Metamizol-Natrium 1 H<sub>2</sub>O, 1 Tropfen enthält 25 mg Metamizol-Natrium 1 H<sub>2</sub>O. 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**<sup>®</sup>  
DAS AM HÄUFIGSTEN  
VERSCHRIEBENE NOAK  
in Österreich und weltweit<sup>1</sup>



[www.xarelto.at](http://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

### Böhmdorfer 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

### Iglseder 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

### Klingshirn 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

### Krainer 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](http://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 Gesundheitszentren  
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

#### **Schlauff 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 Remscheidt, 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.<sup>1</sup>**

**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](http://www.dggeriatrie.de)

08.–11. März 2018

### Forum für Geriatrie und Gerontologie

Kongresszentrum  
Bad Hofgastein, A  
Information: [www.geriatrie-online.at](http://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

