



Forum für Geriatrie und Gerontologie Bad Hofgastein

08.–10. März 2018

Kongresszentrum
Bad Hofgastein, Austria

Altern multiprofessionell:
Praxis und Forschung

www.forum-geriatrie.at

„ Unser **Aging Services Management** Studium ist **einzigartig** in Österreich.

FERNSTUDIUM Aging Services Management | Bachelor

- ▶ Qualifiziert für Managementpositionen im Gesundheits-, Sozial- und Pflegebereich
- ▶ Bereitet Absolvent_innen auf Herausforderungen einer alternden Gesellschaft vor

Flexibel studieren an Österreichs einziger Fern-Fachhochschule.

- ▶ € 363,36 pro Semester
- ▶ Akkreditierte Fernstudiengänge
- ▶ 6 Präsenztage pro Semester

Informieren Sie sich jetzt!

Einzigartig



Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe geriatrisch interessierte Partnerinnen und Partner,

Bad Hofgastein ist ein traditioneller Ort für geriatrische Fortbildung: Bereits 1956 fand hier der 1. österreichische Fortbildungskurs für Geriatrie auf Initiative des Begründers der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie (ÖGGG), Prof. Dr. Walter Doberauer, statt. In der Folge etablierte sich die Veranstaltung als Fixpunkt geriatrischer Fortbildung im deutschen Sprachraum.

Für das Forum 2018 wurde das Leitthema „Altern multiprofessionell: Praxis und Forschung“ gewählt. Dieses Motto betont den interprofessionellen und interdisziplinären Zugang der Geriatrie, entsprechend der best practice in der Betreuung alter Menschen.

Neben Ärztinnen und Ärzten werden auch speziell die Pflege und andere für die Geriatrie und Gerontologie relevante Berufsgruppen angesprochen.

Die Hauptthemen – Funktionalität, Demenz, Assessment, Notfallmedizin, Polypharmazie, Sturz und assistive Systeme – werden ergänzt um soziologische Inhalte und Erkenntnisse aus der Grundlagenforschung.

Die Integration von Wissen aus den verschiedensten Gebieten ist die Grundlage des partnerschaftlichen Gedankens im Alltag. Aktuelle Publikationen zeigen klar, dass die Lebenserwartung weiter steigen wird und somit die qualitativ hochwertige, integrative und umfassende Betreuung alter Menschen im Gesundheitssystem einen immer höheren Stellenwert bekommen wird. Unter diesem Aspekt ist auch Sorge dafür zu tragen, dass die Ausbildung der verschiedenen beteiligten Berufsgruppen bestmöglich gestaltet wird. Auch diese Thematik wird Gegenstand des interaktiven Diskurses sein.

Das reiche Angebot an relevanten Forschungsergebnissen und praktischen Erfahrungsberichten sowie State-of-the-Art-Vorlesungen wird so geordnet, dass sich möglichst wenige Überschneidungen ergeben und Sie genau die für Ihren Wirkungsbereich relevanten Themen in kompakter Form hören können.

Wir freuen uns, Sie als ZuhörerIn oder ReferentIn mit Ihrem Engagement, Ihren Erfahrungen und Ihrem Wissen in Bad Hofgastein begrüßen zu dürfen.

Bernhard Iglseider
Kongresspräsident

Regina Roller-Wirnsberger
Präsidentin der ÖGGG

Peter Dovjak
Kongresssekretär

VERANSTALTER

Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie

KONGRESSPRÄSIDENT

Univ.-Prof. Dr. Bernhard Iglseder

KONGRESSEKRETÄR

Prim. Dr. Peter Dovjak
E-Mail: peter.dovjak@gespag.at

WISSENSCHAFTLICHES KOMITEE

Peter Dovjak, Gmunden	Peter Mrak, Voitsberg
Peter Fasching, Wien	Walter Müller, Klagenfurt
Thomas Frühwald, Wien	Gerald Ohrenberger, Wien
Christoph Gisinger, Wien	Peter Pietschmann, Wien
Athe Grafinger, Wien	Katharina Pils, Wien
Joakim Huber, Wien	Georg Pinter, Klagenfurt
Bernhard Iglseder, Salzburg	Regina Roller-Wirnsberger, Graz
Christian Jagsch, Graz	Walter Schippinger, Graz
Franz Kolland, Wien	Ulrike Sommeregger, Wien
Marcus Köller, Wien	Verena C. Tatzer, Wiener Neustadt
Monika Lechleitner, Hochzirl	

KONGRESSBÜRO

Ilse Howanietz
Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie
A-1080 Wien, Laudongasse 21/13
Telefon: +43 676 962 82 10
E-Mail: office@oeggg.com
www.geriatrie-online.at
www.forum-geriatrie.at

KONGRESSORT

Kongresszentrum
5630 Bad Hofgastein, Österreich

HOTELRESERVIERUNG

Kur- und Tourismusverband Bad Hofgastein
A-5630 Bad Hofgastein, Tauernplatz 1
Telefon: +43 6432 3393 225
E-Mail: carina.schoenegger@gastein.com
www.gastein.com

TEILNAHMEGEBÜHREN

Teilnahmegebühr	€ 250,-
Mitglieder der ÖGGG, DGG, DGGG, SGG, SFGG	€ 190,-
ReferentInnen, StudentInnen	€ 130,-
Tageskarte	€ 130,-

ANMELDUNG

Online unter www.forum-geriatrie.at

TeilnehmerInnen, welche die Teilnahmegebühr bereits eingezahlt haben und am Kongress nicht teilnehmen können, erhalten die Kongressgebühr bei einer Absage nach dem 15. Februar 2018 nicht zurückerstattet.

Absagen sind in schriftlicher Form dem Kongressbüro bekanntzugeben.

KONGRESSHOMEPAGE

Veranstaltungsmanagement der Universität Wien
Abteilungsleiter Kongressservice
Gerry Schneider
Telefon: +43 1 4277-176 30
E-Mail: congress@univie.ac.at

DIPLOM-FORTBILDUNGS-PROGRAMM

Dieser Kongress ist für das Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammern mit 20 Punkten approbiert.

FACHAUSSTELLUNG

convention.group
Eine Unit der ghost.company
Werbeagentur Michael Mehler e.U.
Donauwörther Straße 12/1, 2380 Perchtoldsdorf, Österreich
Telefon: +43/1/869 21 23-512
E-Mail: office@conventiongroup.at
www.conventiongroup.at

Hinweise für Vortragende und Posterautoren

REDEZEIT

Die vorgegebene Redezeit ist unbedingt einzuhalten, um eine ausführliche Diskussion zu ermöglichen. Die Sitzungsleiter sind angewiesen, die Vortragenden bei Überschreitung ihrer Redezeit zu unterbrechen.

PROJEKTIONSMÖGLICHKEITEN

Vor Ort stehen Ihnen ein Datenbeamer und ein Laptop mit Windows Betriebssystem zur Verfügung. Bitte bringen Sie Ihren Vortrag auf Memory-Stick mit.

POSTERAUSSTELLUNG

Die Poster müssen am Donnerstag, 08.03.2018 bis spätestens 11.00 Uhr angebracht sein und bis Samstag, 10.03.2018, 12.00 Uhr angebracht bleiben.

Die Postergröße ist mit 90x130 cm (BxH) vorgegeben. Utensilien zum Anbringen der Poster werden bereitgestellt.

POSTERPREISE

Alle angenommenen Poster werden während der gesamten Kongressdauer ausgestellt.

Posterpräsentationen:

08.03.2018 12.30 Uhr

09.03.2018 12.00 Uhr

Die Posterprämierung findet am Freitag, den 09.03.2017 um 18.00 Uhr im Rahmen des Get-Together im Kongresszentrum statt.

ABSTRACTS

Alle eingereichten Abstracts sind auf der Homepage www.forum-geriatrie.at abrufbar.

Wichtiger Hinweis!

Die Teilnahme an den Kongressveranstaltungen erfolgt auf eigene Gefahr. Für Unfälle wird vom Veranstalter keine Haftung übernommen.

WOLLEN SIE MITGLIED DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR GERIATRIE UND GERONTOLOGIE WERDEN?

Die ÖGGG repräsentiert und entwickelt die Geriatrie und Gerontologie in Österreich. Sie vertritt die Interessen der multimorbiden und vulnerablen älteren Menschen und ihrer Angehörigen.







Ihre Mitglieder werden als Expertinnen und Experten für Fragen des Alterns und der Altersheilkunde wahrgenommen und konsultiert.

Die ÖGGG fördert

- ... die Gewinnung und Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Geriatrie und Gerontologie
- ... die Vernetzung der auf diesem Gebiet forschenden und praktizierenden Menschen, Disziplinen, Professionen, Gruppierungen und Institutionen und
- ... die geriatrisch-gerontologische Kompetenzentwicklung in Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Wenn Sie an einer Mitgliedschaft interessiert sind, finden Sie das Formular unter www.geriatrie-online.at oder erhalten es unter office@oeggg.com

Überblick

	SAAL A		SAAL B	VEREINSSAAL	
Donnerstag, 08. März 2018	10.30	Kongress-Eröffnung			
	11.00	Betreuung von Menschen mit fortgeschrittenen Demenzerkrankungen			
	12.30	Bewährte und neue Therapieoptionen bei Demenz und Vertigo <i>Satellitensymposium der Firma Austroplant</i>		Pause	Posterführung I, Poster 1–9
	13.30	Freie Vorträge 1		Die Abschaffung des Pflegeregresses	Durchführung einer geriatrischen Patientenfallkonferenz – Hauptthema: Polypharmazie
	15.00	Eingriff in die Gerinnung beim geriatrischen Patienten <i>Satellitenvortrag der Firma Bayer</i>		Pause	
	15.30	Entscheidungsfindung im geriatrischen Alltag		Freie Vorträge 2	
	17.00	ÖGGG Generalversammlung			
Freitag, 09. März 2018	08.30	Geriatrisches Assessment – ein Update		Freie Vorträge 3	
	10.00	Eisenmetabolismus des alten Menschen <i>Satellitenvortrag der Firma VIFOR Pharma</i>		Pause	
	10.30	Geriatrisches Assessment in der Praxis		Zehn Jahre 24-Stunden-Betreuung in Österreich. Ein Grund zum Feiern?	
	12.00	Der „ältere“ VHF-Patient: erhöhtes Risiko – patientenorientierte Antikoagulation. Die „alte“ Niere: Achillesferse in der gerinnungsaktiven Therapie. <i>Satellitensymposium der Firmenkooperation BMS-Pfizer</i>	 	Pause	
	12.30				Posterführung II, Poster 10–18
	13.00	Alterstraumatologie: neue Themen – alte Probleme		Sarkopenie aus der Sicht der Physikalischen Medizin und Rehabilitation	Workshop Schluckstörungen
	14.30	Pause		Pause	
	14.45	Joint and Bone – Never Treat Alone		Keynote Lecture: Bedeutung von berufsbegleitender wissenschaftlicher Weiterbildung sowie berufsbegleitenden Studiengängen im gerontologischen Kontext und daraus resultierende Bedarfe auf dem Arbeitsmarkt. Langzeitpflege – Perspektiven und Projekte	Freie Vorträge 4
	16.15	Pause		Pause	
	16.30	Freie Vorträge 5		Influenza bei älteren Patienten <i>Satellitenvortrag der Firma Valneva</i>	
17.00					
18.00	Posterpreisverleihung & Walter Doberauer Stipendium		Translation der Forschung – hohe Ziele, steile Wege		
19.00	Get Together				
Samstag, 10. März 2018	08.30	Praktische Aspekte aus dem Diabetes- und Stoffwechselbereich – Empfehlungen für den geriatrischen Patienten		Qualitätssicherung in der Geriatrie – Quo vadis? QIGG Symposium 2018	
	10.00	Pause		Pause	
	10.30	Gehen wir gemeinsam den Weg zur erfolgreichen Versorgung von Personen mit Demenz in der Langzeitpflege?		Aktuelles aus der Schmerztherapie im Alter	
12.00	Verabschiedung				

Donnerstag, 08.03.2018

SAAL A	SAAL B
<p>Kongresseröffnung</p> <p>10.30 Bernhard Iglseder Regina Roller-Wirnsberger Heinrich Thaler</p>	
<p>Wissenschaftliches Programm</p> <p>11.00 Betreuung von Menschen mit fortgeschrittenen Demenzerkrankungen Moderation: Athe Grafinger Verena C. Tatzler</p> <p>Palliative Betreuung bei Demenz im Spätstadium <i>Brigitte Hermann, Graz, A</i></p> <p>Erleben von Aktivität und Partizipation von Menschen mit mittelschwerer und schwerer Demenz <i>Verena C. Tatzler, Wiener Neustadt, A</i></p> <p>Erlebniswelt Bett <i>Monique Weissenberger-Leduc, Wien, A</i></p> <p>Rechtlich-ethische Aspekte bei Demenzkranken <i>Michael Halmich, Wien, A</i></p>	<p>Gesundheit – ein sozioökonomischer Spiegel der Gesellschaft Moderation: Franz Kolland Thomas Frühwald</p> <p>Werden Arme schneller alt? – Das epidemiologische Analysepotenzial der EU-SILC Längsschnittbefragungen 2004-2016 <i>Matthias Till, Wien, A</i></p> <p>Zu reich, um jung zu sterben? <i>Johannes Klotz, T. Göllner, N. Gumprecht, Wien, A</i></p> <p>Der Einfluss sozioökonomischer Faktoren der Wohnregion auf Kompression und Expansion der Pflegebedürftigkeit in Deutschland 2001–2009 <i>Gabriele Doblhammer, D. Kreft, Rostock, D</i></p> <p>Prädiktoren der Lebenserwartung – Lebensverläufe oder Lebenslagen? <i>Vera Gallistl, Tobias Göllner, Wien, A</i></p>
<p>12.30 Bewährte und neue Therapieoption bei Demenz & Vertigo Satellitensymposium der Firma Austroplant</p> <p>Thematik Demenz <i>Andreas Walter, Wien, A</i></p> <p>Schwindel beim geriatrischen Patienten <i>Antonius Kiener, Eisenstadt, A</i></p>	



Donnerstag, 08.03.2018

SAAL A	SAAL B
<p>13.30 Freie Vorträge 1 Moderation: Bernhard Iglseder Gerald Ohrenberger</p> <p>Das Krankenhaus der Regelversorgung – „Akutkrankenhaus als ‚window of opportunity‘ für nachhaltige Demenzbehandlung“ – „lernt Demenz“: Strukturelle Veränderungen und spezielle Betreuungskonzepte im Akutkrankenhaus <i>Eckehard Schlauf, Berlin, D</i></p> <p>Delir-Erleben im Akutkrankenhaus <i>Monique Weissenberger-Leduc, Wien, A</i></p> <p>Amyloid-PET-Diagnostik und Liquorbefunde bei Alzheimer Demenz <i>Michael Rainer, Wien, A</i></p> <p>Pilotprojekt „Integrierte Versorgung Demenz“ in Wien <i>Stefan Strotzka, Wien, A</i></p> <p>Delirpräventionsprojekt in einem Schwerpunktkrankenhaus – Erste Erfahrungen mit dem H.E.L.P. Programm aus dem Kardinal Schwarzenberg Klinikum in Schwarzach <i>Maria Trigler, E. Dunzinger, Schwarzach, A</i></p>	<p>Die Abschaffung des Pflegeregresses Moderation: Franz Kolland Peter Dovjak</p> <p>Künftiger Finanzierungsaufwand und volkswirtschaftlicher Impact der Pflege in Österreich <i>Matthias Firgo, Wien, A</i></p> <p>Rechtliche Auswirkungen der Abschaffung des Pflegeregresses <i>Michael Ganner, Innsbruck, A</i></p> <p>Auswirkungen des Pflegeregresses auf die Wohlfahrtseinrichtungen <i>Walter Marschitz, Wien, A</i></p> <p>Verteilungswirkungen des Pflegeregresses und seiner Abschaffung. Alternative Finanzierungsansätze in der Diskussion <i>Kai Leichsenring, Wien, A</i></p>
<p>15.00 Pause und Besuch der Fachaussstellung</p> <p>15.00 Eingriff in die Gerinnung beim geriatrischen Patienten</p> <p> Satellitenvortrag der Firma Bayer <i>Johann Auer, Braunau, A</i></p>	



Donnerstag, 08.03.2018

SAAL A	SAAL B
<p>15.30 Entscheidungsfindung im geriatrischen Alltag Moderation: Andreas Winkler Stefan Strotzka</p> <p>Poststroke Demenz und Vascular Cognitive Impairment <i>Andreas Winkler, Bad Pirawarth, A</i></p> <p>Demenz und Verkehrstauglichkeit <i>Birgit Brenner-Walter, Bad Pirawarth, A</i></p> <p>Gemeinsam gut entscheiden <i>Anna Glechner, Krems, A</i></p>	<p>Freie Vorträge 2 Moderation: Peter Fasching Monika Lechleitner</p> <p>Die Amyloidose des Herzens – Alte Mythen, neue Daten <i>Johann Pollak, Wien, A</i></p> <p>Der Einfluss von regelmäßigem Krafttraining auf den Blutdruck bei arterieller Normotonie und primärer Hypertonie <i>Barbara Mandlbauer, Graz, A</i></p> <p>GEMED – Multiprofessionelles Medikationsmanagement in Senioren- und Pflegeheimen <i>Elisabeth Kretschmer und Diemut Strasser, Salzburg, A</i></p> <p>Polypharmazie im Alter: für die Harnblase ganz schlecht! <i>Alois Astner, Kufstein, A</i></p> <p>„Back to the Woods!“ – Positive Auswirkungen von Walderleben auf ausgewählte Aspekte des Wohlbefindens von Menschen mit Demenz <i>Doris Bach, Wien, A</i></p>
<p>17.00 Generalversammlung ÖGGG</p>	
<p>VEREINSSAAL</p>	
<p>12.30 Posterführung I, Poster 1–9 <i>Christoph Gisinger</i></p>	
<p>13.30 Durchführung einer geriatrischen Patientenfallkonferenz – Hauptthema: Polypharmazie Moderation: Georg Pinter <i>Walter Müller, Georg Pinter, Bettina Baumgartner, Iris Wille, Klagenfurt, A</i></p>	

Freitag, 09.03.2018

SAAL A	SAAL B
<p>08.30 Geriatrisches Assessment – ein Update Moderation: Ulrike Sommeregger Regina Roller-Wirnsberger</p> <p>Leitlinienentwicklung „Geriatrisches Assessment der Stufe 2“ – Wieviel Personalisierung verträgt die Standardisierung? <i>Sonja Krupp, Lübeck, D</i></p> <p>Mobilitäts-Assessment – ist das Bessere der Feind des Guten? <i>Katharina Pils, Wien, A</i></p> <p>Standard-Assessment für die Alters-traumatologie <i>Rainer Neubart, Berlin, D</i></p> <p>Schläfrigkeit bei alten Menschen: Abklärung und Behandlung <i>Helmut Frohnhofen, Essen Rüttenscheid, D</i></p> <p>Der Multidimensionale Prognostische Index <i>Ulrike Sommeregger, Wien, A</i></p>	<p>Freie Vorträge 3 Moderation: Gerald Ohrenberger Walter Schippinger</p> <p>Casa Kagran und DCM-Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz in der geriatrischen Langzeitpflege – die praktische Umsetzung eines Messinstruments <i>Susanne Ursli, Wien, A</i></p> <p>So habe ich's immer gemacht – Anpassungsfähigkeit von BewohnerInnen eines Pflegekrankenhauses <i>Verena Moser-Siegmeth, Wien, A</i></p> <p>Optimierte Begleitung von Veränderungsprozessen in der Geriatrie <i>Lisa Weidinger, Graz, A</i></p> <p>Personenzentrierte Kontaktarbeit – Brücke in eine andere Welt <i>Heinrich Bouterwek, Wien, A</i></p> <p>Health Literacy – Interventionen zur Verbesserung von gesundheitsbezogenen Outcomes bei chronisch kranken Personen mit geringer Health Literacy <i>Elisabeth Platzer, Bad Gleichenberg, A</i></p>
<p>10.00 Pause und Besuch der Fachausstellung</p>	
<p>10.00 Eisenmetabolismus des alten Menschen</p> <p> VIFOR PHARMA Satellitenvortrag der Firma VIFOR <i>Gerald Ohrenberger, Wien, A</i></p>	

Freitag, 09.03.2018

SAAL A	SAAL B
<p>10.30 Geriatrisches Assessment in der Praxis Moderation: Peter Mrak Rainer Neubart</p> <p>Quantifiziertes Screening nach Lachs <i>Ilse Gehrke, Donaueschingen, D</i></p> <p>Geriatrische, multimorbide Personen mit komplexem Versorgungsbedarf – Entwicklung eines Assessment-Instrumentariums für die Primärversorgung <i>Sylvia Reitter-Pfoertner, Wien, A</i></p> <p>Ist geriatrisches Assessment in der Hausarztpraxis sinnvoll? Pro: Ulrike Sommeregger Contra: Regina Roller-Wirnsberger</p> <p>Geriatrisches Assessment in der Praxis. Was ist realistisch? Podiumsdiskussion</p>	<p>Zehn Jahre 24-Stunden-Betreuung in Österreich. Ein Grund zum Feiern? Moderation: Roland Nagel Katharina Pils</p> <p>Kosten und Förderung der 24-Stunden-Betreuung <i>Peter Rusko, Margit Hollerer, Wien, A</i></p> <p>Verbindliche und flächendeckende Qualitätsstandards in der 24-Stunden-Betreuung <i>Roland Nagel, Wien, A</i></p> <p>Fortbildungsangebote nach dem Vorbild anderer Berufsgruppen <i>Irene Pichler, Wien, A</i></p>
<p>12.00 Satellitensymposium der Firmenkooperation BMS-Pfizer</p> <p> </p> <p>Der „ältere“ VHF-Patient: Erhöhtes Risiko – patientenorientierte Antikoagulation <i>Markus Gosch, Nürnberg, D</i></p> <p>Die „alte“ Niere: Achillesferse in der gerinnungsaktiven Therapie <i>Alexander Rosenkranz, Graz, A</i></p>	

Freitag, 09.03.2018

SAAL A	SAAL B
<p>13.00 Alterstraumatologie: neue Themen – alte Probleme Moderation: Heinrich Thaler Markus Gosch</p> <p>Das leichte Schädel-Hirn-Trauma im Alter <i>Heinrich Thaler, Wien, A</i></p> <p>Perioperatives Management bei älteren Patienten <i>Inge Gerstorfer, Wien, A</i></p> <p>Kommunikation mit Unfallchirurgen – Mission Impossible? Erfahrungen eines Geriaters beim Versuch des Aufbaus eines alterstraumatologischen Zentrums <i>Reinhard Alzner, Salzburg, A</i></p> <p>The next step – Fracture Liaison Service <i>Markus Gosch, Nürnberg, D</i></p>	<p>Sarkopenie aus der Sicht der Physikalischen Medizin und Rehabilitation Moderation: Gerold Ebenbichler Katharina Pils</p> <p>Grundlagen – Sensomotorik im Alter <i>Gerold Ebenbichler, Wien, A</i></p> <p>Sarkopenie – Frailty und Disability – Assessmentstrategien <i>Katharina Pils, Wien, A</i></p> <p>Prähabilitation – Rehabilitation Trainingstherapie – Leitlinien und Wirksamkeitsnachweis <i>Elisabeth Preisinger, Wien, A</i></p> <p>Alternative Strategien zur TT – Neuromuskuläre Elektrostimulation <i>Helmut Kern, St. Pölten, A</i></p>
<p>14.30 Pause und Besuch der Fachaussstellung</p>	

Freitag, 09.03.2018

Freitag, 09.03.2018

SAAL A	SAAL B
<p>14.45 Joint and Bone – Never Treat Alone Moderation: Marcus Köller Markus Gosch</p> <p>Erst Gelenk – dann Knochen: Therapie der Osteoporose nach hüftnahen Frakturen <i>Markus Gosch, Nürnberg, D</i></p> <p>Keine Arthritis ohne Kortison – Glucocorticoide und Frakturrisiko <i>Peter Bernecker, Wien, A</i></p> <p>Arthritis-Behandlung und ihr Effekt auf den Knochen <i>Marcus Köller, Wien, A</i></p>	<p>Keynote Lecture Bedeutung von berufsbegleitender wissenschaftlicher Weiterbildung sowie berufsbegleitenden Studien- gängen im gerontologischen Kontext und daraus resultierende Bedarfe auf dem Arbeitsmarkt <i>Astrid Hedtke-Becker, Mannheim, D</i></p> <p>Langzeitpflege – Perspektiven und Projekte Moderation: Verena C. Tatzert Olivia Kada</p> <p>Gesundheit und Lebensqualität im Pflegeheim. Eine Analyse der subjektiven Theorien von Bewohnern und ihren Pflegekräften <i>Olivia Kada, A.-T. Mark, A. Griesser, M. Hedenik, J. Trost, Feldkirchen, Spittal an der Drau, A</i></p> <p>Palliative Kultur im Pflegeheim aus Sicht der Angehörigen <i>Elisabeth Reitinger, Wien, A</i></p> <p>DEM DATA – Das Österreichisch- Tschechische Pflegeheim Projekt <i>Stefanie Auer, M. Höfler, P. Ratajczak, E. Linsmayer, D. Prieschl, S. Schoisswohl, E. Span, Krems, A</i></p> <p>Lebenswelt Seniorenheim: Aktivitäten und ergotherapeutische Ansätze als Grundlage für den Aufbau eines gesundheitsfördernden Generationen- netzwerkes <i>Brigitte Loder-Fink, J. Unger, Bad Gleichenberg, A</i></p>

SAAL A	SAAL B
<p>16.30 Freie Vorträge 5 Moderation: Peter Mrak Peter Dovjak</p> <p>Gang im Alter – Gangtestungen aus physiotherapeutischer Sicht <i>Gerti Wewerka, Salzburg, A</i></p> <p>17.00 Steigerung der Alltagsmobilität durch gezielt bedürfnisorientierte physio- therapeutische Intervention auf einer AG/R <i>Eva Grundner, Wien, A</i></p> <p>Medikamenten-Einnahme und Sturzrisiko bei älteren Patienten <i>Heinrich Thaler, Wien, A</i></p> <p>Treatment Algorithm of Dens Fractures in the Geriatric Population <i>Amelie Kanovsky, Klagenfurt, A</i></p> <p>Selbstständige Durchführung der Arzneimitteltherapie durch ältere Patienten – Evidenz für ein verdrängtes interdisziplinäres Problem <i>Sven Stegemann, Graz, A</i></p>	<p>Influenza bei älteren Personen  <i>Satellitenvortrag der Firma Valneva N.N.</i></p> <p>Translation der Forschung – hohe Ziele, steile Wege Moderation: Georg Ruppe</p> <p>Zwei Erfahrungsberichte: Von der Hochaltrigenstudie (ÖIHS) zu Maßnahmen für Menschen mit Inkontinenz (INKO)</p> <p>Von der „Integrated Care“ Idee zu den „Mühen der Ebene“ (SUSTAIN) <i>Christina Häusler, Wien, A</i></p> <p>„Netzwerk Altern“ stellt sich vor und lädt ein! <i>Georg Ruppe, Wien, A</i></p>

18.00 **Posterpreisverleihung & Walter Doberauer Stipendium**

19.00 **Get Together**

16.15 **Pause**

Freitag, 09.03.2018

VEREINSSAAL

- 12.30 Posterführung II, Poster 10–18**
Walter Schippinger
- 13.00 Workshop: Schluckstörungen**
Walter Müller, Klagenfurt, A
- 14.45 Freie Vorträge 4**
Moderation: Thomas Frühwald, Walter Müller
- Schluckstörung im Alter – Therapieoptionen in der Geriatrie anhand einer Kasuistik
Roland Jobstmann, Voitsberg, A
- Interdisziplinäres Ernährungsmanagement in Pflegeheimen. Ergebnisse & Erfahrungen aus dem Projekt DAMIA – Der alte Mensch is(s)t anders
Wolfgang Gunzer, Bad Gleichenberg, A
- Behandlung von Fragen zur Ernährung am Lebensende bei geriatrischen PatientInnen aus diätologischer Sicht unter Berücksichtigung ethischer Aspekte
Annemarie Perl, Graz, A
- Medizinische Aromatherapie bei multiresistenten Keimen – 1 Fallbericht
Monika Scarpatetti, Graz, A
- MRSA Prevalence Rates Detected in a Tertiary Care Hospital in Austria and Successful Treatment of MRSA Positive Patients Applying a Decontamination Regime with Octenidine
Christian Pux, Graz, A

Samstag, 10.03.2018

SAAL A

- 08.30 Praktische Aspekte aus dem Diabetes- und Stoffwechselbereich – Empfehlungen für den geriatrischen Patienten**
Moderation: Monika Lechleitner
Joakim Huber
- Leitlinienempfehlungen versus Risiko Polypharmazie
Peter Fasching, Wien, A
- Insulintherapie – Vorteile und Grenzen der Therapieformen
Joakim Huber, Wien, A

SAAL B

- Qualitätssicherung in der Geriatrie – Quo vadis? QIGG Symposium 2018**
Moderation: Peter Dovjak
Ulrike Sommeregger
- Qualitätssicherung und Benchmarking in der Geriatrie
Peter Mrak, Voitsberg, A
- Geriatrische Patientenfallkonferenz am Beispiel des Bundeslandes Kärnten
Georg Pinter, Klagenfurt, A

Samstag, 10.03.2018

SAAL A

- Geriatrische Syndrome – Einfluss auf die Therapie
Monika Lechleitner, Zirl, A

SAAL B

- Mobile Geriatrie – ein absehbarer Megatrend
Walter Müller, L. Klansnic, Klagenfurt, A
- Clinical Decision Support – Digitalisierung in der Geriatrie
Klaus Donsa, Graz, A

10.00 Pause und Besuch der Fachaussstellung

- 10.30 Gehen wir gemeinsam den Weg zur erfolgreichen Versorgung von Personen mit Demenz in der Langzeitpflege!**
Moderation: Thomas Frühwald
Sandra Schüssler
- Nursing Home Care Requires a Multi-disciplinary Approach; the Dutch Approach as an Example
Jos M.G.A. Schols, Maastricht, NL
- Creating Sustainable End-of-life Care Environments for People Living with Dementia and those who Care for them
Stephen J. O'Connor, Canterbury, UK
- Innovative Sensortechnologien für die Langzeitpflege von Personen mit Demenz: Nichtinvasives Monitoring Mentaler und Sozioemotionaler Prozesse
Lucas Paletta, Graz, A
- Effekte von Ambient Assisted Living Technologien auf die Lebensqualität von Senioren. Eine systematische Literaturübersicht
Olivia Kada, Spittal an der Drau, A
- Einstellungen und Akzeptanz potentieller AnwenderInnen von „Social Robots“ bzw. „Ambient Assistive Technologies“: eine systematische Literaturübersicht
Thomas Windhaber, Graz, A
- Aktuelles aus der Schmerztherapie im Alter**
Moderation: Georg Pinter
Bernhard Iglseider
- Schmerzdiagnostik und Schmerztherapie im Alter anhand von Fallbeispielen
Walter Müller und Georg Pinter, Klagenfurt, A
- Schmerztherapie und Notfallmedizin beim geriatrischen Patienten
Oliver Kögler, Nürnberg, D
- Schmerztherapie beim geriatrischen Patienten in der allgemeinmedizinischen Praxis
Dieter Schmidt, Eberndorf, A
- Wichtige Interaktionen und Wechselwirkungen in der medikamentösen Schmerztherapie beim geriatrischen Patienten
Bettina Baumgartner, Klagenfurt, A

12.00 Verabschiedung

Poster

Die Posterausstellung findet im Vereinssaal im Untergeschoss des Kongresszentrums statt. Die Poster bleiben während der gesamten Kongressdauer ausgestellt.

POSTERPRÄSENTATION

Donnerstag, 08.03.2018 und Freitag, 09.03.2018 jeweils um 12.30 Uhr.

POSTERPREISVERLEIHUNG

Freitag, 09.03.2018 um 18.00 Uhr.

-
1. Ästhetisches Erleben als Wirkfaktor in der Musiktherapie am Beispiel einer neurodegenerativen Erkrankung
Marion Frank, Wien, A
 2. Fallarbeit in der Geriatrie
Michaela Herzog, K. Seper, R. Bittermann, Wien, A
 3. Eine niedrige Hämoglobinkonzentration bei geriatrischen Patienten – Spielt das Ernährungsrisiko eine Rolle?
Baerbel Sturtzel, I. Elmadfa, G. Ohrenberger, Wien, A
 4. „Natur pur“ Überprüfung der therapeutischen Wirksamkeit von Natursäften bei Patienten der AG/R
Kerstin Löffler, M. Reitbauer, C. Reiner, W. Schippinger, Graz, A
 5. Auswirkungen von Aromatherapie auf das Essverhalten von Demenzpatienten mit Agitation
Andrea Gündling, Bad Camberg, D
 6. „Handle mit Verstand und reinige deine Hand!“ – Pilotstudie zur Überprüfung der Effektivität eines Edukationsprogramms für geriatrische PatientInnen in Bezug auf Händehygiene
Tina Roth, C. Pux, L. Weidinger, W. Schippinger, Graz, A
 7. Happy-15-MaP – Happy 15 Minutes against Pain
Viktoria Haider, B. Sturtzel, K. Zettl-Wiedner, G. Ohrenberger, Wien, A
 8. Ein Vergleich der Ergebnisse des Ruheenergieumsatzes von SeniorInnen anhand der indirekten Kalorimetrie und Schätzformeln – eine systematische Übersichtsarbeit
Julia Grasl, B. Kohlmaier, J. Möseneder, G. Karner, St. Pölten, A
 9. Stürze in der Geriatrie
Viktoria Haider, B. Sturtzel, K. Zettl-Wiedner, G. Ohrenberger, Wien, A
 10. Smart VitAALity – Von der Multiperspektivischen Anforderungsanalyse zur Systemdefinition
Daniela Krainer, D.E. Ströckl, J. Plattner, J. Oberzaucher, O. Kada, Spittal an der Drau, A
 11. Optimierung der multiprofessionellen Fallbesprechung im Pflegewohnhaus Simmering
Marie Luise Schmidt, Wien, A
 12. Diabetestherapie und glykämische Kontrolle von älteren PatientInnen mit Typ-2-Diabetes mit unterschiedlichem Gesundheitsstatus in geriatrischen Einrichtungen
Angela Libiseller, K. Lichtenegger, A. De Campo, T. Wiesinger, N. Stolletz, G. Cuder, B. Höll, J. Plank, P. Beck, T. Pieber, Graz, A
 13. Ein Tag in Bildern – Entwicklung einer bildbasierten Methode zur Modellierung von Alltagsabläufen im geriatrischen Kontext
Johanna Plattner, D. Krainer, Spittal an der Drau, A
 14. Therapieentscheidungen am Lebensende bei geriatrischen Patienten und Patientinnen aus medizinischer und pflegerischer Sicht. Eine qualitative Studie.
Nina Kreuzer, C.A. Mirnig, O. Kada, W. Schindlegger, G. Pinter, Althofen, Feldkirchen, Klagenfurt, Villach, A
 15. Zur Verankerung raum- und planungswissenschaftlicher Anliegen im Aktionsplan Frauengesundheit – Ein Erfahrungsbericht
Tatjana Fischer, Wien, A
 16. LEBENSFREUDE – (auch) im Alter tun, was gut tut: Handlungsorientierte Gesundheitsförderung für und mit SeniorInnen
Melanie Kriegseisen-Peruzzi, Innsbruck, A
 17. Subjektive Wahrnehmung von MitarbeiterInnen zu Gewalt- und Aggressionsereignissen in der Geriatrie
Lisa Weidinger, A. Sallegger, Graz, A
 18. Die Relevanz des geriatrischen Assessments – Darstellung anhand eines Fallbeispiels
Reinhild Becker, Gmunden, A

Referenten und Vorsitzende

Alzner Reinhard

Universitätsklinik für Geriatrie, Christian Doppler-Klinik, Uniklinikum Salzburg, A

Astner Alois

BKH Kufstein, A

Auer Johann

Krankenhaus St. Josef, Braunau, A

Auer Stefanie

Donau-Universität, Krems, A
M.A.S Alzheimerhilfe, Bad Ischl, A

Bach Doris

BrainCare, Wien, A

Baumgartner Bettina

Anstaltsapotheke, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, A

Becker Reinhold

Salzkammergutklinikum Gmunden, A

Bernecker Peter

Pflegewohnhaus Leopoldstadt, Wien, A

Bouterwek Heinrich

Pflegewohnhaus Meidling, Wien, A

Brenner-Walter Birgit

Klinik Bad Pirawarth, A

Doblhammer Gabriele

Universität Rostock, D

Donsa Klaus

Joanneum Research, Health Kompetenzgruppe Klinische Entscheidungsunterstützung Graz, A

Dovjak Peter

Abteilung für Akutgeriatrie und Remobilisation, Salzkammergutklinikum, Gmunden, A

Ebenbichler Gerold

Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin, Wien, A

Fasching Peter

5. Medizinische Abteilung, Wilhelminenspital, Wien, A

Firgo Matthias

Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung, Wien, A

Fischer Tatjana

Universität für Bodenkultur, Wien, A

Frank Marion

Haus der Barmherzigkeit, Wien, A

Frohnhofen Helmut

Alfried Krupp Krankenhaus, Essen Rüttenscheid, D

Frühwald Thomas

Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie, A

Gallistl Vera

Institut für Soziologie, Universität Wien, A

Ganner Michael

Institut für Zivilrecht, Universität Innsbruck, A

Gehrke Ilse

Klinik für Innere Medizin IV, Schwarzwald-Baar Klinikum VS, Donaueschingen, D

Gerstorfer Inge

Unfallkrankenhaus Meidling, Wien, A

Gisinger Christoph

Haus der Barmherzigkeit, Wien, A

Glechner Anna

Donau-Universität, Krems, A

Göllner Tobias

Statistik Austria, Direktion Bevölkerung, Wien, A

Gosch Markus

Med. Klinik 2 – Geriatrie, Klinikum Nord, Klinikum Nürnberg-Erlangen, D

Grafinger Athe

Abteilung Interne II, Krankenhaus Göttlicher Heiland, Wien, A

Grasl Julia

Fachhochschule, St. Pölten, A

Grundner Eva

Wilhelminenspital, Wien, A

Gündling Andrea

Hochschule Bernburg, Bad Camberg, D

Gunzer Wolfgang

FH JOANNEUM, Institut Diätologie, Bad Gleichenberg, A

Halmich Michael

ÖGERN, Recht und Ethik im Gesundheits-, Wirtschafts- und Sozialwesen, Wien, A

Haider Viktoria

Haus der Barmherzigkeit, Wien, A

Häusler Christina

Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA), Wien, A

Hedtke-Becker Astrid

Fakultät für Sozialwesen, HS Mannheim, D

Hermann Brigitte

Abteilung für Medizinische Geriatrie, Albert Schweitzer Klinik, Geriatriische Gesundheitszentren der Stadt Graz, A

Herzog Michaela

Haus der Barmherzigkeit Tokiostraße, Wien, A

Hollerer Margit

Volkshilfe Österreich, Wien, A

Huber Joakim

Franziskus Spital Landstraße, Akutgeriatrie, Wien, A

Iglseder Bernhard

Universitätsklinik für Geriatrie, Salzburger Landeskliniken/ Christian-Doppler-Klinik, Salzburg, A

Jobstmann Roland

Geriatriische Abteilung, LKH Weststeiermark Voitsberg, A

Kada Olivia

Fachhochschule Kärnten, Gemeinnützige Privatstiftung, Spittal an der Drau, A

Kanovsky Amelie

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, A

Kern Helmut

Physiko- und Rheumatherapie St. Pölten, A

Kiener Antonius

Hals-, Nasen- und Ohrenabteilung, KH Barmherzige Brüder, Eisenstadt, A

Klotz Johannes

Statistik Austria, Wien, A

Kögler Oliver

Klinik für Innere Medizin 2, Schwerpunkt Geriatrie, Universitätsklinik der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität, Nürnberg, D

Kolland Franz

Institut für Soziologie, Universität Wien, A

Köller Marcus

Kaiser Franz Josef Krankenhaus, Akutgeriatrie, Wien, A

Krainer Daniela

Fachhochschule Kärnten, Gemeinnützige Privatstiftung, Spittal an der Drau, A

Kretschmer Elisabeth

Österreichische Apothekerkammer – Projektleitung GEMED, Salzburg, A

Kreuzer Nina

Fachhochschule Kärnten, Villach, A

Kriegseisen-Peruzzi Melanie

fhg Tirol, Innsbruck, A

Krupp Sonja

Forschungsgruppe Geriatrie Lübeck, D

Lechleitner Monika

LKH Hochzirl, Zirl, A

Leichsenring Kai

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

Referenten und Vorsitzende

Libiseller Angela

Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel,
Medizinische Universität Graz, A

Loder-Fink Brigitte

FH JOANNEUM, Institut Ergotherapie, Bad Gleichenberg, A

Löffler Kerstin

Albert Schweitzer Institut für Geriatrie und Gerontologie,
Graz, A

Mandlbauer Barbara

Medizinische Universität Graz, A

Marschitz Walter

Hilfswerk Österreich, Wien, A

Moser-Siegmeth Verena

Haus der Barmherzigkeit, Wien, A

Mrak Peter

Abteilung Innere Medizin MED2, LKH Weststeiermark,
Standort Voitsberg, A

Müller Walter

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

Nagel Roland

Hilfswerk Österreich, Wien, A

Neubart Rainer

Kreiskrankenhaus Wolgast gGmbH, Berlin, D

O'Connor Stephen J.

Canterbury, UK

Ohrenberger Gerald

Haus der Barmherzigkeit, Wien, A

Paletta Lucas

Joanneum Research, DIGITAL, Bildanalyse und Mess-
systeme, Graz, A

Perl Annemarie

Medizinische Universität Graz, A

Pichler Irene

Caritas, Rundum Zuhause betreut, Wien, A

Pinter Georg

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

Pils Katharina

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

Plattner Johanna

Fachhochschule Kärnten, Gemeinnützige Privatstiftung,
Spittal an der Drau, A

Platzer Elisabeth

Medizinische Universität Graz, Bad Gleichenberg, A

Pollak Johann

Wien, A

Preisinger Elisabeth

Institut für Physikalische Medizin, KH Hietzing, Wien, A

Pux Christian

Albert Schweitzer Klinik, Graz, A

Rainer Michael

Karl Landsteiner Institut für Gedächtnisforschung Wien, A

Reitinger Elisabeth

IFF Palliative Care und OrganisationsEthik, Alpen-Adria
Universität Klagenfurt, Wien, A

Reitter-Pfoertner Sylvia E.

Wiener Gebietskrankenkasse, Wien, A

Roller-Wirnsberger Regina

Fachgebiet Geriatrie und kompetenzorientierte Curricu-
lumsentwicklung, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Graz, A

Rosenkranz Alexander

Klinische Abteilung für Nephrologie, LKH-Univ. Klinikum
Graz, A

Roth Tina

Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz, A

Ruppe Georg

Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Alters-
fragen (ÖPIA), Wien, A

Rusko Peter

Volkshilfe Österreich, Wien, A

Scarpattetti Monika

Geriatrische Gesundheitszentren Graz, A

Schippinger Walter

Abteilung für Innere Medizin, Albert Schweitzer Klinik,
Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz, A

Schlauß Eckehard

Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, Berlin, D

Schmidt Dieter

Praktischer Arzt, Eberndorf, A

Schmidt Marie Luise

Pflegewohnheim Simmering, Wien, A

Schols Jos M.G.A.

Maastricht, NL

Schüssler Sandra

Institut für Pflegewissenschaften, Graz, A

Sommeregger Ulrike

Abteilung für Akutgeriatrie, Donauespital, Wien, A

Stegemann Sven

Technische Universität Graz, A

Strasser Diemut

Österreichische Apothekerkammer – Projektleitung
GEMED, Salzburg, A

Strotzka Stefan

Gerontopsychiatrisches Zentrum des PSD Wien, A

Sturtzel Baerbel

Haus der Barmherzigkeit, Wien, A

Tatzer Verena C.

Institut für Palliative Care und Organisationsethik, FH
Wiener Neustadt, A

Thaler Heinrich

Unfallkrankenhaus Meidling, Wien, A

Till Matthias

Institut für Soziologie, Universität Wien, A

Trigler Maria

Kardinal Schwarzenberg Klinikum, Schwarzach im
Pongau, A

Ursli Susanne

Casa Leben im Alter GmbH, Casa Kagran, Wien, A

Walter Andreas

Pflegewohnhaus Donaustadt, Wien, A

Weidinger Lisa

Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz, A

Weissenberger-Leduc Monique

Universität Wien & Forum Palliative Praxis Geriatrie,
Wien, A

Wewerka Gerti

Universitätsklinikum Salzburg, A

Wille Iris

Anstaltsapotheke, A. ö. Krankenhaus der Elisabethinen,
Klagenfurt, A

Windhaber Thomas

Medizinische Universität Graz, A

Winkler Andreas

Klinik Bad Pirawarth, A

Sponsoren/Aussteller

In alphabetischer Reihenfolge. Stand bei Drucklegung.

Austroplant Arzneimittel GmbH

Bayer Austria Ges.m.b.H.

Bionorica Austria GmbH

Bristol-Myers Squibb GesmbH/ Pfizer Firmenkooperation

DROTT Medizintechnik

Ferdinand Porsche Fern FH Management & Service GmbH

Nutricia GmbH

Valneva Austria GmbH

Vifor Pharma Österreich GmbH

FACHKURZINFORMATION

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Eliquis 2,5 mg Filmtabletten, Eliquis 5 mg Filmtabletten. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** direkte Faktor Xa Inhibitoren, ATC-Code: B01AF02. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Filmtablette enthält 2,5 bzw. 5 mg Apixaban. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede 2,5 mg Filmtablette enthält 51,43 mg Lactose. Jede 5 mg Filmtablette enthält 102,86 mg Lactose. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Lactose, Mikrokristalline Cellulose (E460), Croscarmellose-Natrium, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat (E470b), Filmüberzug: Lactose-Monohydrat, Hypromellose (E464), Titandioxid (E171), Triacetin (E1518); Eliquis 2,5 mg Filmtabletten: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172); Eliquis 5 mg Filmtabletten: Eisen(III)-oxid (E172). **ANWENDUNGSGEBIET:** Eliquis 2,5 mg Filmtabletten: Zur Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten nach elektiven Hüft- oder Kniegelenkersatzoperationen. Eliquis 2,5 mg und Eliquis 5 mg Filmtabletten: Zur Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern (NVAf) und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie Schlaganfall oder TIA (transitorischer ischämischer Attacke) in der Anamnese, Alter \geq 75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse \geq II), Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen (bei hämodynamisch instabilen LE Patienten siehe Abschnitt 4.4. der Fachinformation). **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Akute, klinisch relevante Blutung. Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie und einem klinisch relevanten Blutungsrisiko verbunden sind. Läsionen oder klinische Situationen, falls sie als signifikanter Risikofaktor für eine schwere Blutung angesehen werden. Dies umfasst akute oder kürzlich aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, maligne Neoplasien mit hohem Blutungsrisiko, kürzlich aufgetretene Hirn- oder Rückenmarksverletzungen, kürzlich erfolgte chirurgische Eingriffe an Gehirn, Rückenmark oder Augen, kürzlich aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte oder vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, vaskuläre Aneurysmen oder größere intraspinale oder intrazerebrale vaskuläre Anomalien. Die gleichzeitige Anwendung von anderen Antikoagulanzen z.B. unfraktionierte Heparine, niedermolekulare Heparine (Enoxaparin, Dalteparin etc.), Heparinderivate (Fondaparinux etc.), orale Antikoagulanzen (Warfarin, Rivaroxaban, Dabigatran etc.) außer bei der Umstellung der Antikoagulationstherapie oder wenn unfraktioniertes Heparin in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen oder arteriellen Katheters zu erhalten. **PHARMAZEUTISCHER UNTERNEHMER:** Bristol-Myers Squibb/Pfizer EEIG, Bristol-Myers Squibb House, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge, Middlesex, UB8 1DH, Vereinigtes Königreich. Kontakt in Österreich: Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143 -0. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** NR, apothekenpflichtig. Stand: 10/2017. Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.



Detailinfos zum Produkt finden Sie auf unserer Homepage unter www.valneva.at

IXIARO®

Japanese encephalitis vaccine (inactivated, adsorbed)

Fluad®

Influenza vaccine (adjuvated)

DUKORAL®

Cholera vaccine (inactivated, oral)

Sandovac®

Influenza vaccine

Vivotif®

Typhoid Oral Vaccine

HINWEIS! Die jeweiligen Fachinformationen zu den hier angeführten Produkten finden Sie auf unserer NEUEN WEBSITE unter: www.valneva.at

Zur Schlaganfallprophylaxe bei Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern²

SIGNIFIKANTE REDUKTION
VON
**Schlaganfällen/
systemischen Embolien**
vs. einem VKA*¹

Eliquis®
Apixaban

SIGNIFIKANTE REDUKTION
von
schweren Blutungen
vs. einem VKA*^{1†}

NUR ELIQUIS® VERBINDET BEIDES

Nur ELIQUIS® bietet eine signifikante Reduktion von Schlaganfällen/systemischen Embolien und schweren Blutungen vs. Warfarin.^{1†}



Bristol-Myers Squibb



ELIQUIS® (Apixaban): Ein oraler direkter Faktor-Xa-Inhibitor, der zur Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern (NVAF) und einem oder mehreren Risikofaktoren wie Schlaganfall oder TIA (transitorischer ischämischer Attacke) in der Anamnese, Alter \geq 75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NVHA Klasse \geq II) angezeigt ist.²

* Warfarin, † Primärer Wirksamkeitsendpunkt in ARISTOTLE war Schlaganfall oder systemische Embolie; Das Auftreten einer schweren Blutung war der primäre Sicherheitsendpunkt, und die Gesamtmortalität war ein wichtiger sekundärer Endpunkt der Studie. Diese Endpunkte wurden entsprechend einer vorab festgelegten hierarchischen Test-Strategie getestet, um den Typ-I-Fehler in der Studie möglichst niedrig zu halten. Auch die Gesamtmortalität war in der Apixaban-Gruppe signifikant geringer als in der Warfarin-Gruppe (3,52%/Jahr vs. 3,94%/Jahr; HR 0,89; $p=0,047$).

Literaturangaben: 1. Granger CB *et al.* N Engl J Med 2011; 365: 981–992. 2. ELIQUIS® (Apixaban) Fachinformation in der aktuellen Version. Fachkurzinformation siehe S. xx