ÖGGG
Altern Mitten im Leben

Forum für Geriatrie und Gerontologie Bad Hofgastein

08.–10. März 2018

Kongresszentrum
Bad Hofgastein, Austria

Altern multiprofessionell:
Praxis und Forschung

www.forum-geriatrie.at

FERDINAND PORSCHE
FERN FH

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

FERNSTUDIUM
Aging Services Management | Bachelor

- Qualifiziert für Management-positionen 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!

FLEXIBEL.STUDIEREN.

www.fernfh.ac.at

Forum für Geriatrie und Gerontologie Bad Hofgastein

08.–10. März 2018 | Kongresszentrum Bad Hofgastein, Austria

Altern multiprofessionell: Praxis und Forschung

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 Iglseder
Kongresspräsident

Regina Roller-Wirnsberger
Präsidentin der ÖGGG

Peter Dovjak
Kongresssekretär

Allgemeine Hinweise

VERANSTALTER

Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie

KONGRESSPRÄSIDENT

Univ.-Prof. Dr. Bernhard Iglseder

KONGRESSSEKRETÄR

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 90 x 130 cm (B x H) 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	Gesundheit – ein sozioökonomischer Spiegel der Gesellschaft	
	12.30	Bewährte und neue Therapieoptionen bei Demenz und Vertigo *Satellitensymposium der Firma Austroplant*	**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 *Satellitenvortrag der Firma Bayer*	**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 *Satellitenvortrag der Firma VIFOR Pharma*	**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. *Satellitensymposium der Firmenkooperation BMS-Pfizer*	**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 *Satellitenvortrag der Firma Valneva*	
	17.00		Translation der Forschung – hohe Ziele, steile Wege	
	18.00	**Posterpreisverleihung**		
		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
Kongresseröffnung		
10.30	Bernhard Iglseder Regina Roller-Wirnsberger Heinrich Thaler	
Wissenschaftliches Programm		
11.00	**Betreuung von Menschen mit fortgeschrittenen Demenzerkrankungen** Moderation: Athe Grafinger Verena C. Tatzer Palliative Betreuung bei Demenz im Spätstadium *Brigitte Hermann, Graz, A* Erleben von Aktivität und Partizipation von Menschen mit mittelschwerer und schwerer Demenz *Verena C. Tatzer, Wiener Neustadt, A* Erlebniswelt Bett *Monique Weissenberger-Leduc, Wien, A* Rechtlich-ethische Aspekte bei Demenzkranken *Michael Halmich, Wien, A*	**Gesundheit – ein sozioökonomischer Spiegel der Gesellschaft** Moderation: Franz Kolland Thomas Frühwald Werden Arme schneller alt? – Das epidemiologische Analysepotenzial der EU-SILC Längsschnittbefragungen 2004-2016 *Matthias Till, Wien, A* Zu reich, um jung zu sterben? *Johannes Klotz, T. Göllner, N. Gumprecht, Wien, A* Der Einfluss sozioökonomischer Faktoren der Wohnregion auf Kompression und Expansion der Pflegebedürftigkeit in Deutschland 2001–2009 *Gabriele Doblhammer, D. Kreft, Rostock, D* Prädiktoren der Lebenserwartung – Lebensverläufe oder Lebenslagen? *Vera Gallistl, Tobias Göllner, Wien, A*
12.30	**Bewährte und neue Therapieoption bei Demenz & Vertigo** *Satellitensymposium der Firma Austroplant* austroplant Thematik Demenz *Andreas Walter, Wien, A* Schwindel beim geriatrischen Patienten *Antonius Kierner, Eisenstadt, A*	

Donnerstag, 08.03.2018

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

Donnerstag, 08.03.2018

	SAAL A	SAAL B
15.30	**Entscheidungsfindung im geriatrischen Alltag** Moderation: Andreas Winkler Stefan Strotzka Poststroke Demenz und Vascular Cognitive Impairment *Andreas Winkler, Bad Pirawarth, A* Demenz und Verkehrstauglichkeit *Birgit Brenner-Walter, Bad Pirawarth, A* Gemeinsam gut entscheiden *Anna Glechner, Krems, A*	**Freie Vorträge 2** Moderation: Peter Fasching Monika Lechleitner Die Amyloidose des Herzens – Alte Mythen, neue Daten *Johann Pollak, Wien, A* Der Einfluss von regelmäßigem Krafttraining auf den Blutdruck bei arterieller Normotonie und primärer Hypertonie *Barbara Mandlbauer, Graz, A* GEMED – Multiprofessionelles Medikationsmanagement in Senioren- und Pflegeheimen *Elisabeth Kretschmer und Diemut Strasser, Salzburg, A* Polypharmazie im Alter: für die Harnblase ganz schlecht! *Alois Astner, Kufstein, A* „Back to the Woods!" – Positive Auswirkungen von Walderleben auf ausgewählte Aspekte des Wohlbefindens von Menschen mit Demenz *Doris Bach, Wien, A*
17.00	**Generalversammlung ÖGGG**	

	VEREINSSAAL
12.30	**Posterführung I, Poster 1–9** *Christoph Gisinger*
13.30	**Durchführung einer geriatrischen Patientenfallkonferenz – Hauptthema: Polypharmazie** Moderation: Georg Pinter *Walter Müller, Georg Pinter, Bettina Baumgartner, Iris Wille, Klagenfurt, A*

Freitag, 09.03.2018

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

Freitag, 09.03.2018

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

Freitag, 09.03.2018

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

Freitag, 09.03.2018

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

Freitag, 09.03.2018

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

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	SAAL B
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*	**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	SAAL B
	Geriatrische Syndrome – Einfluss auf die Therapie *Monika Lechleitner, Zirl, A*	Mobile Geriatrie – ein absehbarer Megatrend *Walter Müller, L. Klasnic, Klagenfurt, A* Clinical Decision Support – Digitalisierung in der Geriatrie *Klaus Donsa, Graz, A*
10.00	**Pause und Besuch der Fachausstellung**	
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, S. Schüssler, C. Lohrmann Graz, A*	**Aktuelles aus der Schmerztherapie im Alter** Moderation: Georg Pinter, Bernhard Iglseder 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
   Lisa Weidinger, T. Roth, C. Pux, 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, U. Costa, Innsbruck, A

17. Subjektive Wahrnehmung von MitarbeiterInnen zu Gewalt- und Aggressions-ereignissen in der Geriatrie
    Paul Voggeneder, L. 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 Reinhild
Salzkammergutklinikum Gmunden, A

Bernecker Peter
Pflegewohnhaus Leopoldstadt, Wien, A

Boehler Christian
European Centre for Social Welfare Policy and Research, 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 Alternsfragen (ÖPIA), Wien, A

Hedtke-Becker Astrid
Fakultät für Sozialwesen, HS Mannheim, D

Hermann Brigitte
Abteilung für Medizinische Geriatrie, Albert Schweitzer Klinik, Geriatrische 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
Geriatrische 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

Kierner Antonius
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

Lechner Arno
Medizinische Mikrobiologie, Uniklinikum, Salzburg, A

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

Referenten und Vorsitzende

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 Messsysteme, 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 und Rehabilitation, 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 Curriculumsentwicklung, 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 Alternsfragen (ÖPIA), Wien, A

Rusko Peter
Volkshilfe Österreich, Wien, A

Scarpatetti 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, Donauspital, 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

Voggeneder Paul
Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz, 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.

ALLIN Diätetik GmbH

Austroplant Arzneimittel GmbH

Bayer Austria Ges.m.b.H.

Bionorica Austria GmbH

Bristol-Myers Squibb GesmbH/ Pfizer Firmenkooperation

Buchhandlung Sorger Salzburg

DROTT Medizintechnik

Ferdinand Porsche Fern FH Management & Service GmbH

Nutricia GmbH

Physio Austria

Sanofi-Aventis GmbH Österreich

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 venöser Thromboembolien (VTE) bei erwachsenen Patienten nach elektiven Hüft- oder Kniegelenksersatzoperationen. 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 ≥ 75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse ≥ 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 Antikoagulanzien z.B. unfraktionierte Heparine, niedermolekulare Heparine (Enoxaparin, Dalteparin etc.), Heparinderivate (Fondaparinux etc.), orale Antikoagulanzien (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.

valneva

www.valneva.at

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

IXIARO®
Japanese encephalitis vaccine
(inactivated, adsorbed)

DUKORAL®
Cholera vaccine
(inactivated, oral)

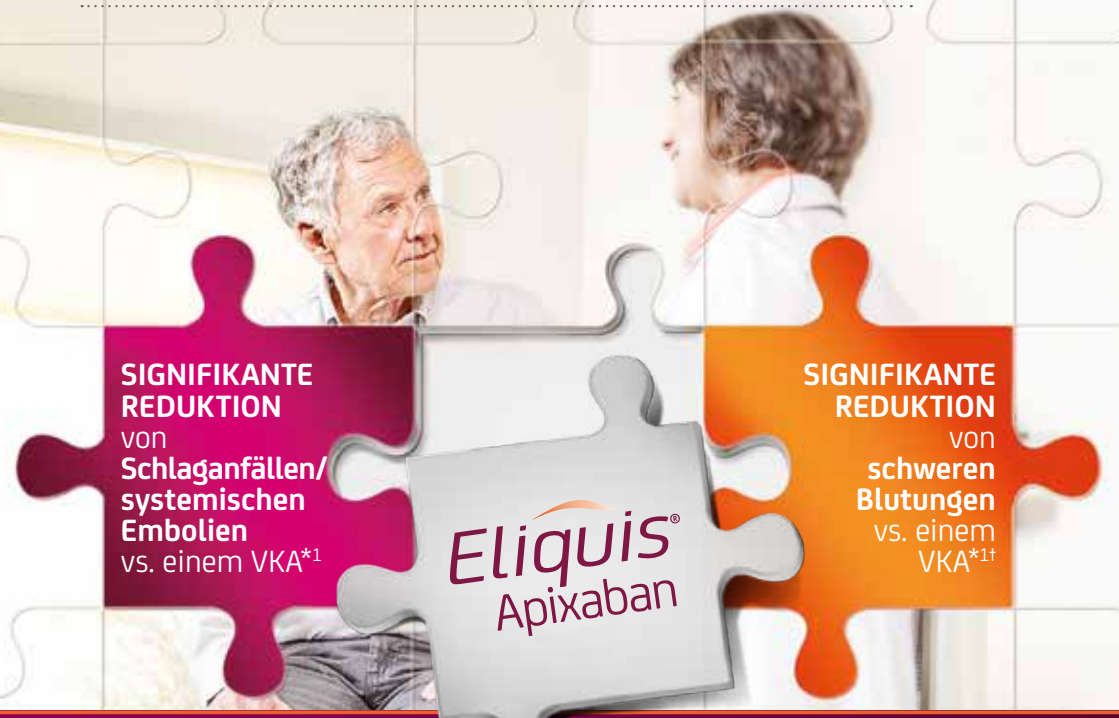
Vivotif®
Typhoid Oral Vaccine

Fluad®
Influenza vaccine (adjuvated)

Sandovac®
Influenza 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 Vorhofflimmern[2]



NUR ELIQUIS® VERBINDET BEIDES

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

Bristol-Myers Squibb Pfizer

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 ≥ 75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse ≥ 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

432AT16PR06807-02 (05/2016);
PP-ELI-AUT-0063/10.2016