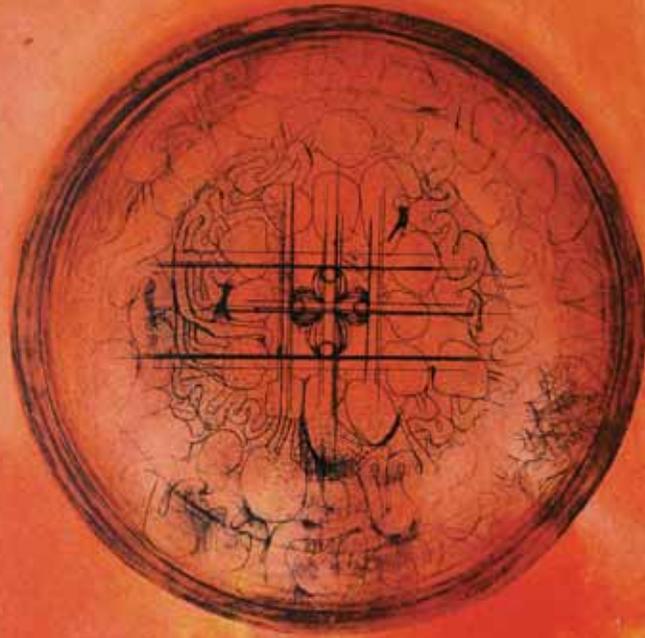


PROGRAMM



Herrmann Nitsch, „kosmos und kreuz“, Unikätographie auf der Handpresse gedruckt von Kurt Zain, 2005

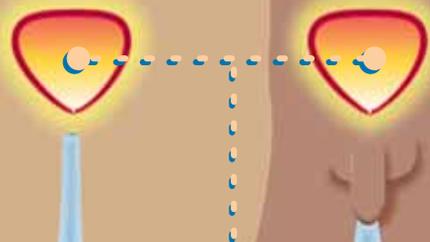
9. WIENER INTERNATIONALER | 15. DEUTSCHER  
47. ÖSTERREICHISCHER | 2. GEMEINSAMER ÖSTERREICHISCH-DEUTSCHER

# GERIATRIEKONGRESS

**KREATIVITÄT IM ALTER – KREATIVITÄT FÜR DAS ALTER**  
CREATIVITY IN OLD AGE – CREATIVITY FOR OLD AGE

**9.–12. MAI 2007**

# Hyperaktive BLASE:



**Spasmolyt®  
von MADAUS  
hilft.**

**Die patientenfreundliche  
Standardtherapie  
der hyperaktiven Blase.**

- nicht liquorgängig
- kein Aktivitätsverlust im ZNS
- 2x1 Dragée täglich



**Spasmolyt-Dragées. Zulassungsinhaber:** Madaus, Wien. **Zusammensetzung:** Eine überzogene Tablette enthält Tropiumchlorid 20 mg als Wirkstoff. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung einer Detrusor-Instabilität oder Detrusor-Hyperreflexie mit den Symptomen Pollakisurie, Harndrang und Dranginkontinenz. **Gegenanzeigen:** Harnretention, Engwinkelglaukom, Tachyarrhythmien, Myasthenia gravis, schwere Colitis ulcerosa, toxisches Megacolon, dialysepflichtige Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance <10 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) und Kindern unter 12 Jahren. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** [www.madaus.at](http://www.madaus.at)

**MADAUS**

## SEHR GEEHRTE KOLLEGIN, SEHR GEEHRTER KOLLEGE!

Der 2. gemeinsame österreichisch-deutsche Geriatriekongress ist Spiegel der ausgezeichneten Kooperation unserer Fachgesellschaften über die Landesgrenzen hinaus. Er ist die logische Weiterentwicklung des vertieften Dialogs. 2006 fand der 1. gemeinsame deutsch-österreichische Geriatriekongress in Berlin statt. Die Resonanz auf die Konzentration unserer Energien auf eine gemeinsame grenzüberschreitende deutschsprachige Veranstaltung war ausgezeichnet. Von nun an wird die Organisation der jährlichen gemeinsamen deutschsprachigen Tagung alternierend von der ÖGGG in Wien und von der DGG in Berlin wahrgenommen.

Ich freue mich, dass unsere befreundeten Gesellschaften, die Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie sowie die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, uns bei der Ausrichtung dieser Tagung unterstützen und kompetente ReferentInnen, aber auch ZuhörerInnen senden werden. Durch die Integration von ExpertInnen aus unseren europäischen Nachbarländern wird unser Wissensspielraum vergrößert. Gemeinsam werden wir uns mit den klassischen Themen der Geriatrie beschäftigen.

### Das Motto des diesjährigen Kongresses lautet **Kreativität im Alter – Kreativität für das Alter.**

Kreativität (creare, lat.: erschaffen, hervorbringen) steht für das Neue wachsen lassen. Das Wort hat mit der Anglizisierung allerdings auch einen Sinneswandel erlebt. Es steht auch für die schöpferische Begabung, die Fähigkeit, in neuen Mustern zu denken und Althergebrachtes zu überwinden. Alte und hochbetagte Menschen sind kreativ in ihrer Alltagsgestaltung, in der Kompensation von Defiziten. Sie entwickeln Fantasie, allerdings zum Teil auch, um aus den unerfreulichen Mauern des eigenen Körpers und der sozialen Kälte zu entfliehen.

Kreativität für das Alter – wir werden neue Betreuungsstrukturen, neue Arbeitszeitmodelle und Intergenerationenkooperationen benötigen, um uns den Anforderungen der neuen Familienstrukturen zu stellen. Im Rahmen der Tagung wollen wir von internationalen Erfahrungen lernen und durch den multiprofessionellen Dialog profitieren.

Am 9. Mai 2007 wird der Ignatius-Nascher-Preis der Stadt Wien für Geriatrie vergeben. Er steht für Kontinuität, Wertschätzung dem Alter gegenüber, aber auch für die Neugierde und Wissenschaftlichkeit in unserem noch jungen Fach.

Ich lade Sie sehr herzlich ein, an der festlichen Preisverleihung teilzunehmen, sich aktiv in das Kongressgeschehen einzubringen, aber auch informelle Kontakte beim Gesellschaftsabend oder einem Bummel durch die Stadt zu knüpfen. Geriatrie entwickelt sich nur, wenn wir Netzwerke aufbauen, die über das reine Wissen hinaus tragfähig sind.

**Prim. Dr. Katharina Pils  
Kongresspräsidentin**

**Für den Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie**

**PRÄSIDIUM**  
**CHAIR**

Prim. Dr. Katharina Pils

**VERANSTALTER**  
**ORGANIZERS**

Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie  
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie  
Ludwig-Boltzmann-Institut für Interdisziplinäre Rehabilitation in der Geriatrie  
Forschungsinstitut des Wiener Roten Kreuzes

**IN KOOPERATION MIT**  
**IN COOPERATION WITH**

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt  
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie  
Forschungskolleg der Robert-Bosch-Stiftung  
Österreichische Alzheimerliga  
Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie  
Stadt Wien – Bereichsleitung für Strukturentwicklung  
Wiener Krankenanstaltenverbund

**WISSENSCHAFTLICHES KOMITEE**  
**SCIENTIFIC COMMITTEE**

Prim. Prof. Dr. Franz Böhmer, Wien, A  
OA Dr. Thomas Frühwald, Wien, A  
Univ.-Prof. Dr. Ingo Füsgen, Witten/Herdecke, D  
OA Dr. Markus Gosch, MSc., Rosenheim, D/Zirl, A  
Chefarzt Dr. Daniel Grob, Zürich, CH  
Univ.-Prof. Dr. Beatrix Grubeck-Loebenstein, Innsbruck, A  
Prof. Dr. Thomas Klie, Freiburg, D  
Chefarzt Univ.-Prof. DDr. Gerald Kolb, Lingen (Ems), D  
Univ.-Prof. Dr. Reto Kressig, Basel, CH  
Univ.-Prof. Dr. Jean-Pierre Michel, Genève, CH  
Dr. Karin Mosser, Wien, A  
Univ.-Prof. Dr. Graham P. Mulley, Leeds, UK  
Dir. Prof. Dr. Hartmut Pelinka, Wien, A  
Univ.-Prof. Dr. Peter Pietschmann, Wien, A  
Prim. Dr. Georg Pinter, Klagenfurt, A  
Univ.-Prof. Dr. Wolfgang von Renteln-Kruse, Hamburg, D  
Dr. DI Hannes Schmidl, Wien, A  
Univ.-Prof. Dr. Cornel Sieber, Erlangen-Nürnberg, D  
Univ.-Prof. Dr. Andreas Stuck, Bern, CH  
Prim. Dr. Tischa J.M. van der Cammen, Rotterdam, NL

**KONGRESSORT**  
**LOCATION OF CONGRESS**

Kursalon Hübner, Johannesgasse 33, A-1010 Vienna

**KONGRESSBÜRO**  
**CONGRESS-OFFICE**

Ludwig-Boltzmann-Institut für Interdisziplinäre Rehabilitation in der Geriatrie  
Ilse Howanietz  
Apollogasse 19, A-1070 Wien  
Tel.: +43 1 521 03-5770  
Fax: +43 1 521 03-5779  
ilse.howanietz@wienkav.at  
www.geriatrie-online.at  
www.wrk.at/geriatriekongress



# Mors Dolori



## KONGRESSBÜRO AM TAGUNGsort

### OFFICE DURING THE CONGRESS

10.5.2007: 08.00–18.00

11.5.2007: 08.00–18.00

12.5.2007: 08.00–15.00

Tel.: +43 676 541 07 74

+43 664 823 40 03

## FORTBILDUNGS-DIPLOM

Die Teilnahme am Kongress ist mit dreimal sechs Stunden für das Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammer sowie in Deutschland und der Schweiz anrechenbar.

## KONGRESS-SPRACHEN

### LANGUAGES

Deutsch und Englisch

German and English (no translation provided)

## ABSTRACTS

### ABSTRACTS

Die Abstracts sind auf der Homepage des Kongresses abrufbar.

<http://www.geriatrie-online.at>

The abstracts are available at <http://www.geriatrie-online.at>

## POSTER-AUSSTELLUNG

### POSTER EXHIBITION

Die Poster sind während der gesamten Kongressdauer zu besichtigen. Die Posterführung findet jeweils in den Pausen statt. Die drei besten Poster werden prämiert. Die Preisverleihung findet am Samstag, 12.5.2007, um 12.30 Uhr statt.

A poster exhibition will take place during the conference. Guided poster presentations will take place during the breaks. The most interesting three posters will be awarded. The ceremony will take place on Saturday, 12.5.2007 at 12.30pm.

# Stark!

## Tragedauer – 96 Stunden\*



Ältere PatientInnen –  
Schmerztherapie nach Maß!



\* Austria-Codex Fachinformation Transtec®: Erscheinungsdatum 01.01.2006



## FACHAUSSTELLUNG, SPONSORING TECHNICAL EXHIBITION, SPONSORING

Medizin Akademie

Claudia Lorbeer

Wiedner Hauptstraße 120-124, A-1050 Wien

Tel.: +43 1 546 00-510

Fax: +43 1 546 00-740

lorbeer@medizin-akademie.at

www.medizin-akademie.at

## HOTELINFORMATION ACCOMMODATION INFORMATION

Österreichisches Verkehrsbüro AG

Kärntnering 3, A-1010 Vienna,

Tel. +43 1 513 45 24, Fax. +43 1 513 85 55

E-Mail: bel@verkehrsbuero.at

**Aricept® 5 mg/10 mg** - Filmtabletten. **Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält 5 mg/10 mg Donepezil Hydrochlorid entsprechend 4,56 mg/9,12 mg Donepezil als freie Base. **Hilfsstoffe:** Laktose-Monohydrat, Maisstärke, mikrokristalline Cellulose, Hydroxypropylcellulose und Magnesiumstearat. Der Filmüberzug enthält Talcum, Macrogol, Hypermellose und Titandioxid (E 171) und für die 10 mg – Filmtabletten zusätzlich Eisenoxid gelb (E 172). **Anwendungsgebiete:** Symptomatische Behandlung von leichter bis mittelschwerer Demenz von Alzheimer-Typ. **Gegenanzeigen:** Aricept ist kontraindiziert bei Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit gegen Donepezil Hydrochlorid, Piperinderivate oder einen der anderen Inhaltsstoffe der Filmtabletten. Während der Schwangerschaft darf Aricept nicht angewendet werden. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Mittel gegen Demenz. **ATC-Code:** N06DA02. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** Dezember 2005. **Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sind der Austria-Codex-Fachinformation zu entnehmen.**

**Aricept® Eves 5 mg/10 mg** - Schmelztablette. **Zusammensetzung:** 1 Schmelztablette enthält 5 mg/10 mg Donepezil Hydrochlorid entsprechend 4,56 mg/9,12 mg Donepezil als freie Base. **Hilfsstoffe:** Mannitol, hochdisperses Siliciumdioxid, Kappa-Carragen, Polyvinylalkohol, und für die 10 mg – Schmelztabletten zusätzlich Eisenoxid gelb (E 172). **Anwendungsgebiete:** Aricept Eves Schmelztabletten sind indiziert zur symptomatischen Behandlung von leichter bis mittelschwerer Demenz von Alzheimer-Typ. **Gegenanzeigen:** Aricept ist kontraindiziert bei Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit gegen Donepezil Hydrochlorid, Piperinderivate oder einen der anderen Inhaltsstoffe der Filmtabletten. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Cholinesterase-Hemmer. **ATC-Code:** N06DA02. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** Dezember 2005. **Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sind der Austria-Codex-Fachinformation zu entnehmen.**

**FOSAMAX 70 mg** - einmal wöchentlich Tablette. **Zusammensetzung** (arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge): Jede Tablette enthält 91,37 mg Natrium-Alendronat-Trihydrat entsprechend 70 mg Alendronsäure. **Hilfsstoffe:** Mikrokristalline Cellulose, wasserfreie Lactose, Croscarmellose-Natrium und Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Therapie der postmenopausalen Osteoporose. FOSAMAX reduziert das Risiko von Wirbel- und Hüftfrakturen. **Gegenanzeigen:** Erkrankungen des Oesophagus und anderer Faktoren, welche die ösophageale Entleerung verzögern, wie Strikturen oder Achalasie; Unvermögen, 30 Minuten lang zu stehen oder aufrecht zu sitzen; Überempfindlichkeit gegenüber Alendronat oder einem der Bestandteile; Hypokalzämie. **Name oder Firma und Anschrift des pharmazeutischen Unternehmers:** Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H., Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Bisphosphonate, zur Behandlung von Knochenerkrankungen; **ATC-Code:** M05B A04. **Weitere Angaben zu „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung“, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen“ sowie „Nebenwirkungen“ sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

**Stalevo 50 mg/12,5 mg/200 mg - 100 mg/25 mg/200 mg - 150 mg/37,5 mg/200 mg** Filmtabletten. **Zusammensetzung** (arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge): Eine Tablette enthält 50 mg Levodopa, 12,5 mg Carbidopa und 200 mg Entacapon bzw. 100 mg Levodopa, 25 mg Carbidopa und 200 mg Entacapon bzw. 150 mg Levodopa, 37,5 mg Carbidopa und 200 mg Entacapon. **Hilfsstoffe** siehe unter 6.1. **Anwendungsgebiete:** Stalevo wird bei Patienten mit Morbus Parkinson eingesetzt, bei denen „end-of-dose“-Fluktuationen im Krankheitsbild auftreten, die durch eine Behandlung mit Levodopa und einem Dopa-decarboxylase-Hemmer (DDC-Hemmer) nicht ausreichend stabilisiert sind. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber den Wirkstoffen oder einem der sonstigen Bestandteile; Schwere Leberinsuffizienz; Engwinkelglaukom; Phäochromozytom; Gleichzeitige Anwendung von Stalevo mit nichtselektiven Monoaminoxidase-(MAO-A- und MAO-B-) Hemmern (z.B. Phenelzin, Tránycipromin); Gleichzeitige Anwendung eines selektiven MAO-A- und eines selektiven MAO-B-Hemmers (siehe Abschnitt 4.5); Malignes neuroleptisches Syndrom(MNS) und/oder traumatische Rhabdomyolyse in der Anamnese. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Anti-Parkinsonmittel, Dopa und Dopa-Derivate. **ATC-Code:** N04BA03. **Hilfsstoffe:** Tablettenkern: Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Maisstärke, Mannitol (E 421), Povidon K30 (E 1201), Film-Überzug: Glycerol 85 % (E 422), Hypermellose, Magnesiumstearat, Polysorbit 80, Eisen(III)-oxid (E 172), Sucrose, Titandioxid (E 171), Eisenoxidhydrat x H<sub>2</sub>O (E 172). **Pharmazeutischer Unternehmer:** Orion Corporation, Orionintie 1, FIN-02200 Espoo, FINLAND. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** NR, apothekenpflichtig. **Weitere Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. Stand der Information:** 30.08.2005

\* Olanox CV.0beso JA.Neurology 2000;55(suppl 4):S72-S77.; Data on file,Novartis Pharmaceuticals Corp.

**TRANSTEC 35 µg, Z.Nr.: 1-24396/TRANSTEC 52,5 µg, Z.Nr.: 1-24397/TRANSTEC 70 µg, Z.Nr.: 1-24398.** Ein transdermales Pflaster enthält 20 mg/30 mg/40 mg Buprenorphin. **Nominale Abgaberate:** 35 µg/52,5 µg/70 µg Buprenorphin pro Stunde (über einen Zeitraum von 96 Stunden). **HILFSSTOFFE:** Adhäsive Matrix (Buprenorphin enthaltend); [(2)-Octadec-9-en-1-yl]pilot, Povidon K90, 4-Propoxentolan, Poly(acrylsäure-co-butylacrylat-co-[2-ethylhexylacrylat-co-vinylacetat](5:15:75:5), vernetzt. Adhäsive Matrix (ohne Buprenorphin); Poly(acrylsäure-co-butylacrylat-co-[2-ethylhexylacrylat-co-vinylacetat](5:15:75:5), nicht vernetzt. Trennlösung zwischen den beiden adhäsiven Matrices mit/ohne Buprenorphin; Poly(ethylenterephthalat)-Folie. Abdeckverklebe (rückseitig); Poly(ethylenterephthalat)-Gewebe. Abdeckfolie (vorderseitig) der adhäsive Buprenorphin enthaltende Matrix abdeckend (wird vor der Anwendung des Pflasters entfernt); Poly(ethylenterephthalat)-Folie, silikonisiert, einseitig mit Aluminium beschichtet. **ATC-Code:** N02AE01. **ANWENDUNGSBEIETE:** Mäßig starke bis starke Tumorschmerzen sowie starke Schmerzen, die auf nicht-opioide Analgetika nicht ansprechen. Transtec ist für die Behandlung akuter Schmerzen nicht geeignet. **GEGENANZEIGEN:** Transtec darf nicht angewendet werden bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Buprenorphin oder einen der sonstigen Bestandteile, bei opioidabhängigen Patienten und zur Drogensubstitution, bei Krankheitszuständen, bei denen eine schwere Beeinträchtigung des Atemzentrums und der Atemfunktion vorliegt oder sich entwickeln kann, bei Patienten, die MAO-Hemmer erhalten oder innerhalb der letzten 2 Wochen erhalten haben, bei Patienten mit Myasthenia gravis, bei Patienten mit Delirium tremens und in der Schwangerschaft. **VERFÜGBARE PACKUNGSGRÖßEN IN ÖSTERREICH:** Packungen mit 4 und 8 einzeln versiegelten Pflastern. **Abgabe:** SG, apothekenpflichtig. **INHABER DER ZULASSUNG:** Grünenthal Ges.m.b.H., 2345 Brunn am Gebirge, Österreich. **Weitere Angaben zu Dosierung, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und zu den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sind der Austria-Codex-Fachinformation zu entnehmen.**

**EXELON 1,5 mg/3 mg/4,5 mg/6 mg** Hartkapseln, **2 mg/ml Lösung** zum Einnehmen; **Zusammensetzung** (arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge): Eine Kapsel 1,5 mg/3 mg/4,5 mg/6 mg enthält Rivastigminhydrogentartrat entsprechend 2,0 mg/3 mg/4,5 mg/6 mg Rivastigmin. 1 ml Lösung enthält Rivastigminhydrogentartrat entsprechend 2,0 mg Rivastigminbase; **Liste der sonstigen Bestandteile - Kapseln:** Gelatine, Magnesiumstearat, Hypermellose, Mikrokristalline Cellulose, Hochdisperses Siliciumdioxid, Eisenoxidgelb (E172), Eisen(III)-oxid (E 172), Titandioxid (E 171); **Liste der sonstigen Bestandteile - Lösung:** Natriumbenzoat, Wasserfreie Zitronensäure, Natriumtriazol, Chinolingelb wasserlöslich (E104), Gereinigtes Wasser; **Anwendungsgebiete:** Zur symptomatischen Behandlung der leichten bis mittelschweren Alzheimer-Demenz. Zur symptomatischen Behandlung der leichten bis mittelschweren Demenz bei Patienten mit idiopathischem Parkinson-Syndrom. **Gegenanzeigen:** Dieses Arzneimittel darf nicht angewendet werden bei Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Rivastigmin, anderen Carbamat- Derivaten oder einem sonstigen Bestandteil des Arzneimittels; schwerer Leberinsuffizienz, da es bei diesen Patienten nicht untersucht wurde. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Cholinesterase-Hemmer. **ATC-Code:** N06DA03. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Novartis Europharm Limited, Wimborne Road, Hordsham, West Sussex, RH12 5AB, VEREINIGTES KÖNIGREICH; **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Weitere Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen.** Novartis Pharma GmbH, Brunner Straße 59, A-1235 Wien, Tel.: 01/866 57 00, Fax: 01/866 57 576, www.novartispharma.at. \* Enre M et al.: Rivastigmine for the dementia associated with Parkinson's Disease. N Engl J Med 2004; 351:29-38; Farlow MR et al.: Dement Geriatr Cogn Disord 2005;20:192-7; Expertenmeeting: Alzheimer Demenz und Krankheitsprogression; Österreichische Ärzte-zeitung Suppl.; Okt. 2006

**Inkontan** Filmtabletten. **Zulassungsinhaber und Hersteller:** Pharm. Fabrik Montavii Ges.m.b.H., 6060 Absam/Tirol. **Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält 15 mg Trosipiumchlorid (1 Filmtablette enthält 30 mg Trosipiumchlorid). **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der Detrusorinstabilität oder Detrusorhyper-reflexie mit den Symptomen häufiges Harmlassen, Harndrang und unfreiwilliger Harndrang mit oder ohne Harndrang. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen Bestandteil des Präparates, Harnverhaltung, Engwinkelglaukom, Tachyarrhythmien, Myasthenia gravis, schwere Colitis ulcerosa, toxisches Megacolon, dialysepflichtige Niereninsuffizienz (Kreatininclearance unter 10ml/min/1,73 m<sup>2</sup>), Kinder unter 12 Jahre. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen/Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

**Cabaseri® 1 mg/2 mg/4 mg** – Tabletten. **Zusammensetzung:** 1 Tablette enthält 1 mg/2 mg/4 mg Cabergolin. **Hilfsstoffe:** Laktose, Leucin. **Anwendungsgebiete:** Zur symptomatischen Behandlung des Morbus Parkinson nach Erstdiagnose oder als adjuvante Therapie zu Levodopa und Dopa-Decarboxylasehemmern. **Gegenanzeigen:** Cabaseri darf bei Überempfindlichkeit gegen Cabergolin, andere Mutterkomakaloid-Derivate oder andere Bestandteile des Arzneimittels nicht angewendet werden. **Name des pharmazeutischen Unternehmers:** Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien. **Stand der Information:** Mai 2006. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig.

**Celebrex® 100 mg / 200 mg** – Hartkapseln. **Zusammensetzung:** Eine Celebrex 100 mg/200 mg Hartkapsel enthält 100 mg oder 200 mg Celecoxib. **Sonstige Bestandteile:** Die Kapseln enthalten Lactose-Monohydrat, Natriumdiodecylsulfat, Povidon K30, Croscarmellose-Natrium und Magnesiumstearat. Die Hartkapselhüllen enthalten Gelatine, Titandioxid (E171); die Tinte enthält Indigotin (E132) (100 mg – Hartkapseln) bzw. Eisenoxid (E172) (200 mg –Hartkapseln). **Anwendungsgebiete:** Symptomatische Linderung der Beschwerden bei der Behandlung von Osteoarthritis oder chronischer Polyarthrit. Bei der Entscheidung einen selektiven COX2-Hemmer zu verschreiben, muss das individuelle Gesamtrisiko des Patienten berücksichtigt werden. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Bekannte Überempfindlichkeit gegen Sulfonamide. Aktive peptische Ulzera oder gastrointestinale (GI) Blutungen. Patienten, die nach Einnahme von Acetylsalicylensäure oder nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) einschließlich COX-2 Cyclooxygenase-2-Hemmern mit Asthma, akuter Rhinitis, Nasenschleimhautpolyposen, angioneurotischen Ödemen, Urinkatarr oder sonstigen allergischen Erkrankungen reagiert haben. In der Schwangerschaft und bei gebärfähigen Frauen, es sei denn, dass sie eine sichere Methode zur Schwangerschaftsverhütung anwenden. In den tierexperimentellen Untersuchungen an 2 Tierspezies wurden Missbildungen beobachtet. Ein mögliches Risiko beim Menschen während der Schwangerschaft ist nicht bekannt, kann aber nicht ausgeschlossen werden. In der Stillzeit: Schwere Leberfunktionsstörung (Serum-Albumin <25 g/l oder Child-Pugh >10). Geschätzte Kreatinin-Clearance <30 ml/min. Entzündliche Darmerkrankungen. Dekompensierte Herzinsuffizienz (NYHA II-IV). Klinisch gesicherte koronare Herzkrankheit, periphere arterielle Verschlusskrankheit und/oder zerebrovaskuläre Erkrankungen. **Pharmakotherapeutische Gruppe: ATC-Code:** M01AH01. **Name des pharmazeutischen Unternehmers:** Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien. **Stand der Information:** November 2005.

**Detrusitol 1 mg / 2 mg** – Filmtabletten / **Detrusitol retard 2 mg / 4 mg** Kapseln. **Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält 1 mg / 2 mg Tolerodinditartrat entsprechend 0,68 mg / 1,37 mg Tolerodin. 1 Retardkapsel enthält 2 mg / 4 mg Tolerodinditartrat, entsprechend 1,37 mg / 2,74 mg Tolerodin. **Sonstige Bestandteile Filmtabletten:** Kern: mikrokristalline Cellulose, Calciumhydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumstärkeglycolat (Typ B), Magnesiumstearat, hochdisperses Siliciumdioxid, Filmüberzug: Filmgranula bestehend aus Hypermellose, mikrokristalline Cellulose, Stearinsäure und Titandioxid (E 171). **Sonstige Bestandteile Retardkapseln:** Retardkapsel: Zuckerkügelchen (Saccharose und Maisstärke), Hypermellose, Surelease E-970-10 klar; Ethylcellulose, mittelgetriggerte Triglyzeride, Ölsäure, Kapselhülle: Gelatine. Drucktinte: Schellack, Titandioxid (E 171), Propylenylglykol, Simeticon. Farbstoffe der blaugrünen Retardkapsel 2 mg: Indigokarmिन (E 132), gelbes Eisenoxid (E 172); Titandioxid (E 171). Farbstoffe der blauen Retardkapsel 4 mg: Indigokarmिन (E 132), Titandioxid (E 171). **Anwendungsgebiete:** Symptomatische Behandlung von Dranginkontinenz und/oder Pollakiurie und imperativem Harndrang, wie zum Beispiel bei Patienten mit Reizblase. **Gegenanzeigen:** Tolerodin darf nicht angewendet werden bei Patienten mit Harnretention, unzureichend behandeltem Engwinkelglaukom, Myasthenia gravis, bekannter Überempfindlichkeit gegen Tolerodin oder einen der Hilfsstoffe, schwerer Colitis ulcerosa, toxischem Megacolon. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Urologische Spasmyolytika. **ATC-Code:** G04B00. **Name des pharmazeutischen Unternehmers:** Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien. **Stand der Information:** August 2005.

**Fragmin® 1250 IE/0,1ml** – Spritzenpulven. **Zusammensetzung:** 1 Fertigspritze zu 0,2 ml enthält: Dalteparin-Natrium 2500 IE Anti-Faktor Xa\* (ca. 1250 IE aPTT), (mittleres Molekulargewicht 4000 - 6000, \*) Die aPTT ist ein Maß für die gerinnungshemmende Wirkung, während die Anti-Xa-Aktivität die antithrombotische Wirkung widerspiegelt. Dalteparin entspricht der Ph. Eur. und internen Spezifikationen. Die Aktivität wird in internationalen Einheiten (IE) des 1. Internationalen Standards für niedermolekulare Heparine angegeben. **Hilfsstoffe:** Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Thromboembolieprophylaxe, wie z.B. in der peri- und postoperativen Phase. Thromboseprophylaxe bei Patienten, die in ihrer Mobilität wegen einer akuten intermittierenden Erkrankung eingeschränkt sind. Zur Behandlung aktiver thrombotischer Prozesse ist dieses niedermolekulare Heparin in der angegebenen Dosierung nicht bestimmt. **Gegenanzeigen:** Fragmin darf nicht angewendet werden bei: bekannter Allergie gegen Dalteparin-Natrium, einem niedermolekulare Heparine oder Heparin, einschließlich anamnestisch gesicherter oder vermuteter immunologischer bedingter Heparin-induzierter Thrombozytopenie (Typ II); Verletzungen oder Operationen am Zentralnervensystem, Augen- und/oder Operationen; intrakranialen, intraokularen Blutungen oder anderen aktuellen aktiven Blutungsprozessen; Blutungen in der Lunge, aktive Tuberkulose; Erkrankungen, die mit einer erhöhten Blutungsereitschaft einhergehen, zum Beispiel: hämorrhagische Diathese, Mangel an Gerinnungsfaktoren, schwere Leber-, Nieren- oder Bauchspeicheldrüsenerkrankungen, schwere Thrombozytopenie, Hyperhämorrhoe; Erkrankungen, bei denen der Verdacht einer Läsion des Gefäßsystems besteht, zum Beispiel: Magen- und/oder Darmgeschwüre, unkontrollierter schwere Hypertonie (RRdiast. > 105 mm Hg), hämorrhagischer apoplektischer Insult, Hirnarterienaneurysma, Retinopathie, Glaskörperblutungen, Endokarditis lenta, Abortus imminens; Nieren- und Harnleiterssteinen; chronischem Alkoholisismus oder der möglichen erhöhten Blutungsneigung. Wegen der erhöhten Blutungsgefahr sollten hohe Dosen von Dalteparin, wie sie bei akuter tiefer Venenthrombose, Lungenerkrankung und instabiler koronarer Gefäßerkrankung gebräuchlich sind, nicht an Patienten verabreicht werden, die für eine Spinal- oder Epiduralanästhesie vorgesehen sind oder bei denen sonst eine Rückenmarkpunktion durchgeführt wird (siehe auch Abschnitt 4.4. Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung). Fragmin sollte nur unter erhöhter Vorsicht angewendet werden bei: Verdacht auf Malignom mit Blutungsneigung; Leberinsuffizienz; Niereninsuffizienz und peptischen Ulcera in der Anamnese; gleichzeitige Behandlung mit den Serum-Kalium-Spiegel erhöhenden Arzneimitteln, oralen Antikoagulantien und/oder Acetylsalicylsäure. Klinische Erfahrungen mit Kindern liegen nicht vor. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antithrombotische Mittel, Heparin Gruppe. **ATC-Code:** B01A04. **Name des pharmazeutischen Unternehmers:** Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien. **Stand der Information:** Oktober 2006.

**Norvasc® 5 mg** – Tabletten. **Zusammensetzung:** 1 Tablette enthält 5 mg Amlodipin als Besilat. **Anwendungsgebiete:** Arterielle Hypertonie, • Koronare Herzkrankheit - chronisch-stabile Angina pectoris, - vasospastische Angina. Amlodipin kann als Monotherapie oder Kombinationstherapie angewendet werden. In klinischen Studien wurde Amlodipin in Kombination mit Thiazid-Diuretika, Beta-Blockern, ACE-Hemmern und Nitraten angewendet. **Gegenanzeigen:** • Überempfindlichkeit gegen Dihydropyridine, Amlodipin oder einen anderen Bestandteil des Präparates. • Herz-Kreislau-Schock. • instabile Angina pectoris (Ausweitung der myokardialen Ischämie und Linksherzinsuffizienz möglich). • schwere Leberfunktionsstörungen. • Anwendung bei Kindern (aufgrund fehlender Untersuchungen). • Vorsicht bei Hypotonie (< 90 mmHg systolisch), schwerer Arterienstenose und dekompensierter Herzinsuffizienz. **Zulassungsinhaber:** Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien. **Stand der Information:** 02/2003. Rp., apothekenpflichtig.

**Sortis® 10 mg/20 mg/40 mg/80 mg** – Filmtabletten. **Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält 10 mg/20 mg/40 mg/80 mg Atorvastatin (als Atorvastatin-Calcium-(Trihydrat)). **Anwendungsgebiete:** Die Anwendung von Sortis ist zusätzlich zu einer Diät angezeigt zur Senkung erhöhter Gesamtkolesterin-, LDL-Cholesterin-, Apolipoprotein B- und Lipoprotein(a)-Konzentrationen bei Patienten mit primärer Hypercholesterinämie einschließlich familiärer Hypercholesterinämie (heterozygoter Variante) oder gemischter (kombinierter) Hyperlipidämie (entsprechend Typ II a und II b nach Fredrickson), wenn Diät und andere nicht-pharmakologische Maßnahmen keine ausreichende Wirkung erbringen. Sortis ist auch zur Senkung von Gesamt- und LDL-Cholesterin bei Patienten mit homozygoter familiärer Hypercholesterinämie geeignet, entweder zusätzlich zu anderen lipidsenkenden Maßnahmen (z. B. LDL-Apheresen) oder falls solche Behandlungsmöglichkeiten nicht zur Verfügung stehen. **Gegenanzeigen:** Sortis ist kontraindiziert • bei Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil des Arzneimittels • bei aktiver Lebererkrankung oder unklarer, dauerhafter Erhöhung der Serumtransaminasen auf mehr als das 3-fache des oberen Normalwertes • bei Myopathie • während der Schwangerschaft • während der Stillzeit • bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine geeigneten Verhütungsmethoden anwenden. **Stand d Information:** April 2003. Rezept- und apothekenpflichtig.

**Sprivus® 18 Mikrogramm** - Kapseln mit Inhalationspulver. **Zusammensetzung:** Jede Kapsel enthält 22,5 Mikrogramm Tiotropiumbromidmonohydrat entsprechend 18 Mikrogramm Tiotropium. Die aus dem Mundstück des Handhülfers\* abgegebene Dosis beträgt 10 Mikrogramm. Tiotropiumbromid ist ein langwirksames Anticholinergikum mit selektiver Wirkung auf die M3-Rezeptoren der glatten Muskelzellen der Bronchien. **Hilfsstoffe:** Laktosemonohydrat. **Anwendungsgebiete:** Tiotropium ist ein Bronchodilatator zur Dauerbehandlung von chronisch obstruktiver Lungenerkrankheit (Chronic Obstructive Pulmonary Disease = COPD). **Gegenanzeigen:** Tiotropiumbromid Inhalationspulver ist kontraindiziert bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegenüber Tiotropiumbromid, Atropin oder einem seiner Derivate, z. B. Ipratropium oder Oxitropium, oder gegenüber dem Hilfsstoff Laktosemonohydrat. **Name oder Firma und Anschrift des pharmazeutischen Unternehmers:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Ingelheim am Rhein, Deutschland. Rp, apothekenpflichtig

**Treslean® 50 mg** – Filmtabletten. **Zusammensetzung:** Eine Filmtablette enthält 50 mg Sertralın als Hydrochlorid. **Hilfsstoffe:** Kalziumhydrogenphosphat, mikrokristalline Zellulose, Hydroxypropylzellulose, Natriumstärkeglykolat, Magnesiumstearat, Hydroxypropylmethylzellulose, Polyäthylenglykol, Polysorbate, Titandioxid (E 171). **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Depressionen unterschiedlicher Schwere, einschließlich Depressionen in Begleitung von Angstzuständen, bei Patienten mit oder ohne Manien in der Vorgeschichte. Zwangsstörungen, Panikstörungen mit oder ohne Agoraphobie, Zwangsstörungen mit oder ohne Manien in der Vorgeschichte. Zwangsstörungen, Sozialphobie. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber den Bestandteilen des Präparates. Gleichzeitige Einnahme von MAO-Hemmern (siehe „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung“). Patienten mit instabiler Epilepsie (siehe „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung“). Gleichzeitige Einnahme von Pimozid (siehe „Wechselwirkungen mit anderen Mitteln“). **Schwangerschaft und Stillzeit:** Anwendung während der Schwangerschaft: Reproduktionsstudien an Ratten und Kaninchen mit Dosen, die dem 20- bzw. 10-fachen der täglichen humanen mg/kg-Maximaldosis entsprachen, wurden durchgeführt. Bei keiner Dosis zeigten sich Hinweise auf Teratogenität. Bei einer Dosierung, die dem 2,5 bis 10-fachen der täglichen humanen mg/kg-Maximaldosis entsprachen, wurde Sertralın mit einer Verzögerung der Ossifikation bei der Föten in Verbindung gebracht, möglicherweise infolge der Wirkung auf die Muttertiere. Bei Verabreichung von Dosen, die ungefähr das Fünffache der humanen Maximaldosis betragen, an die Muttertiere war die Überlebensrate der Neugeborenen erniedrigt. Die klinische Bedeutung dieser Effekte ist unbekannt. Untersuchungen an schwangeren Frauen wurden nicht durchgeführt. Da Tierproduktionsstudien nicht immer der humanen Reaktion entsprechen, sollte Sertralın während der Schwangerschaft nur nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwägung angewendet werden. Frauen im gebärfähigen Alter sollten Sertralın nur unter entsprechendem Konzeptionschutz einnehmen. Anwendung während der Stillperiode: über den Übertritt von Sertralın in die Muttermilch liegen nur wenige Daten vor. An einer kleinen Zahl stillender Mütter und deren Säuglingen waren die Sertralınkonzentrationen im Serum der Kinder zu vernachlässigen oder nicht nachweisbar, obwohl die Konzentrationen in der Muttermilch höher waren als im Serum der Mutter. Sertralın soll daher bei stillenden Frauen nur nach sorgfältiger Nutzen/Risiko-Abschätzung durch den behandelnden Arzt angewendet werden. Bei Verwendung von Sertralın während der Schwangerschaft und/oder in der Stillzeit sollte darauf geachtet werden, dass bei einigen Neugeborenen, deren Mütter mit Sertralın behandelt wurden, Symptome im Sinne einer Absetzsyndromat beschrieben wurden. **ATC-Code:** N06AB06. **Name oder Firma und Anschrift des pharmazeutischen Unternehmers:** Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. Wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** November 2005.

	SAAL 1	SAAL 2	SAAL 3
<b>MITTWOCH, 9.5.2007</b>			
18.00	<b>RATHAUS; VERLEIHUNG DES IGNATIUS-NASCHER-PREISES – KONGRESSERÖFFNUNG (ANMELDUNG ERFORDERLICH)</b> <b>VIENNA CITY HALL; IGNATIUS NASCHER PRICE – OPENING CEREMONY (REGISTRATION REQUIRED IN ADVANCE)</b>		
<b>DONNERSTAG, 10.5.2007</b>			
09.00–10.30	Ars moriendi, ars dimittendi, ars vivendi	Der Schlaganfall – Ursachen und Folgen Stroke – causes and consequences	Versorgungsforschung Gesundheitspolitik Health-care research/Health policy
10.30–11.00	<b>PAUSE UND POSTERFÜHRUNG/BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION</b>		
11.00–12.30	Ars moriendi, ars dimittendi, ars vivendi	Der Schlaganfall – Ursachen und Folgen Stroke – causes and consequences	Versorgungsforschung/Gesundheitspolitik Health-care research/Health policy
12.30–13.30		Satellitensymposium der Firma Grünenthal	
12.30–14.00	<b>MITTAGSPAUSE/LUNCH BREAK</b>		
14.00–16.00	Der alte Patient in der Notfallaufnahme Intensivmedizinisches Procedere im Alter The elderly patient in the emergency room Intensive care in old age	Wahrnehmung, Sensorik und Kognition Perception and cognition, dementia and delirium	Versorgungsforschung Gesundheitspolitik Health-care research/Health policy
16.00–16.30	<b>PAUSE UND POSTERFÜHRUNG/COFFEE BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION</b>		
16.30–18.00	Der alte Patient in der Notfallaufnahme Intensivmedizinisches Procedere im Alter The elderly patient in the emergency room Intensive care in old age	Wahrnehmung, Sensorik und Kognition Perception and cognition, dementia and delirium	Chronische Obstipation und Stuhlinkontinenz Chronic constipation and incontinence
<b>FREITAG, 11.5.2007</b>			
08.30–10.30	Osteoporose, Stürze, Frakturen Rheumatologische Erkrankungen Osteoporosis, falls, fractures Rheumatologic disease	Polypharmazie Polypharmacy	09.00–10.30 Kreativität im Alter – Kreativität für das Alter Creativity in old age – creativity for old age
10.30–11.00	<b>PAUSE UND POSTERFÜHRUNG/COFFEE BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION</b>		
11.00–12.30	Osteoporose, Stürze, Frakturen Rheumatologische Erkrankungen Osteoporosis, falls, fractures Rheumatologic diseases	Prävention und Therapie des medikamentös induzierten Delirs Prevention and therapy of drug induced delirium	Kreativität im Alter – Kreativität für das Alter Creativity in old age – creativity for old age

	SAAL 1	SAAL 2	SAAL 3
12.30–13.30		Altern ohne Kompromisse hat viele Facetten Satellitensymposium der Firma Pfizer	
12.30–14.00	<b>MITTAGSPAUSE/LUNCH BREAK</b>		
14.00–15.30	Konsensus Osteoporose 75+ 75+ Osteoporosis consensus	Delirante Zustandsbilder in der Geriatrie – eine interdisziplinäre Herausforderung Delirium in the elderly – an interdisciplinary challenge	Ernährung Nutrition
15.30–16.00	<b>PAUSE UND POSTERFÜHRUNG/COFFEE BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION</b>		
16.00–17.30	Gerontorheumatologische Sitzung Rheumatology in old age	Genderaspekte des Alterns Gender aspects of ageing	16.00–18.00 Ernährung Nutrition
19.00	Österreichische Nationalbibliothek Gesellschaftsabend der ÖGGG (Anmeldung erforderlich) Reception of the Austrian Society for Geriatrics and Gerontology (Registration required in advance)		

**SAMSTAG, 12.5.2007**

08.30–10.30	09.00–10.30 Symposium der ÖGAM	Geriatrische Onkologie Geriatric oncology	08.30–09.30 Chronische Wunden und Dekubitus Chronic wounds, decubital ulcers 09.30–10.30 Symposium Forensische Themen der Psychiatrie Forensic topics in psychiatry
10.30–11.00	<b>PAUSE/COFFEE BREAK</b>		
11.00–12.30	Science Market Place In Kooperation mit dem Forschungskolleg der Robert-Bosch-Stiftung	Komplementäre Therapieoptionen beim älteren Krebspatienten Alternative therapy options in the elderly cancer patient	Depression bei Demenz Depression and dementia
12.30		Posterpreisverleihung Poster Award Ceremony	
12.45–13.30	<b>MITTAGSPAUSE/LUNCH BREAK</b>		
13.30–15.00	Science Market Place Präsentation und Analyse von wissenschaftlichen Projekten Presentation and analysis of scientific projects	Innovative Betreuungskonzepte Innovative care concepts	13.30–14.30 Patientenverfügung – Vorsorgevollmacht Advance directives



**RAHMENPROGRAMM**  
**SOCIAL PROGRAM**

**MITTWOCH, 9. MAI 2007, 18.00 | WEDNESDAY, MAI 9<sup>th</sup>, 2007 | 18.00**

**FESTLICHE KONGRESSERÖFFNUNG**  
**OPENING CEREMONY**

Verleihung des Ignatius-Nascher-Preises der Stadt Wien für Geriatrie  
**Award Ceremony of the Ignatius Nascher Prize of the City of Vienna in Geriatrics**

Cocktailempfang im Wiener Rathaus, gegeben vom Bürgermeister der  
Bundeshauptstadt Wien  
**Cocktail-reception in the Vienna City Hall given by the Mayor of Vienna**

Rathaus, Wappensaal, 1010 Wien

Beschränkte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich; Eintritt frei  
**Limited admission, registration required in advance; free of charge**

**FREITAG, 11. MAI 2007, 19.00 | FRIDAY, MAI 11<sup>th</sup>, 2007 | 19.00**

**GESELLSCHAFTSABEND DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR GERIATRIE  
UND GERONTOLOGIE**  
**RECEPTION OF THE AUSTRIAN SOCIETY OF GERIATRICS AND GERONTOLOGY**

Österreichische Nationalbibliothek, Josefsplatz 1, 1010 Wien

Musik/**Music:**  
Just friends: Karl Hodina, Gerd Bienert, Richard Österreicher, Uwe Urbanovski

Beschränkte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich, Unkostenbeitrag € 25,-/Person  
**Limited admission, registration required in advance, admission fee € 25,-/person**

**...von Jung bis Alt.**

Act - HiB® | Tetravac™ | Varivax® | Revaxis® | dT - reduct „Mérieux“  
Tetanus-Adsorbat „Mérieux“ | Polio Salk „Mérieux“ | Repevax®  
Avaxim® | Viatim® | Typhim Vi® | HBvaxPRO® | Stamaril®  
Vaxigrip® junior | Vaxigrip® | Addigrip™ | Pneumo 23™

MITTWOCH, 9. MAI 2007, 18.00 | WEDNESDAY, MAI 9<sup>th</sup>, 2007 | 18.00

## AUSZEICHNUNGEN AWARD CEREMONY

### Ignatius-Nascher-Preis der Stadt Wien für Geriatrie

Verleihung durch die amtsführende Stadträtin für Gesundheit und Soziales,  
Mag<sup>a</sup>. Sonja Wehsely

Für das Lebenswerk  
Univ.-Prof. DDr. Gerald Kolb

Förderpreis  
Elisabeth Grünberger und Alexandra Löw-Wirtz  
Age-Network – Anforderungsprofil an Praktikumsstellen in Alten- und Pflegeheimen

Laudatio  
Prim. Dr. Katharina Pils

Festvortrag  
„Demografie: Auswirkung auf Epidemiologie, Medizin und Pflege“  
Univ.-Prof. DDr. Gerald Kolb

## KONGRESSERÖFFNUNG OPENING CEREMONY

Prim. Dr. Katharina Pils

Dir. Prof. Dr. Hartmut Pelinka  
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt

Präs. Dr. Regula Schmitt-Mannhart  
Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie

Präs. Prof. Dr. Thomas Klie  
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie

Präs. Univ.-Prof. Dr. Cornel C. Sieber  
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie

Präs. Prim. Prof. Dr. Franz Böhmer  
Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie

Mag<sup>a</sup>. Sonja Wehsely  
Amtsführende Stadträtin für Gesundheit und Soziales

Sektempfang  
Welcome reception

## JEDER ZWEITE DEMENZPATIENT PROFITIERT BESONDERS VON EXELON®.

Aggressive Demenzen adäquat therapieren.

Demenz ist nicht gleich Demenz.  
Bis zu 50%\* aller Demenzen haben  
einen aggressiven Verlauf.  
Exelon® hat sich auch bei diesen  
aggressiven Demenzformen als  
besonders wirksam erwiesen.



BRAIN FORCE – HEUTE und MORGEN

Fachkurzinformation siehe Seite 5



**Pfizer** | Altern ohne Kompromisse

Pfizer setzt sich ein für **Altern ohne Kompromisse**

**Leben bedeutet Altern. Lebensqualität bedeutet Altern ohne Kompromisse.**

Die gesellschaftliche Forderung nach der bestmöglichen medizinischen Versorgung in jedem Altersabschnitt ist uns daher ein großes Anliegen. Als Unternehmen und als Partner im Gesundheitsbereich wollen wir von Pfizer dabei helfen, dieses Anliegen in die Tat umzusetzen.

**Unser Ziel heißt Altern ohne Kompromisse.**

**NORVASC**

**Sortis**

**Fragmin**  
dalteparin sodium

**Aricept**

**Cabaseril**  
cabergoline

**Tresleer**

**CELEBREX 200**  
(CELECOXIB)

**3x1 ZITHROMAX**  
ZITHROMAX I.V.

**SPIRIVA**  
tiotropium

**Detrusitol**  
tolterodine

**VIAGRA**

**DONNERSTAG, 10. MAI 2007 | THURSDAY, MAI 10<sup>th</sup>, 2007**

**SAAL 1 | ROOM 1**

**09.00–10.30**

**ARS MORIENDI, ARS DIMITTENDI,  
ARS VIVENDI**

Vorsitz: Peter Kampits, A  
Thomas Klie, D

**Zwischen Festhalten und Loslassen –  
eine offene Ethik angesichts des  
Lebensendes**

Peter Kampits, Wien, A

**Einstellungen zu Sterben und Tod im  
höheren Lebensalter: Angst und  
Akzeptieren**

Germain Weber, Wien, A

**Allein – gemeinsam/Hellwach – verwirrt**  
Ilse Kryspin-Exner, Wien, A

**Ethische Aspekte der Patientenverfügung**  
Hannes B. Stähelin, Basel, CH

**10.30–11.00**

**PAUSE UND POSTERFÜHRUNG**

**BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION**

Poster 1–9

Thomas Frühwald, A, Dieter Lüttje, D

**11.00–12.30**

**ARS MORIENDI, ARS DIMITTENDI,  
ARS VIVENDI**

Vorsitz: Anton Amann, A  
Hannes B. Stähelin, CH

**Die aktuelle Sterbehilfe-Diskussion in  
Deutschland**

Thomas Klie, Freiburg, D

**Selbstbestimmung im Rahmen von  
medizinischen Behandlungen am  
Lebensende**

Aline Leischner, Wien, A

**Patientenverfügungen – im klinischen  
Alltag immer noch selten**

Katrin Schmitt, L. van Malland,  
C.C. Sieber, H.J. Heppner,  
Erlangen-Nürnberg, D

**Lebensqualität bis zuletzt – Integration  
von Palliative Care auf Langzeitstationen**  
Hildegard Menner, Helga Müller-Finger,  
Klosterneuburg, A

**Etablierung eines Ethik-Komitees im  
Altenpflegeheim (EKA) – Ein Modell-  
projekt zur Entwicklung von Ethikber-  
atung und Ethik-Fortbildung in den  
Altenpflegeheimen der Stadt Frankfurt  
am Main**

Gisela Bockenheimer-Lucius, R. Dansou,  
S. Gentner, Frankfurt/Main, D

**Palliative Care und aktive Sterbehilfe?**  
Anja Weiberg, Wien, A

**SAAL 2 | Room 2**

**09.00–10.30**

**DER SCHLAGANFALL –  
URSACHEN UND FOLGEN**

**STROKE – CAUSES AND CONSEQUENCES**

Vorsitz: Bernhard Iglseeder, A  
Roland Paukner, A

**Thrombozytenaggregationshemmung  
und kardiovaskuläres Risiko – gibt es  
Aspirin-Therapieversager**

Matylda Nosul, Gerald Kolb, Lingen, D

**Stroke Unit in der Geriatrie: Senkung  
der Letalität nach Insult**

Claus-Ulrich Kuipers, Lingen, D

**Stroke Unit: Konzept einer geriatri-  
schen Schlaganfalleinheit**

Roland Hardt, Mainz, D

**Palliativmedizinische Geriatrie bei  
SchlaganfallpatientInnen**

Mathias Pfisterer, Heidelberg, D

**10.30–11.00**

**PAUSE UND POSTERFÜHRUNG**

**BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION**

Poster 1–9

Thomas Frühwald, A, Dieter Lüttje, D

**11.00–12.30**

**DER SCHLAGANFALL –  
URSACHEN UND FOLGEN**

**STROKE – CAUSES AND CONSEQUENCES**

Vorsitz: Hans Jürgen Heppner, D  
Gerhard Ransmayr, A

**Herausforderung Schlaganfall im Alter**

Johann Donis, Wien, A

**Thrombolyse bei Hochbetagten**

Bernhard Iglseeder, Salzburg, A

**The enigma of vascular cognitive disorder  
and poststroke dementia**

Kurt A. Jellinger, Johannes Attems,  
Wien, A

**12.30–13.30**

**SATELLITENSYMPOSIUM  
DER FIRMA GRÜNENTHAL**

Vorsitz: Rudolf Likar, A

**Bedeutung der pharmakologischen  
Besonderheiten von Buprenorphin für  
geriatriische Patienten**

Andreas Sandner-Kisling, Graz, A

**Zaldiar – Innovation in der  
Schmerztherapie**

Dirk Krause, Wien, A

**13.30–14.00**

**MITTAGSPAUSE**

**LUNCH BREAK**

**SAAL 3 | Room 3**

**09.00–10.30**

**VERSORGUNGSFORSCHUNG/  
GESUNDHEITSPOLITIK**

**HEALTH-CARE RESEARCH/  
HEALTH POLICY**

Vorsitz: Christoph Gisinger, A  
Regula Schmitt-Mannhart, CH

**Die Geriatrie als politisches  
Handlungsfeld**

Daniel Grob, Zürich, CH

**Die Geriatrie zwischen Gesundheits-  
und Sozialpolitik**

Erwin Carigiet, Zürich, CH

**Integrierte Versorgung –  
Zukunftsstrukturen für die Geriatrie**

Anita Rieder, Wien, A

**Institutionenverantwortung.  
Allokation in der Geriatrie**

Helma Riefenthaler, Wien, A

**Platzierung des älteren Menschen im  
Krankenhaus**

Peter Dovjak, Gmunden, A

**10.30–11.00**

**PAUSE UND POSTERFÜHRUNG**

**BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION**

Poster 1–9

Thomas Frühwald, A, Dieter Lüttje, D

**11.00–12.30**

**VERSORGUNGSFORSCHUNG/  
GESUNDHEITSPOLITIK**

**HEALTH-CARE RESEARCH/  
HEALTH POLICY**

Vorsitz: Peter Dovjak, A  
Susanne Herbek, A

**Evidenzbasierte Richtlinien zur Gesund-  
heitsförderung älterer Menschen:**

**Soziale Determinanten, Ungleichheit  
und Nachhaltigkeit**

Charlotte Strümpel, Gert Lang, Wien, A

**Geriatrische Rehabilitation – Inhalte,  
Methoden und Ergebnisse von Klinik-  
begehungen**

Michael Penz, München, D

**Angehörigen-Assessment: Multidimen-  
sionales Inventar für Angehörige (MIA)**

Wolfgang George, Gießen, D

**Stellenwert der medikalisierten Pflege**

Christoph Gisinger, Wien, A

**Bedürfnisse und Strukturentwicklung  
in der Langzeitpflege**

Regula Schmitt-Mannhart, Ittigen, CH

**12.30–14.00**

**MITTAGSPAUSE**

**LUNCH BREAK**

# Die Lösung der Obstipation

# MOVICOL® PULVER

Macrogol 3350      Elektrolyte  
Wirksamkeit + Sicherheit

**Fachkurzinformation:** Movicol®-Pulver zur Herstellung einer Trinklösung. **Zusammensetzung:** 1 Beutel (13,81 g) enthält: Arzneilich wirksame Bestandteile: Macrogol 3350 (PEG) 13,125 g, Natriumchlorid 350,7 mg, Natriumhydrogencarbonat 178,5 mg, Kaliumchlorid 46,6 mg. Sonstige Bestandteile: Acesulfam-Kalium, Zitronen-/Limonenaroma. **Anwendungsgebiete:** Chronische Obstipation, Koprostase. **Gegenanzeigen:** Gastrointestinale Perforation oder Obstruktion, Ileus, schwere entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, toxisches Megakolon, bekannte Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile. Rezeptfrei, Apothekenpflichtig. Stand 04/2001.

Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen sowie zu den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sind der „Austria-Codex-Fachinformation“ zu entnehmen.



DONNERSTAG, 10. MAI 2007 | THURSDAY, MAI 10<sup>th</sup>, 2007

SAAL 1 | ROOM 1

14.00–16.00

**DER ALTE PATIENT IN DER NOTFALL-  
AUFNAHME – INTENSIVMEDIZINISCHES  
PROCEDERE IM ALTER**

**THE ELDERLY PATIENT IN THE EMERGENCY  
ROOM – INTENSIVE CARE IN OLD AGE**

Chair: Jean-Pierre Michel, CH  
Anton N. Laggner, A

**The elderly patient in the emergency  
room**

Jean-Pierre Michel, Genf, CH

**Life threatening emergencies in the  
elderly**

Anton N. Laggner, Wien, A

**Percutaneous coronary interventions  
in elderly patients with acute coronary  
syndromes**

Irene Lang, Wien, A

**Aortic rupture and dissection in the  
elderly: A novel therapeutic approach**

Johannes Lammer, Wien, A

**Repair of thoracic aortic aneurysms in  
the elderly – importance of preoperati-  
ve evaluation and plan for anesthetic  
management and monitoring**

George Silvay, M.E. Stone, M. Krol,  
New York, USA

**Postoperative delirium**

Christopher J. Jankowski, Rochester, USA

16.30–18.00

**DER ALTE PATIENT IN DER NOTFALL-  
AUFNAHME – INTENSIVMEDIZINISCHES  
PROCEDERE IM ALTER**

**THE ELDERLY PATIENT IN THE EMERGENCY  
ROOM – INTENSIVE CARE IN OLD AGE**

Vorsitz: Wolfgang Popp, A  
Tischa van der Cammen, NL

**Der alte Patient in der Notfallaufnahme  
– Sicht des Anästhesisten**

Walter Mauritz, Wien, A

**Moderne Beatmungsverfahren beim  
Betagten**

Hans-Jürgen Heppner,  
Erlangen-Nürnberg, D

**Psychosoziale Notfälle im Alter –  
Diagnostik und Interventions-  
möglichkeiten**

Karin Gutierrez-Lobos, Wien, A

**Ethische Überlegungen an der Schwelle  
zur Intensivstation**

Dieter Lüttje, Osnabrück, D

**Rechtliche Aspekte in der Notfall- und  
Intensivmedizin**

Markus Gosch, Rosenheim, D/Zirl, A

**Risk assessment for recurrent falls  
among community-dwelling older per-  
sons attending the Emergency Depart-  
ment due to a fall**

Gijsbert M. Overdevest, M.J. Heetveld,  
N. van der Velde, P. Patka, T.J.M. van der  
Cammen, Rotterdam, NL

**SAAL 2 | Room 2**

**14.00–16.00**  
**WAHRNEHMUNG, SENSORIK UND KOGNITION**  
**PERCEPTION AND COGNITION, DEMENTIA AND DELIRIUM**  
 Vorsitz: Georg Pinter, A  
 Udo Zifko, A

**Morbus Parkinson und Demenz**  
 Jörn B. Sieb, Stralsund, D

**Tabuthemen bei der Demenztherapie**  
 Franz Böhmer, Wien, A

**Ist Bewegung und/oder Alkohol eine geeignete Prävention gegen Alzheimer?**  
 Wolf Oswald, Nürnberg, D

**Auswirkungen eines kombinierten kinesiologischen Trainings mittels der BrainGym – Methode mit nachfolgendem neuropsychologischem Gedächtnistraining in der Therapie kognitiver Störungen – ein Pilotprojekt**  
 Udo Zifko, R. Bachlechner, S. Ötsch, V. Albl, D. Resch, Bad Pirawarth, A

**Community based occupational therapy for patients with dementia and their caregivers: randomised controlled trial**  
 Maud J.L. Graff, M.J.M. Vernooij-Dassen, M. Thijssen, J. Dekker, W.H.L. Hoefnagels, M.G.M. Olde Rikkert, Nijmegen, NL

**Langzeittherapie mit ACHE-Hemmern;**  
 Michael Rainer, Wien, A  JANSSEN-CILAG PHARMA

**16.00–16.30**  
**PAUSE UND POSTERFÜHRUNG**  
**BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION**  
 Poster 10–18  
 Thomas Frühwald, A, Dieter Lüttje, D

**16.30–18.00**  
**WAHRNEHMUNG, SENSORIK UND KOGNITION**  
**PERCEPTION AND COGNITION, DEMENTIA AND DELIRIUM**  
 Vorsitz: Franz Böhmer, A  
 Wolf Oswald, D

**Schmerzassessment bei dementen Patienten**  
 Georg Pinter, Klagenfurt, A

**Die Testung des Einschätzungsinstrumentes ZOPA® zur Erfassung von Schmerz bei kognitiv beeinträchtigten Patienten auf den neurologischen, neurochirurgischen Betten- und Intensivstationen im Universitäts-Spital Zürich**  
 Irmela Gnass, Willich, D

**Schmerztherapie bei dementen Patienten**  
 Rudolf Likar, Klagenfurt, A

**Antidementiva**  
 Gerald Gartlehner, Wien, A

**SAAL 3 | Room 3**

**14.00–16.00**  
**VERSORGFORSCHUNG/ GESUNDHEITSPOLITIK**  
**HEALTH-CARE RESEARCH/ HEALTH POLICY**  
 Vorsitz: Daniel Grob, CH  
 Angelika Rosenberger-Spitzky, A

**Cash for Care and the Provision of Long-Term Care: Austria in International Perspective**  
 August Österle, Katharina Meichenitsch, Wien, A

**Das Gerinet Brandenburg – Multiinstitutionelle Versorgung geriatrischer PatientInnen**  
 Rainer Neubart, Berlin, D

**Qualitätssicherung in der Geriatrie**  
 Jens Trögner, Erlangen-Nürnberg, D

**Qualitätssicherung in der Geriatrie – AGER-Daten**  
 Nicole Doswald, Zürich, CH

**Benchmarking in der Geriatrie**  
 Peter Mrak, Hörgas/Enzenbach, A

**Der Bucher Kriterienkatalog und seine Umsetzung im ICF**  
 Ramona Ullmann, T. Tümena, J. Trögner, Berching, D

**Demenz und Pflegebegutachtung**  
 Hans Gerber, München, D

**16.00–16.30**  
**PAUSE UND POSTERFÜHRUNG**  
**BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION**  
 Poster 10–18  
 Thomas Frühwald, A, Dieter Lüttje, D

**16.30–18.00**  
**CHRONISCHE OBSTIPATION UND STUHLINKONTINENZ**  
**CHRONIC CONSTIPATION AND INCONTINENCE**  
 Vorsitz: Ingo Füsgen, D  
 Hans-Jürgen Gruss, GB

**Einführung in den Problembereich Obstipation und Stuhlinkontinenz**  
 Ingo Füsgen, Witten/Herdecke, D

**Multimorbidität und Multimedikation als Ursache für Obstipation und Stuhlinkontinenz**  
 Bernd Höltmann, Grevenboich, D

**Schmerz und Obstipation**  
 Roland Hardt, Mainz, D

**Opiat-induzierte Effekte auf den unteren Gastrointestinaltrakt: Pathophysiologie und Therapiemöglichkeiten**  
 Hans-Jürgen Gruss, London, GB

**Problematik des Laxantieneinsatzes**  
 Ulrich Schäfer, Duisburg, D

**Demenz – Obstipation und Stuhlinkontinenz**  
 Anette Welz-Barth, Wuppertal, D

FREITAG, 11. MAI 2007 | FRIDAY, MAI 11<sup>th</sup>, 2007

SAAL 1 | ROOM 1

08.30–10.30

**OSTEOPOROSE, STÜRZE, FRAKTUREN  
RHEUMATOLOGISCHE ERKRANKUNGEN  
OSTEOPOROSIS, FALLS, FRACTURES  
RHEUMATOLOGIC DISEASES**

Vorsitz: Reto Kressig, CH  
Hans-Peter Kruse, D

**Deutsche Osteoporose Leitlinien**  
Hans-Peter Kruse, Hamburg, D

**Osteoporose beim älteren Menschen –  
pathophysiologische Grundlagen**  
Peter Pietschmann, Wien, A

**Osteoporosetherapie**  
Klaus Klaushofer, Wien, A

**Strontiumranelat –  
aktuelle Ergebnisse**  
Peter Pietschmann, Wien, A



**High innate production capacity of  
Tumor Necrosis Factor- and decline of  
grip strength in old age.**  
D.G. Taekema, J. Gussekloo,  
R.G.J. Westendorp, Rotterdam, Leiden, NL

**Radiusfraktur – Schlüssel fracture der  
Osteoporose**  
Martin Leixnering, Wien, A

10.30–11.00

**PAUSE UND POSTERFÜHRUNG  
BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION**  
Poster 19–27  
Thomas Frühwald, A, Dieter Lüttje, D

11.00–12.30

**OSTEOPOROSE, STÜRZE, FRAKTUREN  
RHEUMATOLOGISCHE ERKRANKUNGEN  
OSTEOPOROSIS, FALLS, FRACTURES  
RHEUMATOLOGIC DISEASES**

Vorsitz: Peter Pietschmann, A  
Andrus Viidik, A

**Gangbesonderheiten bei dementen  
Patienten**  
Reto Kressig, Basel, CH

**Sturzprophylaxe**  
Doris Schiemann, Osnabrück, D

**Physical rehabilitation programmes  
designed to help the frail elderly cope  
effectively after an incidental fall –  
unassisted**  
Marek Zak, B. Gryglewska, E. Mleczko,  
Krakau, PL

**Evaluation of a multifactorial  
intervention to prevent falls and  
fall-related injuries in psychogeriatric  
nursing home patients in the  
Netherlands**

Jaques C.L. Neyens, B.P.J. Dijcks, J.C.M.  
van Hastert, L.P. de Witte, W.J.A. van den  
Heuvel, J.M.G.A. Schols, Hoensbroek, NL

**Tödliche Stürze bei über 65-Jährigen**  
Andrea Berzlanovich, J. Schöpfer,  
St. Arbes, W. Keil, Berlin, D, Wien, A

12.30–14.00

**MITTAGSPAUSE  
LUNCH BREAK**

SAAL 2 | ROOM 2

08.30–10.30

**POLYPHARMAZIE  
POLYPHARMACY**

Vorsitz: Thomas Egger, A  
Wolfgang Mühlberg, D

**Polypharmazie beim alten Patienten**  
Wolfgang v. Renteln-Kruse, Hamburg, D

**Polypharmazie in der Kardiologie**  
Markus Gosch, Rosenheim, D

**Polypharmazie und Sturz**  
Ulrike Sommeregger, Wien, A

**Polypharmazie und Diabetes**  
Monika Lechleitner, Zirl, A

**Bedürfnisse des älteren hypertensiven  
Patienten mit Typ-II-Diabetes**  
Peter Fasching, Wien, A



**Drug-related hospital admissions among  
elderly patients: can we predict who is  
at risk?**  
Tischa J.M. van der Cammen, N.M. van  
Gent, T. van Gelder, Rotterdam, NL

**Drug interactions and adverse drug  
reactions in the elderly admitted to the  
Emergency Department of Ghent  
University Hospital**  
Mirko Petrovic, L. Outtier, P. De Paepe,  
W. Buylaert, Ghent, B

10.30–11.00

**PAUSE UND POSTERFÜHRUNG  
BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION**  
Poster 19–27  
Thomas Frühwald, A, Dieter Lüttje, D

**11.00–12.30  
PRÄVENTION UND THERAPIE DES  
MEDIKAMENTÖS INDUZIERTEN DELIRS  
PREVENTION AND THERAPY OF DRUG  
INDUCED DELIRIUM  
SYMPOSIUM DER IFPA**  
Vorsitz: Martina Anditsch, A  
Peter Fasching, A

**Differenzialdiagnostik Delir – Demenz –  
Depression**  
Michael Rainer, Wien, A

**Anticholinerges Delir**  
Georg Psota, Wien, A

**Hyponatriämie**  
Martina Anditsch, Wien, A

**Serotoninsyndrom**  
Andreas Walter, Wien, A

**Therapie des medikamentös induzierten  
Delirs**  
Peter Fasching, Wien, A

**12.30–13.30**

**ALTERN OHNE KOMPROMISSE HAT VIELE FACETTEN**

**THE MANY FACETS OF AGEING**

**SATELLITENSYMPOSIUM**

**DER FIRMA PFIZER**

Vorsitz: Wilfried Lang, A

Regina Roller-Wirnsberger, A

**Prävention des Schlaganfalls**

Wilfried Lang, Wien, A

**Augenerkrankungen des Alters:**

**Erblindung – muss das sein?**

Clemens Vass, Wien, A

**Der geriatrische Schmerzpatient**

Hans-Georg Kress, Wien, A

**Antikoagulation beim geriatrischen Patienten**

Regina Roller-Wirnsberger, Graz, A

**13.30–14.00**

**MITTAGSPAUSE**

**LUNCH BREAK**

**SAAL 3 | ROOM 3**

**09.00–10.30**

**KREATIVITÄT IM ALTER – KREATIVITÄT FÜR DAS ALTER**

**CREATIVITY IN OLD AGE – CREATIVITY FOR OLD AGE**

Vorsitz: Graham P. Mulley, UK

Wolfgang v. Renteln-Kruse, D

**Creativity – An age-dependent phenomenon?**

Cornel Sieber, Erlangen-Nürnberg, D

**The art of old age: The evolution of prejudice in western art**

Graham P. Mulley, Leeds, UK

**Creativity in ageing and neurodegenerative diseases**

Desmond O'Neill, Dublin, IRL

**Das andere Museum**

Christoph Hürny, St. Gallen, CH

**10.30–11.00**

**PAUSE UND POSTERFÜHRUNG**

**BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION**

Poster 19–27

Thomas Frühwald, A, Dieter Lüttje, D

**11.00–12.30**

**KREATIVITÄT IM ALTER – KREATIVITÄT FÜR DAS ALTER**

**CREATIVITY IN OLD AGE – CREATIVITY FOR OLD AGE**

Vorsitz: Christoph Hürny, CH

Hannes Plank, A

**Transkulturelle Aspekte der Geriatrie**

Alexander Lapin, Wien, A

**Ältere Menschen in der Werbung**

Stefan Arend, Fulda, D

**Herrmann Hesses Betrachtung über das Alter**

Rüdiger Thiesemann, I. Füsgen,

Witten-Herdecke, D

**Der Welefant! – ODER: Was Sie schon immer über den Zusammenhang von Kreativität, Geriatrie und Ergotherapie wissen wollten**

Sabrina Schrammel, Michaela Kogler,

E. Robl, A. Kremser, G. Kohmaier,

J. Froschauer, Wien, A

**Die Hässlichkeit des Alters**

Harald G. Kratochvila, Wien, A

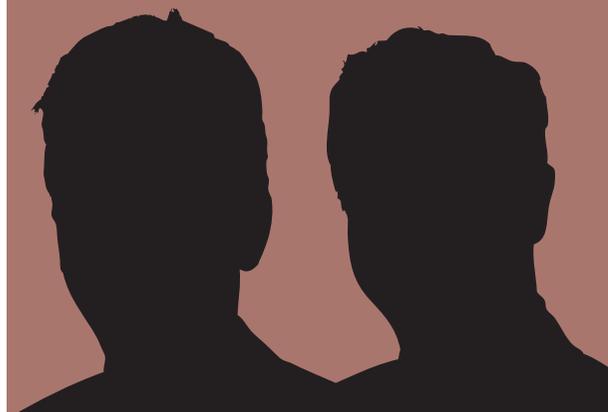
**12.30–14.00**

**MITTAGSPAUSE**

**LUNCH BREAK**

**Modul: Alzheimer**

Im Jahr 2000 litten in Österreich etwa 90.500 Personen unter einer dementiellen Erkrankung. Bis zum Jahr 2050 wird sich diese Zahl auf etwa 233.800 vervielfacht haben.



Univ.-Prof. Dr. Peter Fischer

Univ.-Prof. Dr. Johannes Wancata

**e-learning  
mit den besten Köpfen**

Jetzt einsteigen auf [www.medizinmedien.at](http://www.medizinmedien.at)

 **MEDIZIN MEDIEN AUSTRIA**



Für DFP eingereicht

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



Bleiben Sie dabei!



Vertrauen Sie auf die **Qualität des Originals**  
und **Ihre persönliche Erfahrung.**

 **MSD** Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H., A-1220 Wien,  
Donau-City-Straße 6, ® Registered Trademark of  
MERCK & Co Inc., Whitehouse Station, N.J., USA  
10-07-FSM-06-A-3133-JA, Erstellt: Oktober 2006

 **IND:** Langzeitbehandlung der Osteoporose (Knochendichte < -2,5 SD unter dem Durchschnitt junger Erwachsener) oder nach osteoporotischer Fraktur.  
Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige Fachinformation.  
Fachkurzinformation siehe Seite 5

FREITAG, 11. MAI 2007 | FRIDAY, MAI 11<sup>th</sup>, 2007

SAAL 1 | ROOM 1

**14.00–15.30**  
**KONSSENSUS OSTEOPOROSE 75+**  
**75+ OSTEOPOROSIS CONSENSUS**

Vorsitz: Heinrich Resch, A  
Katharina Pils, A

**Spannungsfeld zwischen Osteoporose-  
therapie und Geriatrie**  
Katharina Pils, Wien, A

**Medikamentöse Strategien**  
Heinrich Resch, Wien, A

**Podiumsdiskussion**  
mit Heinrich Bröll, Klaus Klaushofer,  
Hans-Peter Kruse, Dieter Lüttje, Peter  
Pietschmann

**15.30–16.00**  
**PAUSE UND POSTERFÜHRUNG**  
**BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION**  
Poster 28–37  
Thomas Frühwald, A, Dieter Lüttje, D

**16.00–17.30**  
**GERONTORHEUMATOLOGISCHE SITZUNG**  
**RHEUMATOLOGY IN OLD AGE**

Vorsitz: Wolfgang Halder, A  
Christina Duftner, A

**Erstmanifestationen rheumatologischer  
Erkrankungen im Alter**  
Wolfgang Halder, Zirl, A

**What is currently known on late onset  
rheumatoid arthritis**  
Christina Duftner, C. Dejaco, E. Wipfler,  
M. Schirmer, Klagenfurt, A

**Indikationen für Corticoide bei rheuma-  
tischen Erkrankungen im Alter**  
Manfred Herold, Innsbruck, A

**Beachtenswerte Comorbiditäten und  
potentielle Nebenwirkungen bei  
Corticoidtherapie im Alter**  
Andrea Österbauer, Zirl, A

**19.00**  
**GESELLSCHAFTSABEND DER**  
**ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT**  
**FÜR GERIATRIE UND GERONTOLOGIE**  
**RECEPTION OF THE AUSTRIAN SOCIETY**  
**FOR GERIATRICS AND GERONTOLOGY**  
**ÖSTERREICHISCHE NATIONALBIBLIOTHEK**  
Anmeldung erforderlich  
Registration required in advance

**SAAL 2 | Room 2**

**14.00–15.30**

**DELIRANTE ZUSTANDSBILDER IN DER GERIATRIE — EINE INTERDISZIPLINÄRE HERAUSFORDERUNG**

**DELIRIUM IN THE ELDERLY — AN INTERDISCIPLINARY CHALLENGE**

Vorsitz: Marion Kalousek, A  
Franz Böhmer, A

**Syndromatologie und Diagnostik deliranter Zustandsbilder**

Gerhard Fruhwürth, Eisenstadt, A

**Neuropathologie und klinische Charakteristik**

Andreas Winkler, Wien, A

**Delir – eine unterschätzte Komplikation der Intensivmedizin?**

Ludwig Kramer, Wien, A

**Rationale Pharmakotherapie deliranter Zustandsbilder**

Peter Fischer, Wien, A

**15.30–16.00**

**PAUSE UND POSTERFÜHRUNG**

**BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION**

Poster 28–37

Thomas Frühwald, A, Dieter Lüttje, D

**16.00–17.30**

**GENDERASPEKTE DES ALTERNS**

**GENDER ASPECTS OF AGEING**

Vorsitz: Katharina Pils, A  
Beate Wimmer-Puchinger, A

**Genderaspekte des Alterns**

Pasqualina Perrig-Chiello, Genf, CH

**The aspects of aging in cardiovascular diseases**

Jeanette Strametz-Juranek, Wien, A

**Geschlecht, Gesundheit und Altern: Unterschiede bei der Zufriedenheit mit RehaMaßnahmen in somatischer und psychosomatischer Rehabilitation nach Alter**

Christiane Haupt, St. Dietsche, Ch.  
Löschmann, Hamburg, D

**Alles unter Kontrolle? Ein Informationsprojekt zu Harninkontinenz bei Frauen**

Alexandra Grasl, Wien, A

**Altwerden in der Fremde**

Johanna Myllymaeki-Neuhoff,  
Nürnberg, D

**Gender in ethischen Entscheidungen der Altenbetreuung**

Elisabeth Reitinger, K. Heimerl, Wien, A

**SAAL 3 | Room 3**

**14.00–15.30**

**ERNÄHRUNG**

**NUTRITION**

Vorsitz: Bernhard Bauer, A  
Michael Meisel, D

**Ernährung und Verdauung**

Wolfgang Marktl, Wien, A

**Ernährung und Frailty**

Jürgen Bauer, Erlangen-Nürnberg, D

**Ernährung am Lebensende**

Andreas H. Leischker, Lingen, D

**Ernährung und Demenz**

Rainer Wirth, Borken, D

**Die Erfassung der Mangelernährung bei geriatrischen Patienten mit hüftnahen Frakturen mittels Mini Nutritional Assessment**

Andreas Kirchgatterer, M. Wietrzyk,  
G. Schmid, C. Bunte, A. Mayrhuber,  
S. Seidl, Grieskirchen, A

**15.30–16.00**

**PAUSE UND POSTERFÜHRUNG**

**BREAK AND GUIDED POSTER PRESENTATION**

Poster 28–37

Thomas Frühwald, A, Dieter Lüttje, D

**16.00–18.00**

**ERNÄHRUNG**

**NUTRITION**

Vorsitz: Andreas Kirchgatterer, A  
Cornel C. Sieber, D

**Die alterszahnmedizinische Betreuung in Pflegeheimen: Das System Mobi-Dent**

Ina Nitschke, Marion Sauter, Zürich, CH

**Genuss im Alter – Genuss für das Alter Nährstoffgerecht versus menschengerecht**

Doris Lasar, St. Andrä/Traisen, A

**Extreme Body-Mass-Index-Werte als Risikofaktoren für interkurrente, hospitalisierungspflichtige Krankheiten bei Hochbetagten**

Thomas Dorner, A. Kranz, Ch. Gisinger,  
A. Rieder, Wien, A

**Auf den Spuren der Mangelernährung – Zwischenbericht einer prospektiven Erhebung über Ernährungsrisikopatienten in einer geriatrischen Langzeitpflegeeinrichtung**

Astrid Dietrich, Wien, A

**Was wir aus den Studien zur Sondenernährung bei Demenzpatienten nicht gelernt haben**

Harald G. Kratochvila, Wien, A

**Schluckstörungen hirngeschädigter Patienten – Ergebnisse von 200 interdisziplinären videoendoskopischen Untersuchungen**

Rüdiger Thiesemann, H. Orth, Bergisch-Gladbach, D

SAMSTAG, 12. MAI 2007 | SATURDAY, MAI 12<sup>th</sup>, 2007

SAAL 1 | ROOM 1

**09.00–10.30**  
**SYMPOSIUM DER ÖGAM**

Vorsitz: Erwin Rebhandl, A  
Katharina Pils, A

**Demenz**  
Gustav Kamenski, Angern, A

**Betreuung von Pflegeheimpatienten**  
Ilse Hellemann, Graz, A

**Umgang mit gerontopsychiatrischen Patienten**  
Wolfgang Spiegel, H. Lingard, Wien, A

**Palliativmedizinische Aspekte in der Geriatrie aus AM-Sicht**  
Siegfried Hartmann, Rankweil, A

**10.30–11.00**  
**PAUSE**  
**BREAK**

**11.00–12.30**  
**SCIENCE MARKET PLACE**  
**IN KOOPERATION MIT DEM FORSCHUNGSKOLLEG DER ROBERT-BOSCH-STIFTUNG**

**SCIENCE MARKET PLACE**  
**IN COOPERATION WITH THE FORSCHUNGSKOLLEG DER ROBERT-BOSCH-STIFTUNG**  
Vorsitz: Cornel C. Sieber, D  
Andreas Stuck, CH

**Projekte – Vorbereitung, Strukturierung, Einreichung**  
Andreas Stuck, Bern, CH

**How to write a Scientific Paper?**  
Cornel C. Sieber, Erlangen-Nürnberg, D

**How to find the right literature?**  
François Herrmann, Genf, CH

**12.30**  
**POSTERPREISVERLEIHUNG (SAAL 2)**  
**POSTER AWARD CEREMONY (ROOM 2)**

**12.45–13.30**  
**MITTAGSPAUSE**  
**LUNCH BREAK**

bewegend. belebend.

## Mehr Kontinuität – weniger Pulsatilität für Ihre Parkinson-Patienten

- optimierte Levodopa-Therapie mit erhöhter Bioverfügbarkeit\*
- 85% längere Halbwertszeit als pulsatile Levodopa
- mehr als 10 Stunden gleichbleibende „On“-Zeit

**GRÜNE BOX!** KASSENFREI  
VERSCHREIBBAR

**Stalevo**  
(Levodopa, Carbidopa, Entacapon) Filmtabletten

Die optimierte Levodopa-Therapie

**SAAL 2 | Room 2**

**08.30–10.30**  
**GERIATRISCHE ONKOLOGIE**  
**GERIATRIC ONCOLOGY**

Vorsitz: Gerald F. Kolb, D  
Reinhard Stauder, A

**Die internetbasierte Assessmentplattform der Initiative Geriatrie Hämatologie und Onkologie.**

Friedemann Honecker, Hamburg, D

**Häufige hämatologische Erkrankungen beim Älteren**

Reinhard Stauder, Innsbruck, A

**Probleme in der Anämiebehandlung beim geriatrischen Patienten**

Gerhard Wirnsberger,  
Graz, A



**Palliativmedizin in der geriatrischen Onkologie: wann und für wen?**

Herbert Watzke, Wien, A

**Ethische Fragen in der geriatrischen Onkologie**

Johannes G. Meran, Wien, A

**Zusammenfassung und Ausblick**

Gerald F. Kolb, Lingen, D

**10.30–11.00**  
**PAUSE**  
**BREAK**

**11.00–12.30**  
**KOMPLEMENTÄRE THERAPIEOPTIONEN BEIM ÄLTEREN KREBSPATIENTEN**  
**ALTERNATIVE THERAPY OPTIONS IN THE ELDERLY CANCER PATIENT**

Vorsitz: Leo Auerbach, A  
Werner Steinkellner, A

**Komplementäre Phytotherapien bei älteren Krebspatienten**

Leo Auerbach, Wien, A

**Radikalfänger, Vitamine und Spurenelemente beim älteren Menschen**

Werner Steinkellner, Kilb, A

**Ernährungsprogramm während und nach der onkologischen Therapie beim älteren Menschen**

Eva Maria Steinkellner, Kilb, A

**Homöopathie bei älteren Krebspatienten**

Michael Frass, Wien, A

**12.30**  
**POSTERPREISVERLEIHUNG**  
**POSTER AWARD CEREMONY**

**12.45–13.30**  
**MITTAGSPAUSE**  
**LUNCH BREAK**

**SAAL 3 | Room 3**

**08.30–09.30**  
**CHRONISCHE WUNDEN UND DEKUBITUS**  
**CRONIC WOUNDS, PRESSURE SORES**

Vorsitz: Ann-Kathrin Meyer, D  
Reinhard Werni, A

**Strukturiertes Wundmanagement**

Ann-Kathrin Meyer, Hamburg, D

**Dekubitusmanagement im Geriatriezentrum am Wienerwald**

Reinhard Werni, M. Hörmannsdorfer,  
G. Tschank, Wien, A

**09.30–10.30**  
**SYMPOSIUM FORENSISCHE THEMEN DER PSYCHIATRIE**  
**FORENSIC TOPICS IN PSYCHIATRY**

Vorsitz: Peter Hofmann, A

**Grundlegung zur Kognition im Alter**

Raphael Bonelli, Graz, A

**Unterbringungs- und Heimaufenthalts-gesetz**

Friedrich Rous, Graz, A

**Fahrtüchtigkeit im Alter, Psychopharmaka und Straßenverkehr**

Peter Hofmann, Graz, A

**10.30–11.00**  
**PAUSE**  
**BREAK**

**11.00–12.30**  
**DEPRESSION BEI DEMENZ**  
**DEPRESSION AND DEMENTIA**

Symposium der Arbeitsgruppe Gerontopsychiatrie und Gerontopsychologie der ÖGGG gemeinsam mit der Österreichischen Alzheimer Liga  
Vorsitz: Marion Kalousek, A  
Peter Fischer, A

**Depression bei Demenz: Häufigkeit und Diagnose**

Peter Fischer, Wien, A

**Aktuelle Daten zur vaskulären Depression**

Michael Rainer, Wien, A

**Zur Therapie der Depression bei Demenz**

Christian Jagsch, Wels, A

**Depression bei Demenz aus der Sicht der Angehörigen**

Georg Psota, Wien, A

**Depression und somatische Symptome bei älteren Patienten –**

**neue Behandlungsperspektiven im Hinblick auf Remission und Rezidivprophylaxe**

Andreas Walter, Wien, A

# SCHACH DER ALZHEIMER DEMENZ!



**Aricept® 1x täglich** ist der entscheidende Zug für die Zukunft Ihrer Alzheimer Patienten. Denn soziale Integration und Selbständigkeit braucht rechtzeitige und anhaltende Therapie. Darum – Intelligenz gegen Alzheimer Demenz.



Wir stehen zu unserer Verantwortung.



**Aricept®**  
Intelligenz gegen  
Alzheimer Demenz

Fachkurzinformation siehe Seite 5

www.SWOT.de

SAMSTAG, 12. MAI 2007 | SATURDAY, MAI 12<sup>th</sup>, 2007

SAAL 1 | ROOM 1

**13.30–15.00**  
**PRÄSENTATION UND ANALYSE VON WISSENSCHAFTLICHEN PROJEKTEN**  
**PRESENTATION AND ANALYSIS OF SCIENTIFIC PROJECTS**

Vorsitz: Cornel C. Sieber, D  
Andreas Stuck, CH

**Effectiveness of a strength and balance training on physical, emotional, social functioning among community-dwelling older adults**  
Laura Coll-Planas, C. Becker, U. Reißmann, U. Lindemann, Th Nikolaus, Ulm, Stuttgart, D

**Patterns of improvement in inpatient geriatric rehabilitation – Introducing the IRIE-Study (Inpatient Rehabilitation in Ehingen)**  
Michael Denking, M. Jamour †, T. Nikolaus, Ulm, Rehingen, D

**Nutritional and laboratory parameters in sarcopenia and their relevance for muscular function in the elderly**  
Jürgen M. Bauer, C.C. Sieber, Erlangen-Nürnberg, D

**Will an oral hygiene protocol increase the quality of life of institutionalized elderly people? A randomised controlled trial**  
Gert-Jan van der Putten, L. De Visschere, J. Vanobbergen, C. de Baat, J. Schols, Zeist, NL, Ghent, B

**Influence of genotype, body weight and age on elevated digitoxin levels in the elderly**  
Charalampos Dragonas, W. Mühlberg, J. Trögner, M. F. Fromm, C.C. Sieber, H.J. Heppner, Erlangen-Nürnberg, D

SAAL 2 | Room 2

**13.30–14.45**  
**INNOVATIVE BETREUNGSKONZEPTE**  
**INNOVATIVE CARE CONCEPTS**

Vorsitz: Sabine Pleschberger, A  
 Christina Hallwirth-Spörk, A

**Hospizkultur und Mäeutik – ein Projekt der Caritas Socialis (CS) in Kooperation mit der IFF – Palliative Care und Organisationsethik der Universität Klagenfurt**

Christina Hallwirth-Spörk, Wien, A

**Alternativen verbinden – erste Ergebnisse aus einem Forschungsprojekt zu den Potenzialen von Hospizarbeit und Palliative Care für alternative Wohngruppen für demenziell veränderte Menschen**

Sabine Pleschberger, E. Reitingner, F. Schumann, Klagenfurt, A

**Das Pöchlarn Modell – das etwas andere Betreuungskonzept?**

Adelheid Beyerl, Doris Fastenbauer, Pöchlarn, A

**Wie wirkt sich kognitives Training bei Heimbewohnern auf den Pflegeaufwand und infolgedessen auf die Arbeitszufriedenheit der Pfleget Mitarbeiter aus?**

Nina Feichtinger, Kathrin Pfalzer, D. Bayerl, A. Beyerl, D. Fastenbauer, Pöchlarn, A

**LENA – Learning in post professional phase getting older as an act of creativity**  
 Rosemarie Kurz, Graz, A

**Kreativität im Alltag der mobilen Betreuung von SeniorInnen**

Marianne Hengstberger, S. Brunner, A. Puaschitz, Ch. Stadler Wien, A

SAAL 3 | Room 3

**13.30–14.30**  
**PATIENTENVERFÜGUNG- VORSORGEVOLLMACHT**  
**ADVANCE DIRECTIVES**

Podiumsdiskussion in Zusammenarbeit mit den Angehörigen Alzheimer Austria (AAA)

Vorsitz: Antonia Croy, A  
**Impulsreferate**

Dorothea Gschöpf, Wien, A  
 Michael Rainer, Wien, A  
 Antonia Croy, Wien, A

Podiumsdiskussion mit Georg Psota, Marion Kalousek, Rosemarie Bartsch

**Viagra® 25 mg/50 mg/100 mg** – Filmtabletten. **Zusammensetzung:** Jede Tablette enthält 25 mg/50 mg/100 mg Sildenafil als Citrat. VIAGRA enthält Lactose. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Calciumhydrogenphosphat, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Filmüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E 171), Lactose, Triacetin, Indigocarmin-Aluminiumsulfat (E 132). **Anwendungsgebiete:** Behandlung der erektilen Dysfunktion. Das ist die Unfähigkeit, eine für einen befriedigenden Geschlechtsverkehr ausreichende Erektion zu erreichen oder aufrechtzuerhalten. Viagra kann nur wirken, wenn eine sexuelle Stimulation vorliegt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile. Entsprechend seiner pharmakologischen Wirkung auf den Stickstoffmonoxid-zyklischen-Guanosinmonophosphat (cGMP)-Stoffwechsel (siehe Abschnitt 5.1) konnte gezeigt werden, dass Sildenafil den blutdrucksenkenden Effekt von Nitraten verstärkt. Daher ist die gleichzeitige Gabe mit Stickstoffmonoxid-Donatoren (wie beispielsweise Amylnitrit) oder jeglichen Nitraten kontraindiziert. Bei Patienten, die aufgrund einer nicht arteriellen anteriorer ischämischen Optikusneuropathie (NAION) ihre Sehkraft auf einem Auge verloren haben, ist Sildenafil kontraindiziert, unabhängig davon, ob der Sehverlust mit einer vorherigen Einnahme eines PDE5-Hemmers in Zusammenhang stand oder nicht (siehe Abschnitt 4.4). Mittel zur Behandlung der erektilen Dysfunktion wie auch Sildenafil sind bei Patienten, denen von sexueller Aktivität abzuraten ist (z. B. Patienten mit schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie instabiler Angina pectoris oder schwerer Herzinsuffizienz), nicht anzuwenden. Bei folgenden Patienten wurde die Sicherheit von Sildenafil nicht untersucht, daher ist die Anwendung kontraindiziert: schwere Leberinsuffizienz, Hypotonie (Blutdruck < 90/50 mmHg), Patienten mit kürzlich erlittenem Schlaganfall oder Herzinfarkt sowie mit bekannter erblich bedingter degenerativer Retinaerkrankung wie beispielsweise Retinitis pigmentosa (eine Minderheit dieser Patienten hat eine genetisch bedingte Störung der retinalen Phosphodiesterasen). **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Limited, Sandwich, Kent CT13 9NJ, Vereinigtes Königreich. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** Juni 2006. **Zithromax® 500 mg** – Filmtabletten / **500 mg** – lösliches Pulver. **Zusammensetzung:** Filmtabletten: Jede Zithromax 500 mg - Filmtablette enthält 524,1 mg Azithromycin Dihydrat entsprechend 500 mg Azithromycin. Lösliches Pulver: 1 Beutel zu 5,5 g enthält 500 mg Azithromycin als Dihydrat. **Hilfsstoffe:** Filmtabletten: Dibasisches Calciumphosphat (wasserfrei), Croscarmellose-Natrium, prägelatinisierte Stärke, Magnesiumstearat, Natriumtaurinsulfat. Tablettenfilm: Lactose, Hydroxypropylzellulose, Triacetin und Titandioxid (E 171). Lösliches Pulver: 4,82 g Saccharose, Trisäurephosphat (wasserfrei), Hydroxypropylzellulose, Xanthangummi, künstliches Kirsich-, Vanille- und Bananenaroma. **Anwendungsgebiete:** Infektionskrankheiten, die durch Azithromycin-empfindliche Erreger verursacht werden: Infektionen im Hals-Nasen-Ohren-Bereich: Pharyngitis, Tonsillitis, Sinusitis, Otitis; (Penicillin ist üblicherweise das Medikament der Wahl zur Behandlung einer Streptococcus-pyogenes-Pharyngitis und schließt eine Prophylaxe des rheumatischen Fiebers mit ein. Azithromycin ist im Allgemeinen gegen Streptokokken im Oropharynx wirksam, jedoch sind derzeit keine Untersuchungsergebnisse vorhanden, welche die Wirksamkeit von Azithromycin bei der Verhütung des rheumatischen Fiebers belegen.) Infektionen der Atemwege: Bronchitis und Pneumonie, wenn eine orale Therapie aufgrund des klinischen Verlaufs angezeigt ist. Infektionen der Haut bzw. Weichteile. Infektionen des Genitaltraktes: Verursacht durch Chlamydien oder Gonokokken (nicht multiresistente Stämme), wobei eine gleichzeitige Lues ausgeschlossen werden sollte. **Gegenanzeigen:** Zithromax ist kontraindiziert bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Azithromycin, einem anderen Bestandteil des Präparates sowie gegenüber Erythromycin, Makrolid- und Ketolid-Antibiotika. Da Azithromycin primär über die Leber ausgeschieden wird, ist die Anwendung bei Patienten mit schwer eingeschränkter Leberfunktion nicht zu empfehlen. Bei stark eingeschränkter Nierenfunktion (Kreatinin-Clearance unter 40 ml/min) ist aufgrund fehlender Daten bei der Verordnung von Azithromycin Vorsicht geboten. **Schwangerschaft und Stillperiode:** Azithromycin passiert zwar die Plazenta, aber Reproduktionsstudien an Tieren haben keine keim- oder fruchtschädigenden Wirkungen ergeben. Da beim Menschen keine Daten zur sicheren Anwendung während der Schwangerschaft vorliegen, sollte Azithromycin nicht eingesetzt werden. Gleiches gilt auch für die Stillperiode, da unbekannt ist, inwieweit Azithromycin mit der Muttermilch ausgeschieden wird. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Makrolide; **ATC-Code:** J01F A10. **Name oder Firma und Anschrift des pharmazeutischen Unternehmers:** Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien. **Verschreibungspflicht/ Apothekenpflicht:** NR, apothekenpflichtig. **Stand der Information:** Februar 2006. **Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sind der Austria-Codex-Fachinformation zu entnehmen.**

# Inkontan

## bei Harninkontinenz

Wirkstoff: Trosipiumchlorid

kassenfrei

green  
box

wieder  
frei  
fühlen...

individuelle  
Dosierung  
nicht  
liquorgängig  
signifikanter  
Preisvorteil



Montavit

Fachkurzinformation siehe Seite 5

## POSTER/POSTER

- 1. Procalcitonin zur Schweregradbestimmung der ambulant erworbenen Pneumonie bei geriatrischen Patienten**  
Hans-Jürgen Heppner, T. Bertsch, A.S. Esslinger, C.C. Sieber, Erlangen-Nürnberg, D
- 2. Alter – Risikofaktor einer gesteigerten Mortalität nach Herz-Kreislauf-Stillstand?**  
Katrin Schmitt, B. Singler, S. Wicklein, C.C. Sieber, H.J. Heppner, Erlangen-Nürnberg, D
- 3. Apomyelinotic lesions and superficial siderosis following chronic Fe treatment in patients with anaemia and diabetes.**  
Dimitrios Kountouris, A. Bougioukou, K. Karachristou, Athens, GR
- 4. Behandlungsqualität von geriatrischen Patienten mit Diabetes mellitus**  
Anke Braun, A. Abel, C. Wittmann-Jennewein, T. Zieschang, P. Oster, Heidelberg, D
- 5. Polypragmasie in der Geriatrie am Beispiel von chronisch dialysepflichtigen Patienten – Die Dosis und die Mischung machen das Gift**  
R. Otto, H. Holzer, R. Roller-Wirnsberger, G. Wirnsberger, Graz, A
- 6. Harnwegsinfektion bei Krankenhauspatienten – Keimspektren geriatrischer und nichtgeriatrischer Krankenhauspatienten im Vergleich**  
Ruediger Thiesemann, I. Füsgen, Witten-Herdecke, D
- 7. 1. Mobiles Gerostomatologie-Projekt in Österreich**  
Christine Gluhak, G. Arnetzl, G.V. Arnetzl, Graz, A
- 8. Die Altersbesonderheiten des Einflusses der Hyperoxie auf das kardiovaskuläre System als eine Basis der Sauerstofftherapie in der Geriatrie**  
Leonid Ivanov, Kiev, Ukraine
- 9. Intensivmedizinisches Scoring beim alten Patienten**  
Dag Schütz, Velbert, D
- 10. Abdominal aortic aneurysms – An underestimated type of immune-mediated large vessel arteritis?**  
Christina Duftner, R. Seiler, C. Dejaco, G. Fraedrich, M. Schirmer, Klagenfurt, A
- 11. Long-term outcome following placement of percutaneous endoscopic gastrostomy in geriatric patients compared to younger patients**  
Andreas Kirchgatterer, Ch. Bunte, G. Aschl, E. Fritz, D. Hubner, W. Kranewitter, M. Fleischer, M. Hinterreiter, B. Stadler, P. Knoflach, Grieskirchen, Wels, A
- 12. Point of care determination of frailty using capillary blood, ICU equipment and new software**  
S. Porta, G. Pinter, P. Greishofer, Graz, Klagenfurt, A
- 13. Suizidalität durch unzureichende Schmerztherapie**  
Peter Janoch, Gugging, A

- 14. Galantamin verbessert kognitive Funktionen bei Patienten mit Alzheimer-Demenz und begleitender zerebrovaskulärer Erkrankung – Ergebnisse einer offenen Ein-Jahres-Studie der Phase IIIb**  
Bernd Ibach, Neuss, D
- 15. Ernährungszustand bei demenziell Erkrankten**  
Christiane Haupt, Ch. Löschmann, Stefan, Hamburg, D
- 16. Sozialpsychiatrische Assistenz für ältere depressive Menschen – eine Randomisierungsstudie**  
Günter Klug, G. Hermann, B. Fuchs-Nieder, A. Stipacek, H.G. Zapotoczky, Graz, A
- 17. Die Psychotherapie einer 93-jährigen Patientin mit „Angst vor dem Sterben**  
Hartwig Orth, R. Thiesemann, Bergisch-Gladbach, D
- 18. Altern und Angst**  
Ivana Radman, Oetwil am See, CH
- 19. Cognitive evaluation processing, the patient's evaluation of rehabilitation therapy outcome and resulting health related quality of life**  
Costas Papadopoulos, I. Kryspin-Exner, R. Jagsch, C. Wassermann, E. Magenheimer, Ch. Chhatwal, A. Goldamer, K. Pils, Wien, A
- 20. The effect of a structured strength and balance training on cognitive function in a geriatric long-term care facility**  
Thomas Dorner, A. Kranz, K. Wiedner, C. Ludwig, A. Rieder, Ch. Gisinger, Wien, A
- 21. FRANZ: Ein innovativer Therapieansatz für Patienten mit Schenkelhalsfraktur und Demenz**  
Gernot Lämmler, A. Mihail, J. Junge, Y. Kappes, E. Steinhagen-Thiessen, Berlin, D
- 22. Sturz-Assessment in der Akutgeriatrie – Ergebnisse eines Pilotprojektes**  
Manfred Wiese, J. Tittel, G. Kubatz, Leipzig, D
- 23. Conservative threatment of gonarthrosis in the elderly**  
Tadeja Hernja, J. Barovic, Maribor
- 24. Das Dokumentationsinstrument als Grundvoraussetzung zum Aufbau eines Benchmarkingsystems für Einrichtungen der Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R) in einem ersten Praxistest**  
Constanze Fritz, P. Mrak, W. Habacher, P. Beck, Th. Pieber, Graz, A
- 25. Diagnosen einer geriatrischen Rehabilitationsklinik und deren fachspezifische Zuordnung**  
Monika Pfaller, M. Gosch, Rosenheim, D
- 26. Langzeitpflege (k)eine Herausforderung(?!)**  
Mathilde Schlick, Wien, A
- 27. Kultursensible Pflege und Betreuung – Methodische Ermutigung für die Aus- und Weiterbildung**  
Doris Pfabigan, Wien, A
- 28. GISAD – ein segregatives Versorgungskonzept für Patienten mit Demenz im Akutkrankenhaus – Erfahrungen von zwei Jahren**  
Tania Zieschang, E. Müller, I. Dutzi, U. Hestermann, D. Hüger, A. Braun, N. Specht-Leible, P. Oster, Heidelberg, D
- 29. Die Suche nach einem ergotherapeutischen Assessment: das AMPS Einführende Problemstellung**  
Petra Marksteiner, V. Tatzer, M. Krammer, A. Oder, Wien, A
- 30. Ergotherapie im geriatrischen Tageszentrum**  
Janet Hisakawa, Friederike Grill, Katharina Podsedensek, Andrea Puaschitz, Wien, A
- 31. Implementierung der Gartentherapie in Einrichtungen der Altenbetreuung und -pflege**  
Brigitte Leichtfried, Wien, A
- 32. Architekturen des Gesundheitswesens – Potenziale für Nach- und Umnutzungen historischer Spitalsanlagen – Synergien im städtebaulichen Kontext“**  
Ingrid I. Gumpinger, Wien, A
- 33. Kreativität im Alltag der mobilen Betreuung von SeniorInnen**  
Marianne Hengstberger, S. Brunner, A. Puaschitz, Ch. Stadler Wien, A
- 34. Kreativität im Alter – Kreativität für das Alter**  
Gabriele Rab, Wien, A
- 35. Sexueller Genuss mit 85plus?! Sexualität in geriatrischen Institutionen**  
Ingrid Seczer, R. Rajeczy, Wien, A
- 36. Projekt Bildung und Kultur**  
Brigitte Gadnik-Jiskra, Wien, A
- 37. Creativity: An aspect of resiliency**  
Christine Rogger, Collonge-Bellerive, CH

**REFERENTEN UND VORSITZENDE**  
**SPEAKERS AND CHAIRMEN**

**Amann Anton, Univ.-Prof. Mag. Dr.**  
Institut für Soziologie, Universität Wien,  
Rooseveltplatz 2, A-1090 Wien

**Anditsch Martina, Mag.**  
Donauspital, Anstaltsapotheke,  
Langobardenstraße 122, A-1220 Wien

**Arend Stefan, Dr.**  
Mediana GmbH & Co KG,  
Friedenstraße 8, D-36006 Fulda

**Attems Johannes, Dr.**  
SMZ-Otto-Wagner-Spital, Pathologisch-  
Bakteriologisches Institut,  
Baumgartner Höhe 1, A-1145 Wien

**Auerbach Leo, A.o. Univ.- Prof. Dr.**  
Universitätsklinik für Frauenheilkunde,  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**Bauer Bernhard, Prim. Dr.**  
Landeskrankenhaus Hörgas –  
Enzenbach, Abteilung für Innere Medizin,  
Hörgas 68, A-8112 Gratwein

**Bauer Jürgen, Dr.**  
Klinikum Nürnberg Nord, Lehrstuhl  
Innere Medizin V-Geriatrie,  
FAU Erlangen-Nürnberg, Prof.-E.-  
Nathan-Straße 1, D-90419 Nürnberg

**Barovic Joze, Prim. Dr.**  
AKH Maribor, Abt. für Physiotherapie,  
Ljubljanska ulica 5, SI-2000 Maribor

**Bartsch Roswitha**  
Selbsthilfegruppe Alzheimer Angehörige  
Austria, Obere Augartenstraße 26–28,  
A-1020 Wien

**Beyerl Adelheid, DGKS**  
Pflegezentrum Pöchlarn GmbH,  
Nibelungenstraße 4, A-3380 Pöchlarn

**Berzlanovich Andrea, Univ.-Prof. Dr.**  
Institut für Rechtsmedizin der  
Universität München, Frauenlobstraße  
7a, D-80337 München

**Bockenheimer-Lucius Gisela, Dr.**  
Senckenbergisches Institut für Ge-  
schichte und Ethik der Medizin, Fach-  
bereich Medizin der Johann Wolfgang  
Goethe Universität, Paul-Ehrlich-Straße  
20–22, D-60596 Frankfurt am Main

**Böhmer Franz, Prim. Prof. Dr.**  
SMZ-Sophienspital, Apollgasse 19,  
A-1070 Wien

**Bonelli Raphael M., Univ.-Doz. Dr.**  
Univ.-Klinik für Psychiatrie Graz,  
Auenbrugger Platz 31, A-8036 Graz

**Braun Anke, Dr.**  
Bethanien Krankenhaus Heidelberg,  
Geriatrische Abteilung an der Universität  
Heidelberg, Rohrbacher Straße 149,  
D-69126 Heidelberg

**Bröll Hans, Univ.-Prof. Dr.**  
Therme Oberlaa Wien, Kurbadstraße 10,  
A-1100 Wien

**Carigiet Erwin, Dr.**  
Gesundheits- und Umweltdepartement,  
Departementssekretariat,  
Walchestraße 31, CH-8035 Zürich

**Coll-Planas Laura, Dr.**  
Robert Bosch Fellow, Forschungskolleg  
Geriatric, Bethesda Geriatric Clinics Ulm,  
Zollernring 26, D-89073 Ulm

**Croy Antonia, Mag.**  
Österreichische Alzheimerliga, Obere  
Augartenstraße 26–28, A-1020 Wien

**Denkinger Michael, Dr.**  
Robert Bosch Fellow, Forschungskolleg  
Geriatric, Bethesda Geriatric Clinics Ulm,  
Zollernring 26, D-89073 Ulm

**Dietrich Astrid, Mag.rer.nat**  
Gentzgasse 121/8, A-1180 Wien

**Donis Johann, Prim. Dr.**  
Geriatrisches Zentrum am Wienerwald,  
Neurologische Abteilung,  
Jagdschlossgasse 59, A-1130 Wien

**Dorner Thomas, Dr.**  
Institut für Sozialmedizin, Zentrum für  
Public Health, Medizinische Universität  
Wien, Rooseveltplatz 3, A-1090 Wien

**Doswald Nicole, Dr.**  
Klinik für Akutgeriatrie, Stadtspital  
Waid, Tièchestraße 99, CH-8037 Zürich

**Dovjak Peter, Prim. Dr.**  
Zentrum für Akutgeriatrie und Innere  
Medizin Buchberg, LKH Gmunden,  
Am Buchberg 1, A-4801 Traunkirchen

**Dragonas Charalampos, Dr.**  
Klinikum Nürnberg Nord, Medizinische  
Klinik 2/Intensivstation 39 E, Lehrstuhl  
Innere Medizin V-Geriatrie, FAU  
Erlangen-Nürnberg, Prof.-E.-Nathan-  
straße 1, D-90419 Nürnberg

**Duftner Christina, Dr.**  
Abteilung für Innere Medizin,  
Krankenhaus der Elisabethinen,  
Völkermarkter Straße 15–19,  
A-9020 Klagenfurt

**Egger Thomas, OA Dr.**  
Donauspital – SMZ Ost, I. Medizinische  
Abteilung, Langobardenstraße 122,  
A-1220 Wien

**Fasching Peter, Prim. Univ.-Doz. Dr.**  
Geriatrisches Zentrum Baumgarten,  
3. Interne Abteilung,  
Hütteldorfer Straße 188,  
A-1140 Wien

**Fastenbauer Doris, Dr.**  
Klinische- und Gesundheitspsychologin,  
Pflegezentrum Pöchlarn GmbH,  
Nibelungenstraße 4,  
A-3380 Pöchlarn

**Feichtinger Nina, Dipl. Soz. Päd.**  
Pflegezentrum Pöchlarn GmbH,  
Nibelungenstraße 4, A-3380 Pöchlarn

**Fischer Peter, Univ.-Prof. DDr.**  
Medizinische Universität Wien,  
Klinische Abteilung für Allgemeine  
Psychiatrie, LBI für Altersforschung,  
Währinger Gürtel 18–20, A-1090 Wien

**Frass Michael, Ao. Univ.-Prof. Dr.**  
Universitätsklinik für Innere Medizin I,  
Währinger Gürtel 18–20,  
A-1090 Wien

**Fritz Constanze, Mag.**  
Institut für Medizinische Systemtech-  
nik und Gesundheitsmanagement,  
JOANNEUM RESEARCH Forschungsge-  
sellschaft mbH, Elisabethstraße 11a,  
A-8010 Graz

**Fruhwürth Gerhard, Prim. Dr.**  
KH der Barmherzigen Brüder Eisen-  
stadt, Abteilung für Psychiatrie, Ester-  
hazystraße 26, A-7000 Eisenstadt

**Frühwald Thomas, OA Dr.**  
Abteilung für Akutgeriatrie,  
Krankenhaus Hietzing mit  
Neurologischem Zentrum Rosenhügel,  
Wolkersbergenstraße 1,  
A-1130 Wien

**Füsgen Ingo, Dir. Univ.-Prof. Dr.**  
Lehrstuhl für Geriatrie, Universität  
Witten/Herdecke, Geriatrie Kliniken  
Wuppertal der Kliniken St. Antonius,  
Carnaper Straße 60,  
D-42283 Wuppertal

**Gadnik-Jiskra Brigitte**  
Hofwiesengasse 48, A-1130 Wien

**Garthlehner Gerald, Dr.**  
Ludwig-Boltzmann-Institut für Health  
Technology Assessment,  
Garnisongasse 7, A-1090 Wien

**George Wolfgang, Dr.**  
Gesellschaft zur Integration von  
Angehörigen im Gesundheitswesen,  
Jahnstraße 14, D-35394 Gießen

**Gerber Hans, Dr.**  
MDK Bayern, Putzbrunner Straße 73,  
D-81739 München

**Gisinger Christoph, Univ.-Prof. Dr.**  
Haus der Barmherzigkeit,  
Vinzenzgasse 2–6, A-1180 Wien

**Gluhak Christine, Univ.-Ass. DDr.**  
Universitätsklinik für Zahn- Mund- und  
Kieferheilkunde,  
Auenbrugger Platz 12,  
A-8036 Graz

**Gnass Irmela, BScN, stud. MScN**  
Auf dem Sand 16, D-47877 Willich

**Gosch Markus, OA Dr. MSc**  
LKH Hochzirl, Abteilung für Innere  
Medizin, A-6170 Zirl

**Graff Maud JL, MSc, OT**  
University Nijmegen Medical Center, De-  
partment of Occupational Therapy, 897,  
Research Group for Allied Health Care,  
P.O. Box 9101, NL-6500 HB Nijmegen

**Grasl Alexandra, Mag.**  
Fonds Soziales Wien, Guglgasse 7–9,  
A-1030 Wien

**Grob Daniel, Dr.**  
Chefarzt, Stadtspital Waid, Klinik für  
Geriatrie und Rehabilitation,  
TiechesträÙe 99,  
CH-8037 Zürich

**Gruss Hans-Jürgen, Dr.**  
Medical Director R&D Division, Norgine  
International Limited, Keaton House  
Widewater Place, Moorhall Road Hare-  
field, Uxbridge, Middlesex, GB-UB9 6NS

**Gschöpf Dorothea, Mag.**  
Verein für Sachwalterschaft, Forsthaus-  
gasse 16–18, A-1200 Wien

**Gumpinger Ingrid I, Dipl. Ing. Dr.**  
MA 48 – Produktmanagement,  
Embelgasse 2-8/EG/4, A-1050 Wien  
und Forschungsinstitut Gesund 2020,  
Schottenfeldgasse 49/6, A-1070 Wien

**Gutiérrez-Lobos Karin, Ao. Univ.-Prof. Dr.**  
Universitätsklinik für Psychiatrie,  
Währinger Gürtel 18–20, A-1090 Wien

**Halder Wolfgang, OA Dr**  
Abteilung für Innere Medizin,  
LKH Hochzirl, A-6170 Zirl

**Hallwirth-Spörk Christina, MSc**  
Bereichsleitung Stationäre Pflege, CS  
Pflege- und Sozialzentrum Rennweg,  
Oberzellergasse 1, A-1030 Wien

**Hardt Roland, Univ.-Prof. Dr.**  
Katholisches Klinikum, Geriatrie  
Klinik – Geriatrie Schlaganfallereinheit,  
Hildegardstraße 2, D-55131 Mainz

**Hartmann Siegfried, Dr.**  
Arzt für Allgemeinmedizin,  
Zehentstraße 17, A-6830 Rankweil

**Haupt Christiane**  
Diplom-Psychologin, Cand. Dr. rer. med.,  
eqs. Privatinstitut für Evaluation und  
Qualitätssicherung im Gesundheits-  
und Sozialwesen,  
Heselstücken 7,  
D-22453 Hamburg

**Hellemann Ilse, Dr.**  
Lehrpraxis für Allgemeinmedizin,  
Kastellfeldgasse 14, A-8010 Graz

**Hengstberger Marianne, Mag.**  
Wiener Sozialdienste,  
Alten- und Pflegedienste GmbH,  
Camillo-Sitte-Gasse 6, A-1150 Wien

**Heppner Hans Jürgen, OA Dr.**  
Klinikum Nürnberg Nord, Medizinische  
Klinik 2/Intensivstation 39 E,  
Lehrstuhl Innere Medizin V-Geriatrie,  
FAU Erlangen-Nürnberg,  
Prof.-E.-Nathanstr. 1,  
D-90419 Nürnberg

**Herbek Susanne Dir. Dr.**  
Wiener Krankenanstaltenverbund,  
Generaldirektion TU 1, Schottenring 24,  
A-1010 Wien

**Hernja Tadeja, MD**  
Department for Physical and  
Rehabilitation Medicine, General  
Hospital Maribor, SL-2000 Maribor

**Herold Manfred, ao Univ.-Prof. DDr.**  
Klinische Abteilung für Allgemeine  
Innere Medizin, Rheumaambulanz &  
Rheumalabor, Anichstraße 35,  
A-6020 Innsbruck

**Herrmann François, Dr.**  
Geneva University Hospitals,  
Departement of Geriatrics,  
CH-1226 Thonex-Genf

**Hofmann Peter, Univ.-Prof. Dr.**  
Univ.-Klinik für Psychiatrie,  
Auenbruggerplatz 31, A-8036 Graz

**Höltmann Bernd, Univ.-Prof. Dr.**  
Kreiskrankenhaus Grevenbroich, Von-  
Werth-StraÙe 5, D-41515 Grevenbroich

**Honecker Friedemann, Dr.**  
II. Medizinische Klinik und Poliklinik,  
Onkologie/Hämatologie, Zentrum für  
Innere Medizin, MartinistraÙe 52,  
D-20246 Hamburg

**Hürny Christoph, Dr.**  
Chefarzt, Bürgerspital St. Gallen,  
Rorschacher Straße 94,  
CH-9000 St. Gallen

**Ibach Bernd, Priv.-Doz. Dr.**  
Janssen-Cilag GmbH, Raiffeisenstraße 8,  
D-41470 Neuss

**Iglseder Bernhard, Prim. Priv.-Doz. Dr.**  
Universitätsklinik für Geriatrie,  
Ignaz-Harrer-StraÙe 79,  
A-5020 Salzburg

**Ivanov Leonid, Prof. Dr.**

Institut für Gerontologie, Kiew,  
Ukraine, Fritz-Koelle-Straße 2,  
D-86161 Augsburg

**Jagsch Christian, OA Dr.**

Psychiatrische Klinik Wels,  
Linzer Straße 89, A-4600 Wels

**Jankowski Christopher J., MD**

Mayo Clinic College of Medicine,  
Rochester, MN, USA

**Janoch Peter, OA Dr.**

Landesklinikum Donauregion Gugging,  
Hauptstraße 2, A-3400 Maria Gugging

**Jellinger Kurt A., Univ.-Prof. Dr.**

Institute of Clinical Neurobiology,  
Kenyongasse 18, A-1070 Vienna

**Kalousek Marion E., Dir. Dr.**

Ärztliche Direktorin, Otto-Wagner-Spital,  
Baumgartner Höhe 1, A-1140 Wien

**Kamenski Gustav, Dr.**

Karl-Landsteiner-Institut für  
Systematik in der Allgemeinmedizin,  
Ollersbachgasse 144, A 2261 Angern

**Kampits Peter, Univ.-Prof. Dr.**

Institut für Philosophie,  
Universitätsstraße 7, A-1010 Wien

**Kirchgatterer Andreas, Prim. Dr.**

A. ö. Krankenhaus St. Franziskus  
Grieskirchen GmbH, Abteilung für  
Innere Medizin, Wagnleithnerstraße 27,  
A-4710 Grieskirchen

**Klaushofer Klaus, Univ.-Prof. Dr.**

Hanuschkrankenhaus, 4. Med. Abteilung,  
Heinrich-Collin-Straße 30, A-1140 Wien

**Klie Thomas, Prof. Dr.**

Evangelische Fachhochschule Freiburg,  
Hochschule für Soziale Arbeit, Diakonie  
und Religionspädagogik, Bugginger  
Straße 38, D-79114 Freiburg

**Klug Günter, Dr.**

Gesellschaft zur Förderung Seelischer  
Gesundheit, Psychosoziales Zentrum  
Graz Ost, Hasnerplatz 4, A-8010 Graz

**Kogler Michaela, ET**

Institut für Physikalische Medizin,  
Geriatrizentrum Favoriten am SMZS,  
Kundratstraße 3, A-1100 Wien

**Kolb Gerald F., Univ.-Prof. DDr.**

Chefarzt, St.-Bonifatius-Hospital, Abt.  
für Innere Medizin, Geriatrie, Wilhelm-  
straße 13, D-49808 Lingen (Ems)

**Kountouris Dimitrios, Dr.**

Neurological Diagnostic Center,  
Michalakopoulou 45,  
GR-115 28 Athens

**Kramer Ludwig, Univ.-Prof. Dr.**

Universitätsklinik für Innere Medizin IV,  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**Kratochvila Harald G., Mag.phil.**

Tegnergasse 44, A-1100 Wien

**Krause Dirk, DDr.**

Grünenthal Ges.m.b.H., Campus 21,  
Liebermannstraße A01/501, A-2345  
Brunn am Gebirge

**Kress Hans-Georg, Univ.-Prof. Dr.**

Klinische Abteilung für Allgem.  
Anästhesie und Intensivmedizin B,  
Währinger Gürtel 18–20,  
A-1090 Wien

**Kressig Reto W., Prof. Dr.**

Chefarzt, Akutgeriatrie u. Memory Clinic,  
Universitätsspital Basel,  
Petersgraben 4,  
CH-4031 Basel

**Kruse Hans-Peter, Univ.-Prof. Dr.**

Osteoporosezentrum Hamburg-Neuer  
Wall, Praxis und Forschungsinstitut Dr.  
Frieling, Neuer Wall 32,  
D-20354 Hamburg

**Kryspin-Exner Ilse, Univ.-Prof. Dr.**

Universität Wien,  
Institut für Psychologie,  
Universitätsstraße 7, A-1010 Wien

**Kuipers Claus-Ulrich, Dr.**

St.-Bonifatius-Hospital, Abt. für Innere  
Medizin, Geriatrie, Wilhelmstraße 13,  
D-49808 Lingen (Ems)

**Kurz Rosemarie, Dr.**

GEFAS Steiermark, Pointnergasse 10/1,  
A-8010 Graz

**Laggner Anton N., Univ.-Prof. Dr.**

AKH Wien, Univ.-Klinik für  
Notfallmedizin, Währinger Gürtel 18–20,  
A-1090 Wien

**Lammer Johannes, Univ.-Prof. Dr.**

AKH Wien, Klinische Abteilung für  
Angiographie und interventionelle  
Radiologie, Währinger Gürtel 18–20,  
A-1090 Wien

**Lämmler Gernot, Dr. phil. Dipl.-Psych.**

Forschungsgruppe Geriatrie, am Ev.  
Geriatrizentrum Berlin GmbH,  
Charité Universitätsmedizin Berlin  
Reinickendorfer Straße 61,  
D-13347 Berlin

**Lang Irene, Univ.-Prof. Dr.**

Univ.-Klinik für Innere Medizin II,  
Währinger Gürtel 18–20, A-1090 Wien

**Lang Wilfried, Prim. Univ.-Prof. Dr.**

Neurologischen Abteilung, KH der  
Barmherzigen Brüder, Große Mohren-  
gasse 9, A-1020 Wien

**Lapin Alexander, Univ.-Doz. DDr. Mag.**

SMZ-Sophienspital, Apollogasse 19,  
A-1070 Wien

**Lasar Doris, DL**

Geriatrizentrum St. Andrä/Traisen,  
Diät- und Ernährungsmedizinischer  
Beratungsdienst, Marienplatz 1,  
A-3130 St. Andrä/Traisen

**Lechleitner Monika, Prim. Univ.-Prof. Dr.**

Landeskrankenhaus Hochzirl, A-6170 Zirl

**Leichtfried Brigitte, Mag.**

Akaziengasse 39–41/12,  
A-1230 Wien

**Leischker Andreas H., Dr.**

St.-Bonifatius-Hospital, Abt. für Innere  
Medizin, Geriatrie, Wilhelmstraße 13,  
D-49808 Lingen (Ems)

**Leischner Aline, Mag. Dr.**

Abteilung Medizinrecht des Instituts  
für Staats- und Verwaltungsrecht,  
Schottenbastei 10-16, A-1010 Wien

**Leixnering Martin, OA Dr.**

UKH Lorenz Böhler, Donaueschinger-  
straße 13, A-1200 Wien

**Likar Rudolf, Univ.-Doz. Dr.**

Landeskrankenhaus Klagenfurt, Völker-  
markter Straße 47, A-9020 Klagenfurt

**Lüttje Dieter, Dr.**

Klinik für Geriatrie, Klinikum Osnabrück,  
Sedanstraße 115,  
D-49090 Osnabrück

**Marksteiner Petra, ET**

Praxis für Prävention, Rehabilitation,  
Siedlungsstraße 11, A-3300 Amstetten

**Marktl Wolfgang, Univ.-Prof. Dr.**

Zentrum für Physiologie und Patho-  
physiologie, Schwarzspanierstraße 17,  
A-1090 Wien

**Mauritz Walter, Prim. Univ.-Prof. Dr.**

Unfallkrankenhaus Lorenz Böhler,  
Institut für Anästhesie und Intensiv-  
medizin, Donaueschingerstraße 13,  
A-1200 Wien

**Meichenitsch Katharina, Mag.**

Institute for Social Policy,  
Department of Economics, Vienna Uni-  
versity of Economics and Business Ad-  
ministration, Nordbergstraße 15,  
A-1090 Wien

**Meisel Michael, Dr.**

Chefarzt Klinik für Innere Medizin und  
Geriatrie, Diakonissenkrankenhaus  
Dessau GmbH, Gropiusallee 3,  
D-06846 Dessau

**Menner Hildegard, DGKP**

Pflegedirektorin, Geriatriezentrum  
Klosterneuburg, Martinstraße 28–30,  
A-3400 Klosterneuburg

**Meran Johannes G., Prim. Univ.-Prof. Dr.**

Interne Abteilung, Krankenhaus der  
Barmherzigen Brüder,  
Große Mohrengasse 9,  
A-1020 Wien

**Meyer Ann-Kathrin Dr.**

Chefärztin, Asklepios Klinik Wandsbek,  
Abteilung für Geriatrie, Alphonsstraße  
14, D-22043 Hamburg

**Michel Jean-Pierre, Univ.-Prof. Dr.**

Geneva University Hospitals,  
Departement of Geriatrics,  
CH-1226 Thonex-Genf

**Mosser Karin, Dr.**

Wiener Krankenanstaltenverbund,  
Direktion TU 4, Schottenring 24,  
A-1010 Wien

**Mrak Peter, OA Dr.**

LKH Hörgas-Enzenbach, Abteilung für  
Innere Medizin, Department für Akut-  
geriatrie, Hörgas, A-8112 Gratwein

**Mühlberg Wolfgang, Priv.-Doz. Dr.**

Chefarzt, Klinik für Innere Medizin –  
Abteilung 4, Geriatrie und Geriatrie  
Tagesklinik, Städtische Kliniken Frank-  
furt am Main-Höchst, Gotenstraße 6–8,  
D-65929 Frankfurt am Main-Höchst

**Müller-Finger Helga, Dr.**

GZ Klosterneuburg, Martinstraße 28–30,  
A-3400 Klosterneuburg

**Mulley Graham P., Univ.-Prof. Dr.**

St. James University Hospital,  
Leeds LS9 7TF, GB

**Myllymaeki-Neuhoff Johanna**

Klinikum Nürnberg Nord, Prof.-E.-  
Nathan-Straße 1, D-90419 Nürnberg

**Neubart Rainer, Dr.**

Chefarzt, Evangelisches Krankenhaus  
Woltersdorf, Schleusenstraße 50,  
D-15569 Woltersdorf

**Neyens Jaques, Dr.**

Institute for Rehabilitation and Research,  
Postbus 192, NL-6430 AD Hoensbroek

**Nitschke Ina, PD Dr.med.dent., MPH**

Klinik für Alters- und Behindertenzahn-  
medizin, Universität Zürich,  
Plattenstraße 15, CH-8032 Zürich

**Österbauer Andrea, Dr**

Abteilung für Innere Medizin, LKH  
Hochzirl, A-6170 Zirl

**O'Neill Desmond, Univ.-Prof. Dr.**

Department of Medical Gerontology,  
Trinity Centre for Health Sciences,  
St. James's Hospital, James's Street,  
IRL – Dublin 8

**Orth Hartwig, Dr.**

Klinik für Geriatrie – Marien-Kranken-  
haus, Dr.-Robert-Koch-Straße 18,  
D-51465 Bergisch-Gladbach

**Österle August, ao. Univ.-Prof. Dr.**

Institute for Social Policy, Department  
of Economics, Vienna University of Eco-  
nomics and Business Administration,  
Nordbergstraße 15, A-1090 Wien

**Oswald Wolf, Univ.-Prof. Dr.**

Universität Erlangen-Nürnberg, Institut  
für Psychogerontologie,  
Nägelsbachstraße 25, D-91052 Erlangen

**Otto Ronald, Dr.**

Medizinische Universitätsklinik Graz,  
Auenbruggerplatz 15, A-8036 Graz

**Overdevest Gijbert**

Research Fellow, C/o: Section of Geriatric  
Medicine, Erasmus MC, Room D-442,  
PO BOX 2040, NL-3000 CA Rotterdam

**Papadopoulos Costas, Mag. Dr.**

Faculty of Psychology,  
Institute of Clinical and  
Health Psychology,  
University of Vienna,  
Universitätsstraße 7,  
A-1010 Wien

**Paukner Roland, Dir. Dr.**

Wiener Krankenanstaltenverbund,  
Generaldirektion TU 4, Schottenring 24,  
A-1010 Wien

**Penz Michael, Dr.**

Fachbereichsleiter Geriatrie,  
MDK Bayern, Putzbrunner Straße 73,  
D-81739 München

**Petrovic Mirko, Prof. Dr.**

Department of Geriatrics,  
Ghent University Hospital,  
De Pintelaan 185, B-9000 Ghent

**Perrig-Chiello Pasqualina, Prof. Dr.**

Universität Bern, Institut für Psychologie,  
Muesmattstraße 45, CH-3012 Bern

**Pfabigan Doris**

ABZ Ausbildungszentrum des Wiener  
Roten Kreuzes GmbH, Modul 2:  
care\_fit. Interkulturelle Qualifikation in  
Pflege- und Betreuungsberufen, Fran-  
zosengraben 6 / DG/ 521, A-1030 Wien

**Pfaller Monika, Dr.**

Geriatrie Klinik Rosenheim,  
Droste-Hülshof-Straße 4,  
D-83024 Rosenheim

**Pfalzer Katrin, Mag.**

Pflegezentrum Pöchlarn GmbH,  
Nibelungenstraße 4,  
A-3380 Pöchlarn

**Pfisterer Matthias, OA Dr.**

Bethanien Krankenhaus, Geriatriisches Zentrum, Rohrbacher Straße 149, D-69126 Heidelberg

**Pietschmann Peter, Univ.-Prof. Dr.**

Universität Wien, Institut für Pathophysiologie, Währinger Gürtel 18–20, A-1090 Wien

**Pils Katharina, Prim. Dr.**

SMZ-Sophienspital, Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Ludwig-Boltzmann-Institut für Interdisziplinäre Rehabilitation in der Geriatrie, Apollongasse 19, A-1070 Wien

**Pinter Georg, Prim. Dr.**

Landeskrankenhaus Klagenfurt, Haus der Geriatrie, Krassnigstraße 2, A-9020 Klagenfurt

**Plank Hannes, Prim. Dr.**

Landeskrankenhaus Villach, Medizinisch-geriatriische Abteilung, Nikolaigasse 42, A-9500 Villach

**Pleschberger Sabine, Dr. rer.soc., MPH**

Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung, (IFF), Wien, Abt. Palliative Care und Organisationsethik, Schottenfeldgasse 29/4/I, A-1070 Wien

**Popp Wolfgang, Prim. Univ.-Prof. Dr.**

Geriatriezentrum am Wienerwald, 11. Med. Abteilung, Jagdschlossgasse 59, A-1130 Wien

**Psota Georg, OA Dr.**

GerontoPsychiatrisches Zentrum (GPZ) des PSD, Sechsschimmelgasse 21, A-1090 Wien

**Rab Gabriele, DGKP**

Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser, Pensionisten-Wohnhaus Am Mühlengrund, Hohe Warte 8, A-1190 Wien

**Radmann Ivanka, Dr.**

Chefärztin, Klinik Schlössli AG, Schlösslistraße, CH-8618 Oetwil am See

**Rainer Michael, OA Dr.**

Donauspital, Psychiatrische Abteilung und Memory Clinic, Langobardenstraße 122, A-1220 Wien

**Ransmayr Gerhard, Prim. Univ.-Prof. Dr.**

A.ö.KH der Stadt Linz, Neurolog. Psychiatrische Abteilung, Krankenhausstraße 26, A-4020 Linz

**Rebhandl Erwin, Dr.**

Präsident der ÖGAM, Marktplatz 43, A-4170 Haslach

**Reitinger Elisabeth, Dr.**

IFF – Palliative Care und Organisations-Ethik, Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Schottenfeldgasse 29/4, A-1070 Wien

**v. Renteln-Kruse Wolfgang, Univ.-Prof. Dr.**

Albertinen-Haus, Zentrum für Geriatrie und Gerontologie, Sellhopsweg 18–22, D-22459 Hamburg

**Resch Heinrich, Prim. Univ.-Prof. Dr.**

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern, Stumpergasse 13, A-1060 Wien

**Rieder Anita, Univ.-Prof. Dr.**

Institut für Sozialmedizin, Rooseveltplatz 3, A-1090 Wien

**Riefenthaler Helma, Mag.**

Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft, Universitätsstraße 7, A-1010 Wien

**Rogger Christine**

Rehabilitation and Geriatric Department. Continued Care Centre(Cesco), University Hospital of Geneva (HUG), CH-1226 Thonex-Genf

**Roller-Wirnsberger Regina, Univ. Prof. Dr.**

Abteilung für Angiologie, Medizinische Universitätsklinik Graz, Auenbruggerplatz 15, A-8036 Graz

**Rosenberger-Spitz Angelika, Dr.**

Chefärztin, Fonds Soziales Wien, Guglgasse 7-9, A-1030 Wien

**Rous Friedrich, Ass.-Prof. Dr.**

Univ.-Klinik für Psychiatrie, Auenbruggerplatz 31, A-8036 Graz

**Sandner-Kiesling Andreas, Univ.-Prof. Dr.**

Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Medizinische Universitätsklinik Graz, Auenbrugger Platz 15, A-8036 Graz

**Sauter Marion, OÄ Dr.**

Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin, Universität Zürich, Plattenstrasse 15, CH-8032 Zürich

**Schäfer Ulrich, Dr.**

Katholisches Klinikum Duisburg, Klinik St. Vincenz-Hospital, Innere Medizin/Geriatrie, Papendelle 6, D-47051 Duisburg

**Schiemann Doris, Prof. Dr.**

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege, Caprivistraße 1, D-49076 Osnabrück

**Schlick Mathilde**

Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Sozialmedizinischen Zentrum Ost, Langobardenstraße 122, D-1220 Wien

**Schmitt Katrin, Dr.**

Klinikum Nürnberg Nord, Medizinische Klinik 2/Intensivstation 39 E, Lehrstuhl Innere Medizin V-Geriatrie, FAU Erlangen-Nürnberg, Prof.-E.-Nathanstraße 1, D-90419 Nürnberg

**Schmitt-Mannhart Regula, Dr.**

Leit. Ärztin, Pflegezentren Tilia, Ittigenstrasse 16, CH-3063 Ittigen

**Schrammel Sabrina, ET**

Institut für Physikalische Medizin, Geriatriezentrum Favoriten am SMZS, Kundratstraße 3, A-1100 Wien

**Schols Jos, Univ.-Prof. Dr.**

Hoogleraar Faculteit der Sociale Wetenschappen, Tranzo Kamer S 310, Postbus 90153, NL-5000 LE Tilburg

**Schütz Dag, Dr.**

Simon-Dach-Straße 13, D-42553 Velbert

**Seczer Ingrid, Mag. Dr.**

Klinische Psychologin, SMZ Süd, Geriatriezentrum Favoriten, Kundratstraße 3, A-1100 Wien

**Sieb Jörn B., Univ.-Prof. Dr.**  
Hanse Klinikum Stralsund, Klinik für Neurologie, Große Parower Straße 47–53, D-18435 Stralsund

**Sieber Cornel C., Univ.-Prof. Dr.**  
Klinikum Nürnberg Nord, Lehrstuhl Innere Medizin V-Geriatrie, FAU Erlangen-Nürnberg, Prof.-E.-Nathan-Straße 1, D-90419 Nürnberg

**Silvay George, Prof. MD, PhD**  
Mount Sinai Medical Center, Department of Anesthesiology, One Gustave L. Levy Place, NY 10029-6574, New York, USA

**Sommeregger Ulrike, Prim. Dr.**  
Abteilung für Akutgeriatrie, Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel, Wolkersbergenstraße 1, A-1130 Wien

**Spiegel Wolfgang, Dr.**  
Zentrum für Public Health, Abteilung für Allgemein- und Familienmedizin, Währinger Straße 13a, A-1090 Wien

**Stähelin Hannes B., Univ.-Prof. Dr.**  
Geriatrische Universitätsklinik, Kantonsspital Bern, CH-4031 Basel

**Stauder Reinhard, Univ.-Prof. Dr.**  
Medizinische Universität Innsbruck, Klinische Abteilung für Hämatologie und Onkologie, Anichstraße 35, A-6020 Innsbruck

**Steinkellner Eva Maria, Mag.**  
Kirchenweg 1, A-3233 Kilb

**Steinkellner Werner, Dr.**  
Arzt für Allgemeinmedizin, Kirchenweg 1, A-3233 Kilb

**Strametz-Juranek Jeanette, Univ.-Prof. Dr.**  
Universitätsklinik für Innere Medizin II, Stabstelle Gender Mainstreaming, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**Strümpel Charlotte, Mag.**  
Österreichisches Rotes Kreuz, Generalsekretariat, Gesundheit und Soziale Dienste, Wiedner Hauptstraße 32, A-1041 Wien

**Stuck Andreas, Univ.-Prof. Dr.**  
Geriatrische Universitätsklinik, Spital Bern-Ziegler, Morillonstraße 75, CH-3001 Bern

**Taekema D.G, MD**  
Section of Geriatric Medicine, Department of Internal Medicine, PO Box 2040, NL-3000 CA, Rotterdam

**Thiesemann Rüdiger, OA Dr.**  
Klinik für Geriatrie, Marien-Krankenhaus, Dr.-Robert-Koch-Straße 18, D-51465 Bergisch-Gladbach

**Trögner Jens, Dr.**  
Klinikum Nürnberg Nord, Lehrstuhl Innere Medizin V-Geriatrie, FAU Erlangen-Nürnberg, Prof.-E.-Nathan-Straße 1, D-90419 Nürnberg

**Ullmann Ramona, Dr.**  
HELIOS-Klinikum Berlin-Buch, Klinik für akute und rehabilitative Geriatrie, Wiltbergstraße 50, D-13125 Berlin

**van der Cammen Tischa J.M., Prim. Dr.**  
Erasmus Medical Center, Department of Internal Medicine, Room D 442, Dr. Molewaterplein 40, NL-3015 GD Rotterdam

**van der Putten Gert-Jan**  
Stichtse Warande, location Bovenwegen, NL-Zeist

**Vass Clemens, Univ.-Prof. Dr.**  
Universitätsklinik für Augenheilkunde, Währinger Gürtel 18–20, A-1090 Wien

**Viidik Andrus, Univ.-Prof. Dr.**  
SMZ-Sophienspital, LBI für Interdisziplinäre Rehabilitation in der Geriatrie, Apollongasse 19, A-1070 Wien

**Walter Andreas, Prim. Dr.**  
5. Med. Abteilung mit gerontopsychiatrischem Schwerpunkt, Geriatriezentrum am Wienerwald, Jagdschlossgasse 59, A-1130 Wien

**Watzke Herbert, Univ.-Prof. Dr.**  
Universitätsklinik für Innere Medizin, Währinger Gürtel 18–20, A-1090 Wien

**Weber Germain, Univ.-Prof. Dr.**  
Universität Wien, Institut für Psychologie, AG Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie, Universitätsstraße 7, A-1010 Wien

**Weiberg Anja, Mag. Dr.**  
Institut für Philosophie, Universitätsstraße 7, A-1010 Wien

**Welz-Barth Annette, Priv.-Doz. Dr.**  
Geriatrische Rehabilitationsklinik der Kliniken St. Antonius, Carnaper Straße 60, D-42283 Wuppertal

**Werni Reinhard, Prim. Dr.**  
Geriatriezentrum am Wienerwald, Dermatologische Abteilung, Jagdschlossgasse 59, A-1130 Wien

**Wiese Manfred, Univ.-Prof. Dr.**  
Chefarzt Akutgeriatrie und Geriatrische Tagesklinik, Klinikum St. Georg GmbH, Delitzscher Straße 141, D-04129 Leipzig

**Wimmer-Puchinger Beate, Univ.-Prof. Dr.**  
Fonds Soziales Wien, Wiener Frauengesundheitsbeauftragte, Guglgasse 7–9, A-1030 Wien

**Winkler Andreas, Prim. Dr. MSc**  
Haus der Barmherzigkeit, Abteilung für Gerontoneurologie und neurologische Rehabilitation, Seeböckgasse 30a, A-1160 Wien

**Wirnsberger Gerhard, Univ.-Prof. Dr.**  
Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für Nephrologie und Hämodialyse, Auenbrugger Platz 15, A-8010 Graz

**Wirth Rainer, Dr.**  
Klinik für Akutgeriatrie, St.-Marien-Hospital Borken, Am Boltenhof 7, D-46322 Borken

**Zak Marek, PhD, PT**  
Academy of Physical Rehabilitation, Ul. Kazimierza Wielkiego 87/39, PL-30-074 Krakow

**Zieschang Tanja, Dr.**  
Bethanien Krankenhaus, Geriatrisches Zentrum, Rohrbacherstraße 149, D-69126 Heidelberg

**Zifko Udo, Prim. Univ.-Doz. Dr.**  
Rudolfinerhaus, Billrothstraße 78, A-1190 Wien und Rehabilitationszentrum Pirawarth, Kurhausstraße 100, A-2222 Bad Pirawarth



**WIR DANKEN UNSEREN SPONSOREN**  
**WE THANK OUR SPONSORS**



Amgen GmbH  
Grünenthal  
Hotel Kummer  
Johnson & Johnson Medical Product GmbH  
LG Electronics Austria GmbH  
Madaus GmbH  
Österreichische Lotterien GmbH  
Paul Bständig GmbH  
„Die Presse“ Verlags-Gesellschaft m.b.H. & Co KG  
Sanofi-Pasteur MSD  
SCHUHFRIED GmbH  
Uniqua Versicherungs AG  
Vila Vita Hotels & Touristik GmbH  
Wiener Städtische allgem. Versicherungs AG



Pago Österreich VertriebsgesmbH  
Ströck-Brot GmbH  
Vöslauer Mineralwasser AG



Stand bei Drucklegung



**FÖRDERKREIS DER ÖGGG**



**AUSSTELLER**  
**EXHIBITORS**

Apiserum – Revita Dr. Nobis GmbH & Co. KG  
Bristol-Myers Squibb GmbH  
ConvaTec A Bristol-Myers Squibb Company  
Ebewe Pharma Ges.m.b.H.  
Fonds Soziales Wien  
Fresenius Kabi Austria GmbH  
Fresenius Kabi Deutschland GmbH  
Germania Pharmazeutika GmbH  
Heltschl GmbH  
Janssen-Cilag Pharma GmbH  
Janssen Cilag GmbH Deutschland  
KCI Austria GmbH  
LEO Pharma GmbH Deutschland  
Lundbeck Austria GmbH  
Mundipharma GmbH  
Norgine Pharma GmbH  
Novartis Nutrition GmbH  
Novartis Pharma GmbH  
NUTRICIA Nahrungsmittel GmbH & Co KG  
ODELGA Handelsgesellschaft m.b.H.  
Paul Bständig GmbH  
Pfizer Corporation Austria  
Dr. R. Pflieger GmbH Deutschland  
Roche Austria GmbH  
sanofi-aventis GmbH  
SCHUHFRIED GmbH  
Serobac Labordiagnostika Handelsgesellschaftm.b.H.  
Servier Austria GmbH  
SÜSS Medizintechnik GmbH  
Wyeth-Lederle Pharma GmbH

Stand bei Drucklegung

**ANMELDEFORMULAR  
REGISTRATION**

**TEILNEHMERIN/PARTICIPANTS**

Titel \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Title First Name

Familienname \_\_\_\_\_  
Last Name

Institution \_\_\_\_\_  
Institution

Straße \_\_\_\_\_  
Street

PLZ, Stadt \_\_\_\_\_ Land \_\_\_\_\_  
Zipcode, City Country

Telefon \_\_\_\_\_  
Phone

Fax \_\_\_\_\_  
Fax

E-Mail \_\_\_\_\_  
E-Mail

**DIE KONGRESSGEBÜHR BITTE AUF FOLGENDES KONTO ÜBERWEISEN  
PLEASE SUBMIT THE REGISTRATION FEE TO OUR BANK ACCOUNT**

Forschungsinstitut des Wiener Roten Kreuzes  
 Bank Austria, BLZ/Bank Austria, Banking code: 20 151  
 Kontonummer/Account no.: 696 173 707  
 IBAN: AT 93 1200 000696173707 • BIC: BKAUATWW

**BITTE SENDEN SIE DAS ANMELDEFORMULAR AN  
PLEASE SEND THE REGISTRATION FORM TO**

LBI für Interdisziplinäre Rehabilitation in der Geriatrie • Apollgasse 19, A-1070 Wien, Austria • E-Mail: ilse.howanietz@wienkav.at • Tel.: +43 1 52 103-5770 • Fax: +43 1 52 103-5779

**KONGRESSGEBÜHR  
REGISTRATION FEE**

	Vor dem/Before 31.3.2007	Nach dem/After 31.3.2007
Teilnahmegebühr Registration fee	<input type="checkbox"/> € 190,-	<input type="checkbox"/> € 220,-
Mitglieder der/Members of ÖGGG, DGG, SFGG	<input type="checkbox"/> € 150,-	<input type="checkbox"/> € 180,-
Ärzte in Ausbildung/Fellows weitere medizinische Fachberufe	<input type="checkbox"/> € 100,-	<input type="checkbox"/> € 120,-
Studenten/Students	<input type="checkbox"/> € 30,-	<input type="checkbox"/> € 50,-
Tageskarte Per day	10.5. <input type="checkbox"/> 11.5. <input type="checkbox"/> € 100,- 12.5. <input type="checkbox"/>	10.5. <input type="checkbox"/> 11.5. <input type="checkbox"/> € 120,- 12.5. <input type="checkbox"/>

**Kongresseröffnung, Preisverleihung und Empfang im Rathaus Wien  
(begrenzte Teilnehmerzahl)  
Opening evening, award ceremony and reception Vienna City Hall  
(limited admission)**

9.5., 18.00 Uhr, Eintritt frei/Free of charge Anzahl der Personen \_\_\_\_\_

**Gesellschaftsabend der ÖGGG (begrenzte Teilnehmerzahl)  
Social Evening of the ÖGGG (limited admission)**

11.5., 19.00 Uhr, pro Person € 25,- Anzahl der Personen \_\_\_\_\_

Ich möchte Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie werden.  Jahresbeitrag: € 35,-

Die Anmeldung zur Tagung wird nur bestätigt, wenn gleichzeitig der Kongressbeitrag eingezahlt wird.  
 Registration to the congress will only be confirmed on simultaneous payment of the registration fee.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_  
Date Signature

## NÄCHSTE KONGRESSE UPCOMING CONFERENCES

15.–17.11.2007

Jahrestagung der DGG  
„Altersmedizin als gesellschaftliche Herausforderung“  
Ort: Nürnberg, D

3.–6.3.2008

Internationales Forum für Geriatrie  
„Quo vadis Geriatrie“  
Ort: Bad Hofgastein, A

November 2008

3. Gemeinsamer deutsch-österreichischer Geriatriekongress  
Ort: Berlin, D

13.–16.5.2009

4. Gemeinsamer österreichisch-deutscher Geriatriekongress  
Ort: Wien, A

Information:  
Ludwig-Boltzmann-Institut für Interdisziplinäre Rehabilitation in der Geriatrie  
Ilse Howanietz  
Tel.: +43 1 52 103-5770  
E-Mail: ilse.howanietz@wienkav.at

9. WIENER INTERNATIONALER | 15. DEUTSCHER

47. ÖSTERREICHISCHER | 2. GEMEINSAMER ÖSTERREICHISCH-DEUTSCHER

# GERIATRIEKONGRESS

3.–12. MAI 2007, WIEN



# 1x täglich

Bei leichter bis mittelschwerer  
Alzheimer-Demenz

RE 2\*  
yellow  
box.

## Reminyl<sup>TM</sup> retard

 JANSSEN-CILAG PHARMA | [www.janssen-cilag.at](http://www.janssen-cilag.at)

\*hellgelbe Box (die genauen Voraussetzungen für die Verordnung von Acetylcholinesterasehemmern entnehmen Sie bitte dem aktuellen Erstattungskodex)

**Bezeichnung des Arzneimittels:** REMINYL 4mg, 8mg und 12 mg Filmtabletten, REMINYL 4 mg/ml orale Lösung, REMINYL retard 8mg, 16mg und 24 mg Kapseln. **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** 1 Reminyl Filmtablette enthält 4mg, 8mg bzw. 12 mg Galantamin (als Hydrobromid), 1 ml Reminyl Lösung zum Einnehmen enthält 4 mg Galantamin (als Hydrobromid). Jede Reminyl retard 8mg Kapsel enthält Galantamin Hydrobromid, entsprechend 8mg Galantamin, jede Reminyl retard 16mg Kapsel enthält Galantamin Hydrobromid, entsprechend 16mg Galantamin, jede Reminyl retard 24mg Kapsel enthält Galantamin Hydrobromid, entsprechend 24 mg Galantamin. **Anwendungsgebiete:** Reminyl ist indiziert zur symptomatischen Behandlung einer leichten bis mittelschweren Demenz vom Alzheimer Typ. **Gegenanzeigen:** Galantamin sollte nicht Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff Galantaminhydrobromid oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels verabreicht werden. Nachdem keine Daten über die Anwendung von Galantamin bei Patienten mit schweren Leberfunktionsstörungen (Child-Pugh-Score > 9) und schweren Nierenfunktionsstörungen (Kreatinin-Clearance < 9 ml/min) vorliegen, ist Galantamin bei diesen Personen kontraindiziert. Bei Patienten, bei denen sowohl signifikante Nieren- als auch Leberfunktionsstörungen vorliegen, ist Galantamin kontraindiziert. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Arzneimittel gegen Demenz; ATC-Code: N06DA04. **Sonstige Bestandteile:** Filmtabletten: Kern: Hochdisperses Siliziumdioxid, Crospovidon, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, mikrokristalline Zellulose. Überzug: Hypromellose, Propylenglykol, Talk, Titandioxid (E171); zusätzlich: 4 mg - Filmtabletten: gelbes Eisenoxid (E172); 8 mg - Filmtabletten: rotes Eisenoxid (E172); 12 mg - Filmtabletten: rotes Eisenoxid (E172), Gelborange-S-Aluminiumlack(E110) Orale Lösung: p-Hydroxybenzoesäure-methylester, p-Hydroxybenzoesäurepropylester, Saccharin-Natrium, Natriumhydroxid, gereinigtes Wasser. Reminyl retard: Pellets, retardiert: Diethylphthalat, Ethylcellulose, Hypromellose, Macrogol, Maisstärke und Saccharose. (Kapseln) Gelantine, Titandioxid (E 171). Die 16 mg Kapsel enthält auch rotes Eisenoxid (E 172). Druckfarbe: Berzoesäure (E210), schwarzes Eisenoxid (E1 172) Dimethylsiloxane, Glycerol, Lecithin (Soja, E 22), Methylcellulose, Polyethylenglycol, Polyethylenglycolstearat, Schellak, Sorbinsäure, Xanthangummi **Pharmazeutischer Unternehmer:** JANSSEN - CILAG Pharma, 1232 Wien **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** NR, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Nebenwirkungen (sowie Hinweisen betreffend Gewöhnungseffekte) entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.