

Allgemeine Informationen

Veranstaltungsort

Internationales Congress Centrum ICC Berlin
Neue Kantstr./Ecke Messedamm, 14057 Berlin

Kongresspräsident

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Frank Schneider
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des
Universitätsklinikums Aachen
Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

Wissenschaftliches Sekretariat

PD Dr. Michael Grözinger
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des
Universitätsklinikums Aachen
Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen
Tel.: 0241-80 89 633
Fax: 0241-80 82 401
Email: dgppn@ukaachen.de

Veranstalter

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie
und Nervenheilkunde
Hauptgeschäftsstelle der DGPPN
Reinhardtstr. 14, 10117 Berlin
Tel.: 030-2404 772 0
Fax: 030-2404 772 29
Email: sekretariat@dgppn.de
www.dgppn.de

Kongress- und Ausstellungsbüro

CPO HANSER
SERVICE

Büro Berlin
CPO HANSER SERVICE GmbH
Paulsborner Str. 44, 14193 Berlin
Tel.: 030-300 669 0
Fax: 030-300 669 50
Email: dgppn10@cpo-hanser.de

ABILIFY® 5 mg, 10 mg, 15 mg, 30 mg Tabletten, 10 mg, 15 mg Schmelztabletten und 7,5 mg/ml Injektionslösung. Wirkstoff: Aripiprazol. **Zusammensetzung:** 1 Tbl. o. Schmelztbl. ABILIFY® 5 mg, 10 mg, 15 mg und 30 mg enthält Aripiprazol 5 mg, 10 mg, 15 mg, 30 mg. 1 Durchstechfl. ABILIFY® 7,5 mg/ml Injektionslösung enthält 9,75 mg Aripiprazol. Sonstige Bestandteile: Tbl.: Lactose-Monohydrat, Maisstärke, mikrokristalline Cellulose, Hyprolose, Magnesiumstearat. Schmelztbl.: Calciumtrimetasilicat, Croscarmellose-Natrium, Crospovidon, Siliciumdioxid, Xylitol, mikrokristalline Cellulose, Aspartam (E951), Acesulfam-Kalium, Vanille-Aroma, Weinsäure, Magnesiumstearat. 5 mg Tbl.: Indigocarmin, Aluminiumsalz (E132). 10 mg Tbl./Schmelztbl. und 30 mg Tbl.: Eisen(III)-oxid (E172). 15 mg Tbl./Schmelztbl.: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172). Injektionslg.: Heptakis-O-(4-sulfobutyl)cyclomaltoheptaose, Heptanatriumsalz (SBECO), Weinsäure (Ph.Eur.), Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** ABILIFY® Tabletten und Schmelztabletten sind für die Behandlung der Schizophrenie bei Erwachsenen und bei Jugendlichen ab 15 Jahre sowie für die Behandlung von mäßigen bis schweren manischen Episoden der Bipolar-I-Störung und für die Prävention einer neuen manischen Episode bei Patienten angezeigt, die überwiegend manische Episoden hatten und deren manische Episoden auf die Behandlung mit Aripiprazol ansprachen. ABILIFY® Injektionslösung wird zur schnellen Kontrolle von Agitiertheit und Verhaltensstörungen bei Patienten mit Schizophrenie oder bei Patienten mit manischen Episoden der Bipolar-I-Störung angewandt, wenn eine orale Therapie nicht angebracht ist. Sobald es klinisch angebracht ist, sollte die Behandlung mit Aripiprazol Injektionslösung beendet werden und mit der oralen Anwendung von Aripiprazol begonnen werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Aripiprazol oder einem der sonstigen Bestandteile. **Warnhinweise:** Tbl. enthält Lactose. Schmelztbl. enthält Aspartam. **Nebenwirkungen:** Die folgenden Nebenwirkungen traten häufiger auf als unter Placebo oder wurden als mögliche medizinisch relevante Nebenwirkungen (mit * gekennzeichnet) eingestuft: Psychiatrische Erkrankungen: häufig: Ruhelosigkeit, Schlaflosigkeit, Angstgefühl, gelegentlich: Depression*; Erkrankungen des Nervensystems: häufig: extrapyramidale Störung, Akathisie, Tremor, Schwindel, Schläfrigkeit, Sedierung, Kopfschmerzen; Augenerkrankungen: häufig: verschwommenes Sehen; Herzerkrankungen: gelegentlich: Tachykardie*; Gefäßkrankungen: gelegentlich: orthostatische Hypotonie*, bei i.m. Anw. erhöhter diastolischer Blutdruck*; Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts: häufig: Dyspepsie, Erbrechen, Übelkeit, Verstopfung, Speichelüberproduktion, gelegentlich bei i.m. Anw.: Trockenheitsgefühl im Mund; Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort: häufig: Abgeschlagenheit, gelegentlich (*) bei i.m. Anw. Nebenwirkungen, die in Zusammenhang mit einer antipsychotischen Therapie auftreten können und mit Aripiprazol berichtet wurden: Malignes neuroleptisches Syndrom, Spätdyskinesie und Krampfanfälle, unerwünschte zerebrovaskuläre Reaktionen und erhöhte Sterblichkeit bei älteren Demenz-Patienten, Hyperglykämie und Diabetes mellitus. Pädiatrische Patienten: Folgende Nebenwirkungen wurden bei Jugendlichen, die Aripiprazol erhielten, häufiger berichtet als bei Erwachsenen, die Aripiprazol erhielten: Sehr häufig: Schläfrigkeit/Sedierung und extrapyramidale Störung. Häufig: Trockenheitsgefühl im Mund, erhöhter Appetit und Blutdruckabfall. Andere selten berichtete Nebenwirkungen während der Post-Marketing-Überwachung: Leukopenie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Allergische Reaktion, Hyperglykämie, Diabetes mellitus, diabetische Ketoazidose, diabetisches hyperosmolares Koma, Gewichtsverlust, Anorexie, Hyponatriämie, Agitiertheit, Nervosität, Suizidversuch, Suizidgedanken und begangener Suizid, Sprachstörungen, Malignes neuroleptisches Syndrom (MNS), Grand-mal-Anfall, QT-Verlängerung, ventrikuläre Arrhythmien, plötzlicher unerklärbarer Tod, Herzstillstand, Torsades-de-Pointes, Bradykardie, Synkope, Hypertonie, thromboembolische Ereignisse, Oropharyngealer Spasmus, Laryngospasmus, Aspirationspneumonie, Pankreatitis, Dysphagie, Bauch- und Magenbeschwerden, Durchfall, Ikterus, Hepatitis, erhöhte ALT, erhöhte AST, erhöhte GGT, erhöhte alkalische Phosphatase, Ausschlag, Lichtempfindlichkeitsreaktion, Alopezie, übermäßiges Schwitzen, Rhabdomyolyse, Myalgie, Steifheit, Harninkontinenz, Harnverhaltung, Priapismus, Störung der Temperaturregulation, Brustschmerzen, Anschwellen der Hände, Fußknöchel oder Füße, erhöhte Kreatin-Phosphokinase, erhöhter Blutzucker, Blutzuckerschwankung, erhöhtes glykosyliertes Hämoglobin. **Verschreibungspflichtig.**

Pharmazeutischer Unternehmer: Otsuka Pharmaceutical Europe Ltd., Hunton House, Highbridge Business Park, Oxford Road, Uxbridge, Middlesex UB8 1HU, Vereinigtes Königreich. Örtlicher Vertreter in Deutschland: Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA, Arnulfstrasse 29, 80636 München, Tel. (0 89) 12142-0 Weitere Informationen s. Fachinformation.

Stand der Information: August 2009.



Bristol-Myers Squibb



Otsuka



ABILIFY® ist für die **Behandlung** der Schizophrenie bei Erwachsenen und bei **Jugendlichen ab 15 Jahre** angezeigt. **ABILIFY®** ist für die Behandlung von mäßigen bis schweren **manischen Episoden** der Bipolar-I-Störung und für die **Prävention** einer **neuen manischen Episode** bei Patienten angezeigt, die überwiegend manische Episoden hatten und deren manische Episoden auf die Behandlung mit Aripiprazol ansprachen.

Beziehungen stärken, Lebensqualität verbessern



Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie,
Psychotherapie und Nervenheilkunde

DGPPN KONGRESS 2010
mit DGPPN-Akademie für Fort- und Weiterbildung

24. – 27. November 2010 // ICC Berlin

Psychiatrie Interdisziplinär

www.dgppn-kongress.de

Zertifizierung bei der Ärztekammer Berlin beantragt



World Psychiatric
Association WPA



European Psychiatric
Association EPA

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,
liebe Freunde der DGPPN,

im Namen der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) möchte ich Sie schon jetzt ganz herzlich zum DGPPN Kongress 2010 nach Berlin einladen. Das Gesicht unseres Kongresses hat sich in den letzten Jahren sehr gewandelt. Dabei war das kontinuierliche Wachstum sowohl Motor als auch Folge der Veränderungen. Derzeit ist die wichtigste Neuerung des Kongresses der englische Track. Er schafft die Voraussetzungen dafür, dass nicht-deutschsprachige Kolleginnen und Kollegen aus den Nachbarländern teilnehmen und sich beteiligen können. Dieser Prozess wird nicht immer ganz reibungslos verlaufen, bietet aber enorme Chancen: der DGPPN Kongress in Berlin kann damit zu dem wichtigsten Treffpunkt für das Fach Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Europa werden. Dies wird aber nicht auf Kosten der deutschsprachigen Angebote geschehen denn alle Englisch sprachigen Veranstaltungen werden zusätzlich angeboten werden!

Im Jahr 2010 wird das Leitthema des Kongresses lauten: **Psychiatrie Interdisziplinär**. Dabei verstehen wir Psychiatrie immer als Synonym für die Arbeitsbereiche Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Im Kern wird es um unser Fach im Konzert der anderen medizinischen Disziplinen gehen, aber auch um die Einbettung des Faches in unsere Gesellschaft und um die Schnittstellen zu allen anderen wissenschaftlichen Disziplinen ausserhalb der Medizin. Wir sind sehr gespannt mehr darüber zu erfahren, wie Psychiatrie und ärztliche Psychotherapie von außen gesehen wird, aber auch wie die Welt aus dem speziellen Blickwinkel des Fachgebietes Psychiatrie und Psychotherapie sich weiter entwickelt.

Zentraler Ausgangspunkt dieser Betrachtungen ist die Unteilbarkeit des Faches: Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik unterscheiden sich grundsätzlich nicht und sind voneinander nicht zu trennen. Es gibt keine psychiatrischen, keine psychotherapeutischen und keine psychosomatischen Störungen, nur Patienten mit psychischen Erkrankungen. Aber die Erkrankungen unserer Patienten haben grundsätzlich alle gleiche biopsychosoziale Phänomene zur Ursache und zur Folge. Versuche, diese Komplexität auf nur eine dieser Dimensionen zu

reduzieren oder auszublenden können nicht erfolgreich sein und schaden letztlich unseren Patienten.

Zweiter Ausgangspunkt ist das neurowissenschaftliche Verständnis des Faches: ohne die psychotherapeutischen und psychosozialen Aspekte gering zu schätzen, gehören die enormen Fortschritte in den Neurowissenschaften heute mehr denn je zum Kontext unseres Fachgebiets. Diese haben wir zu diskutieren und Im Hinblick auf deren Bedeutung für Forschung, Lehre und Krankenversorgung zu reflektieren. Von diesem Verständnis her wollen wir die Beziehungen unseres Fachgebiets zu den somatischen Disziplinen untersuchen und diskutieren. Der psychiatrisch-psychotherapeutisch-psychosomatische Konsil- und Liasondienst wird in diesem Zusammenhang ein zentrales Thema sein.

An dieser Stelle aufzuhören würde bedeuten, die gesellschaftlichen Aspekte der Psychiatrie auszublenden. Unser Fach steht in enger Wechselwirkung mit unserer Umwelt und der Gesellschaft. Dadurch ergeben sich auch hier wieder die Fragen nach den Schnittstellen. Psychiatrie trifft Philosophie, Politik, Religion, Biologie, Wissenschaft, Arbeit und Freizeit, um nur einige Themen zu nennen.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie sich durch diese kurze Einführung aufgerufen fühlen, zu den genannten Problemstellungen beizutragen und ein Symposium, ein Referat oder ein Poster anzumelden. Wir freuen uns natürlich auch, wenn Sie als aktiv aufnehmender Teilnehmer am DGPPN-Kongress 2010 in Berlin dabei sind.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Univ.-Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. F. Schneider
Kongresspräsident

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)

Der DGPPN Kongress 2010 richtet sich an

- Ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
- Ärzte für Nervenheilkunde und Nervenärzte
- Ärzte für Neurologie
- Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten
- Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten
- Hausärzte, Allgemeinmediziner und Internisten
- Ärzte und Psychologen in der Weiterbildung
- Studenten
- Angehörige von Pflegeberufen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten
- Betroffene und Angehörige

Wissenschaftliches Programm

- Plenarvorträge
- Präidentensymposien
- Hauptsymposien
- Podiumsdiskussionen
- Forschungsworkshops
- Pro-Con-Debatten
- Freie Vortragssitzungen
- Posterpräsentationen

Fort- und Weiterbildungsprogramm

- State-of-the-Art-Symposien
- Weiterbildungssymposien
- 2-Tage-Workshops
- Pflegekongress

Anmeldung unter www.dgppn-kongress.de

1. Thematische Symposien

Dauer: 90 Minuten (max. 4 Redner)
15 – 20 Minuten Vortrag und 5 Minuten Diskussion
Anmeldeschluss: **15. April 2010**

2. Freie Vorträge

Dauer: 10 Minuten je Vortrag
Anmeldeschluss: **01. Juli 2010**

3. Poster

Dauer: 5 Minuten je Posterpräsentation einschließlich Diskussion
Anmeldeschluss: **01. Juli 2010**

Bitte beachten: Für die Teilnahme am Kongress ist von allen Kongressteilnehmern eine Teilnehmergebühr zu entrichten. Vorsitzende und Referenten von Symposien, Referenten freier Vorträge und Posterautoren sind nicht von der Teilnehmergebühr befreit.