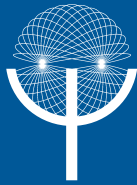
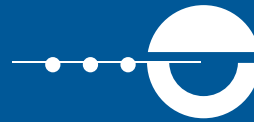


Berufsverband
Deutscher Nervenärzte
BVND



Berufsverband
Deutscher Psychiater
BVDP



Berufsverband
Deutscher Neurologen
BDN

Neurologen- und Psychiatertag

Jahreshauptversammlung des BVND



Posttraumatische Belastungsstörungen



13. April 2013 | Park Inn Hotel City-West, Köln



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Hauptthema des Neurologen- und Psychiatertages 2013 ist die „Posttraumatische Belastungsstörung“ (PTBS). Das Lebenszeitrisiko für eine PTBS wird bei Frauen auf 10 bis 12 Prozent und bei Männern auf 5 bis 6 Prozent eingeschätzt. Unfälle, aber auch Naturkatastrophen können Auslöser sein; gerade die Erfahrung von menschlicher Gewalt, sei es durch sexuellen Missbrauch, Gewalterfahrung, Krieg oder Folter ist aber häufig besonders folgenschwer. Gerade die von Menschen begangenen Grausamkeiten führen häufig zu tiefem Misstrauen, Selbstabwertung oder gar Selbsthass. Abgesehen von begünstigenden prämorbid psychischen Strukturen ist die PTBS nicht primär eine psychische Erkrankung, sondern wird als Versuch des Individuums aufgefasst, eine mögliche Existenzbedrohung zu überstehen. Probleme entstehen, wenn keine zeitnahe Verarbeitung oder Behandlung der Bedrohung erfolgt und die Erlebnisse nicht im deklarativen autobiographischen Gedächtnis abgespeichert werden, sondern als Erinnerungsfragmente ohne Bindung an einen zeitlichen Kontext jederzeit durch sogenannte „Trigger“ reaktiviert werden können. Die eher unkontrollierten und angstausslösenden Intrusionen der Betroffenen werden mit einem ungenügenden Trauma-Gedächtnis korreliert. Fehlende Auseinandersetzung mit dem Trauma und Vermeidungsverhalten greifen ineinander mit fehlender Modifikation des Trauma-Gedächtnis, und es entwickelt sich ein für die Betroffenen fataler *circulus vitiosus* mit unkontrollierten Intrusionen, Ängsten, Vermeidungsverhalten und Sicherheitsverhalten und Aufrechterhaltung der PTBS-Symptomatik.

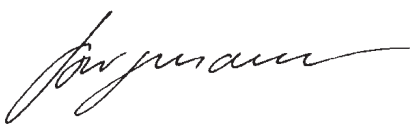
Professor Dr. Thomas Elbert, Universität Konstanz, Klinischer Psychologe und Neuropsychologe, unter anderem Vorstandsmitglied von „vivo“ (Victim's Voice, „Stimme der Opfer“) ist weltweit als Wissenschaftler und Therapeut in Kriegs- und Krisengebieten tätig. Nicht zuletzt auf der Basis wissenschaftlicher Arbeiten zum Verständnis der Selbstorganisation und Selbstregulation des Gehirns und zum Verständnis der Neuroplastizität und der Beziehung zur Psychopathologie hat er sich der Forschung von Grundlagen und Therapie traumaassoziierter Erkrankungen zugewandt. Die Versorgung von Flüchtlingen im zentralafrikanischen Staat Uganda und anderen Krisengebieten, auch die Arbeit mit Kindersoldaten, Opfer und Täter zugleich, führte zur Entwicklung der narrativen Expositionstherapie (NET) als eine effiziente Alternative vor Ort, den Betroffenen – auch mit geschulten Laien – unmittelbar und wirksam helfen zu können. Tausende traumatisierter Kinder wurden auch in Sri Lanka therapeutisch versorgt.

Professor Bohus, Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin am Zentralen Institut für Seelische Gesundheit in Mannheim betreibt Psychotherapieforschung, unter anderem bei Borderline-Störungen und posttraumatischen Belastungsstörungen. Neben den neurobiologischen und neuropsychologischen Grundlagen analysiert seine Arbeitsgruppe auch Bedarfe und die Entwicklung neuer psychotherapeutischer Verfahren und deren Umsetzung in der Versorgungsstruktur.

Professor Rolf Schneider ist Chefarzt einer Neurologischen Klinik in Aschaffenburg. Neben seinem klinischen und wissenschaftlichen Engagement ist Professor Schneider derzeit Präsident der Deutschen Gesellschaft für Neurowissenschaftliche Begutachtung. Immer häufiger müssen gutachterlich tätige Neurologen und Psychiater Fragen nach psychischen Folgeschäden, zum Beispiel durch Unfälle, beantworten. In der Untersuchung vieler psychoreaktiver Störungen geht es dabei um die konkrete Frage nach der möglichen Relevanz einer posttraumatischen Belastungsstörung und den dadurch verursachten Funktionsstörungen. Häufiges Problem der Gutachter: Sie müssen aus dem Kreis der Betroffenen, die berechnete Ansprüche – z. B. an ihre Versicherer – stellen, diejenigen identifizieren, die eine psychische Störung lediglich behaupten, um von einer Entschädigung zu profitieren. Nicht selten kommen Gutachter dabei zu unterschiedlichen Ergebnissen. „Kampf der Gutachter“ titelte vor diesem Hintergrund die Zeitschrift „Kurs“ im August 2012.

Das Thema PTBS ist komplex und hat viele Facetten. Neurobiologische und neuropsychologische Grundlagen, Diagnostik und effiziente Therapie sowie gutachterliche Aspekte: Das Programm des Neurologen- und Psychiatertages gibt Ihnen einen aktuellen Überblick.

Willkommen in Köln!



Frank Bergmann

Wenn vergangene Ereignisse nicht Geschichte werden wollen: Erinnerungen traumatischer Erfahrungen in Geist, Gehirn und Genom.

Gehirn und Geist formen sich in Ko-Konstruktion aus (epi-)genetisch-biologischen und sozio-kulturellen Systemen. Daraus resultierendes Verhalten wirkt seinerseits auf gesellschaftliche Umwelten und Kultur. Dies lässt sich am Beispiel von Trauma- und Gewalterfahrungen studieren welche nicht nur im Gedächtnis Spuren hinterlassen sondern die sich selbst organisierenden Organismen in deren Systemeigenschaften verändern. So erfinden Erfahrungen den Menschen auf beständige Weise neu. In dem Vortrag wird aufgezeigt, dass erlebte Stressoren weniger als vergangene Episoden vermerkt werden, sondern in Form von epi-genetischen, neuronalen und verhaltensmodifizierenden Systemänderungen „erinnert“ werden, die dann – je nach Interaktion mit kulturellen Umwelten – in Funktionsverlust und seelisches Leid führen können. Bedingungen des Erlebens von extremem und traumatischem Stress, wie sie durch häusliche aber auch organisierte Gewalt hervorgerufen werden dienen als Beispiel. Über transiente Bedrohungen und sozialem Ausschluss bis hin zu chronischen Stressoren unsicherer Umwelten, lösen derartige Stressoren eben nicht nur physische Reaktionen aus, sondern reorganisieren Struktur und Funktion von Gehirn und Geist so, dass Überlebende das Leben selbst in friedlichen Zivilgesellschaften nicht mehr meistern können.

Nicht die einzelne, sondern die wiederholte Erfahrung massiver Stressoren bedingt diese beeinträchtigende Reorganisation von Gehirn und Geist, bei der bereits einfache Schlüsselreize, die häufig nur aus der Vorstellung heraus entstehen, eine beständige Reaktion aus dem Arsenal unserer Verteidigungswaffen auslösen: es ist dieser verinnerlichte unaufhörliche Stress, welcher die HPA-Achse (Hypothalamus, Hirnanhangdrüse, Nebennierenrinde) kippt, mit Folgen für Funktionstüchtigkeit von Gehirn und Geist, wie etwa Depression, PTSD aber auch ungünstige Immunregulation oder beeinträchtigte Reparaturfähigkeit des Genoms.

Dialektisch Behaviorale Therapie für komplexe Posttraumatische Belastungsstörungen nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit (DBT-PTSD)

Die Behandlung von Trauma-Folgestörungen nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit stellt Betroffene und Therapeuten vor große Herausforderungen: Viele Betroffene leiden nicht nur an den „klassischen Symptomen“ der PTSD, also Intrusionen, Übererregbarkeit und Meidung, sondern sie entwickeln grundlegende Störungen der Emotionsregulation (insbesondere Schuld, Scham, Ekel und Selbsthass), verbunden mit problematischen Selbstkonzepten und Ablehnung des eigenen Körpers. Auf der Verhaltensebene äußert sich dies in Suizidversuchen, Selbstverletzungen und sozialem Rückzug.

Die DBT-PTSD wurde am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in enger Zusammenarbeit mit Marsha Linehan (Seattle) als störungsspezifisches Verfahren zur Behandlung der Verhaltens- und Erlebensveränderung nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit entwickelt. Die DBT-PTSD basiert auf den strukturellen und methodischen Grundlagen der DBT und integriert expositionsbasierte kognitive Techniken zur spezifischen Bearbeitung von Intrusionen und dysfunktionalen Kognitionen. Es handelt sich hier um ein dreimonatiges stationäres Intensivprogramm. Im Rahmen einer kontrolliert randomisierten Studie konnten sehr starke Therapieeffekte und hohe Remissionsraten gezeigt werden. Eine Anpassung an ambulante Bedingungen wird derzeit überprüft.

Die posttraumatische Belastungsstörung - Anmerkungen aus gutachterlicher Sicht

Die posttraumatische Belastungsstörung ist eine vergleichsweise junge Diagnose. Dennoch hat sie eine bereits wechselvolle Geschichte hinter sich. Ursprünglich war sie gedacht für traumatisierte Soldaten des Vietnamkrieges. Entsprechend stark wurde das Traumakriterium betont. Je mehr die Zivilgesellschaft die Diagnose übernahm, desto mehr rückte das Traumakriterium in den Hintergrund und das persönliche Erleben der Betroffenen in den Vordergrund. Dies ist an den einzelnen Novellierungen des DSM deutlich abzulesen. Die ICD10 hebt indessen noch sehr stark auf das Traumakriterium ab. Die Weiterentwicklung der Definition nach DSM führte notwendigerweise zu einer Betonung der Phänomenologie (Intrusionen, Flash-backs, Vermeidungsverhalten usw.). Damit tut sich für den Gutachter eine besondere Schwierigkeit auf. All diese phänomenologischen Kriterien sind wenig spezifisch und größtenteils nicht gut definiert. Somit hat man in der gegenwärtigen Gutachterszene zwei gegensätzliche Positionen zu beobachten: PTBS bei Minimaltraumen (z.B. HWS-Distorsion Grad I) versus Ablehnung der Diagnose in Folge konzeptkritischer Einstellung. Beide Positionen sollen kritisch beleuchtet werden.

Programm

Samstag, 13. April 2013

Posttraumatische Belastungsstörung

08:30 Uhr	get together
09:30 Uhr	Eröffnung – Dr. Frank Bergmann, 1. Vorsitzender BVDN Einführung ins Thema
09:50 Uhr	Grußwort – Prof. Dr. Susanne Schwalen Geschäftsführende Ärztin Ärztekammer Nordrhein
10:10 Uhr	Prof. Dr. rer. soc. Thomas Elbert, Universität Konstanz Wenn vergangene Ereignisse nicht Geschichte werden wollen: Erinnerungen traumatischer Erfahrungen in Geist, Gehirn und Genom
11:00 Uhr	Prof. Dr. Martin Bohus, Ärztlicher Direktor ZI-Mannheim Psychotherapie der PTBS

Programm

Samstag, 13. April 2013

11:30 Uhr

Prof. Dr. Rolf Schneider, Neurologische Klinik Aschaffenburg
Begutachtung der PTBS

12:00 Uhr

Fragen und Diskussion zu den Vorträgen

12:45 Uhr

Mittagspause

13:45 Uhr

Mitgliederversammlung BVDN

ca. 15:00 Uhr

Ende der Veranstaltung

Das Programm ist CME-Zertifiziert

UNTERKUNFT/ZIMMERRESERVIERUNG

Im Tagungshotel

Park Inn Hotel City-West, Köln

Preis: EZ inkl. Frühstück 120,- €

Buchung unter Kennwort: **BVDN**

Anschrift:

Park Inn Hotel City-West

Innere Kanalstraße 15, 50823 Köln

Tel.: 0221-57-01-0, Fax: 0221-5701 999

Option:

bis 25. März 2013

**Wir bitten um zeitnahe Zimmerreservierung (siehe Faxantwort),
da nur ein begrenztes Kontingent zur Verfügung steht.**



BERUFSVERBAND DEUTSCHER NERVENÄRZTE, BVDN
BERUFSVERBAND DEUTSCHER NEUROLOGEN, BDN
BERUFSVERBAND DEUTSCHER PSYCHIATER, BVDP

Fax-Antwort: 02151 – 4546925

bis zum
25. März 2013!

Am Neurologen- und Psychiatertag 13. April 2013 nehme/n ich/wir teil

Person

mehrere Personen: Anzahl _____

Zimmerreservierung

vom: _____ bis: _____

Name: _____

Praxisstempel



AKADEMIE FÜR NEUROLOGISCHE UND PSYCHIATRISCHE FORTBILDUNG
DER BERUFSVERBÄNDE BVDN, BDN, BVDP

Fortbildung: Die Begutachtung von posttraumatischen Belastungsstörungen

Sozialgerichtliche Begutachtungsverfahren stellen sehr hohe Ansprüche an die medizinisch-psychiatrische und juristische Qualifikation des Gutachters. In ganz besonderer Weise ist der psychiatrische Sachverständige gefordert, wenn es um die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung geht und um die Fragen, die das Gericht an ihn hinsichtlich kausalen Bedingungen und Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit stellt.

Der diesjährige Neurologen-und-Psychiater-Tag steht unter dem Generalthema der posttraumatischen Belastungsstörung. Da liegt es natürlich nahe, eine Fortbildungsveranstaltung zur Begutachtung der PTBS anzubieten.

Als Referenten konnten wir hierfür Herrn W.-J. Kainz, leitender Richter am Bayerischen Landessozialgericht und Herrn PD Dr. phil. Dipl. Psych. M. Schützwohl, leitender Psychologe an der psychiatrischen Universitätsklinik Dresden gewinnen.

Herr Richter Kainz ist vielen Kollegen bereits von anderen forensisch-psychiatrischen Seminarveranstaltungen her bestens bekannt. Er hat bei allen Seminarevaluationen beste Werte als Referent erreicht. Herr Kainz wird über die rechtliche Stellung des medizinischen Sachverständigen vor Gericht, die Beauftragung, die Rechte und Pflichten des Sachverständigen sowie seine Entschädigung sprechen und darüber, welche Anforderungen an ein sozialgerichtliches medizinisches Gutachten allgemein gestellt werden. Konkret die sozialrechtlichen Fragen der PTBS betreffend wird Herr Kainz in einem zweiten Teil den Unfallbegriff in der gesetzlichen Unfallversicherung, die finale und kausale Begutachtung, haftungsbegründende und haftungsausfüllende Kausalität, die Theorie der wesentlichen Bedingung und die Minderung der Erwerbsfähigkeit thematisieren.

Herrn Schützwohls Themen lauten: Erscheinungsbild der PTBS, Kriterien der kategorialen Diagnostik, Diagnostik und Differenzialdiagnostik, Alternativfolgen von verfahrensrelevanten Ereignissen und Erfahrungen sowie Schlussfolgerungen vor dem Hintergrund der zentralen Fragestellungen und häufig anzutreffende Argumentationslinien im Rahmen sozialrechtlicher Gutachten zur Feststellung psychischer Folgen von verfahrensrelevanten Ereignissen; In einem zweiten Themenkomplex werden Grundhaltung und Grundregeln sowie Methoden zur Feststellung vorliegender psychischer Beschwerden, die Beurteilung der Glaubhaftigkeit, die Kausalitätsbeurteilung aber auch Therapieempfehlungen und Verlaufsprognosen aufgegriffen.

Die Diskussion mit den Teilnehmern, die Möglichkeit für diese, eigene Gutachtenprobleme im Seminar vorzustellen und mit den Referenten und den anderen Teilnehmern zu diskutieren, ist wie bei all unseren Veranstaltungen gegeben.

Ich darf Sie ganz herzlich zu dieser Veranstaltung einladen.

PD Dr. Albert Zacher



AKADEMIE FÜR NEUROLOGISCHE UND PSYCHIATRISCHE FORTBILDUNG
DER BERUFSVERBÄNDE BVDN, BDN, BVDP

Begutachtungsseminar posttraumatische Belastungsstörungen

Freitag, 12. April 2013

09:30 Uhr	Begrüßung – PD Dr. Albert Zacher, Regensburg
09:45 Uhr	Juristische Anforderungen an PTBS-Gutachten
11:15 Uhr	Kaffeepause
11:30 Uhr	Diagnostik und Differenzialdiagnostik der posttraumatischen Belastungsstörung unter Berücksichtigung der Begutachtungsfragen, Hilfsmittel bei der Diagnostik
12:30 Uhr	Mittagspause
13:30 Uhr	Die wichtigsten Anhaltspunkte und häufigsten Fehler bei der Begutachtung der posttraumatischen Belastungsstörung aus Sicht des Richters
14:00 Uhr	PTBS-Fallstricke bei der medizinischen Begründung
14:30 Uhr	Kaffeepause
15:00 Uhr	Falldiskussion
Ca. 17:00 Uhr	Ende

Fax-Antwort: 02151 – 4546925

Ja, ich nehme an der Fortbildungsveranstaltung teil

Die Teilnahmegebühr für Mitglieder des BVDN/BDN/BVDP beträgt 80,- €

Praxis Anschrift:

Bitte in Druckbuchstaben

Name _____

Strasse _____

PLZ | Ort _____

Einzugsermächtigung:

Bankverbindung:

Konto-Nr.:

BLZ:

ORGANISATION

- Tagungsort:** **Park Inn City-West, Köln**
Innere Kanalstraße 15
50823 Köln
Tel.: 0221-5701 0
Fax: 0221-5701 999
- Das Hotel liegt ca. 3 Kilometer vom Dom/Hbf. entfernt. Parkplätze befinden sich in begrenzter Zahl vor dem Hotel sowie in der Tiefgarage.
- Anmeldung:** Bitte mit Faxantwort (siehe Seite 12)
- Anfragen:** **Berufsverband Deutscher Nervenärzte**
Geschäftsstelle
Dagmar Differt-Fritz
Gut Neuhof
Am Zollhof 2a
47829 Krefeld
Tel.: 02151-4546920/21
Fax: 02151-4546925
Email: bvdn.bund@t-online.de
- Gemeinsames Mittagessen:** kostenfrei
- Hotelreservierung:** siehe Unterkunft/Zimmerreservierung oder über die BVDN Geschäftsstelle
- Geschäftsstelle des BVDN:** vom **12.-13. April 2013** im Tagungsbüro

Die nachfolgend aufgeführten Firmen haben durch ihr Sponsoring zur Durchführung dieser Jahreshauptversammlung beigetragen und sind mit Ihren Industrieständen vertreten:

GE Healthcare

Genzyme GmbH

Hormosan Pharma GmbH

Janssen-Cilag GmbH

Lilly Deutschland GmbH

Merz Pharmaceuticals GmbH

neuraxpharm Arzneimittel GmbH

Roche Pharma GmbH

Servier Deutschland GmbH

TEVA Pharma GmbH

UCB Pharma GmbH

Die Mitarbeiter dieser Firmen stehen Ihnen am Samstag, den 13. April 2013, ab 08:30 Uhr zum Gespräch und zur Information zur Verfügung. Wir empfehlen Ihnen, dieses Angebot zu nutzen.

Der Vorstand des BVDN bedankt sich bei diesen Firmen für die Unterstützung und die dadurch zum Ausdruck gebrachte gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Außerdem steht Ihnen ein Vertreter folgender Selbsthilfegruppe zu Gesprächen zur Verfügung: **Bundesverband der Angehörigen Psychisch Kranker**

Anreise mit dem PKW

- von Norden

Im Autobahnkreuz Köln-Nord auf die A57 Richtung Zentrum wechseln und kurz vor Autobahnende Ausfahrt Köln-Süd/Lindenthal abfahren. Geradeaus weiter auf der Inneren Kanalstraße fahren. Das Hotel erreichen Sie über die Haupteinfahrt auf der Weinsbergstraße. Ordnen Sie sich dafür nach ca. 1,5km auf der äußeren rechten Spur ein, um rechts in die Weinsbergstraße abzubiegen. Die Hoteleinfahrt befindet sich nach ca. 50m links.

- von Osten

Im Autobahnkreuz Köln-Ost auf die B55a Richtung Zentrum/Messe wechseln. Nach Überqueren des Rheins befinden Sie sich auf der Inneren Kanalstraße. Das Hotel erreichen Sie über die Haupteinfahrt auf der Weinsbergstraße. Ordnen Sie sich dafür nach ca. 5km auf der äußeren rechten Spur ein, um rechts in die Weinsbergstraße abzubiegen. Die Hoteleinfahrt befindet sich nach ca. 50m links.

- von Westen

Ab Autobahnkreuz Köln-West der A1 bis Ausfahrt Weiden/Lövenich folgen und auf die B55 (Aachener Straße) Richtung Zentrum abfahren. Nach ca. 5 km der Beschilderung Richtung Messe folgen. Das Hotel befindet sich nach ca. 600m auf der linken Seite, Ecke Innere Kanalstraße/Weinsbergstraße. Ordnen Sie sich auf der äußeren linken Abbiegespur ein, um nach ca. 50m links in die Haupteinfahrt auf der Weinsbergstraße einzubiegen.

Anreise mit dem öffentlichen Nahverkehr

- von Köln Hbf Fahrzeit ca. 17min., Tarif CityTicketKöln 1b

Ab U-Bahn-Station Dom/Hbf fahren Sie mit den Linien 16 oder 18 Richtung Ubierring oder Bonn-Bad Godesberg bzw. Klettenberg oder Brühl oder Bonn 2 Stationen bis Haltestelle Neumarkt. Verlassen Sie hier den Bahnsteig entgegen der Fahrtrichtung und folgen der Ausschilderung zu den Linien 1 und 7 an die Oberfläche. Mit den Linien 1 oder 7 Richtung Junkersdorf oder Weiden West bzw. Aachener Str./Gürtel oder Haus Vorst oder Frechen fahren Sie 3 Stationen bis Haltestelle Universitätsstraße. Verlassen Sie den Bahnsteig in Fahrtrichtung und wenden sich nach rechts. Das Hotel liegt in Sichtweite in ca. 300m Entfernung auf der linken Straßenseite.

- von Bf. Köln Messe/Deutz Fahrzeit ca. 19min., Tarif CityTicketKöln 1b

Ab U-Bahn-Station Bf. Deutz/Messe fahren Sie mit der Linie 1 Richtung Junkersdorf oder Weiden West 6 Stationen bis Haltestelle Universitätsstraße. Verlassen Sie den Bahnsteig in Fahrtrichtung und wenden sich nach rechts. Das Hotel liegt in Sichtweite in ca. 300m Entfernung auf der linken Straßenseite.

- von Flughafen Köln/Bonn Fahrzeit ca. 31min., Tarif CityTicketKöln 1b

Ab Bf. Köln/Bonn Flughafen fahren Sie mit der Linie S13 Richtung Köln-Hansaring oder Horrem oder Düren 3 Stationen bis Bf. Köln Messe/Deutz. Verlassen Sie hier den Bahnsteig entgegen der Fahrtrichtung und folgen der Ausschilderung zu der Stadtbahn-Linie 1 in den Untergrund zur U-Bahn-Station Bf.Deutz/Messe. Fahren Sie mit der Linie 1 Richtung Junkersdorf oder Weiden West 6 Stationen bis Haltestelle Universitätsstraße. Verlassen Sie den Bahnsteig in Fahrtrichtung und wenden sich nach rechts. Das Hotel liegt in Sichtweite in ca. 300m Entfernung auf der linken Straßenseite

Verkehrsknotenpunkte

- Stadtbahn-Haltestelle Universitätsstraße 300m
- A57 Anschlussstelle Innere Kanalstraße 1,5km
- Köln Hbf 2,9km
- Bf. Köln Messe/Deutz 4,1km
- Flughafen Köln/Bonn CGN 17,5km
- Flughafen Düsseldorf International DUS 48,0km

Sehenswertes

- Melaten Friedhof 100m
- Aachener Weiher 500m
- Zentralmoschee 700m
- Neptunbad 1,1km
- Rudolfplatz/Ringe/Bermudadreieck 1,4km
- Live Music Hall 1,8km
- Schildergasse 2,1km
- Rautenstrauch-Joest-Museum 2,2km
- 4711-Haus Glockengasse 2,5km
- Kölner Dom 2,8km
- Gürzenich 2,8km
- Musical Dome 3,0km
- Alter Markt/Altstadt 3,1km
- Kölner Philharmonie 3,1km
- Museum Ludwig 3,1km
- Expo XXI 3,4km
- Schokoladenmuseum 3,5km

- RheinEnergieStadion 4,1km
- Kölner Zoo 4,4km
- Tanzbrunnen 4,5km
- LanxessArena 4,6km
- Palladium/E-Werk 8,4km

Business Hotspots

- Universität zu Köln 1,2km
- Mediapark 2,0 km
- Vulkanhalle 2,0km
- Justizzentrum 2,3km
- Gürzenich 2,8km
- Expo XXI 3,4km
- Rheinauhafen 4,0km
- Staatenhaus 4,6km
- LanxessArena 4,6km
- Kölnmesse 4,8km
- Butzweilerhof 5,9km

Notizen

Die neue Strategie bei Depressionen:

FOKUSSIERT AUF WIRKUNG

Einzigartiges SRE-Wirkprinzip

Erhöhung der Serotonin-Aufnahme (SRE)

Günstiges Verträglichkeitsprofil

Vorteilhaft für Patient und Therapie



NEU:

Mit Tianeurax® klar im Vorteil.

- Einzigartiges SRE-Wirkprinzip bei Depressionen: Fördert die Wiederaufnahme von Serotonin, verbessert die Neuroplastizität¹
- Vergleichbar wirksam wie herkömmliche Antidepressiva²
- Günstiges Verträglichkeitsprofil: Kein Einfluss auf Gewicht³ und Libido⁴, vorteilhaftes Interaktionsprofil³
- Großes therapeutisches Fenster für ein breites Patienten-Spektrum



1 Kasper S, McEwen BS. CNS Drugs 2008; 22: 15–26. 2 Kasper S, Olié JP. Eur Psychiatry 2002; 17 (Suppl 3): 331–340. 3 Wagstaff AJ et al. CNS Drugs 2001; 15: 231–259. 4 Ducrocq F. L'Encéphale 1999; 25: 515–516.

Tianeurax® 12,5 mg Filmtabletten Wirkstoff: Tianeptin-Natrium. Zusammensetzung: Jede Filmtablette enthält 12,5 mg Tianeptin-Natrium. Sonstige Bestandteile: Mannitol (Ph. Eur.), Maisstärke, Hyprolose, Magnesiumstearat (Ph. Eur.), Hypromellose, mikrokristalline Cellulose, Stearinsäure (Ph. Eur.), Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1) (Ph. Eur.) Typ C, Talkum, Titandioxid (E171), Triethylcitrat, hochdisperses Siliciumdioxid, Natriumhydrogencarbonat, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Natriumdodecylsulfat. Anwendungsgebiete: Tianeurax® ist zur Behandlung von Depressionen indiziert. Tianeurax® ist bei Erwachsenen indiziert. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Tianeptin-Natrium oder einen der sonstigen Bestandteile; gleichzeitige Anwendung von nichtselektiven MAO-Hemmern. Nebenwirkungen: Häufig: Anorexie, Albträume, Schlaflosigkeit, Schläfrigkeit, Schwindel, Kopfschmerzen, Zusammenbruch, Tremor, beeinträchtigt Sehvermögen, Herzrasen, Herzklopfen, Extrasystolen, präkordiale Schmerzen (Brustschmerz), Hitzewallungen, Dyspnoe, trockener Mund, Darmträgheit, Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Dyspepsie, Diarrhö, Blähungen, Sodbrennen, Rückenschmerzen, Myalgie, Asthenie, Gefühl einen Kloß im Hals zu haben. Selten: Arzneimittelmissbrauch u. Abhängigkeit, besonders bei Patienten < 50 mit früherem Alkohol- od. Drogenmissbrauch, maculopapulärer od. erythematöser Ausschlag, Juckreiz, Nesselsucht. Nicht bekannt: Suizidgedanken u. suizidales Verhalten. Weitere Angaben s. Gebrauchs- u. Fachinformation. Verschreibungspflichtig. Stand: August 2012

neuraxpharm® Arzneimittel GmbH, Elisabeth-Selbert-Str. 23, 40764 Langenfeld



NEURAXPHARM®
Ihr Partner für ZNS-Präparate

Vergesslich? Unkonzentriert?

Grüne Energie
für graue
Zellen.



Erstattung zur Behandlung
der Demenz² für
GKV-Patienten möglich

Zur Leistungsstärkung des Gehirns:

Das Ginkgo vom Neuro-Spezialisten

Nachgewiesene pharmakologische Eigenschaften¹:

- ✓ Steigerung der Gedächtnisleistung und des Lernvermögens*
- ✓ Inaktivierung toxischer Sauerstoffradikale (Flavonoide)*
- ✓ Neuroprotektive Wirkung (Ginkgolide A und B, Bilobalid)*
- ✓ Förderung der Durchblutung, insbesondere im Bereich der Mikrozirkulation**
- ✓ Verbesserung der Fließeigenschaften des Blutes***

Zugelassen auch für die adjuvante Therapie bei Tinnitus (vaskulärer und involutiver Genese)

NEU
In der Apotheke



NEURAXPHARM
Ihr Partner für ZNS-Präparate

www.binko-neu.de

Vollständige Anwendungsgebiete von Binko®: siehe Pflichtangaben

¹) gemäß Fachinformation (120 mg Binko®; Stand Nov. 2012) nachgewiesen für einen dem Wirkstoff von Binko® entsprechenden Ginkgo-biloba-Blätter-Trockenextrakt
* tierexperimentell bestätigt
** beim Menschen und tierexperimentell bestätigt

²) Tagesdosis 2x 120 mg/Tag

Binko® 40mg/80mg/120mg Filmtabletten,
67:1)– Auszugsmittel: Aceton 60% (m/m) (Quant.

Wirkstoff: Ginkgo-biloba-Blätter-Trockenextrakt. Zus.: 1 Filmtbl. enth. 40 mg/80 mg/120 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (35- auf 8,8-10,8 mg/17,6-21,6 mg/26,4-32,4 mg Flavonoide, ber. als Flavonoidglykoside, sowie auf 2,0-2,8 mg/4,0-5,6 mg/6,0-8,4 mg Terpenlactone, davon 1,12-1,36 mg/2,24-2,72 mg/3,36-4,08 mg Ginkgolide A, B, C u. 1,04-1,28 mg/2,08-2,56 mg/3,12-3,84 mg Bilobalid, enth. <0,2 µg/<0,4 µg/<0,6 µg Ginkgolsäuren/Filmtbl. Sonstige Bestandteile: Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Macrogol 4000, Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Maisstärke, Hypromellose, Poly(G-carboxymethyl)stärke, Natriumsalz, hochdisperses Siliciumdioxid, Titandioxid (E 171), Eisenoxidhydrat (E 172). **Anwend.:** Zur symptomatischen Behandlung von hirnorganisch bedingten Leistungsstörungen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellem Syndrom mit der Leitsymptomatik: Gedächtnis-, Konzentrationsstörungen, depressive Verstimmung, Schwindel, Ohrensausen, Kopfschmerzen. Bevor die Behandlung mit Ginkgo-Extrakt begonnen wird, sollte geklärt werden, ob die Krankheitssymptome nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. Zur Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit, Vertigo vaskulärer und involutiver Genese, adjuvante Therapie bei Tinnitus vaskulärer und involutiver Genese. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen Ginkgo biloba oder einen der sonstigen Bestandteile, Schwangerschaft. **Nebenw.:** Es können Blutungen an einzelnen Organen auftreten, vor allem, wenn gleichzeitig gerinnungshemmende Arzneimittel, wie Phenprocoumon, Acetylsalicylsäure oder andere nichtsteroidale Antirheumatika eingenommen werden. Bei überempfindlichen Personen kann es zu schweren Überempfindlichkeitsreaktionen (allergischer Schock) kommen; darüber hinaus können allergische Hautreaktionen (Hautrötung, Hautschwellung, Juckreiz) auftreten. Weiterhin kann es zu leichten Magen-Darm-Beschwerden, Kopfschmerzen, Schwindel oder zur Verstärkung bereits bestehender Schwindelbeschwerden kommen. Enthält Lactose. Weitere Angaben s. Gebrauchs- u. Fachinformation. Apothekenpflichtig. **Stand:** Juni 2012. neuraxpharm Arzneimittel GmbH, Elisabeth-Selbert-Str. 23, 40764 Langenfeld.