



KONGRESSLEITFADEN

19.-20. Februar 2016
München Unterschleißheim

OmniaMed
THE WORLD OF MEDICAL EDUCATION

in Kooperation mit
BDI
Berufverband Deutscher Internisten e.V.

Sitagliptin – Ein logischer Schritt.

Bewährte Standardtherapie nach Metformin[§]

stark: senkt effektiv den HbA_{1c}-Wert^{1,#}

verträglich: Hypoglykämierisiko auf Placebo-Niveau^{1,#}

etabliert: meistverordneter DPP-4-Hemmer²



Allgemeine Hinweise	3
Grußwort	4
Gelieitwort	5
Organisation	6
Zertifizierung	7
Sponsoren und Aussteller	9
Sponsoring	10
Übersichtspläne	14
Programmübersicht 19.-20.02.2016	20
Übersicht Industriesymposien 19.-20.02.2016	22
Wissenschaftliches Programm am Freitag, 19.02.2016	24
Wissenschaftliches Programm am Samstag, 20.02.2016	28
Referenten	32
Busshuttle	37
S-Bahn	38
Notizen	41

Änderung Kongresszeiten

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass sich bei den Zeiten der jeweiligen Vorträge und des gesamten Tagesprogrammes kurzfristige Änderungen ergeben können. Bitte beachten Sie die Hinweise vor Ort.

Fotos

Bitte beachten Sie, dass während der gesamten Veranstaltung Fotos/Aufnahmen gemacht werden, die in unserer zukünftigen Kommunikation verwendet werden können.

Garderobe und Kosten

Es steht Ihnen eine Garderobe zur Verfügung, die Benutzung der Garderobe ist kostenpflichtig (1,50 € pro Kleidungs-/Gepäckstück).

Parken und Übernachten

Den Gästen des Hotel Dolce Munich und des BallhausForums in Unterschleißheim stehen 750 kostenfreie Parkplätze zur Verfügung.

Wir bieten Ihnen spezielle Hotelkontingente im Veranstaltungshotel Dolce Munich Unterschleißheim an. Bitte wenden Sie sich für eine Reservierung und weitere Informationen an das OmniaMed-Team.

Verpflegung

Während der Veranstaltung stehen Ihnen frisch gebrühter Kaffee, Tee und Wasser kostenfrei zur Verfügung. Weiteres Catering auf Selbstzahlerbasis bieten wir Ihnen an verschiedenen Verpflegungsstationen an. Die Preise für das Catering können Sie den Ausschängen vor Ort entnehmen.

Alle Angaben ohne Gewähr. Stand: 4. Februar 2016.

[§] Bei erwachsenen Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle in Kombination mit Metformin zusätzlich zu Diät und Bewegung indiziert, wenn eine Monotherapie mit Metformin den Blutzucker nicht ausreichend senkt. Velmetia[®] ist auch bei Patienten, die bereits mit der Kombination von Sitagliptin und Metformin behandelt werden, indiziert.

[#] Als Add-on zu Metformin.

1. Charbonnel B, Karasik A, Liu J et al for the Sitagliptin Study 020 Group: Efficacy and safety of the dipeptidyl peptidase-4 inhibitor sitagliptin added to ongoing metformin therapy in patients with type 2 diabetes inadequately controlled with metformin alone. Diabetes Care. 2006; 29:2638–2643. 2. IMS Midas MAT Dezember 2014 (Anzahl Packungen). Wenn Sitagliptin als Add-on zu Metformin gegeben wurde, war die Inzidenz von Hypoglykämien ähnlich der unter Placebo. Hypoglykämien wurden beobachtet, wenn Sitagliptin in Kombination mit Insulin oder einem Sulfonylharnstoff angewendet wurde. Patienten mit einer Kombination Sulfonylharnstoff plus Xelevia[®] oder Velmetia[®] bzw. Patienten mit einer Kombination Xelevia[®] oder Velmetia[®] plus Insulin können ein erhöhtes Risiko für Hypoglykämien haben, eine Reduktion der Sulfonylharnstoff- bzw. Insulin-Dosierung kann nötig sein. Fachinformation Xelevia[®], Stand 06/2015; Fachinformation Velmetia[®], Stand 06/2015. **Vor der Verordnung von Xelevia[®] oder Velmetia[®] bitte die Fachinformation lesen.**

XELEVIA[®] Filmtabletten 25 mg/50 mg/100 mg Wirkstoff: Sitagliptin. **VELMETIA[®] 50 mg/850 mg Filmtabletten VELMETIA[®] 50 mg/1000 mg Filmtabletten Wirkstoff:** Sitagliptin und Metforminhydrochlorid. **Zus.: Arzneil. wirks. Bestandt.:** XELEVIA[®]: 1 Tbl. enth. Sitagliptinphosphat 1 H₂O, entspr. 25 mg, 50 mg od. 100 mg Sitagliptin. VELMETIA[®] 50 mg/850 mg Filmtabletten bzw. VELMETIA[®] 50 mg/1000 mg Filmtabletten: Jede Tbl. enth. Sitagliptinphosphat 1 H₂O, entspr. 50 mg Sitagliptin, u. 850 mg bzw. 1.000 mg Metforminhydrochlorid. **Sonst. Bestandt.:** XELEVIA[®]: **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose (E 460), Calciumhydrogenphosphat (E 341), Croscarmellose-Natrium (E 468), Magnesiumstearat (Ph.Eur.) (E 470b), Natriumstearylfumarat (Ph.Eur.). **Tablettenüberzug:** Poly(vinylalkohol), Macrogol (3350), Talkum (E 553b), Titandioxid (E 171), Eisen(II)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172). **VELMETIA[®] 50 mg/850 mg Filmtabletten bzw. VELMETIA[®] 50 mg/1000 mg Filmtabletten: Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose (E 460), Povidon K29/32 (E 1201), Natriumdodecylsulfat, Natriumstearylfumarat. **Tablettenüberzug:** Poly(vinylalkohol), Macrogol 3350, Talkum (E 553b), Titandioxid (E 171), Eisen(III)-oxid (E 172), Eisen(II,III)-oxid (E 172). **Anw.:** XELEVIA[®]: B. erw. Pat. mit Typ-2-Diabetes mellitus zur Verbes. d. Blutzuckerkontr. indiziert: **Als Monotherapie** b. Pat., bei denen Diät u. Beweg. allein d. Blutzucker nicht ausreichend senken u. für die Metformin aufgr. v. Gegenanz. od. Unverträglichk. nicht geeignet ist. **Als orale 2-Fachtherapie** in Komb. mit: *Metformin*, wenn Diät und Beweg. plus e. Monother. mit Metformin d. Blutzucker nicht ausreichend senken; e. *Sulfonylharnstoff*, wenn Diät u. Beweg. plus e. Monother. mit e. Sulfonylharnstoff in d. höchsten vertragenen Dosis d. Blutzucker nicht ausreichend senken u. wenn Metformin aufgr. v. Gegenanz. od. Unverträglichk. nicht geeignet ist; e. *PPARγ-Agonisten* (d. h. e. Thiazolidindion), wenn d. Anw. e. PPARγ-Agonisten angebracht ist u. Diät u. Beweg. plus Monother. mit e. PPARγ-Agonisten d. Blutzucker nicht ausreichend senken. **Als orale 3-Fachtherapie** in Komb. mit: e. *Sulfonylharnstoff u. Metformin*, wenn Diät u. Bewegung plus e. 2-Fachtherapie mit diesen Arzneim. d. Blutzucker nicht ausreichend senken; e. *PPARγ-Agonisten u. Metformin*, wenn die Anw. e. PPARγ-Agonisten angebracht ist u. Diät u. Beweg. plus e. 2-Fachtherapie mit diesen Arzneim. d. Blutzucker nicht ausreichend senken. **Zusätzl. zu Insulin (mit/ohne Metformin)**, wenn die Anw. sowie e. stabile Insulindosis d. Blutzucker nicht ausreichend senken. **VELMETIA[®]:** Für erw. Pat. m. Typ-2-Diabetes mellitus zusätzl. zu Diät u. Beweg. in folg. Fällen indiziert: Zur Verbes. d. Blutzuckerkontr. b. Pat., b. denen e. Monother. m. Metformin in d. höchsten vertragenen Dosis d. Blutzucker nicht ausreichend senkt od. d. bereits m. d. Komb. v. Sitagliptin u. Metformin behandelt werden; in Komb. m. e. Sulfonylharnstoff (z. B. als 3-Fachther.) od. e. PPARγ-Agonisten (d. h. e. Thiazolidindion) b. Pat., b. denen eine Komb. aus jeweils höchster verträglicher Dosis Metformin u. e. Sulfonylharnstoffs bzw. PPARγ-Agonisten nicht ausreicht, d. Blutzucker zu senken; in Komb. m. Insulin (d. h. als 3-Fachther.) bei Pat., b. denen e. stabile Insulindosis u. Metformin allein d. Blutzucker nicht ausreichend senken. **Gegenanz.:** Überempf.-keitsgeg. d. Blutzucker (e. d. sonst. Bestandt. **Zusätzlich für VELMETIA[®]:** Diabet. Ketoazidose, diabet. Präkoma; mäßige od. schwere Nierenfunkt.-stör. (Kr-Ci < 60 ml/min); akute Erkrank., welche d. Nierenfunkt. beeinflussen können (wie Dehydratation, schwere Infekt., Schock, intravasculäre Gabe v. jodhalt. Kontrastmitteln); akute od. chron. Erkrank., die e. Gewebehypoxie verursachen können (wie Herz- od. Lungeninsuff., kürzl. stattgef. Myokardinfarkt, Schock); Leberfunkt.-stör.; akute Alkoholvergiftung, Alkoholismus; Stillzeit. **Vors. bei:** Kdm. u. Jugendl. < 18 J. Älteren Pat., insb. Pat. > 75 J. Pankreatitis in d. Vorgeschichte. Pat. m. (Verd. auf) Pankreatitis od. Überempf.-keitsreakt. Therapie mit XELEVIA[®] bzw. VELMETIA[®] absetzen. Gleichz. Anw. von Sulfonylharnst. od. Insulin. Nicht anw.: bei Typ-1-Diabetikern, Schwangersch. **Zusätzlich bei XELEVIA[®]:** Pat. m. schwerer Leberfunkt.-stör., Pat. m. mäßiger – schwerer Nierenfunkt.-stör., Pat. m. einer Nierenkr. im Endstadium, d. Hämö- od. Peritonealdialyse benötigen. **Nicht anw.:** diabet. Ketoazidose, Stillzeit. **Zusätzlich bei VELMETIA[®]:** Pat. m. Risikofakt. f. Laktatazidose (wie z. B. schlecht eingest. Diabetes m., Ketose, langes Fasten, überm. Alkoholgenuss, Leberinsuff., m. Hypoxie assoziierten Erkrank.), Situationen mit mögl. Verschd. d. Nierenfunkt. Chirurg. Eingriffen. **Nebenw.:** XELEVIA[®]: Häufig: Hypoglykämie, Kopfschm. **Gelgentl.:** Schwindel, Obstipation, Pruritus. **Häufigkeit nicht bekannt:** Überempf.-reakt. einschli. anaphylakt. Reakt. Interst. Lungenkrankh. Erbrechen; akute Pankreatitis; let./nicht let. hämorrhag. u. nekrotisierende Pankreatitis. Angioödem; Hautausschlag; Urtikaria; kut. Vaskulitis; exfoliat. Hauterkr. einschli. SJS; bullöses Pemphigoid, Arthralgie; Myalgie; Rückenschm.; Arthropathie. Nierenfunkt.-stör.; akutes Nierenversagen. **Zusätzl. ungeachtet e. Kauszusammenh.** Infekt. d. oberen Atemwege; Nasopharyngitis. Osteoarthritis. Schm. in d. Gliedmaßen. **Zusätzl. häufiger in Studien mit Kombinationsther.:** Hypoglykämie (sehr häufig mit Sulfonylharnstoffen u. Metformin); Influenza (häufig mit Insulin [mit od. ohne Metformin]); Übelk. u. Erbrechen (häufig mit Metformin); Flatulenz (häufig mit Metformin od. Pogliatazon); Obstipation (häufig mit Sulfonylharnstoffen u. Metformin); periph. Ödeme (häufig mit Pogliatazon od. d. Komb. v. Pogliatazon u. Metformin); Somnolenz u. Diarrhö (gelegentl. mit Metformin), Mundtrockenh. (gelegentl. mit Insulin [mit od. ohne Metformin]), VELMETIA[®]: Häufig: Hypoglykämie, Übelk.; Flatulenz; Erbrechen. **Gelgentl.:** Somnolenz; Diarrhö; Obstipation; Schm. im Oberbauch; Pruritus. **Häufigkeit nicht bekannt:** Überempf.-keitsreakt. einschli. anaphylaktischer Reakt. Interstitielle Lungenkrankheit. Akute Pankreatitis; letale u. nicht letale hämorrhagische u. nekrotisierende Pankreatitis; Angioödem; Hautausschlag; Urtikaria; kutane Vaskulitis; exfoliative Hauterkrankungen einschli. SJS; bullöses Pemphigoid, Arthralgie; Myalgie; Schm. in d. Extremitäten; Rückenschm.; Arthropathie. Nierenfunktionsstör.; akutes Nierenversagen. **Zusätzl. in Studien in Komb. m. anderen Antidiabetika:** Hypoglykämie (sehr häufig mit Sulfonylharnstoffen od. Insulin), Obstipation (häufig mit Sulfonylharnstoffen), periphere Ödeme (häufig mit Pogliatazon), Kopfschm. u. Mundtrockenheit (gelegentl. mit Insulin). **Zusätzl. in klin. Studien mit Sitagliptin-Monother.:** Kopfschm., Hypoglykämie, Obstipation, Schwindel, **ungeachtet eines Kauszusammenh.** Infekt. d. oberen Atemwege; Nasopharyngitis; Symptome (wie Übelk., Erbrechen, Diarrhö, Schm. in d. Extremitäten). **Zusätzl. in klin. Studien u. nach Markteinführung mit Metformin-Monother.:** Sehr häufig: Gastrointest. Symptome (wie Übelk., Erbrechen, Diarrhö, Schm. in d. Extremitäten, Appetitverlust). Häufig: metallischer Geschmack. **Sehr selten:** Laktatazidose; Leberfunkt.-stör.; Hepatitis; Urtikaria; Erythem; Pruritus. Vitamin-B₁₂-Mangel (z. B. megaloblastäre Anämie). **Verschreibungspflichtig.**

UNSERE ZUKUNFT WIRD ÄLTER.
Zeit zu handeln.
EINE INITIATIVE DER BERLIN-CHEMIE AG



Sehr geehrte liebe Kolleginnen und Kollegen,

es ist mir eine große Freude, Sie zu der Fortbildungsveranstaltung **Innere Medizin fachübergreifend – Diabetologie grenzenlos** am 19. und 20. Februar 2016 in das BallhausForum in München-Unterschleißheim erneut einzuladen!



Die permanente Weiterentwicklung von Diagnostik, technischen Möglichkeiten und insbesondere der Behandlungsoptionen bei Menschen mit Diabetes und assoziierten Erkrankungen stellt eine große Bereicherung unserer täglichen klinischen Aktivitäten da. Gleichzeitig ist eine kontinuierliche Information zu den aktuellsten Daten im Rahmen hochspezialisierter Fortbildungsveranstaltungen zwingend erforderlich, um unseren Patientinnen und Patienten nicht nur die bestmögliche, sondern im Hinblick auf Effektivität und Sicherheit neueste Therapieentscheidung zukommen zu lassen.

In der Fortbildungsveranstaltung **Innere Medizin fachübergreifend – Diabetologie grenzenlos** werden in bewährter Form, ausgehend vom komplexen Thema Diabetes mellitus, die klinisch wesentlichen aktuellen Entwicklungen zu Diagnostik und Therapie Diabetes assoziierter Erkrankungen und angrenzender medizinischer Gebiete von hochqualifizierten bekannten Expertinnen und Experten vorgestellt und diskutiert.

Besondere Schwerpunkte werden ein Update zur Diagnostik/Technik und Behandlungsmöglichkeiten von Typ 1 und Typ 2 Diabetes mellitus sein, darüber hinaus Diagnostik und Behandlung Diabetes assoziierter mikro- und makrovasculären Folgeerkrankungen, insbesondere die spezielle Problematik des herzkranken Menschen mit Diabetes steht im Fokus. Die multimordale Therapie des metabolischen Syndroms in Hinblick, z B auf arterielle Hypertonie, Fettstoffwechselstörung, Fettleber, Hyperurikämie wird im Detail adressiert und das Thema Adipositas aus einem therapeutischen Gesichtspunkt wird interdisziplinär beleuchtet. Viele angrenzende Gebiete außerhalb der Inneren Medizin werden im Zusammenhang mit der Diabeteserkrankung besprochen, so z. B. Zahngesundheit/Parodontitis und Diabetes, Schwangerschaftsdiabetes, dermatologische Erkrankungen bei Diabetes sowie komplexe Fragestellungen aus Psychologie, Psychiatrie, aber auch Chirurgie/Orthopädie und Gefäßmedizin.

Wir freuen uns sehr, Sie zu der geplanten interdisziplinären Veranstaltung **Innere Medizin fachübergreifend – Diabetologie grenzenlos** im BallhausForum in München-Unterschleißheim begrüßen zu dürfen und verbleiben mit herzlichen, kollegialen Grüßen

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. med. Petra-Maria Schumm-Draeger

Chefärztin der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Angiologie

Klinikum München Bogenhausen

Vorstandsmitglied Berufsverband Deutscher Internisten e.V. / BDI, Ressort Fortbildung

Sehr geehrte Damen und Herren,

Frau Prof. Dr. Petra-Maria Schumm-Draeger hat nach dem exorbitanten Erfolg 2015 auch für 2016 ein großartiges Programm zusammengestellt. Am 19. und 20. Februar 2016 werden unter dem Oberthema **Innere Medizin fachübergreifend – Diabetologie grenzenlos** Referate und Symposien abgehalten, die im Wesentlichen zwei wichtige Punkte beinhalten: Einmal werden Diabetesthemen ausführlich diskutiert, die erkennen lassen, dass diese Volkskrankheit in fast alle Bereiche der Inneren Medizin und anderer Fächer hineinragt. Zum anderen werden dann auf diese Weise die unterschiedlichen speziellen internistischen Unterthemen angesprochen und von ausgewiesenen Referenten zur Diskussion gestellt. Gerade für letztere ist genügend Raum eingeplant, um auch die Besucher der Veranstaltung zu Worte kommen zu lassen.



Die Logistik liegt wieder in den bewährten Händen von OmniaMed. Die Berichterstattung für die traditionelle öffentliche Laienveranstaltung wird erneut von der Süddeutschen Zeitung übernommen, der hierfür – und für die Ankündigungen in der SZ – unser besonderer Dank gebührt. Wie schon im letzten Jahr kann ich nur konstatieren: Lassen Sie sich die zahlreichen medizinischen „Leckerbissen“ nicht entgehen.

Prof. Dr. med. Hellmut Mehnert



Kongressort	BallhausForum Dolce Munich Unterschleißheim Anna-Wimschneider-Str. 1-3 85716 Unterschleißheim Tel. 089 - 370530 - 0
Öffnungszeiten	Freitag, 19.02.2016, 8.00 – 19.00 Uhr Samstag, 20.02.2016, 8.00 – 17.00 Uhr
Wissenschaftliche Leitung	Prof. Dr. med. Petra-Maria Schumm-Draeger Chefärztin der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Angiologie Klinikum München Bogenhausen Vorstandsmitglied Berufsverband Deutscher Internisten e.V. / BDI, Ressort Fortbildung
Veranstalter	OmniaMed Deutschland GmbH Arnulfstraße 295 80639 München Tel. 089 - 9077478 - 0 Fax 089 - 9077478 - 78 www.OmniaMed.de info@OmniaMed.de

CME-Zertifizierung

Die Zertifizierung des Kongresses wurde von der Bayerischen Landesärztekammer über den gesamten Zeitraum (19.-20.02.2016) bestätigt:

Freitag, 19. Februar 2016: 6 CME-Punkte Kat. B

Samstag, 20. Februar 2016: 6 CME-Punkte Kat. B

DMP-Anerkennung

Die Fortbildung wird von der KV Bayerns als jährliche medizinische Regelfortbildung im Rahmen des DMP Diabetes mellitus Typ 1 und 2 für Ärzte anerkannt.

DGfW

Die Fortbildung wird von der DGfW mit insgesamt 6 Rezertifizierungspunkten anerkannt. Bitte reichen Sie die Punktenachweise dann zur Aufrechterhaltung ihres Zertifikates bei der Zertifizierungsstelle ein.

Registrierung beruflich Pflegender

Die Fortbildung wird von der RbP mit insgesamt 8 Punkten (1 Tag) bzw. 10 Punkten (2 Tage) zertifiziert.

VDBD-Fortbildungszertifikat

Die Fortbildung wird vom VDBD mit insgesamt 15,5 Punkten anerkannt. Inhaber des VDBD-Zertifizierungspasses können für den Freitag 9 Punkte und für den Samstag 6,5 Punkte erlangen.



Herausforderung Typ 2 Diabetes:

Wir übernehmen Verantwortung



Die „Volkskrankheit“ Typ 2 Diabetes stellt eine Herausforderung für uns alle dar.

Als forschendes Pharmaunternehmen wollen wir dieser aktiv begegnen und an entscheidender Stelle Verantwortung übernehmen. Mit der Initiative Zuckerkrank unterstützen wir Patienten und deren Angehörige in ihrem Leben mit Typ 2 Diabetes. **Aufklärung, Informationen, Patientenprogramme und konkrete Hilfestellungen für den Alltag.** Besuchen Sie uns auf www.zuckerkrank.de

Herausforderung Typ 2 Diabetes. Wir übernehmen Verantwortung.

AstraZeneca 

SPONSOREN UND AUSSTELLER

Abbott GmbH & Co. KG

Knollstraße
67061 Ludwigshafen
www.abbott.de

Aristo Pharma GmbH

Wallenroder Straße 8-10
13435 Berlin
www.aristo-pharma.de

AstraZeneca GmbH

Tinsdaler Weg 183
22880 Wedel
www.astrazeneca.de

Bayer Vital GmbH

Kaiser-Wilhelm-Allee 1
51368 Leverkusen
www.bayer.de

Berlin-Chemie AG

Glienicker Weg 125-127
12489 Berlin
www.berlin-chemie.de

Berufsverband Deutscher Internisten e.V.

Geschäftsstelle BDI e.V.
Schöne Aussicht 5
65193 Wiesbaden
www.bdi.de

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG in Allianz mit Lilly Deutschland GmbH

Binger Straße 173
55216 Ingelheim am Rhein
www.boehringer-ingelheim.de

Deutsche Diabetes-Stiftung

Staffelseestr. 6
81477 München
www.diabetesstiftung.de

Diabetes Selbsthilfegruppe München

Kurzbauerstr. 8
81479 München
www.diabetes-shg-muenchen.de

Dr. Ausbüttel & Co. GmbH

Herdecker Straße 9-15
58453 Witten-Annen
www.draco.de

Helmholtz Zentrum München

Ingolstädter Landstraße 1
85764 Neuherberg
www.helmholtz-muenchen.de

Ligamed medical products GmbH

Öztaler Höhe 11
A – 6430 HDZ Öztal Bahnhof
www.ligamed.at

Lilly Deutschland GmbH

Werner-Reimers-Straße 2-4
61352 Bad Homburg
www.lilly-pharma.de

Martin Gruber Medizintechnik GmbH

Trimbürgstr. 2
81249 München
www.grubermed.de

MSD SHARP & DOHME GMBH

Lindenplatz 1
85540 Haar
www.msd.de

Ocean Pharma GmbH

Dieselstraße 6
21465 Reinbek
www.ocean-pharma.de

Orthomol pharmazeutische Vertriebs GmbH

Herzogstraße 30
40764 Langenfeld
www.orthomol.com

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

Potsdamer Straße 8
10785 Berlin
www.sanofi.de

Selbsthilfegruppe Insulinpumpenträger München

Erdinger Straße 9b
85464 Finsing
www.shg-insulinpumpentraeger.de

Sozialpflegeschulen Heimerer GmbH

Obere Wiesen 9
86899 Landsberg
www.heimerer.de

Offenlegung der Unterstützung der OmniaMed-Fortbildung "Innere Medizin Fachübergreifend – Diabetologie Grenzenlos" vom 19.–20. Februar 2016 im BallhausForum in München-Unterschleißheim gemäß erweiterter Transparenzvorgabe des FSA-Kodex Fachkreise (§20 Abs. 5). Weitere Informationen zur finanziellen Unterstützung sowie zu den Gegenleistungen finden Sie im Folgenden. Informationen zu den beteiligten Unternehmen finden Sie auf der Homepage des jeweiligen Unternehmens.

Wir bedanken uns bei unseren Goldsponsoren: AstraZeneca (25.000 €, zusätzlich 15.000 € Satellitensymposium), Bayer (25.000 €, zusätzlich 15.000 € Satellitensymposium), Berlin-Chemie (25.000 €, zusätzlich 15.000 € Satellitensymposium), Allianz Boehringer Ingelheim / Lilly (25.000 €, zusätzlich 15.000 € Satellitensymposium) sowie Sanofi (15.000 €, zusätzlich 15.000 € und 10.000 € Satellitensymposien); bei unseren Silbersponsoren: Lilly (16.135 €) und MSD (16.135 €) sowie bei den Ausstellern Abbott (2.340 €), Aristo Pharma (2.340 €), Dr. Ausbüttel & Co. (2.340 €), Ligamed medical products (1.170 €), Martin Gruber Medizintechnik (1.170 €) und Oceanpharma (2.340 €) für die finanzielle Unterstützung dieser Fortbildungsveranstaltung.

Im Gegenzug für ihre finanzielle Unterstützung erhalten die Goldsponsoren folgende Leistungen: Satellitensymposium (bis zu 60 Minuten, Sanofi: ein weiteres Satellitensymposium (45 Minuten)), Bereitstellung Ausstellungsfläche (bis zu 25 m²) für beide Kongresstage, ganzseitige Anzeige im Hauptprogramm, permanente Einblendung des Sponsoren-Logos auf der Kongress-Website, Schaltung eines Links zur Website des Sponsors, Nennung im Ausstellerverzeichnis (Website/Hauptprogramm), Präsentation von 2 Firmenplakaten in der Kongress-Location, Beilage in den Kongresstaschen, Danksagung im Hauptprogramm (namentlich mit Logo), Danksagung auf Sponsorenplakat vor Ort (namentlich mit Logo), Einblendung des Sponsoren-Logos über einen Beamer während des Kongresses im Ausstellungsbereich, Bereitstellung von 10 Freitickets für Mitarbeiter des Sponsors.

Die Silbersponsoren erhalten folgende Leistungen: Abendsymposium bis zu 45 Minuten, Bereitstellung Ausstellungsfläche (bis zu 15 m²) für beide Kongresstage, halbseitige Anzeige im Hauptprogramm, permanente Einblendung des Sponsoren-Logos auf der Kongress-Website, Schaltung eines Links zur Website des Sponsors, Nennung im Ausstellerverzeichnis (Website/Hauptprogramm), Präsentation von 1 Firmenplakat in der Kongress-Location, Danksagung im Hauptprogramm (namentlich mit Logo), Danksagung auf Sponsorenplakat vor Ort (namentlich mit Logo), Einblendung des Sponsoren-Logos über einen Beamer während des Kongresses im Ausstellungsbereich, Bereitstellung von 3 Freitickets für Mitarbeiter des Sponsors.

Die Aussteller erhalten folgende Leistungen: Bereitstellung einer Ausstellungsfläche für beide Kongresstage (Fläche: 6 m², Ligamed 1 Tag), permanente Einblendung des Sponsorenlogos auf der Kongress-Website, Schaltung eines Links zur Website, Nennung im Ausstellerverzeichnis (Hauptprogramm/Website), Danksagung im Hauptprogramm (namentlich mit Logo), Danksagung auf dem Sponsorenplakat vor Ort (namentlich mit Logo), Einblendung des Logos über einen Beamer während des Kongresses im Ausstellungsbereich, Bereitstellung von 2 Freitickets für Mitarbeiter.

Detaillierte Informationen zum Sponsoring finden Sie auch unter www.innermedizin-fachuebergreifend.de

Praluent®
Alirocumab

... zusätzliche LDL-C-Senkung,
wenn die lipidsenkende Standard-
therapie allein nicht ausreicht

**Praluent® –
starke zusätzliche
WIRKSAMKEIT ...**

...und noch mehr
WIRKSAMKEIT,
wenn erforderlich

Der einzige PCSK9-Inhibitor mit 2 Dosierungsoptionen

Praluent 75 mg Injektionslösung in einem Fertigpen, Praluent 150 mg Injektionslösung in einem Fertigpen
Wirkst.: Alirocumab. **Zusammens.:** Arzneil. wirks. Bestand.: Fertigpen mit 75 mg/150 mg Alirocumab in 1 ml Lösung. Sonst. Bestand.: Histidin, Saccharose, Polysorbat 20, H₂O f. Injektionszw. **Anw.-geb.:** Begleitend zu einer Diät b. primärer Hypercholesterinämie o. gemischt. Dyslipidämie in Komb. m. Statin o. Statin u. ander. lipidsenk. Therapien b. Pat., die m. Statinther. LDL-C-Zielwerte nicht erreich. o. als Monotherapie. o. in Komb. m. lipidsenk. Therapien b. Pat mit Statin-Unverträgl. o. bei Statin-Kontraindik. **Gegenanz.:** Überempf. gegenü. d. Wirkstoff o. d. sonst. Bestand. **Warnhinw. u. Vorsichtsm.:** Allerg. Reakt., einschl. Pruritus, seltene u. schwerv. Reaktionen (Überempf., nummul. Ekzem, Urtikaria, Hypersensitivitätsvaskulitis) mögl. Wenn allerg. Reaktion auftritt, Behandlg. absetzen u. symptomatische Behandlg. einleiten. Vorsicht bei Pat. m. schwer eingeschr. Nierenfkt. u. schwer eingeschr. Leberfkt. **Wechselw.:** Bei gleichz. Gabe von Statinen, Ezetimib u. Fenofibrat verringerte Exposition. LDL-C-Senkung bleibt gleich während d. Dosisintervalls, wenn Alirocumab 2-wöchentl. angew. wird. **Fertilit., Schwangersch. u. Stillz.:** Bei Schwangersch. strenge Indikationsstell. Stillen beenden o. Behandlg. unterbrechen. Keine Daten z. Fertilit. **Nebenw.:** Immunsyst.: Selten Überempf. Hypersensitivitätsvaskulitis. Atemw./Brust/Mediast.: Häufig klin. Zeichen u. Symp. i. Bereich d. Atemwege. Haut/Unterhautzellgew.: Häufig Pruritus, selten Urtikaria, nummul. Ekzem. Allgem./ Beschw. a. Verabreichungsort: Häufig Reakt. a. d. Injektionsstelle. **Verschreibungspflichtig.**



Pharmazeutischer Unternehmer: sanofi-aventis groupe, 54, rue La Boétie, F-75008 Paris, Frankreich. Örtlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, D-65926 Frankfurt am Main **Stand:** September 2015 (044145)

Sanofi und Regeneron arbeiten gemeinsam an einem globalen Produktentwicklungsprogramm und an der Vermarktung von Praluent®.

www.praluent.de

SANOFI



Atozet®

Ezetimib und Atorvastatin, MSD

MSD SHARP & DOHME GMBH | Lindenplatz 1 | 85540 Haar



CARD-1173308-0000_01/16

SPONSORING

Goldspensoren



Science For A Better Life



in Allianz mit



Silbersponsoren



Aussteller



Ihr Partner in der Wundversorgung



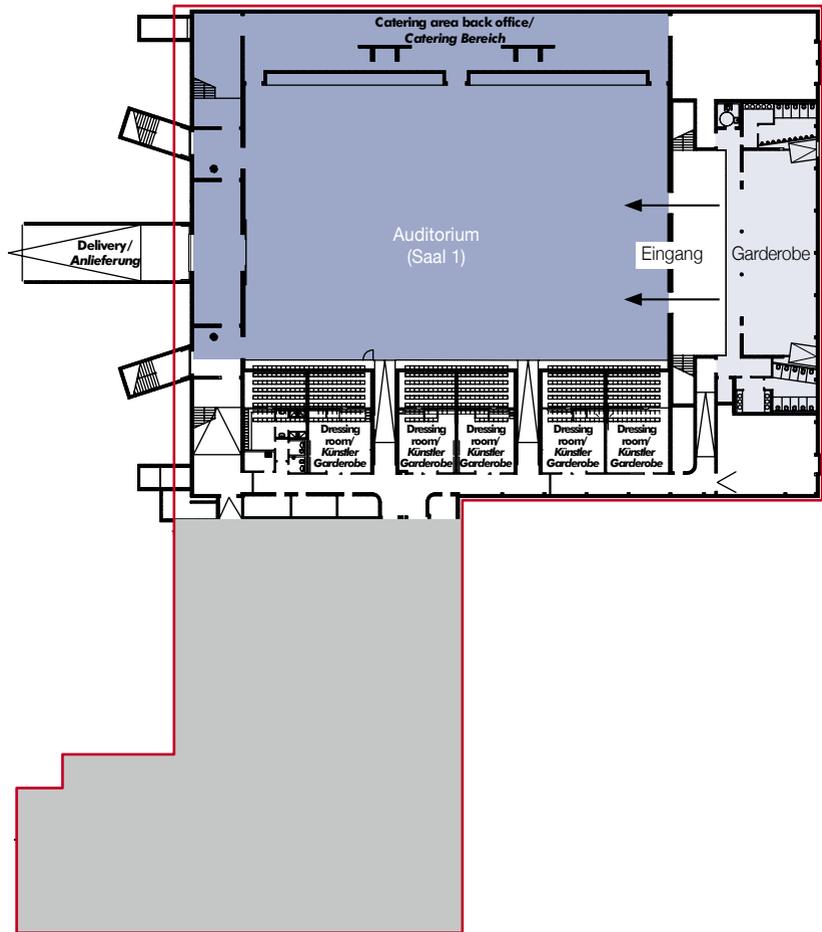
Kooperationspartner



heimerer schulen

ÜBERSICHT AUDITORIUM & AUSSTELLUNG

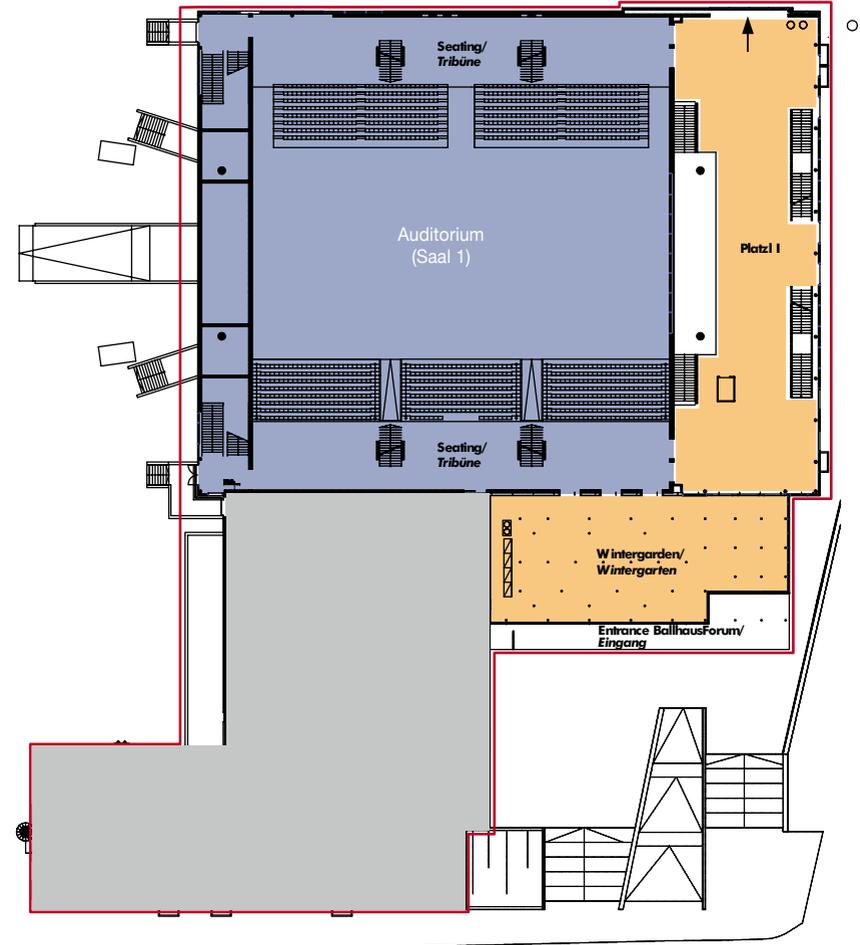
Untergeschoss



ÜBERSICHT AUDITORIUM & AUSSTELLUNG

Erdgeschoss

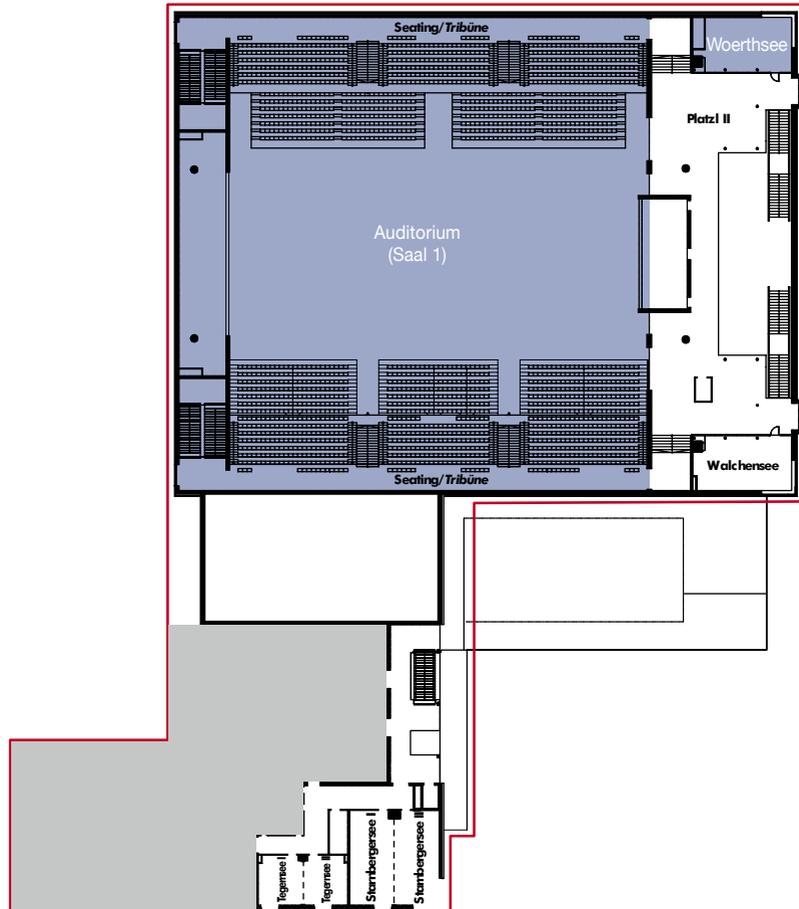
Zu den Räumen
Alpsee und Bodensee



 Industrieausstellung

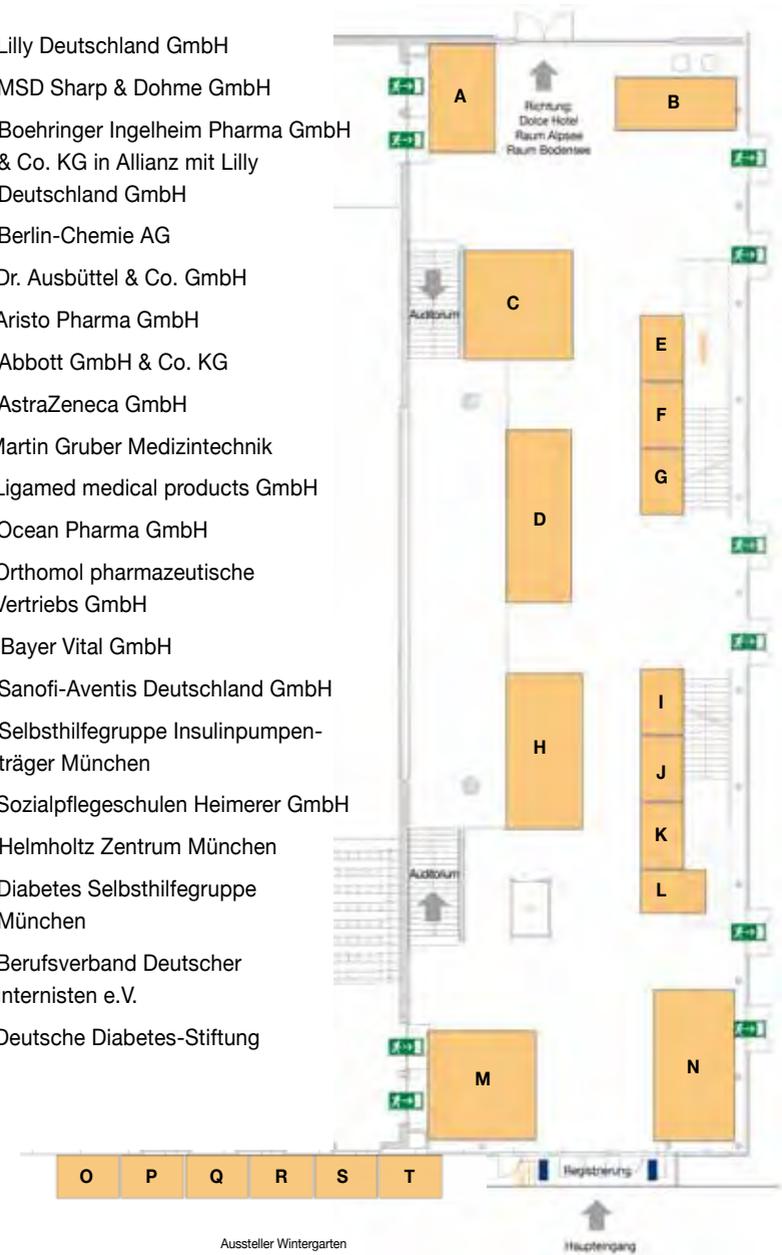
ÜBERSICHT AUDITORIUM & AUSSTELLUNG

1. Obergeschoss



ÜBERSICHT AUSSTELLER

- A) Lilly Deutschland GmbH
- B) MSD Sharp & Dohme GmbH
- C) Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG in Allianz mit Lilly Deutschland GmbH
- D) Berlin-Chemie AG
- E) Dr. Ausbüttel & Co. GmbH
- F) Aristo Pharma GmbH
- G) Abbott GmbH & Co. KG
- H) AstraZeneca GmbH
- I) Martin Gruber Medizintechnik
- J) Ligamed medical products GmbH
- K) Ocean Pharma GmbH
- L) Orthomol pharmazeutische Vertriebs GmbH
- M) Bayer Vital GmbH
- N) Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
- O) Selbsthilfegruppe Insulinpumpen-träger München
- P) Sozialpflegeschulen Heimerer GmbH
- Q) Helmholtz Zentrum München
- R) Diabetes Selbsthilfegruppe München
- S) Berufsverband Deutscher Internisten e.V.
- T) Deutsche Diabetes-Stiftung

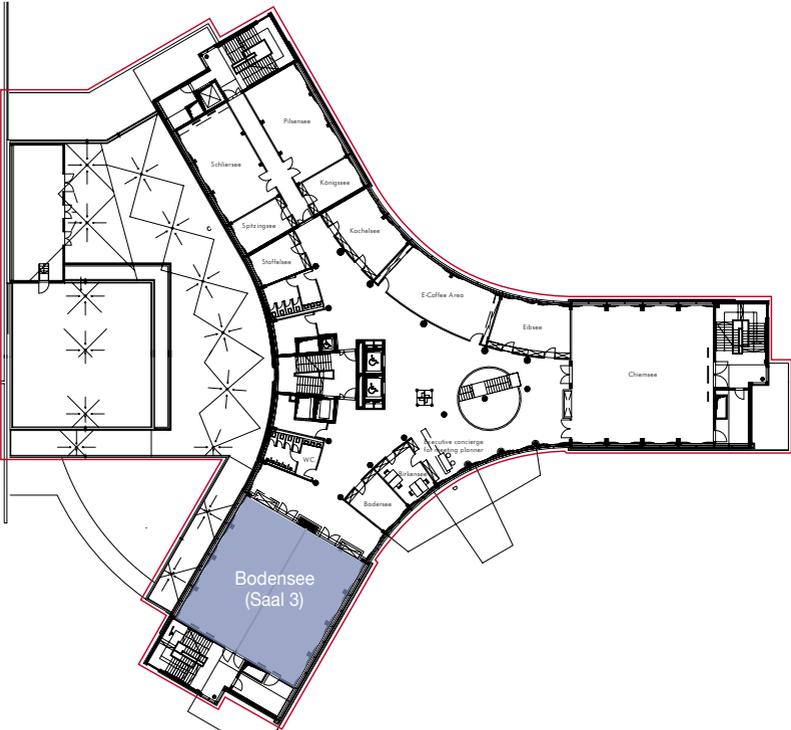
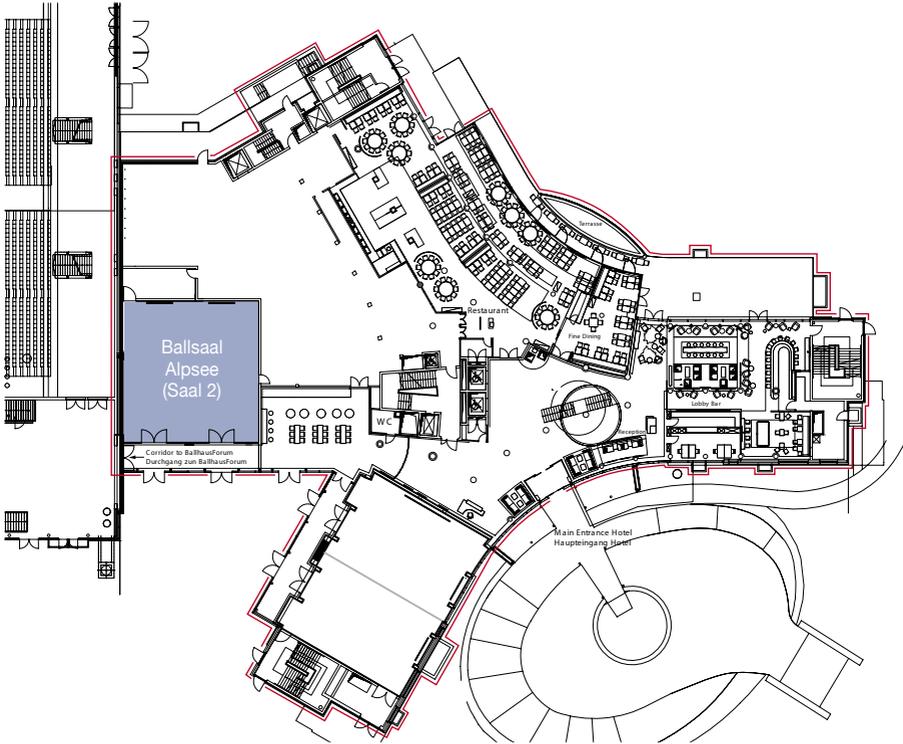


ÜBERSICHT DOLCE MUNICH: BREAK-OUT RÄUME

ÜBERSICHT DOLCE MUNICH: BREAK-OUT RÄUME

Erdgeschoss

1. Obergeschoss



PROGRAMMÜBERSICHT FREITAG, 19. FEBRUAR 2016

Auditorium	Alpsee	Bodensee
9:00 Uhr bis 10:30 Uhr Metabolisches Syndrom – Adipositas – Typ 2 Diabetes mellitus: Kontrolle aller Risikofaktoren	9:00 Uhr bis 10:30 Uhr Autonome Neuropathie bei Diabetes mellitus aus Sicht – der Gastroenterologie – der Urologie – der Kardiologie	
11:00 Uhr bis 12:30 Uhr Aktuelle kardiovaskuläre Outcome-Studien – Konsequenzen für die Therapie des Diabetes aus Sicht – der Diabetologie – der Kardiologie – der Lipidologie	11:00 Uhr bis 12:30 Uhr Medikamentöse Behandlung des Diabetes im Alter aus Sicht – der Geriatrie – der Diabetologie – der Neurologie	11:00 Uhr bis 12:30 Uhr Diabetes und Schwangerschaft / Gestationsdiabetes
13:00 bis 14:00 Uhr Industriesymposien verschiedener Firmen		13:00 bis 14:00 Uhr Wundseminar (Woerthsee)
14:30 Uhr bis 16:00 Uhr Interdisziplinäre Gefäßmedizin aus Sicht – der Angiologie – der interventionellen Radiologie – der Gefäßchirurgie	14:30 Uhr bis 16:00 Uhr Diabetes mellitus und Soziales – Arbeitsmedizinische Aspekte zur Schwerbehinderung – Verkehrsmedizinische Risiken bei Diabetes	14:30 Uhr bis 16:00 Uhr Bewegung/Sport bei Diabetes: Im Fokus von Wissenschaft und Klinik
16:30 Uhr bis 17:15 Uhr Industriesymposium	16:30 Uhr bis 18:00 Uhr Gesundheitsforum der Süddeutschen Zeitung: Diabetes – Ursachen und Folgen? Prof. Dr. H. Mehnert, München	16:30 Uhr bis 17:15 Uhr Industriesymposium

PROGRAMMÜBERSICHT SAMSTAG, 20. FEBRUAR 2016

Auditorium	Alpsee	Bodensee
9:00 Uhr bis 10:30 Uhr Diabetestechnologie – im Fokus des Diabetesmanagement jetzt und in der Zukunft?	9:00 Uhr bis 10:30 Uhr Diabetes und Dermatologie Diabetes mellitus bei Migranten	9:00 Uhr bis 10:30 Uhr „Mundgesundheit“ bei Diabetes – eine interdisziplinäre Herausforderung!
11:00 Uhr bis 12:30 Uhr Aktuelle Behandlungsstrategien bei Typ 2 Diabetes mellitus – was kommt, was geht?	11:00 Uhr bis 12:30 Uhr Fettstoffwechselstörungen und Diabetes mellitus – neue Therapieoptionen: Update 2016	11:00 Uhr bis 12:30 Uhr Diabetes und maligne Erkrankungen
13:00 bis 14:00 Uhr Industriesymposien verschiedener Firmen		
14:30 Uhr bis 16:00 Uhr Prävention von metabolischem Syndrom und Typ 2 Diabetes mellitus: Update 2016	14:30 Uhr bis 16:00 Uhr Autoimmunerkrankungen und Diabetes mellitus	

			
Wissenschaftliches Programm	Industriesymposium	Wundseminar	Gesundheitsforum der Süddeutschen Zeitung

INDUSTRIESYMPOSIEN FREITAG, 19. FEBRUAR 2016

Auditorium	Alpsee	Bodensee
<p>13:00 bis 14:00 Uhr</p> <p><i>Symposium der Firma Sanofi-Aventis Deutschland GmbH</i></p> <p>Insulin in der Praxis – neue Möglichkeiten zur Therapieoptimierung</p>	<p>13:00 bis 14:00 Uhr</p> <p><i>Symposium der Firma AstraZeneca GmbH</i></p> <p>Der diabetische Hochrisikopatient in der täglichen Praxis</p>	<p>13:00 bis 14:00 Uhr</p> <p><i>Symposium der Firma Berlin-Chemie AG</i></p> <p>Diabetestherapie 2016 – Wie therapieren, wenn Metformin nicht mehr reicht? Ein differenzierter Blick auf Patienten mit Typ-2-Diabetes</p>
<p>16:30 Uhr bis 17:15 Uhr</p> <p><i>Symposium der Firma Lilly Deutschland GmbH</i></p> <p>Diabetestherapie im pathophysiologischen Kontext</p>		<p>16:30 Uhr bis 17:15 Uhr</p> <p><i>Symposium der Firma Sanofi-Aventis Deutschland GmbH</i></p> <p>Hypercholesterinämie bei Patienten mit Diabetes: PCSK9-Inhibition als innovative Therapieoption</p>

INDUSTRIESYMPOSIEN SAMSTAG, 20. FEBRUAR 2016

Auditorium	Alpsee	Bodensee
<p>13:00 bis 14:00 Uhr</p> <p><i>Symposium der Allianz Boehringer Ingelheim Pharma und Lilly Deutschland GmbH</i></p> <p>Moderne orale Therapie des Typ-2-Diabetes im Licht aktueller Endpunktstudien</p>	<p>13:00 bis 14:00 Uhr</p> <p><i>Symposium der Firma Bayer Vital GmbH</i></p> <p>Von der klinischen Evidenz in Studien zur täglichen Anwendung in der Praxis</p>	



09:00 – 10:30 Uhr
Auditorium

Metabolisches Syndrom – Adipositas – Typ 2 Diabetes mellitus: Kontrolle aller Risikofaktoren

Vorsitz: Gerald Klose, Bremen
Martin Middeke, München

Hyperglykämie und Fettstoffwechselstörung

G. Klose, Bremen

Hyperurikämie

I. Vallbracht-Ackermann, München

Arterielle Hypertonie

M. Middeke, München

09:00 – 10:30 Uhr
Alpsee

Autonome Neuropathie bei Diabetes mellitus

Vorsitz: Felix Gundling, München
Kornelia Konz, Wiesbaden

... aus Sicht der Gastroenterologie

F. Gundling, München

... aus Sicht der Urologie

D. Schilling, München

... aus Sicht der Kardiologie

K. Konz, Wiesbaden

11:00 – 12:30 Uhr
Auditorium

Aktuelle kardiovaskuläre Outcome-Studien – Konsequenzen für die Therapie des Diabetes

Vorsitz: Sigmund Silber, München
Martin Füchtenbusch, München

... aus Sicht der Diabetologie

M. Füchtenbusch, München

... aus Sicht der Kardiologie

S. Silber, München

... aus Sicht der Lipidologie

A. Steinmetz, Andernach

11:00 – 12:30 Uhr
Alpsee

Medikamentöse Behandlung des Diabetes im Alter

Vorsitz: Cornel Sieber, Regensburg
Olaf Eberhardt, München

... aus Sicht der Geriatrie

C. Sieber, Regensburg

... aus Sicht der Diabetologie

K. Singler, Nürnberg (angefragt)

... aus Sicht der Neurologie

O. Eberhardt, München

11:00 – 12:30 Uhr
Bodensee

Diabetes und Schwangerschaft / Gestationsdiabetes

Vorsitz: Michael Hummel, Rosenheim
Cornelia Jaurisch-Hancke, Wiesbaden

Diagnostik/Therapie des Gestationsdiabetes sowie nachfolgende Risiken

M. Hummel, Rosenheim

Polyzystisches Ovarialsyndrom (PCOS):

Update zur Diagnostik und Therapie

C. Jaurisch-Hancke, Wiesbaden

13:00 – 14:00 Uhr
Woerthsee

„Wundseminar“ mit praktischen Übungen

13:00 – 14:00 Uhr
Auditorium

Symposium Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

Insulin in der Praxis – neue Möglichkeiten zur Therapieoptimierung

Toujeo – ein neues Basalinsulin im Praxistest

Basal versus prandial optimieren - „BeAM me up“

T. Siegmund

S. Kress

P.-M. Schumm-Draeger

13:00 – 14:00 Uhr
Alpsee

Symposium AstraZeneca GmbH

Der diabetische Hochrisikopatient in der täglichen Praxis

M. Halle

S. Jacob

13:00 – 14:00 Uhr
Bodensee
Symposium Berlin-Chemie AG
Diabetestherapie 2016 – Wie therapieren, wenn Metformin nicht mehr reicht? Ein differenzierter Blick auf Patienten mit Typ-2-Diabetes

... aus der Klinik
... aus der Praxis

W. E. Schmitt
A. Lueg

14:30 – 16:00 Uhr
Auditorium
Interdisziplinäre Gefäßmedizin
Vorsitz: Thomas Helmberger, München
Ellen Hoffmann, München

... aus Sicht der Angiologie
M. Ludwig, Tutzing
... aus Sicht der interventionellen Radiologie
T. Helmberger, München
... aus Sicht der Gefäßchirurgie
A. Maier-Hasselmann, München

14:30 – 16:00 Uhr
Alpsee
Diabetes mellitus und Soziales
Vorsitz: Wolfgang Schütt, Eckernförde
Kurt Rinnert, Köln
Arbeitsmedizinische Aspekte zur Schwerbehinderung
W. Schütt, Eckernförde
Verkehrsmedizinische Risiken bei Diabetes
K. Rinnert, Köln

14:30 – 16:00 Uhr
Bodensee
Bewegung/Sport bei Diabetes: Im Fokus von Wissenschaft und Klinik
Vorsitz: Martin Halle, München
Hellmut Mehnert, München

Einführung in die Thematik
H. Mehnert, München
Der kardiovaskulär kranke Diabetiker: Fitnessstraining im Fokus
M. Halle, München
Sport bei Diabetes, eine entscheidende Säule der Therapie – „Praxistools“
J. Waldmann, München

16:30 – 17:15 Uhr
Auditorium
Symposium Lilly Deutschland GmbH
Diabetestherapie im pathophysiologischen Kontext
GLP-1-Analoga im pathophysiologischen Kontext
Langwirksame GLP-1-Analoga in der Praxis
M. Füchtenbusch
M. Hummel

16:30 – 18:00 Uhr
Alpsee
Gesundheitsforum der Süddeutschen Zeitung: Diabetes – Ursachen und Folgen?
Vorsitz: H. Mehnert, München
Herz-Kreislauf-Erkrankungen
C. Hengstenberg, München
Neuropathie
O. Schnell, München
Parodontitis
P.-M. Schumm-Draeger, München

16:30 – 17:15 Uhr
Bodensee
Symposium Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Hypercholesterinämie bei Patienten mit Diabetes: PCSK9-Inhibition als innovative Therapieoption
P. Bosiljanoff, München
A. Steinmetz, Andernach

09:00 – 10:30 Uhr
Auditorium

Diabetestechnologie – im Fokus des Diabetesmanagement jetzt und in der Zukunft?

Vorsitz: Thorsten Siegmund, München
Lutz Heinemann, Düsseldorf

Zukunft der Blutzuckerselbstkontrolle

T. Siegmund, München

Zukunft der kontinuierlichen Glukosemessung

L. Heinemann, Düsseldorf

Zukunft der künstlichen Bauchspeicheldrüse

A. Thomas, Meerbusch

09:00 – 09:45 Uhr
Alpsee

Diabetes und Dermatologie

Vorsitz: Alexander Konstantinow, München

**Diabetes-assoziierte Hauterkrankungen
Diagnostik und Therapie, einschließlich diabetisches
Fußsyndrom**

A. Konstantinow, München

09:45 – 10:30 Uhr
Alpsee

Diabetes mellitus bei Migranten

Vorsitz: Ulrich Schwedes, Hamburg
Mahmoud Sultan, Berlin

**Herausforderungen und Besonderheiten anderer Kulturen
und Traditionen – Möglichkeiten und Grenzen für
Schulung und Therapie**

H. Varlemann, Hamburg

**Diabetestherapie und Management während des
Ramadan/Fastens**

M. Sultan, Berlin

09:00 – 10:30 Uhr
Bodensee

**„Mundgesundheit“ bei Diabetes – eine interdisziplinäre
Herausforderung!**

Vorsitz: Thomas Kocher, Greifswald
Gregory Hess, Worms

... aus Sicht der Parodontologie

T. Kocher, Greifswald

... aus Sicht der Diabetologie

P.-M. Schumm-Draeger, München

Update zur Parodontitis bei Diabetes: WINDIAB Studie

G. Hess, Worms

11:00 – 12:30 Uhr
Auditorium

**Aktuelle Behandlungsstrategien bei Typ 2 Diabetes
mellitus – was kommt, was geht?**

Vorsitz: Baptist Gallwitz, Tübingen
S. Pscherer, Traunstein

Sulfonylharnstoffe: Sicherheitsdaten – Risikoevaluation

M. Pfohl, Duisburg

Inkretine/SGTL2-Hemmer

B. Gallwitz, Tübingen

Neue (ultralangwirksame) Insuline

S. Pscherer, Traunstein

11:00 – 12:30 Uhr
Alpsee

**Fettstoffwechselstörungen und Diabetes mellitus –
neue Therapieoptionen: Update 2016**

Vorsitz: Dirk Müller-Wieland, Hamburg
Arnold von Eckardstein, Zürich

**Neue Zielparameter in der Behandlung von Fettstoff-
wechselstörungen**

D. Müller-Wieland, Hamburg

Neue Therapieoptionen zur Senkung des LDL-Cholesterins

A. Steinmetz, Andernach

Jenseits von LDL: HDL und triglyzeridreiche Lipoproteine

A. von Eckardstein, Zürich

11:00 – 12:30 Uhr
Bodensee

Diabetes und maligne Erkrankungen
Vorsitz: Jürgen Riemann, Ludwigshafen
Wolfgang Schepp, München

Adipositas, metabolisches Syndrom und Diabetes – welche besonderen Risiken für maligne Erkrankungen?
N. Stefan, Tübingen

Krebserkrankungen und Mikrobiom – hilfreich für Prävention?
T. Frieling, Krefeld

Identifikation von Risikogruppen – wann welche Vorsorgeuntersuchung?
J. Riemann, Ludwigshafen

13:00 – 14:00 Uhr
Auditorium

Symposium Allianz Boehringer Ingelheim Pharma und Lilly Deutschland GmbH

Moderne orale Therapie des Typ-2-Diabetes im Licht aktueller Endpunktstudien

Kardiales Risikomanagement bei Typ-2-Diabetes

Bedeutung kardiovaskulärer Endpunktstudien für die Therapie des Typ-2-Diabetes
M. Füchtenbusch
P.-M. Schumm-Draeger

13:00 – 14:00 Uhr
Alpsee

Symposium Bayer Vital GmbH

Von der klinischen Evidenz in Studien zur täglichen Anwendung in der Praxis

Aktuelle Datenlage zu den modernen oralen Antikoagulantien

Erfahrungen und Empfehlungen aus der Praxis für die Praxis
B. Richartz
T. Schramm

14:30 – 16:00 Uhr
Auditorium

Prävention von metabolischem Syndrom und Typ 2 Diabetes mellitus: Update 2016
Vorsitz: Hans Hauner, Freising-Weihenstephan
Christina Holzapfel, München

Adipositas therapie: welche Evidenz haben wir, welche klinisch umsetzbaren Programme gibt es?
H. Hauner, Freising-Weihenstephan

Telefonbasierte Beratung (Apps?) Eine wirkliche Hilfe und sichert die Nachhaltigkeit der Gewichtsreduktion?
C. Holzapfel, München

Ernährungs-/Diabetesberatung „neu verpackt“ – Praxis erprobte Tools zur Steigerung von Motivation und Compliance
K. Stockmann, München

14:30 – 16:00 Uhr
Alpsee

Autoimmunerkrankungen und Diabetes mellitus
Vorsitz: Petra-Maria Schumm-Draeger, München
Thomas Leimbach, München

Diabetes und chronisch entzündliche Darmerkrankungen sowie Zöliakie
T. Leimbach, München

Diabetes und rheumatische Erkrankungen
M. Welcker, Planegg

Autoimmunthyreopathie/Polyglanduläres Autoimmunsyndrom
A. Willms, München

**Dr. Olaf Eberhard**

Oberarzt an der Klinik für Neurologie, Klinische Neurophysiologie und Stroke Unit, Klinikum Bogenhausen, München

**Prof. Dr. Arnulf von Eckardstein**

Direktor des Instituts für Klinische Chemie, Universitätsspital Zürich

**Prof. Dr. Thomas Frieling**

Direktor der Med. Klinik II, Innere Medizin am HELIOS Klinikum Krefeld

**PD Dr. Martin Fuchtenbusch**

Diabeteszentrum am Marienplatz München und Forschergruppe Diabetes am Helmholtz-Zentrum München

**Prof. Dr. Baptist Gallwitz**

Stellv. Direktor der Med. Klinik IV der Universität Tübingen und Leiter der Ambulanz für Endokrinologie und Diabetologie dieser Klinik

**Dr. Felix Gundling**

Oberarzt der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Gastroenterologische Onkologie, Klinikum Bogenhausen, München

**Prof. Dr. Martin Halle**

Ordinarius für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin, Klinikum rechts der Isar, TU München

**Prof. Dr. Hans Hauner**

Ordinarius für Ernährungsmedizin an der TU München, Leiter des Else Kröner-Fresenius-Zentrums für Ernährungsmedizin

**Prof. Dr. Lutz Heinemann**

Teilhaber und Berater Profil Institut für Stoffwechselforschung GmbH Deutschland sowie Profil Institute for Clinical Research, USA, CEO von Science & Co

**Prof. Dr. Thomas Helmberger**

Chefarzt des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin des Klinikums Bogenhausen, München

**Prof. Dr. Christian Hengstenberg**

Stellvertretender Direktor, Deutsches Herzzentrum, München

**Dr. Gregory Hess**

Internist und Diabetologe, diabetologische Schwerpunktpraxis in Worms

**Prof. Dr. Ellen Hoffmann**

Chefärztin der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin, Herzzentrum Bogenhausen, München

**Dr. Christina Holzapfel**

Wissenschaftliche Geschäftsführerin Kompetenznetz Adipositas, Wissenschaftliche Mitarbeiterin Institut für Ernährungsmedizin der TU München

**PD Dr. Michael Hummel**

Niedergelassen in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis in Rosenheim seit Juli 2012

**Dr. Cornelia Jausch-Hancke**

Internistin an der DKD HELIOS Klinik Wiesbaden, Schwerpunkt Endokrinologie, Diabetes und Stoffwechsel

**Prof. Dr. Gerald Klose**

Praxisgemeinschaft Dr. Beckenbauer/Maierhof und Prof. Klose, Bremen

**Prof. Dr. Thomas Kocher**

Leiter der Abteilung Parodontologie, ZZMK, Klinikum der Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald

**Dr. Alexander Konstantinow**

Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein, TU München

**PD Dr. Kornelia Konz**

Deutsche Klinik für Diagnostik, Wiesbaden, Fachbereich Endokrinologie/Diabetologie

**Dr. Thomas Leimbach**

Oberarzt der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und gastroenterologische Onkologie Klinikum Bogenhausen, München

**Prof. Dr. Malte Ludwig**

Chefarzt der Abteilung für Angiologie und Phlebologie, Benedictus Krankenhaus Tutzing

**Dr. Andreas Maier-Hasselmann**

Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie an den Städtischen Kliniken München - Bogenhausen und Schwabing

**Prof. Dr. Hellmut Mehnert**

Ehrenpräsident der Dt. Diabetes-Union, Ehrenvors. des Dt. Dachverbandes Endokrinologie/Diabetologie, München

**Prof. Dr. Martin Middeke**

Hypertoniezentrum München HZM, Excellence Centre of the European Society of Hypertension ESH

**Prof. Dr. Dirk Müller-Wieland**

Direktor der I. Medizin mit Endokrinologie und Diabetologie der Asklepios Klinik St. Georg, Medizinische Fakultät der Semmelweis Universität

**Prof. Dr. Martin Pfohl**

Chefarzt der Medizinischen Klinik I Allgemeine Innere Medizin, Diabetologie und Endokrinologie, Evang. KH BETHESDA zu Duisburg GmbH

**Dr. Stefan Pscherer**

Chefarzt der Medizinischen Klinik - Diabetologie am Klinikum Traunstein, sowie Leiter des Klinischen Diabeteszentrums Süd-Ostbayern

**Prof. Dr. Jürgen F. Riemann**

Langjähriger Direktor der Med. Klinik C am Klinikum Ludwigshafen, Vorstandsvorsitzender der Stiftung LebensBlicke

**Dr. Kurt Rinnert**

Leitender Betriebsarzt der Stadt Köln

**Prof. Dr. Wolfgang Schepp**

Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und gastroenterologische Onkologie, Klinikum Bogenhausen, München

**Prof. Dr. David Schilling**

Direktor der Klinik für Urologie, Isar Klinikum, München

**Prof. Dr. Oliver Schnell**

Geschäftsführender Vorstand der Forschergruppe Diabetes e.V. am Helmholtz-Zentrum, München

**Prof. Dr. Petra-Maria Schumm-Draeger**

Chefärztin der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Angiologie, Klinikum Bogenhausen, München

**Dipl.-Sozialpäd. Wolfgang Schütt**

Diplom-Sozialpädagoge und Diabetesberater DDG in der Abteilung für Innere Medizin auf der Diabetesstation, imland Klinik Eckernförde

**Prof. Dr. Ulrich Schwedes**

Internist, Endokrinologe und Diabetologe am Diabetes Zentrum Hamburg City

REFERENTEN



Prof. Dr. Cornel Sieber
Leitender Arzt der Geriatrischen Klinik am Universitätsklinikum Genf, Oberarzt Bereich Gastroenterologie, Universitätsklinik Basel



Dr. Mahmoud Sultan
Chef des Diabeteszentrums Kreuzberg, Berlin



Dr. Thorsten Siegmund
Leitender Oberarzt an der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Angiologie, Klinikum Bogenhausen, München



Dr. rer. nat. habil. Andreas Thomas
Scientific Manager Diabetes, Medtronic GmbH Meerbusch



Prof. Dr. Sigmund Silber
Kardiologische Praxis und Praxisklinik, München



Dr. Inka Vallbracht-Ackermann
Oberärztin, Klinik für Rheumatologie, klinische Immunologie und Osteologie, Klinikum Bogenhausen

PD Dr. Katrin Singler
Oberärztin der Medizinischen Klinik 2, Schwerpunkt Geriatrie, Klinikum Nürnberg Nord



Helga Varlemann
Diabetesberaterin DDG, Diätassistentin in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis Hamburg-Harburg



Prof. Dr. Norbert Stefan
Leiter Abteilung Pathophysiologie des Prädiabetes am Institut für Diabetesforschung und Metabolische Erkrankungen des Helmholtz Zentrums München an der Univ. Tübingen



Dr. Julia Waldmann
Fachärztin für Innere Medizin, Klinikum Bogenhausen, Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Angiologie, München



Prof. Dr. Arnim Steinmetz
Chefarzt Innere Medizin, St. Nikolaus St. Nikolaus Stiftshospital GmbH Andernach, Lehrkrankenhaus der Universität Bonn



Dr. Martin Welcker
Internist Rheumatologe, niedergelassen in rheumatologischer Praxis in Planegg



Karima Stockmann
Ernährungsberaterin, Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Angiologie, Tagklinik für Adipositas, Klinikum Bogenhausen, München



Dr. Alexandra Willms
Internistin an der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Angiologie, Klinikum Bogenhausen, München



Einfach **klicken** - das mache ich.



Trulicity® - für einen einfachen Einstieg in die Injektionstherapie bei Typ-2-Diabetes.

-  **Sofort gebrauchsfertiger Pen¹**
-  **1 x wöchentlich²**
-  **Signifikante und anhaltende HbA_{1c}-Senkung^{2,*}**

trulicity
dulaglutid 1x wöchentlich

Leben so normal wie möglich | www.trulicity.de
www.lilly-diabetes.de

1. Gebrauchsinformation Trulicity® (Stand Dezember 2014). 2. Fachinformation Trulicity® (Stand September 2015).

*5 klinische Phase-III-Studien zeigen eine statistisch überlegene HbA_{1c}-Reduktion im Vergleich zu: Metformin, Sitagliptin, Exenatide zweimal täglich und Insulin glargin. Gegenüber der maximal zugelassenen Dosis von Liraglutid 1,8 mg erzielte Trulicity® 1,5 mg in einer Phase-III-Studie eine statistisch nicht-unterlegene HbA_{1c}-Reduktion?

Bezeichnung der Arzneimittel: Trulicity 0,75 mg Injektionslösung in einem Fertigen, Trulicity 1,5 mg Injektionslösung in einem Fertigen
Zusammensetzung: *arzneilich wirksamer Bestandteil:* Jeder Fertigen enthält 0,75 mg bzw. 1,5 mg Dulaglutid in 0,5 ml Lösung. *Hilfsstoffe:* Natriumcitrat, Citronensäure, Mannitol, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke
Anwendungsgebiete: Trulicity wird angewendet, um den Blutzucker bei Erwachsenen mit Typ 2 Diabetes zu senken - als alleiniges Arzneimittel zur Diabetes-Behandlung, wenn der Blutzucker nur durch Diät und Bewegung nicht ausreichend kontrolliert ist und Metformin nicht eingenommen werden kann - oder zusammen mit anderen Arzneimitteln zur Diabetes-Behandlung, wenn durch diese der Blutzucker nicht ausreichend kontrolliert ist. Diese anderen Arzneimittel können Arzneimittel sein, die eingenommen werden, und/oder ein Insulin, das zu den Mahlzeiten gespritzt wird.
Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen sonstigen Bestandteil.
Nebenwirkungen: Sehr häufig: Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen. Diese Nebenwirkungen sind normalerweise nicht schwerwiegend. Sie treten meist zu Behandlungsbeginn auf und lassen bei den meisten Patienten im Lauf der Zeit wieder nach. Unterzuckerung tritt sehr häufig auf, wenn Dulaglutid zusammen mit Arzneimitteln angewendet wird, die Metformin, Sulfonylharnstoff und/oder Insulin enthalten. Bei Anwendung eines Sulfonylharnstoffs oder wenn Insulin zu den Mahlzeiten gespritzt wird, kann es bei gleichzeitiger Dulaglutid-Anwendung notwendig werden, die Dosis zu reduzieren. Unterzuckerungen sind häufig, wenn Dulaglutid allein oder zusammen mit Kombination von Metformin und Pioglitazon angewendet wird. Zu Symptomen einer Unterzuckerung gehören Kopfschmerzen, Benommenheit, Schwäche, Schwindel, Hungergefühl, Verwirrtheit, Reizbarkeit, Herzrasen und Schwitzen. Andere häufige Nebenwirkungen sind: weniger Hunger, Verdauungsstörung, Verstopfung, Blähungen, geblähter Bauch, saures Aufstoßen, Rülpsen, Müdigkeit, erhöhter Puls, Verlangsamung der elektrischen Herzströme. Gelegentlich: Reaktionen an der Injektionsstelle (z.B. Ausschlag oder Rötung). Selten: akute Pankreatitis.
Zulassungsinhaber: Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 1-5, 3991 RA Houten, Niederlande; Ansprechpartner in Deutschland: Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, D-61352 Bad Homburg. Verschreibungspflichtig (Stand: November 2014).

Lilly



Für Erwachsene, die mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes leben

Toujeo®

Die nächste Generation von Insulin glargin



- **Geringeres Hypoglykämie-Risiko**
vs. Lantus® bei Typ-2-Diabetespatienten von Anfang an^{1,2}
- **Stabileres Wirkprofil**
vs. Lantus® über 24 Stunden hinaus an Typ-1-Diabetespatienten gezeigt³
- **RCT-Langzeitdaten zur CV-Sicherheit**
von Insulin glargin 100 E/ml bei Typ-2-Diabetespatienten^{3,4}

KEIN AMNOG-Verfahren

NEU



Weitere Schulungsmaterialien und Sicherheitsinformationen zu Toujeo® unter <https://mein.sanofi.de/Produkte/Toujeo>

RCT = randomisierte kontrollierte Studie (randomized controlled trial) CV = kardiovaskulär
 1 EDITION 2:Yki-Järvinen H et al. *Diabetes Care* 2014; 37: 3235-43; 2 Ritzel R et al. *Diabetes Obes Metab* 2015; 17: 859-67; 3 Toujeo® Fachinformation, Stand Juni 2015; 4 The ORIGIN Trial Investigators. *N Engl J Med* 2012; 367: 319-28; (Studie durchgeführt mit Lantus® (Insulin glargin 100 Einheiten/ml) bei Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko und gestörter Nüchtern glukose (IFG) oder verminderter Glukosetoleranz (IGT) (12 % der Patienten) oder einem Typ-2-Diabetes, der mit ≤ 1 OAD behandelt wurde (88 % der Patienten); Toujeo® ist nicht zur Behandlung bei Prädiabetes zugelassen).

Lantus® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone - Lantus® SoloStar® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigpen - Lantus® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche. Wirkstoff: Insulin glargin. Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung: 1 ml enthält 100 Einheiten Insulin glargin (entsprechend 3,64 mg). Sonstige Bestandteile: Zinkchlorid, m-Cresol, Glycerol, Salzsäure, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke, (Durchstechflasche 10 ml: Polysorbat 20). Anwendungsgebiete: Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern im Alter von 2 Jahren und älter. Dosierung, Art und Dauer der Anwendung: Lantus® enthält Insulin glargin, ein Insulinanalogon mit einer lang anhaltenden Wirkdauer. Lantus® sollte einmal täglich zu einer beliebigen Zeit, jedoch jeden Tag zur gleichen Zeit, verabreicht werden. Dosierung und Zeitpunkt der Verabreichung von Lantus® sollten individuell festgelegt werden. Bei Patienten mit Typ-2-Diabetes kann Lantus® auch zusammen mit oralen Antidiabetika gegeben werden. Lantus® wird subkutan verabreicht. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile. Warnhinweise/Vorsichtsmaßnahmen: Nicht das Insulin der Wahl bei diabetischer Ketoazidose. Umstellung auf andere/n Insulin/hyp-/marke-/ursprung nur unter strenger ärztlicher Überwachung. Bei Kombination mit Pioglitazon Herzinsuffizienz möglich, besonders bei Patienten mit Risikofaktoren. Bei Verschlechterung der kardialen Symptomatik Pioglitazon absetzen. Nebenwirkungen: Sehr häufig: Hypoglykämie. Häufig: Reaktionen an der Einstichstelle, Lipohypertrophie. Gelegentlich: Lipodrophie. Seltener: Allergische Reaktionen, Ödeme, Sehstörungen, Retinopathie. Sehr selten: Myalgie, Geschmacksstörung. Im Allgemeinen ist das Sicherheitsprofil bei Kindern und Jugendlichen (≤ 18 Jahre) ähnlich dem bei Erwachsenen. Gekürzte Angaben, vollständige Information siehe Fachinformation, die wir Ihnen auf Wunsch gern zur Verfügung stellen. Pharmazeutischer Unternehmer: Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt am Main. Postanschrift: Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Pölsdamer Straße 8, 10785 Berlin. Stand: Juli 2015 (043463).

Toujeo® SoloStar® 300 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigpen. Wirkstoff: Insulin glargin. Zusammens.: 300 Einheiten Insulin glargin/ml (entsprechend 10,91 mg). Ein Pen enthält 1,5 ml Injektionslösung, entsprechend 450 Einheiten. Sonst. Bestandt.: Zinkchlorid, Metacresol (Ph. Eur.), Glycerol, Salzsäure, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszweck. Anw.-geb.: Diabetes mellitus bei Erwachsenen. Gegenanz.: Überempfindlich. gegen d. Wirkstoff/sonst. Bestandl. Warnhinw. u. Vorsichtsm.: Bei diabet. Ketoazidose Empfehl. von Normalinsulin i. v. Verstärkte Überwach. d. Blutzuckers b. Hypoglykämie, b. Risiko kardialer oder zerebraler Komplikationen sowie proliferativer Retinopathie. Stoffwechselüberwachung b. interkurrenten Erkrank. B. Komb. m. Pioglitazon Anzeich. u. Symptome v. Herzinsuff., Gewichtszunahme u. Ödemen beobachtet. Bei Verschlechterung d. kard. Sympt. Pioglitazon absetzen. Wechselwirk.: Dosisanpassung bei antihypertensiven Arzneimitteln, Angiotensin-Converting-Enzym (ACE)-Hemmern, Disopyramid, Fibraten, Fluoxelin, Monoaminoxidase (MAO)-Hemmern, Pentoxifyllin, Propoxyphen, Salicylaten u. Sulfonamid-Antibiotika, Kortikosteroiden, Donazol, Diazoxid, Diuretika, Glukagon, Isoniazid, Östrogenen und Progestagenen, Phenothiazin-Abkömmlingen, Somatropin, Sympathomimetika (z. B. Epinephrin [Adrenalin], Salbutamol, Terbutalin), Schilddrüsenhormonen, atypischen Antipsychotika (z. B. Clozapin u. Olanzapin) u. Proteaseinhibitoren. Fehlende o. abgeschw. Symptome d. adrenergen Gegenregulation bei Betablockern, Clonidin, Guanethidin und Reserpin. Verstärkt. od. Abschw. d. blutzuckersenk. Wirkung d. Betablocker, Clonidin, Lithiumsalze od. Alkohol. Fertilität, Schwangersch. u. Stillz.: Kann i. d. Schwangersch. angewendet werden, wenn notwendig. Bei Stillenden Anpassung d. Dosis u. d. Ernährung. Nebenwirk.: Immunsyst.: Seltener allerg. Reaktionen. Stoffwechsel-/Ernährungsstör.: Sehr häufig Hypoglykämie. Nervensyst.: Sehr selten Geschmacksstör. Augen: Seltener Sehstörungen, Retinopathie. Haut/Unterhautzellgeweb.: Häufig Lipohypertrophie, gelegentl. Lipodrophie. Skelettmusk./Bindegew./Knochen: Sehr selten Myalgie. Allg./Verab.rort: Häufig Reakt. a. d. Einstichstelle, Seltener Ödeme. Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt am Main, Deutschland. Stand: Juni 2015 (043934).

Der kostenfreie Shuttle fährt sowohl am Freitag als auch am Samstag zwischen dem S-Bahnhof Unterschleißheim und dem Dolce wie folgt:



19.02.2016

- **S-Bahn-Station – BallhausForum:**
07:30-10:30 Uhr: Abfahrten im 20-Minuten-Takt
07:30 / 07:50 / 08:10 / 08:30 / 08:50 / 09:10 / 09:30 / 09:50 / 10:10 / 10:30 Uhr
10:30-13:50 Uhr: Abfahrten im 40-Minuten-Takt
10:30 / 11:10 / 11:50 / 12:30 / 13:10 / 13:50 Uhr
- **BallhausForum – S-Bahn-Station:**
14:00-17:20 Uhr: Abfahrten im 40-Minuten-Takt
14:00 / 14:40 / 15:20 / 16:00 / 16:40 / 17:20 Uhr
17:20-19:00 Uhr: Abfahrten im 20-Minuten-Takt
17:20 / 17:40 / 18:00 / 18:20 / 18:40 / 19:00 Uhr

20.02.2016

- **S-Bahn-Station – BallhausForum:**
07:30-10:30 Uhr: Abfahrten im 20-Minuten-Takt
07:30 / 07:50 / 08:10 / 08:30 / 08:50 / 09:10 / 09:30 / 09:50 / 10:10 / 10:30 Uhr
10:30-13:10 Uhr: Abfahrten im 40-Minuten-Takt
10:30 / 11:10 / 11:50 / 12:30 / 13:10 Uhr
- **BallhausForum – S-Bahn-Station:**
13:20-15:20 Uhr: Abfahrten im 40-Minuten-Takt
13:20 / 14:00 / 14:40 / 15:20 Uhr
15:20-17:00 Uhr: Abfahrten im 20-Minuten-Takt
15:20 / 15:40 / 16:00 / 16:20 / 16:40 / 17:00 Uhr

Bushaltestelle S-Bahn-Station Unterschleißheim:
Robert-Schumann-Straße - Ecke Valleystraße, Unterschleißheim

Bushaltestelle BallhausForum:
Anna-Wimschneider-Str. 1-3, BallhausForum Dolce Munich Unterschleißheim

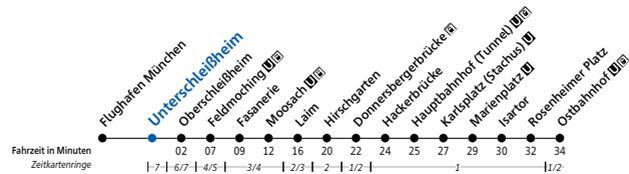
Der Bus (Firma Watzinger) ist mit dem Veranstaltungslogo gekennzeichnet.

S-BAHN UNTERSCHLEISSHEIM RICHTUNG HAUPTBAHNHOF

Gültig ab 13. Dezember 2015

S1 S1 Flughafen München - Neufahrn - Laim - Hauptbahnhof - Marienplatz - Ostbahnhof

Unterschleißheim



Uhr	Montag - Freitag	Samstag, Sonn- und Feiertag	Uhr
4	52		4
5		52	5
6	12 32 52	12 32 52	6
7	12 32 52	12 32 52	7
8	12 32 52	12 32 52	8
9	12 32 52	12 32 52	9
10	12 32 52	12 32 52	10
11	12 32 52	12 32 52	11
12	12 32 52	12 32 52	12
13	12 32 52	12 32 52	13
14	12 32 52	12 32 52	14
15	12 32 52	12 32 52	15
16	12 32 52	12 32 52	16
17	12 32 52	12 32 52	17
18	12 32 52	12 32 52	18
19	12 32 52	12 32 52	19
20	12 32 52	12 32 52	20
21	12 32 52	12 32 52	21
22	12 32 48	12 32 48	22
23	12 32 52	12 32 52	23
0	12 32	12 32	0

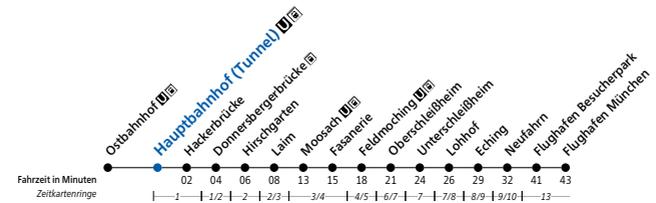
Am 24. und 31. Dezember Betrieb wie Samstag

S-BAHN HAUPTBAHNHOF RICHTUNG UNTERSCHLEISSHEIM

Gültig ab 13. Dezember 2015

S1 S1 Ostbahnhof - Marienplatz - Hauptbahnhof - Laim - Neufahrn - Flughafen München

Hauptbahnhof (Tunnel)



Uhr	Montag - Freitag	Samstag, Sonn- und Feiertag	Uhr
3	43	42	3
4	23	22	4
5	03 23 43	02 22 42	5
6	03 23 43	02 22 42	6
7	03 23 43	02 22 42	7
8	03 23 43	02 22 42	8
9	03 23 43	02 22 42	9
10	03 23 43	02 22 42	10
11	03 23 43	02 22 42	11
12	03 23 43	02 22 42	12
13	03 23 43	02 22 42	13
14	03 23 43	02 22 42	14
15	03 23 43	02 22 42	15
16	03 23 43	02 22 42	16
17	03 23 43	02 22 42	17
18	03 23 43	02 22 42	18
19	03 23 43	02 22 42	19
20	03 23 43	02 22 42	20
21	03 23 43	02 22 42	21
22	03 23 43	02 22 42	22
23	03 23	02 22	23

Änderungen vorbehalten

www.mvv-muenchen.de

DB Regio AG / S-Bahn München Tel.: Tel.(089) 20 35 50 00



Änderungen vorbehalten

www.mvv-muenchen.de

DB Regio AG / S-Bahn München Tel.: Tel.(089) 20 35 50 00

Schlaganfall-Prophylaxe bei nicht valvulärem Vorhofflimmern*



anerkannt

1 x 1
täglich

mit spezifischer
Nierendosis¹



¹ Patel, M. et al., NEJM 2011; 365: 883-891 Rocket-AF. Prospektiv getestete, spezifische 1 x 15 mg Nierendosis bei milderer Niereninsuffizienz.

* Prophylaxe v. Schlaganfällen und system. Embolien bei erwachsenen Patienten m. nicht valvulärem Vorhofflimmern und einem od. mehreren Risikofaktoren wie kongestive Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ab 75 J., Diab. mell., vorherigem Schlaganfall od. transitorischer ischämischer Attacke i.d. Anamnese

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Bitte melden Sie jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: www.bfarm.de **Xarelto 15 mg/20 mg Filmtabletten**. Wirkstoff: Rivaroxaban. Vor Verschreibung Fachinformation beachten. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 15 mg/20 mg Rivaroxaban. **Sonstige Bestandteile:** Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat, Macrogol (3350), Titanoxid (E171), Eisen(III)oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie kongestiver Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ab 75 Jahren, Diabetes mellitus, Schlaganfall oder transitorischer ischämischer Attacke in der Anamnese. Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen. **Besondere Patientengruppen:** Patienten, die kardiovertiert werden sollen: Bei Patienten, bei denen eine Kardioversion erforderlich sein kann, kann die Behandlung mit Xarelto begonnen oder fortgesetzt werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Rivaroxaban oder einen d. sonst. Bestandteile, akute, klinisch relevante Blutungen, Läsionen od. Situationen, wenn diese als signifikantes Risiko für eine schwere Blutung angesehen werden; gleichzeitige Anwendung von anderen Antikoagulanzen außer in der speziellen Situation der Umstellung der Antikoagulationstherapie od. wenn unfrakt. Hepärin in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen oder arteriellen Katheters zu erhalten; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie u. einem klinisch relevanten Blutungsrisiko, einschließlich zirrhotischer Patienten mit Child Pugh B und C, verbunden sind; Schwangerschaft u. Stillzeit. **Vorsichtsmaßnahmen und Warnhinweise:** Klinische Überwachung in Übereinstimmung mit der antikoagulatorischen Praxis während der gesamten Behandlungsdauer empfohlen. Die Gabe von Xarelto sollte bei Auftreten einer schweren Blutung unterbrochen werden. Mit zunehmendem Alter kann sich d. Blutungsrisiko erhöhen. Die Anwendung von Rivaroxaban wird **nicht empfohlen** bei Patienten: - mit einer schweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 15 ml/min), - die gleichzeitig eine systemische Behandlung mit Wirkstoffen erhalten, die sowohl CYP3A4 als auch P-gp stark inhibieren, z.B. Azol-Antimykotika oder HIV-Proteaseinhibitoren, - mit erhöhtem Blutungsrisiko, - die gleichzeitig mit starken CYP3A4 Induktoren behandelt werden, es sei denn, d. Patient wird engmaschig auf Zeichen u. Symptome einer Thrombose überwacht; da keine Daten vorliegen, bei Patienten: - unter 18 Jahren, - mit künstlichen Herzklappen, - mit einer LE, die hämodynamisch instabil sind oder eine Thrombolysen od. pulmonale Embolktomie benötigen, - die zeitgleich mit Dronedaron behandelt werden. Die Anwendung sollte **mit Vorsicht erfolgen** bei Erkrankungen, die mit einem erhöhten Blutungsrisiko einhergehen; bei Patienten: - mit einer schweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance 15–29 ml/min), - mit einer Nierenfunktionsstörung, wenn gleichzeitig andere Arzneimittel eingenommen werden, die zu erhöhten Rivaroxaban Plasmaspiegeln führen, - die gleichzeitig auf die Gerinnung wirkende Arzneimittel erhalten; bei Anwendung von neuraxialer Anästhesie oder Spinal/Epiduralpunktion. Für Patienten mit einer mittelschweren oder schweren Nierenfunktionsstörung sowie für Patienten mit einer TVT/LE, deren abgeschätztes Blutungsrisiko überwiegt, gelten spezielle Dosisempfehlungen. Bei Patienten mit dem Risiko einer ulzerativen gastrointestinalen Erkrankung kann eine ulkusprophylaktische Behandlung erwogen werden. Obwohl d. Behandlung mit Rivaroxaban keine Routineüberwachung d. Exposition erfordert, können d. mit einem kalibrierten quantitativen Anti-Faktor Xa-Test bestimmten Rivaroxaban-Spiegel in Ausnahmestituationen hilfreich sein. Xarelto enthält Lactose. **Nebenwirkungen:** **Häufig:** Anämie, Schwindel, Kopfschmerzen, Augenblutungen, Hypotonie, Hämatome, Epistaxis, Hämoptysen, Zahnfleischbluten, gastrointestinale Blutungen, gastrointestinale u. abdominale Schmerzen, Dyspepsie, Übelkeit, Verstopfung, Durchfall, Erbrechen, Pruritus, Hautrötung, Ekchymose, kutane und subkutane Blutungen, Schmerzen in den Extremitäten, Blutungen im Urogenitaltrakt (Menorrhagie **sehr häufig** bei Frauen < 55 Jahre b. d. Behandlung d. TVT, LE sowie Prophylaxe von deren Rezidiven), Nierenfunktionsseinschränkung, Fieber, periphere Ödeme, verminderte Leistungsfähigkeit, Transaminasenanstieg, postoperative Blutungen, Bluterguss, Wundsekretion. **Gelegentlich:** Thrombozythämie, allergische Reaktion, allergische Dermatitis, zerebrale und intrakranielle Blutungen, Synkope, tachykardie, trockener Mund, Leberfunktionsstörung, Urtikaria, Hämarthros, Unwohlsein, Anstieg von: Bilirubin, alkalischer Phosphatase im Blut, LDH, Lipase, Amylase, GGT. **Selten:** Gelbsucht, Blutung in einen Muskel, lokale Ödeme, Anstieg von konjugiertem Bilirubin, vaskuläres Pseudoaneurysma. **Häufigkeit nicht bekannt:** Kompartmentsyndrom od. (akutes) Nierenversagen als Folge einer Blutung. **Erfahrungen seit der Marktzulassung (Häufigkeit nicht abschätzbar):** Angioödem u. allergische Ödeme, Cholestase und Hepatitis (einschließlich hepatozelluläre Schädigung), Thrombozytopenie. Verschreibungspflichtig. Stand: FV15; Juli 2015 Bayer Pharma AG, 13342 Berlin, Deutschland

Wir freuen uns auf ein Wiedersehen in 2017, wenn es wieder heißt...

INNERE MEDIZIN
fachübergreifend

Diabetologie
grenzenlos

Nähere Informationen demnächst auf:

www.OmniaMed.de

und

www.inneremedizin-fachuebergreifend.de

Ihr OmniaMed-Team





**Durchblick
durch
Fortbildung**

UPDATE

OmniaMed

TERMINE 2016

Berlin:	Mi, 24.02.2016	Stuttgart:	Sa, 25.06.2016
Münster:	Sa, 05.03.2016	München:	Mi, 27.07.2016
Frankfurt:	Mi, 23.03.2016	Dresden:	Sa, 20.08.2016
Köln:	Sa, 09.04.2016	Berlin*:	Mi, 07.09.2016
Hamburg:	Sa, 16.04.2016	Düsseldorf:	Mi, 07.09.2016
Leipzig:	Sa, 21.05.2016	Karlsruhe:	Sa, 24.09.2016
Hannover:	Sa, 28.05.2016	Nürnberg:	Mi, 30.11.2016

*** Themenschwerpunkt
Infektiologie**

JETZT VORMERKEN UND ANMELDEN

www.OmniaMed.de
Anmeldung@OmniaMed.de
Telefon: 0800 - 000 96 96*
Telefax: 0800 - 000 97 97*

*kostenfreie Servicenummer



OmniaMed

THE WORLD OF MEDICAL EDUCATION