



BERUFSVERBAND
DEUTSCHER
RHEUMATOLOGEN e.V.

Schirmherrschaft:



17. Kongress des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen

**Rheumatologische Zukunft live
gemeinsam gestalten – informieren,
diskutieren, vernetzen**

29. und 30. April 2022
Seminaris CampusHotel Berlin



Hauptprogramm

www.rheumaakademie.de/kongresse

Richtig zupacken.

**FÜR MICH EIN
TRIUMPH.**

**NON-STOP
IM LEBEN.**

1. reiner IL-23 Inhibitor bei Psoriasis-Arthritis*

Signifikante Überlegenheit vs. Placebo in Bezug auf ACR20 (64% vs. 33%, $p < 0,0001$; Non Responder Imputation) nach 24 Wochen in der 8-Wochen-Dosierung in bionativen Patienten ($n=248$) mit aktiver PsA.²

* TREMFYA® ist indiziert: 1) allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven **Psoriasis-Arthritis** bei erwachsenen Patienten, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nicht-biologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-)Therapie unzureichend gewesen ist oder nicht vertragen wurde; 2) für erwachsene Patienten mit mittelschwerer bis schwerer **Plaque-Psoriasis**, die für eine systemische Therapie in Frage kommen.¹

1. Aktuelle Fachinformation TREMFYA®. 2. Mease P et al. The Lancet 2020; [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30263-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30263-4) (Supplementary)

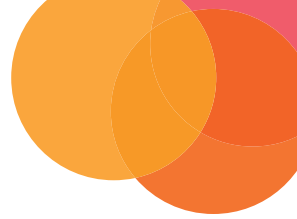
▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Daher ist es wichtig, jeden Verdacht auf Nebenwirkungen in Verbindung mit diesem Arzneimittel zu melden.

TREMFYA® 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/ in einem Fertigpen. Wirkstoff: Guselkumab. **Zusammensetz.:** Fertigspritze/Fertigpen enth. 100 mg Guselkumab. Sonst. Bestandt.: Histidin, Histidinmonohydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Sucrose, Wasser f. Injektionszw. **Anw.geb.:** Für d. Bhdg. erw. Pat. m. mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, d. für e. syst. Therapie in Frage kommen. Als Monotherapie od. in Komb. m. Methotrexat für d. Bhdg. erw. Pat. m. Psoriasis-Arthritis indiziert, d. auf e. vorherige nicht-biolog. krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD-)Therapie unzureich. angesprochen od. diese nicht vertragen haben. **Gegenanz.:** Schwerwie. Überempfindl. gg. Guselkumab od. e. d. sonst. Bestandt., klin. relev. aktive Infektionen (einschl. aktive Tuberkulose), Schwangersch., Stillzeit. **Bes. Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Um d. Rückverfolgbar. b. biolog. Arzneim. zu verbessern, sollten Name u. Ch.-Bez. d. verabreich. Prod. deutl. protokoll. werden. Vors. b. Infektionen, Tuberkulose, Impfungen (vor Anw. v. Lebendimpfst. muss d. Bhdg. m. Tremfya nach d. letzt. Gabe f. mind. 12 Wo. ausgesetzt werden). B. Erhö. v. Leberenzymwerten (ALT/AST) u. Verdacht auf arzneimittelinduz. Leberschädig. sollte d. Bhdg. vorüberg. unterbr. werden. B. schwerwie. Überempfindl.reakt. sollte d. Anw. v. Tremfya unverzögl. abgebrochen u. e. geeign. Bhdg. eingel. werden. Frauen im gebärfäh. Alter sollen währ. u. f. mind. 12 Wo. nach d. Bhdg. e. zuverläss. Verhütgs.meth. anw.. Arzneim. f. Kdr. unzugängl. aufbewahren. **Nebenwirk.:** *Sehr häufig* ($\geq 1/10$), *Häufig* ($\geq 1/100$ bis $< 1/10$), *Gelegentlich* ($\geq 1/1.000$ bis $< 1/100$). *Sehr häufig:* Atemwegsinfekt.. *Häufig:* Kopfschm., Diarrhoe, Arthralgie, Reakt. a. d. Injektionsst., Transamin. erhöht. *Gelegentlich:* Herpes-simpl.-Infekt., Tinea-Infekt., Gastroenteritis, Überempfindl.reakt., Anaphylaxie, Urtikaria, Hautausschlag, Neutrophilenzahl erniedr.. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeut. Unternehmer:** JANSSEN-CILAG International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Belgien. **Örtl. Vertreter für Deutschland:** Janssen-Cilag GmbH, Johnson & Johnson Platz 1, D-41470 Neuss. **Stand d. Inform.:** 12/2020.

Grußwort – Kongresspräsidenten	4
Grußwort – Prof. Josef Hecken	6
Allgemeine Hinweise	8
Anreise	13
Hotelzimmer	15
Anmeldung	17
Raumpläne	22
Kongress-Programm	24
Zusatzveranstaltung	34
Sponsoren	36
Vorstand des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen e. V.	47
Industrierausstellung	48
Referentenverzeichnis	51
Impressum	58



© Seminars Hotels



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im April 2021 haben wir uns – damals rein online – zuletzt getroffen. Wenn wir das seitdem vergangene Jahr Revue passieren lassen, ist nicht alles gut. Die Welt verändert sich schnell und die Dynamik droht uns zu überfordern. Die Pandemie, im Sommer schon fast vergessen, ist wieder da und schlimmer als zuvor. Die Medizin hat mit der Impfung ein wirksames Gegenmittel, aber unsere Botschaft hat die Menschen nicht ausreichend erreicht. Circa ein Drittel Ungeimpfte noch im Herbst '21 erlauben dem Virus weiter zu zirkulieren. Mitten darin ändert sich die Politik. Mit einer neuen Bundesregierung werden Prioritäten verändert und um neue Wege gerungen.

In all dem müssen wir als Rheumatologinnen und Rheumatologen unsere Mission leben und unseren Beruf gestalten. Auch für uns sind die Herausforderungen gewaltig. Der Nachwuchsmangel bedroht die rheumatologische Versorgung und die Zukunft unserer Praxen. Gleichzeitig müssen wir dem Anspruch genügen, den richtigen und bedürf-

tigen Patient/innen den raschen Zugang zu Diagnose und Therapie zu ermöglichen. Der Druck der Terminwünsche und berechtigter Bitte um Hilfe durch Patient/innen und Kolleg/innen wächst und wächst. Für die meisten Rheumatologinnen und Rheumatologen bedeutet das, dass das Hamsterrad in der ambulanten Versorgung immer schneller rotiert.

Wir als BDRh versuchen dem Lösungen entgegen zu setzen. Delegation, Digitalisierung, Förderung der Weiterbildung, Studentenprogramme und vieles mehr. Außerdem wollen wir mit der Politik diskutieren, unsere Meinung vertreten, mitgestalten. Und nicht zuletzt ist das miteinander Kommunizieren, Vernetzen, Diskutieren und die richtigen Wege gemeinsam Finden so wichtig wie nie.

Deswegen laden wir Sie ganz herzlich zum BDRh-Kongress 2022 ein. Endlich wieder live und analog, natürlich in 2G. Seien Sie dabei, machen Sie mit!

Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

Ihre



© Privat

Dr. med. Silke Zinke



© Yoshi Toscani

Prof. Dr. med. Christoph Fiehn

LUNGENFIBROSE ANTIFIBROTISCH BEHANDELN*

Bei systemischen
Autoimmunerkrankungen

DIE LUNGE IM BLICK

und die Prognose durch frühe
Therapie verbessern^{2,3}



Breite Zulassung durch
konsistente Wirksamkeit –
auch bei allen progredient
fibrosierenden auto-
immunbedingten ILDs^{1,3,4,*}



Durch antifibrotische
Therapie zusätzlich zur
Immunmodulation die
Therapielücke schließen⁵⁻⁷



Durch Reduktion
des FVC-Verlusts
den Krankheitsprogress
signifikant bremsen^{1,3,4,8,9}

Einfache Einnahme: 1 Kapsel 150 mg, 2 x täglich, oral^{1,**}



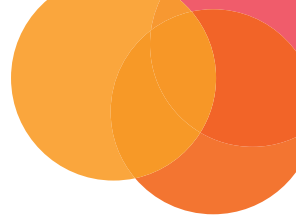
JETZT BEHANDELN,
KRANKHEITSVERLAUF BREMSEN

* Bei Patienten mit SSC-ILD bremste OFEV® die jährliche FVC-Abnahmerate um 44%.⁴ OFEV® bremste bei Patienten mit chronischen PF-ILDs die jährliche FVC-Abnahmerate um ca. 57%.³ | ** Standarddosierung 150 mg.

Chronische PF-ILDs: Chronische progredient fibrosierende interstitielle Lungenerkrankungen. | **ILD:** Interstitielle Lungenerkrankungen. | **SSc-ILD:** Interstitielle Lungenerkrankung bei systemischer Sklerose.

1. Fachinformation OFEV®. | **2.** Cottin V et al., Eur Respir Rev 2018;27:180076. | **3.** Flaherty KR et al., N Engl J Med. 2019;381(18):1718-27. | **4.** Distler O et al., N Engl J Med. 2019;380(26):2518-28. | **5.** Allanore Y et al., Nat Rev Dis Primers 2015;1:15002. | **6.** Wollin L et al., Eur Respir J. 2019;54:1900161. | **7.** Wollin L et al., Eur Resp J. 2015;45:1434-45. | **8.** Richeldi L et al., N Engl J Med. 2014;370:2071-82. | **9.** Richeldi L et al., N Engl J Med. 2011;365:1079-87.

Ofev® 100 mg/150 mg Weichkapseln zum Einnehmen. **Wirkstoff:** Nintedanib. **Zusammensetzung:** Eine Kapsel enthält 100 mg/150 mg Nintedanib (als Esilat). **Sonstige Bestandteile:** Gelatine, mittelkettige Triglyceride, Hartfett, Glycerol (85%), Titandioxid (E171), Phospholipide aus Sojabohnen (E322), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E172), Propylenglycol (E1520). **Anwendungsgebiete:** Ofev® wird angewendet bei Erwachsenen zur Behandlung der idiopathischen Lungenfibrose (IPF), zur Behandlung einer interstitiellen Lungenerkrankung bei Erwachsenen mit systemischer Sklerose (SSc-ILD) und bei Erwachsenen zur Behandlung anderer chronischer progredient fibrosierender interstitieller Lungenerkrankungen (chronische PF-ILD). **Gegenanzeigen:** Schwangerschaft, Überempfindlichkeit gegen Nintedanib, Erdnuss oder Soja oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Alle **Indikationen:** Sehr häufig: Diarrhoe, Übelkeit, Bauchschmerzen, Leberenzyme erhöht. Häufig: Gewichtsverlust, Blutungen, Aspartat-Aminotransferase (AST) erhöht, Gamma-Glutamyltransferase (GGT) erhöht, Kopfschmerzen. Gelegentlich: Thrombozytopenie, Kolitis, Pruritus. Häufigkeit nicht bekannt: Aneurysmen, Arterien dissectionen. **IPF:** Häufig: Appetitverlust, Erbrechen, Alanin-Aminotransferase (ALT) erhöht, Ausschlag. Gelegentlich: Hypertonie, Pankreatitis, Hyperbilirubinämie, alkalische Phosphatase (AP) im Blut erhöht, Dehydrierung, arzneimittelbedingter Leberschaden, Myokardinfarkt, Alopezie, Proteinurie. Häufigkeit nicht bekannt: Nierenversagen. **SSc-ILD:** Sehr häufig: Erbrechen. Häufig: Appetitverlust, Hypertonie, Alanin-Aminotransferase (ALT) erhöht, alkalische Phosphatase (AP) im Blut erhöht. Gelegentlich: arzneimittelbedingter Leberschaden, Ausschlag, Nierenversagen. Häufigkeit nicht bekannt: Dehydrierung, Myokardinfarkt, Pankreatitis, Hyperbilirubinämie, Alopezie, Proteinurie. **Chronische PF-ILD:** Sehr häufig: Appetitverlust, Erbrechen, Alanin-Aminotransferase (ALT) erhöht. Häufig: Hypertonie, arzneimittelbedingter Leberschaden, alkalische Phosphatase (AP) im Blut erhöht, Ausschlag. Gelegentlich: Dehydrierung, Myokardinfarkt, Pankreatitis, Hyperbilirubinämie, Alopezie, Proteinurie. Häufigkeit nicht bekannt: Nierenversagen. **Dosierung:** Die empfohlene Dosis beträgt 150 mg Nintedanib zweimal täglich, die im Abstand von ca. 12 Stunden eingenommen wird. Bei Patienten mit leichter Leberfunktionsstörung (Child Pugh A) beträgt die empfohlene Dosis von Ofev® 100 mg zweimal täglich im Abstand von ca. 12 Stunden. **Verschreibungspflichtig. Stand der Information:** Mai 2021. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG, Binger Str. 173, 55216 Ingelheim am Rhein, Tel.: 0800/7790900, Fax: 06132/729999, info@boehringer-ingelheim.de, www.boehringer-interaktiv.de



Sehr geehrte Damen und Herren,

bereits zum 17. Mal findet der Kongress Ihres Berufsverbandes statt. Für mich ein Zeichen dafür, wie wichtig Sie den fachlichen Austausch nehmen und wie überzeugend die Themenauswahl der Organisatoren ist.

Als Vertreter des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) möchte ich Ihnen über eine sehr positive Entwicklung bei der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) berichten: Anfang 2022 gibt es bereits 69 Teams für Erwachsene, Kinder und Jugendliche mit rheumatologischen Erkrankungen. Über 50 % der Rheumatologen in den ASV-Teams für Erwachsene sind vertragsärztlich aktiv. Das zeigt, dass Vertragsärzte das ASV-Versorgungsangebot annehmen und sich engagieren. Wir dürfen nicht vergessen, erst vor gut vier Jahren hat der G-BA die Voraussetzungen geschaffen, dass auch Patientinnen und Pa-

tienten mit rheumatologischen Erkrankungen vom ASV-Ansatz – also einer interdisziplinären Versorgung – profitieren können. Dass sich „ASV-Rheuma“ so positiv entwickelt, daran haben ganz sicher auch die Informationsmaterialien des Berufsverbands ihren Anteil.

Bisher ist die ASV insgesamt leider nach wie vor eher ein Thema für Krankenhäuser. Um die ASV konsequent als sektoren- und berufsgruppenübergreifendes Angebot zu etablieren, wird der G-BA prüfen, ob es im niedergelassenen Bereich ggf. Hürden gibt, deren Ursache in der Richtlinie liegen und versuchen, diese abzubauen.

Für den zweitägigen Kongress wünsche ich den Teilnehmenden einen anregenden Austausch.

Mit besten Grüßen



© Rosa Reibke/G-BA

Prof. Josef Hecken

Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses

Der JYSELECA® Vorteil: Schnell, stark & kontrolliert zur Remission



Jetzt auch mit Statinen
und Valsartan anwendbar¹



Jyseleca®
Filgotinib

100 mg und 200 mg Filmtabletten

Gezielt mehr erreichen

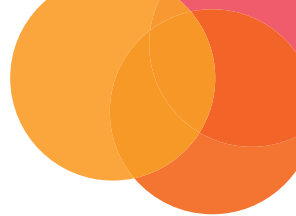
* CYP450-unabhängige Metabolisierung: keine bekannten klinisch relevanten Interaktionen mit CYP450-Enzymen, siehe Abschnitt 4.5 und 5.2 der Fachinformation.

¹ Fachinformation JYSELECA®, Stand Dezember 2021

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Jyseleca ist zu melden an die Galapagos Biopharma Germany GmbH, Abteilung Arzneimittelsicherheit, Fax-Nr.: 089-38038320, E-Mail: DrugSafety.Germany@gpg.com, und/oder an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abt. Pharmakovigilanz, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, D-53175 Bonn, Webseite: www.bfarm.de.

Jyseleca® 100 mg/200 mg Filmtabletten Wirkstoff: Filgotinib. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält Filgotinibmaleat, entsprechend 100 mg/200 mg Filgotinib. **Sonstige Bestandteile:** **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, vorverkleisterte Stärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Fumarsäure, Magnesiumstearat (Ph. Eur.). **Filmüberzug:** Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E171), Macrogol, Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** **Rheumatoide Arthritis:** Jyseleca ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Jyseleca kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat (MTX) angewendet werden. **Colitis ulcerosa:** Jyseleca ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie oder auf ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung gezeigt haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose (TB) oder aktive schwere Infektionen. Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** **Häufig:** Infektion des Harntrakts (UTI), Infektion der oberen Atemwege (URT), Schwindelgefühl, Übelkeit. **Gelegentlich:** Herpes zoster, Pneumonie, Neutropenie, Hypercholesterinämie, erhöhte Kreatinphosphokinase im Blut. **Warnhinweis:** Trockenmittel nicht schlucken. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Galapagos NV Generaal de Wittelaan 111 A3, 2800 Mechelen, Belgien. **Repräsentant in Deutschland:** Galapagos Biopharma Germany GmbH, D 80339 München. **Stand der information:** Dezember 2021. **Verschreibungspflichtig.**

Galapagos
Pioneering for patients



Wissenschaftliche Leitung

Dr. med. Silke Zinke

1. Vorsitzende des Berufsverbandes
Deutscher Rheumatologen e. V. | Fachärztin
für Innere Medizin und Rheumatologie
Rheumatologische Schwerpunktpraxis
Hauptstr. 9, 13055 Berlin
Tel.: +49 30 983 174-54
Fax: +49 30 986 952-32
[E-Mail: silke.zinke@rheuma-praxis-zinke.de](mailto:silke.zinke@rheuma-praxis-zinke.de)

Prof. Dr. med. Christoph Fiehn

Mitglied des Vorstands des Berufsverbandes
Deutscher Rheumatologen e. V.
Facharzt für Innere Medizin und Rheuma-
tologie, Tätigkeitsschwerpunkt klinische
Immunologie
Beethovenstr. 2, 76530 Baden-Baden
Tel.: +49 72 213 028-00
Fax: +49 72 213 028-020
[E-Mail: c.fiehn@rheuma-badenbaden.de](mailto:c.fiehn@rheuma-badenbaden.de)

Veranstalter

Berufsverband Deutscher Rheumatologen e. V.

Dr.-Max-Str. 21, 82031 Grünwald
Tel.: +49 89 904 141-413
Fax: +49 89 904 141-419
[E-Mail: kontakt@bdrh-service.de](mailto:kontakt@bdrh-service.de)
www.bdrh.de



Kongressorganisation RHEUMA AKADEMIE

Rheumatologische Fortbildungs- akademie GmbH

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C
10179 Berlin
Tel.: +49 30 240 484-80
Fax: +49 30 240 484-89
[E-Mail: bdrh-kongress@rheumaakademie.de](mailto:bdrh-kongress@rheumaakademie.de)
www.rheumaakademie.de

Kongresstermin

Freitag, 29. April 2022
bis Samstag, 30. April 2022

Kongressmotto

Rheumatologische Zukunft live
gemeinsam gestalten – informieren,
diskutieren, vernetzen

Veranstaltungsort

Seminaris CampusHotel Berlin Dahlem

Takustraße 39
14195 Berlin

Taltz®: Dabei bleiben. Dank starker Ergebnisse.

Der IL-17A Inhibitor Taltz®
überzeugt mit kontinuierlich
starker Wirksamkeit.¹⁻⁵

taltz®
(Ixekizumab)

Taltz® ist der erste und einzige überlegene
IL-17A-Inhibitor gegenüber Adalimumab° in der PsA*

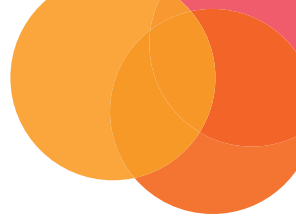
Schnelle und starke Wirksamkeit
bei nr- und r-axSpA⁺¹⁻⁴

* Taltz®, allein oder in Kombination mit Methotrexat, ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die unzureichend auf eine oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARD) angesprochen oder diese nicht vertragen haben. **+ Axiale Spondyloarthritis:** Ankylosierende Spondylitis (Röntgenologische axiale Spondyloarthritis): Taltz® ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver röntgenologischer axiale Spondyloarthritis, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. **Nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis:** Taltz® ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver nicht-röntgenologischer axiale Spondyloarthritis mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, nachgewiesen durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) und/oder Magnetresonanztomographie (MRT), die unzureichend auf nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben. ° Statistische Signifikanz für Überlegenheit von Taltz® vs. Adalimumab im gleichzeitigen Erreichen von ACR50 und PASI 100 in Woche 24. **nr-axSpA:** nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis. **r-axSpA:** röntgenologische axiale Spondyloarthritis.

1. van der Heijde D, et al. Lancet 2018;392:2441-2451. 2. Deodhar A, et al. Arthritis Rheumatol. 2019;71(4):599-611. 3. Deodhar A, et al. Lancet 2020;395:53-64. 4. Dougados M, et al. Ann Rheum Dis. 2020;79:176-185. 5. Aktuelle Taltz® Fachinformation.

Zulassungsinhaber: Eli Lilly and Company (Ireland) Limited, Dunderrow, Kinsale, Co. Cork, Irland; **Vertrieb:** Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, 61352 Bad Homburg, Deutschland. **Bezeichnung der Arzneimittel:** Taltz® 80 mg Injektionslösung in einem Fertigpen/in einer Fertigspritze. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Fertigpen/Fertigspritze enthält 80 mg Ixekizumab in 1 ml Lösung. **Hilfsstoffe:** Natriumcitrat, Zitronensäure (wasserfrei), Natriumchlorid, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** **Plaque-Psoriasis:** Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen:** Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen ab einem Alter von 6 Jahren mit einem Körpergewicht von mindestens 25 kg, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Psoriasis-Arthritis:** Behandlung allein oder in Kombination mit Methotrexat von erwachsenen Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die unzureichend auf eine oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika angesprochen oder diese nicht vertragen haben. **Axiale Spondyloarthritis:** Ankylosierende Spondylitis (Röntgenologische axiale Spondyloarthritis): Behandlung von erwachsenen Patienten mit aktiver röntgenologischer axiale Spondyloarthritis, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. **Nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis:** Behandlung von erwachsenen Patienten mit aktiver nicht-röntgenologischer axiale Spondyloarthritis mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, nachgewiesen durch erhöhtes C-reaktives Protein und/oder Magnetresonanztomographie, die unzureichend auf nicht-steroidale Antirheumatika angesprochen haben. **Gegenanzeigen:** Schwerwiegende Überempfindlichkeit gegen Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen, z.B. aktive Tuberkulose. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Infektionen der oberen Atemwege; Reaktionen an der Injektionsstelle. Häufig: Tinea-Infektionen; Herpes simplex (mukokutan); Oropharyngeale Schmerzen; Übelkeit; bei Kindern und Jugendlichen zusätzlich: Konjunktivitis, Influenza, Urtikaria. Gelegentlich: Infuenza; Rhinitis; orale Candidose; Konjunktivitis; Phlegmone; Neutropenie; Thrombozytopenie; Angiodödem; Urtikaria; Ausschlag; Ekzem; entzündliche Darmerkrankung (einschließlich Morbus Crohn und Colitis ulcerosa). Selten: Anaphylaxie. **Warnhinweise:** Für Kinder unzugänglich aufbewahren. Nicht verwenden, falls Siegel gebrochen ist. Nicht schütteln. Weitere Warnhinweise s. Fachinformation. **Verschreibungspflichtig.** **Stand:** August 2021

Lilly



Kongress und Corona: In Präsenz sicher tagen

Die Durchführung von Präsenzveranstaltungen während der Pandemie ist unter Einhaltung des Hygienerahmenkonzepts der Senatsverwaltung Berlin möglich.

Der BDRh führt seinen Kongress angepasst an die zum Veranstaltungszeitpunkt geltende Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom Land Berlin und die damit geltenden Regelungen durch.

Wichtig zu wissen für Ihre sichere Kongressteilnahme:

Belüftung: Alle Veranstaltungsräume im Seminaris CampusHotel – mit Ausnahme des Eingangs-Foyers – verfügen über eine maschinelle Belüftung.

Bedingung 2G: Zutritt nur für Genesene (bis 90 Tage danach) oder vollständig Geimpfte (drei Impfungen inkl. Auffrischungsimpfung).

Schutz- und Hygienekonzept: wird für den Kongress entsprechend den Vorgaben des Hygienerahmenkonzepts der Senatsverwaltung Berlin erstellt und ist in Kürze verfügbar.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:
www.rheumaakademie.de/veranstaltung/bdrh-kongress-2022

Geltung des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) im Rahmen des Kongresses

Die Rheumaakademie weist darauf hin, dass der Zugang zu den von Pharmafirmen präsentierten Inhalten im Rahmen des Kongresses (Industrieausstellung, Industrie-Symposien) den sogenannten Fachkreisen* vorbehalten bleibt.

Hinweise auf die Geltung des HWG sind im Kongressgebäude in den Zugangsbereichen gut sichtbar platziert. Diese zu beachten und sich danach zu verhalten, liegt in der Verantwortung der Besuchenden.

Zugangsbeschränkungen im Rahmen des HWG gelten für die von Pharmafirmen präsentierten Inhalte, nicht für die wissenschaftlichen Veranstaltungen des Kongresses.

*Fachkreise im Sinne dieses Gesetzes (Heilmittelwerbegesetz – HWG, § 2) sind Angehörige der Heilberufe oder des Heilgewerbes, Einrichtungen, die der Gesundheit von Mensch oder Tier dienen, oder sonstige Personen, soweit sie mit Arzneimitteln, Medizinprodukten, Verfahren, Behandlungen, Gegenständen oder anderen Mitteln erlaubterweise Handel treiben oder sie in Ausübung ihres Berufes anwenden.

BEREIT FÜR MEHR REMISSION IN DER RA*, AS** & PsA***

* bei mittelschwerer bis schwerer RA, nach DMARDs; als ADA + MTX; gemessen bei RA in SELECT-COMPARE zu Woche 12, 26, 48 und 72 in DAS28(CRP) < 2,6; SDAI ≤ 3,3; CDAI ≤ 2,8 und Boole'scher Remission; statistisch signifikanter Unterschied UPA + MTX vs. ADA + MTX, nicht multiplizitätskontrolliert.^{1,2} ** nach konventioneller Therapie; SELECT-AXIS 1 (NRI)³: Remission gemessen am ASDAS-ID Ansprechen vs. Placebo zu Woche 14. *** nach DMARDs; laut G-BA Beschluss: Remission (erhoben mit DAPSA) zeigt einen signifikanten Unterschied gegenüber Adalimumab.⁴

1 Fleischmann RM et al., Ann Rheum Dis. 2019; 78:1454-1462. 2 Fleischmann RM et al., Ann Rheum Dis. 2020; 79(Suppl 1): 323, Abstract THU0201. 3 Van der Heijde D et al., Lancet. 2019; 394:2108-2117. 4 Laut Beschluss des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) im Nutzenbewertungsverfahren zu Upadacitinib: Remission (erhoben mit DAPSA) zeigt einen signifikanten Unterschied gegenüber Adalimumab. Stand 15.07.2021. <https://www.g-ba.de/bewertungsverfahren/nutzenbewertung/651/#beschluesse> Zugriff: 09.03.2022.

AS Ankylosierende Spondylitis; **PsA** Psoriasis-Arthritis; **RA** Rheumatoide Arthritis.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

Rinvoq® 15 mg Retardtabletten; Rinvoq® 30 mg Retardtabletten; Wirkstoff: Upadacitinib

Zusammensetzung: Rinvoq 15 mg Retardtabletten enthält Upadacitinib 0,5 H₂O, entsprechend 15 mg Upadacitinib. Rinvoq 30 mg Retardtabletten enthält Upadacitinib 0,5 H₂O, entsprechend 30 mg Upadacitinib. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Mannitol, Weinsäure, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat; Filmüberzug: Poly(vinylalkohol), Macrogol, Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172); Nur in Rinvoq 15 mg: Eisen(II,III)-oxid (E172). **Anwendung:** Rheumatoide Arthritis: zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. RINVOQ kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat angewendet werden. **Psoriasis-Arthritis:** zur Behandlung der aktiven Psoriasis-Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere DMARDs unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. RINVOQ kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat angewendet werden. **Ankylosierende Spondylitis:** zur Behandlung der aktiven ankylosierenden Spondylitis bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. **Atopische Dermatitis:** zur Behandlung der mittelschweren bis schweren atopischen Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; aktive Tuberkulose (TB) oder aktive schwerwiegende Infektionen; schwere Leberinsuffizienz; Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Infektionen der oberen Atemwege; Akne; Bronchitis; Herpes zoster; Herpes simplex; Follikulitis; Influenza; Anämie; Neutropenie; Hypercholesterinämie; Husten; Bauchschmerzen; Übelkeit; Urtikaria; Fatigue; Fieber; Kopfschmerzen; Pneumonie; orale Candidose; Divertikulitis; Hypertriglyceridämie; Untersuchungen: CPK im Blut erhöht, ALT erhöht, AST erhöht, Gewicht erhöht.

Verschreibungspflichtig; Pharmazeutischer Unternehmer:
AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland.

Stand Dezember 2021

abbvie



Schneller Wirkeintritt:
Schmerzreduktion
bei der RA schon nach
3 Tagen spürbar**

In der **EULAR- und
S2-Guideline** zur
RA-Therapie empfohlen*

Gute Wirksamkeit in
Mono- und Kombitherapie**^{2,3,4,5}

Kurze Halbwertszeit von ca. 3 h
(2 × 5 mg) oder ca. 6 h (1 × 11 mg)²

Kein Wirkverlust durch
neutralisierende Antikörper*

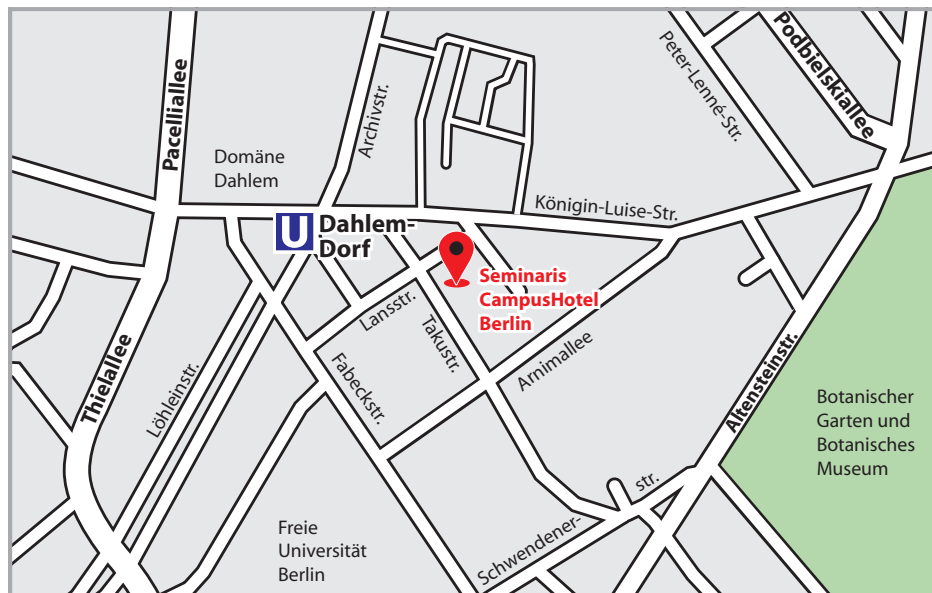
* 3-Tagesdaten zur Schmerzreduktion wurden aus Patiententagebüchern entnommen; ** mit Methotrexat; 1. Strand V et al. Arthritis Research & Therapy 2015;7:307; 2. XELJANZ Fachinfo, Stand November 2021; 3. Fleischmann R. et al. Lancet. 2017;390(10093) 457-468; 4. Cohen SB et al. Lancet Rheumatol 2019;1(1):e23-e34; 5. Fleischmann R et al. N Engl J Med 2012;367(6):495-507; 6. Kotyla P. Biomed Res Int. 2018;10:2018:7492904; 7. Smolen JS et al. Ann Rheum Dis 2017;76(6):960-977; 8. Fiehn C et al. J Rheumatol 2018;77(Suppl 2):35-53

RA: rheumatoide Arthritis; PsA: Psoriasis-Arthritis; CU: Cushing'sche Erkrankung; JIA: juvenile idiopathische Arthritis; AS: ankylosierende Spondylitis; EULAR: European League Against Rheumatism

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

XELJANZ® 5 mg Filmtabletten, XELJANZ® 10 mg Filmtabletten, XELJANZ® 11 mg Retardtabletten, XELJANZ® 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen; Wirkstoff: Tofacitinib; **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 1 Filmtblt. enth. 5 mg/10 mg Tofacitinib. **Retardtblt.:** 1 Retardtblt. enth. 11 mg Tofacitinib. **Lös. zum Einnehmen:** 1 ml d. Lös. zum Einnehmen enth. 1 mg Tofacitinib. **Sonst. Bestandteile:** Filmtabletten: Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Filmüberzug: Hypromellose 66P (E 464), Titandioxid (E 171), Lactose-Monohydrat, Macrogol 3350, Triacetin, Indigocarmin-Aluminiumsalz (E 132) (nur 10-mg-Stärke), Brillantblau-FCF-Aluminiumsalz (E 133) (nur 10-mg-Stärke). **Retardtblt.:** Filmüberzug: Sorbitol (E 420), Hyetellose, Copovidon, Magnesiumstearat, Filmüberzug: Celluloseacetat, Hypromellose (E 463), Hypromellose (E 464), Titandioxid (E 171), Triacetin, Eisen(III)-oxid (E 172), **Druckinte:** Schellack (E 904), Ammoniumhydroxid (E 527), Propylenglycol (E 1520), Eisen(III)-oxid (E 172). **Lös. zum Einnehmen:** Traubenzucker (enth. Propylenglycol (E 1520), Glycerin (E 422) u. natürliche Aromen), Salzsäure, Milchsäure (E 270), gereinigtes Wasser, Natriumbenzoat (E 211), Sucralose (E 955), Xylitol (E 967). **Anwendungsgebiete:** Filmtblt.: Rheumatoide Arthritis (RA); In Komb. m. Methotrexat (MTX) zur Behandl. d. mittelschweren bis schweren aktiven RA b. erw. Pat. d. auf e. od. mehrere Krankheitsmodifiz. Antirheumatika (DMARD, Disease-Modifying Antirheumatic Drugs) unzureichend anspr. od. diese nicht vertragen haben. Anw. als Monotherapie, wenn MTX nicht vertragen wird od. wenn e. Behandl. m. MTX ungeeignet ist. Psoriasis-Arthritis (PsA); In Komb. m. MTX zur Behandl. d. aktiven PsA b. erw. Pat. d. auf e. vorangeh. Krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD)-Ther. unzureichend anspr. od. diese nicht vertragen haben. Ankylosierende Spondylitis (AS); Behandl. erw. Pat. m. aktiver AS, d. auf e. konventionelle Ther. unzureichend anspr. haben. Cushing'sche Erkrankung (CU); Behandl. erw. Pat. m. mittelschwerer bis schwerer aktiver CU, d. auf e. konvention. Ther. od. e. Biologikum unzureichend anspr. haben, nicht mehr darauf anspr. od. diese nicht vertragen haben. **Juvenile idiopathische Arthritis (JIA);** Zur Behandl. d. aktiven polyartikulären juvenilen idiopath. Arthritis (Rheumafaktor-positiv [RF+] od. -negativ [RF-]) Polyarthrit. u. erweiterte Oligoarthrit. u. d. juvenilen Psoriasis-Arthritis (PsA) b. Pat. ab e. Alter v. 2 Jahren, d. auf e. vorangeh. Krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD)-Ther. unzureichend anspr. haben. Kann i. Komb. m. MTX angewendet werden o. als Monotherapie, wenn MTX nicht vertragen wird od. e. Fortsetz. d. Behandl. m. MTX ungeeignet ist. **Retardtblt.:** RA; In Komb. m. MTX zur Behandl. d. mittelschweren bis schweren aktiven RA b. erw. Pat. d. auf e. od. mehrere Krankheitsmodifiz. Antirheumatika (DMARD) unzureichend anspr. od. diese nicht vertragen haben. Anw. als Monotherapie, wenn MTX nicht vertragen wird od. wenn e. Behandl. m. MTX ungeeignet ist. (PsA); In Komb. m. MTX zur Behandl. d. aktiven PsA b. erw. Pat. d. auf e. vorangeh. Krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD)-Ther. unzureichend anspr. haben. Kann i. Komb. m. MTX angewendet werden o. als Monotherapie, wenn MTX nicht vertragen wird od. e. Fortsetz. d. Behandl. m. MTX ungeeignet ist. **Lös. zum Einnehmen:** Zur Behandl. d. aktiven polyartikulären juvenilen idiopath. Arthritis (Rheumafaktor-positiv [RF+] od. -negativ [RF-]) Polyarthrit. u. erweiterte Oligoarthrit. u. d. juvenilen Psoriasis-Arthritis (PsA) b. Pat. ab e. Alter v. 2 Jahren, d. auf e. vorangeh. Krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD)-Ther. unzureichend anspr. haben. Kann i. Komb. m. Methotrexat (MTX) angewendet werden o. als Monotherapie, wenn MTX nicht vertragen wird od. e. Fortsetz. d. Behandl. m. MTX ungeeignet ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichk. gg. d. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestand. Aktive Tuberkulose (TB), schwere Infekt. w. z. B. Sepsis od. opportunist. Infekt., schwere Leberfunkt.-stör., Schwangersch. u. Stillzeit. **Nebenwirkungen:** Häufig: Pneumonie, Influenza, Herpes zoster, Herpes simplex, Sinusitis, Bronchitis, Nasopharyngitis, Pharyngitis, Anämie, Kopfschmerzen, Hypertonie, Husten, Bauchschmerzen, Erbr., Diarrhö, Übelk., Gastritis, Dyspepsie, Ausschlag, Arthralgie, Pyrie, peripheres Ödem, Fatigue, erhöhte Kreatinphosphokinase i. Blut, Gelegentlich Tuberkulose, Divertikulitis, Pyelonephritis, Zellulitis, Herpes simplex, virale Gastroenteritis, Vagininfekt., Lungenkrebs, nicht-melanotischer Hautkrebs, Leukopenie, Lymphopenie, Neutropenie, Dyslipidämie, Hyperlipidämie, Dehydrat., Insomnie, Parästhesie, Myokardinfarkt, erhöhte Thrombozytenzahl, Ereignisse (L E u. TV), Dyspnoe, verstopfte Nase, Leberstauung, erhöhte Leberenzymwerte, Erhöht. d. Transaminasen, anormale Leberfunkt.-test, erhöhter Gamma-Glutamyltransferasewert, Erythem, Furunkel, Skelettmuskelschmerzen, Gelenkschwell., Tendinitis, erhöhter Blut-Kreatininspiegel, erhöhter Blutcholesterinspiegel, erhöhter Lipoprotein-Cholesterinspiegel, niedriger Dichte, Gewichtszunahme, Bänderdehn., Muskelerz. Selten: Sepsis, Unversp. disseminierte Tuberkulose, nekrotisier. Fasziitis, Bakteriämie, Staphylokokken-Pneumonie, Pneumocystis jirovecii-Pneumonie, Pneumokokken-Pneumonie, bakt. Pneumonie, Enzephalitis, myk. Mykobakterielle Infekt., Zytomegalie-Virus-Infekt., bakt. Arthritis, Lymphom. Sehr selten: Tuberkulose d. ZNS, Kryptokokken-Meningitis, Mykobakterium-avium-Komplex-Infekt. Häuf. nicht bekannt: Arztein. Überempfindlichk., Angödem, Urtikaria. Folgende schwerwiegende Infekt. können ebenf. auftr.: Appendizitis, Infekt. m. Cryptococcus, Histoplasma, Isosporale, Coccidioides, Cytomegalovirus-Infekt., Listeriose u. Kokzidiose, Erhöht. d. Lipidparameter enth. Gesamtcholesterin, HDL-Cholesterin, Triglyceride, Außerden b. Filmtblt. b. CU-Pat. Verschiebt d. CU. Außerdem d. Filmbtblt. b. JIA epidurales Emphyem (mit Sinusitis u. subperiostalem Abszess), Plindolactat Abszess Glendmaß. **Warnhinweise:** Filmtblt.: Enth. Lactose. Packungsbeilage beachten. Retardtblt.: Enth. Sorbitol (E 420). Packungsbeilage beachten. **Lös. zum Einnehmen:** Enth. Propylenglycol (E 1520), Natriumbenzoat (E 211). Packungsbeilage beachten. Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinformation. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brussels, Belgium. **Repräsentant in Deutschland:** PFIZER PHARMA GmbH, Linkstr. 10, 10785 Berlin. **Stand:** November 2021 | b-1674/0-0

Das Seminaris CampusHotel Berlin liegt im grünen Dahlem in unmittelbarer Nähe zur Freien Universität Berlin und ist gut erreichbar mit PKW und den öffentlichen Verkehrsmitteln.



Anreise mit den öffentlichen Verkehrsmitteln: vom Hauptbahnhof (ICE-, IC-, RE- und RB-Station) fahren Sie mit der S75 (Richtung Westkreuz) / S7 (Richtung Wannsee) / S5 (Richtung Spandau) bis Zoologischer Garten, dann steigen Sie um in die U9 Richtung Steglitz und fahren 2 Stationen bis Spichernstraße. Oder Sie nehmen alternativ die U2 und fahren zum Wittenbergplatz. Steigen Sie um in die U3 Richtung Krumme Lanke bis Bahnhof Dahlem Dorf. Verlassen Sie den Bahnhof durch den Hauptaustausgang und gehen Sie nach rechts (ca. 3 Min.) bis zur „Takustraße“ dann sehen Sie das Hotel.

Unser Tipp: Nutzen Sie für die Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln die BVG-App.

Anreise mit dem Auto

aus Norden: A 115 in südliche Richtung, AS 2 Hüttenweg Richtung Innenstadt, links in

die Clayallee, rechts in die Königin-Luise-Str., rechts in die Takustraße / Lansstraße.
aus Westen: A2 / A 10 / A 115 Richtung Potsdam/Berlin / AS 4 Zehlendorf / B1 Potsdamer Chaussee / links Clayallee / rechts Königin-Luise-Str. / rechts in die Takustraße / Lansstr.
aus Süden: über A 103 / AS 5 Schlossstraße auf die B1, Unter den Eichen, rechts in die Fabekstraße / rechts in die Lansstraße.
aus Osten: über A 12 / A 10 / A 113 in Richtung Flughafen Berlin-Brandenburg Willy Brandt / A 100 / A 103 / AS 5 Wolfensteindamm rechts in die Schlossstraße Richtung Dahlem / links in die Grunewaldstraße / links in die Königin-Luise-Straße / links in die Lansstr.

Parken

Direkt unter dem Hotel- und Tagungszentrum befindet sich die Tiefgarage mit 140 PKW-Stellplätzen.

Anreise mit dem Flugzeug

vom Flughafen Berlin Brandenburg (29 km):
ca. 30 Minuten mit dem Taxi und ca. 60 Minuten mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

Grüner geht´s nicht: Mit der Bahn ab 49,50 Euro (einfache Fahrt mit Zugbindung) mit 100 % Ökostrom zum 17. BDRh-Kongress 2022 in Berlin.

Mit dem Kooperationsangebot der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH und der Deutschen Bahn reisen Sie entspannt und komfortabel zum 17. Kongress des BDRh.

Der Preis für Ihr Veranstaltungsticket für eine einfache Fahrt* beträgt:

2. Klasse	ab 49,50 Euro
-----------	---------------

1. Klasse	ab 80,90 Euro
-----------	---------------

*Alle weiteren Informationen finden Sie auf der Kongresswebseite unter:

www.rheumaakademie.de/veranstaltung/bdrh-kongress-2022



Veranstaltungsticket

HOTELZIMMER

Die Rheumatologische Fortbildungsakademie hält für Sie ein begrenztes Zimmerkontingent im Zeitraum vom 28. bis 30. April 2022 (Donnerstag bis Samstag) am Veranstaltungsort vor:

Seminaris CampusHotel Berlin Dahlem

Der Zimmerpreis beträgt inklusive reichhaltigem Frühstücksbuffet 109,- Euro (EZ). Bitte wenden Sie sich mit Ihrer Buchungsanfrage bis 4 Wochen vor Anreise per E-Mail an: sandra.brandenberger@rheumaakademie.de

Dabei haben Sie die Möglichkeit, bis 14 Tage vor Anreiseternin Ihre Buchung kostenfrei zu stornieren.

Darüber hinaus haben wir in weiteren Hotels in Nähe des Veranstaltungsortes Abrufkontingente für Sie reserviert. Für weiterführende Informationen wenden Sie sich bitte ebenfalls an die genannte E-Mailadresse.





www.mdmverlag.com

- DISKURS Dermatologie
- DISKURS Hautkrebs
- Osteoporose, Orthopädie & Rheuma aktuell
- **NEU!** Patientenmagazin IQ HAUT & KÖRPER

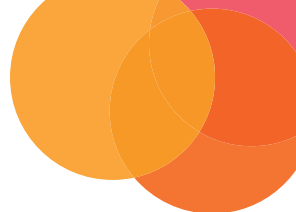


mdm



mdm -MedienDiensteMedizin- Verlagsgesellschaft mbH

Telefon: +49 (0) 2173 993845-0 • info@mdmverlag.com



Eine Anmeldung ist seit dem **24. Januar 2022** im Kongressportal m-anage möglich.

Bei Buchung des Kongresstickets im Kongressportal ist die Auswahl einer der nachfolgend genannten Teilnehmertypen erforderlich.

Teilnahmegebühren inklusive USt. (Preise in Klammern bei Buchung bis 28. Februar 2022 = Frühbuchertarif).

Teilnehmertyp		Tarif
Fachbesucher ohne Mitgliedschaft	Ärzte ohne Mitgliedschaft im BDRh oder BDI	200,00 (160,00) €
Firmenvertreter	Mitarbeiter/Vertreter von Pharma-, Softwareindustrie oder anderen Unternehmen	200,00 (160,00) €
BDRh-Mitglied	Mitglieder des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen (BDRh)	110,00 (90,00) €
BDI-Mitglied	Mitglieder im Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten (BDI)	110,00 (90,00) €
Arzt in Weiterbildung¹	Ärzte in Weiterbildung*	60,00 €
Fachassistenz²	Medizinische Fachangestellte, Rheumatologische Fachassistenz*	20,00 €
Studierende	Studierende mit Schwerpunkt Medizin*	kostenfrei

Für die mit * markierten Teilnehmertypen ist die Angabe eines Nachweises im Kongressportal m-anage erforderlich.

¹ Die ersten 20 Anmeldungen sind kostenfrei.

² 20 EUR Kongressgebühr übernimmt der Fachverband Rheumatologische Fachassistenz e. V. für Medizinische Assistenzberufe bei Anmeldung zur RFA-Fortbildung ausschließlich direkt über den Verband bis zum 08. April 2022. Kontakt: info@forum-rheumanum.de. Sobald Sie eine Anmeldebestätigung vom Fachverband erhalten haben, ist der Kauf einer kostenpflichtigen Kongresskarte nicht erforderlich.

Die oben genannten Tarife enthalten die Umsatzsteuer in Höhe von 19 %. Gebühren sind in Euro zu entrichten. Sämtliche Bankgebühren sind vom Teilnehmer zu tragen.

Inklusionshinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir mitunter ausschließlich die männliche oder weibliche Form verwendet. Bitte berücksichtigen Sie, dass die jeweilige Form sich immer auf Personen aller Geschlechter bezieht.

Die Gebühr der Kongressteilnahme beinhaltet die Kongressunterlagen, den Zutritt zu den wissenschaftlichen Veranstaltungen gemäß Programm und zur Fachausstellung sowie die Teilnahme am Come-together (29. April 2022).

*Bitte legen Sie die entsprechenden Nachweise zusammen mit der Anmeldung vor.

Ohne Nachweis erfolgt die Anmeldung als Normalteilnehmer.

Eine Kongressteilnahme ist nur nach vollständiger Zahlung der Teilnahmegebühr möglich. Wenn die Zahlung bis zum Kongress nicht eingegangen ist, wird der Teilnehmende um eine Kopie des Zahlungsnachweises (z. B. Überweisung) gebeten. Das reine Vorzeigen des Nachweises ist nicht ausreichend.

Anmeldebestätigung/Namensschild/ Kongressunterlagen

Die Kongressteilnahme wird nach Eingang der Anmeldung von der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH schriftlich bestätigt und ist damit verbindlich. Ihr Namensschild erhalten Sie vor Ort an den Selbstdruck-Terminals oder alternativ am Registrierungscounter, wo Sie auch Ihre Kongressunterlagen ausgehändigt bekommen.

Umbuchung/Stornierung

Änderungen und Stornierungen bedürfen der Schriftform. Mündliche Absprachen sind unverbindlich, sofern sie nicht von der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH schriftlich bestätigt werden. Die **Bearbeitungsgebühr** für Änderungen nach **Rechnungsstellung beträgt 30,00 Euro** inkl. USt. pro Person.

Im Falle einer **Stornierung** der Kongressteilnahme bis zum **08. April 2022** wird eine **Stornierungsgebühr von 30,00 Euro** inkl. USt. pro Person berechnet. Maßgeblich für die Einhaltung der Fristen ist der Eingangsstempel des Kongressbüros. Nach dem 08. April 2022 und auch bei Nichtteilnahme ist eine Rückzahlung der Teilnehmergebühr nicht mehr möglich.

Die für Gruppenbuchungen geltenden gesonderten Stornierungsbedingungen entnehmen Sie bitte den AGB.

Rechnungsänderungen

Rechnungsänderungen für bereits erstellte Belege sind gegen eine Gebühr von 30,00 EUR möglich. Maßgeblich für die Ausstellung der Rechnung sind die Angaben zu Rechnungsempfänger und -anschrift bei der Anmeldung. Änderungswünsche, wie beispielsweise der Rechnungsanschrift, bedürfen der Schriftform.

Öffnungszeiten Registrierungscounter

Freitag, 29. April 2022	10:30 - 18:30 Uhr
Samstag, 30. April 2022	06:30 - 15:00 Uhr

Zertifizierung/Teilnahmebescheinigung

Die Veranstaltung wird von der Ärztekammer Berlin und der Rheumatologischen Fortbildungsakademie zertifiziert. Eine Teilnahmebescheinigung/CME-Zertifikat sowie eine Teilnahmebestätigung stehen erst nach Kongressende elektronisch im Kongressportal m-anage zur Verfügung.

Die Zertifizierung durch den Zertifizierungsausschuss der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH steht für eine Qualitätssicherung der Fortbildungsveranstaltung nach Richtlinien der DGRh und der Rheumaakademie. Diese Veranstaltungen werden mit dem Rheumaakademie-Logo gekennzeichnet:



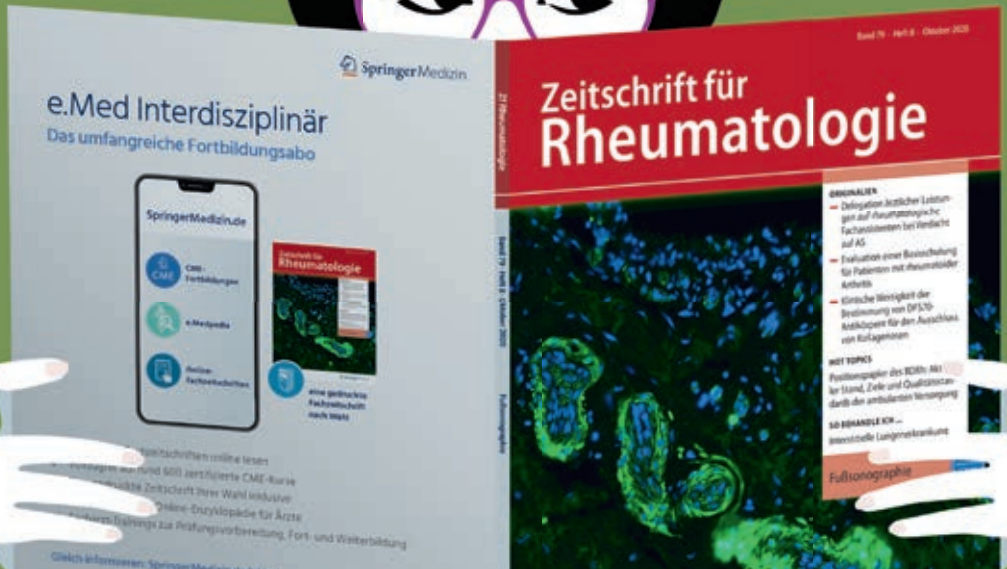
Geltung des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) im Rahmen des Kongresses.
Bitte beachten Sie den entsprechenden Hinweis hierzu auf S. 10 (Allgemeine Hinweise).

Wissen – Fortbildung – Updates

Zeitschrift für Rheumatologie: 10 mal im Jahr – gedruckt und digital

- Hot topics von Expertinnen und Experten knapp, aussagekräftig und provokativ kommentiert
- Neueste Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie
- Die Zeitschrift für Rheumatologinnen und Rheumatologen und Interessierte aus den Fachgebieten Innere Medizin, Orthopädie und Allgemeinmedizin

Jetzt bestellen



LUPUS

ERSPECTIVES

30. April 2022

Seminaris CampusHotel Berlin Dahlem,
Takustraße 39, 14195 Berlin

SLE- Symposium

im Rahmen des
BDRh Kongresses
2022

Neue Wege beschreiten – Interferon-Inhibition in der SLE-Therapie

Programm: 12:40 bis 13:40 Uhr

Uhrzeit	Thema	Vortragende
12:40	Neue Optionen in der Therapielandschaft des SLE	Prof. Christoph Fiehn (Baden-Baden)
13:10	Patientenidentifikation für die Interferon-In- hibition	Dr. Peer Aries (Hamburg)

AstraZeneca 

Ihr neuer Partner in der Rheumatologie

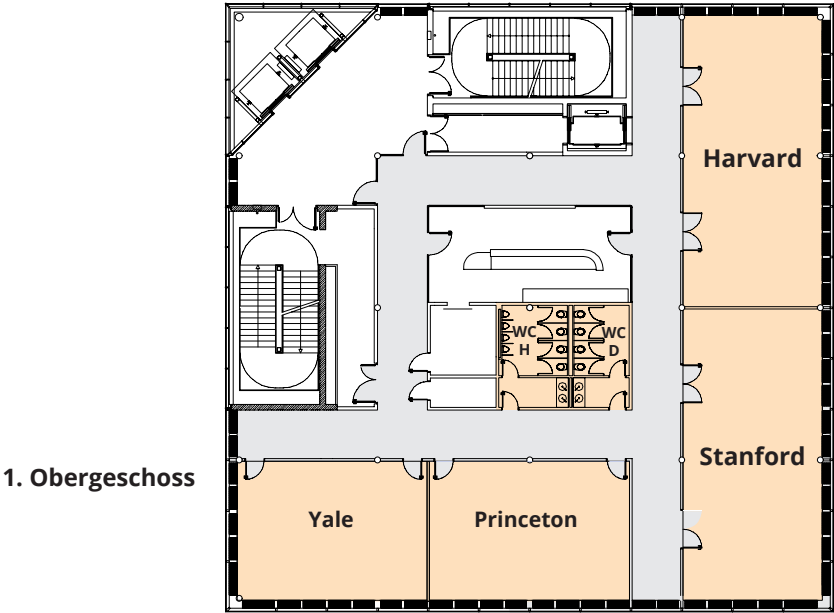
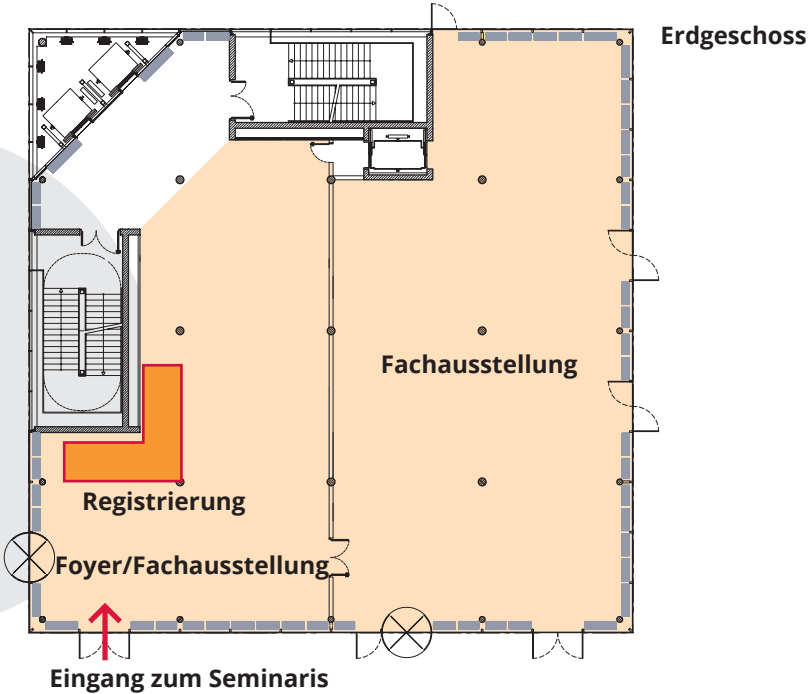
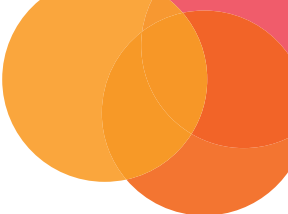
Eine Fortbildung von AstraZeneca.
Dieses Programm richtet sich ausschließlich an Ärztinnen und Ärzte.

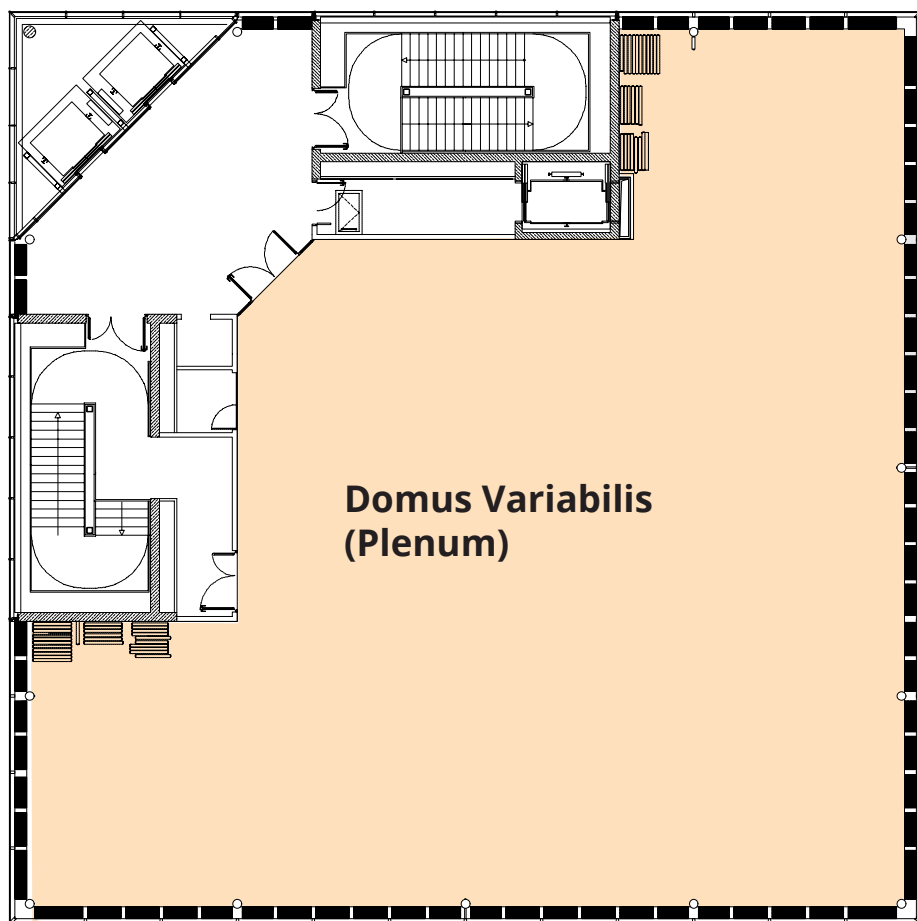
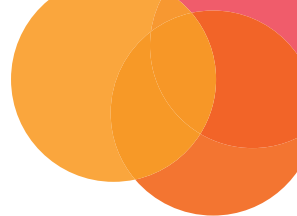
Come-together

Am Ende des ersten Kongresstages, am 29. April 2022 ab 20 Uhr, laden wir Sie herzlich zum Come-together mit Barbecue im Innenhof des Hotels ein. Die Band „Die Akustischen Vier“ werden den Abend stimmungsvoll begleiten.



Das Come-together wird ausschließlich durch die Eintrittsgebühren der Teilnehmenden und durch die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH finanziert.





2. Obergeschoss



Programmübersicht Freitag, 29. April 2022				
	Domus Variabilis	Harvard	Stanford	Yale
12:30 - 13:30	Eröffnungssitzung Gesundheitspolitik nach der Wahl – wohin will die neue Bundesregierung?			
	15 Minuten Pause			
13:45 - 15:00	Unterversorgung in der Rheumatologie: (k)eine Lösung in Sicht?			14:00 - 19:00 Uhr 11. Fortbildungsveranstaltung des Fachverbandes Rheumatologische Fachassistenz e.V.
	30 Minuten Pause			
15:30 - 16:30	Satellitensymposium Galapagos Biopharma Germany GmbH RFA-Sprechstunde mit Herz: Grundlagen, rechtliche Aspekte und praktische Umsetzung	Satellitensymposium Lilly Deutschland GmbH JAK-Inhibition 2022: Wirtschaftlichkeit und Differenzierung	Satellitensymposium Novartis Pharma GmbH Bleibt der Weg das Ziel? – Treat to Target (T2T) bei PsA in der Praxis	
	15 Minuten Pause			
16:45 - 18:15	Total digital: Welche Chancen bietet die Digitalisierung in der Rheumatologie?			
	15 Minuten Pause			
18:30 - 19:45	BDRh Mitgliederversammlung			
	15 Minuten Pause			
20:00 - 22:00	Come-together			

12:30 - 13:30 Uhr **Eröffnungssitzung:**
Domus **Gesundheitspolitik nach der Wahl - wohin will die neue**
Variabilis **Bundesregierung?**

Vorsitz: Dr. Silke Zinke (Berlin)
Prof. Dr. Christoph Fiehn (Baden-Baden)

12:30 Uhr **Begrüßung durch die Tagungspräsidenten**

Dr. Silke Zinke (Berlin)
Prof. Dr. Christoph Fiehn (Baden-Baden)

12:40 Uhr **Keynote zu aktuellen versorgungspolitischen Themen**

Sabine Dittmar (SPD, Bad Kissingen)

13:10 Uhr **Diskussion mit dem Publikum**

13:30 - 13:45 Uhr **Pause**

13:45 - 15:00 Uhr **Unterversorgung in der Rheumatologie:**
(k)eine Lösung in Sicht?

Domus
Variabilis

Vorsitz: Dr. Silke Zinke (Berlin)
Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)

13:45 Uhr **Podiumsdiskussion**

Dr. Silke Zinke (Berlin)
Rotraut Schmale-Grede (Bonn)
Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)
Franz Knieps (BKK Bundesverband, Berlin)
weitere Gesundheitspolitiker des Bundestages und Vertreter der KBV
und G-BA wurden angefragt

15:00 - 15:30 Uhr **Kaffeepause in der Industrieausstellung**

Galápagos
Pioneering for patients

15:30 - 16:30 Uhr **Satellitensymposium | Galapagos Biopharma Germany GmbH**

Domus
Variabilis

RFA-Sprechstunde mit Herz: Grundlagen, rechtliche Aspekte und praktische Umsetzung

15:30 Uhr **Begrüßung**

Dr. Kirsten Hoeper (Hannover)

15:35 Uhr **Herausforderungen in der rheumatologischen Versorgung**
– Die RFA als Teil der Lösung

Dr. Kirsten Hoeper (Hannover)

- 15:50 Uhr** **Rechtlicher Rahmen der Delegation**
Prof. Dr. Dr. Christian Dierks (Berlin)
- 16:05 Uhr** **Delegation im Praxisalltag am Beispiel von Management und Monitoring kardiovaskulärer Komorbiditäten**
Dr. Martin Welcker (Planegg)
- 16:25 Uhr** **Abschlussrunde und Fazit**
-

Lilly

- 15:30 - 16:30 Uhr** **Satellitensymposium | Lilly Deutschland GmbH**
Harvard
- JAK-Inhibition 2022: Wirtschaftlichkeit und Differenzierung**
- 15:30 Uhr** **Wirtschaftlichkeit und Remission – Hand in Hand**
Prof. Dr. Klaus Krüger (München)
- 16:00 Uhr** **JAK-Inhibitoren – Alle gleich? Welche Differenzierungshilfen gibt es?**
Prof. Dr. Torsten Witte (Hannover)
-

 **NOVARTIS**

- 15:30 - 16:30 Uhr** **Satellitensymposium | Novartis Pharma GmbH**
Stanford
- Bleibt der Weg das Ziel? – Treat to Target (T2T) bei PsA in der Praxis**
Vorsitz: PD Dr. Philipp Sewerin (Düsseldorf)
- 15:30 Uhr** **Eröffnung**
PD Dr. Philipp Sewerin (Düsseldorf)
- 15:35 Uhr** **T2T: Die Essenz aus Empfehlungen & Forschung**
Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)
- 15:45 Uhr** **T2T: (Kein) Alltag in der Niederlassung?**
Dr. Silke Zinke (Berlin)
- 15:55 Uhr** **T2T: Eine offene Diskussion**
-
- 16:30 - 16:45 Uhr** **Pause**
-

- 16:45 - 18:15 Uhr** **Total digital: welche Chancen bietet die Digitalisierung in der Rheumatologie?**
Domus
Variabilis
*Vorsitz: Dr. Kirsten Karberg (Berlin)
Dr. Martin Welcker (Planegg)*
- 16:45 Uhr** **Die Rheuma-IT-Landschaft: eine Bestandsaufnahme**
Theresa Muth (Planegg)
- 16:55 Uhr** **Den Praxisablauf mit RheMIT optimieren**
PD Dr. Martin Feuchtenberger (Burghausen)
- 17:15 Uhr** **Mehr Zeit für den Patienten - wie es mit IT gelingen kann**
Dr. Martin Welcker (Planegg)
- 17:30 Uhr** **Möglichkeiten der KI, Chancen und Risiken**
PD Dr. Stefan Kleinert (Erlangen)
- 17:45 Uhr** **Telemedizinische Ansätze zur Versorgung im ländlichen Bereich**
Prof. Dr. Sebastian Kelle (Berlin)
- 18:00 Uhr** **Diskussion**
-
- 18:15 - 18:30 Uhr** **Pause**
-
- 18:30 - 19:45 Uhr** **BDRh Mitgliederversammlung**
Domus
Variabilis
-
- Ab 20:00 Uhr** **Wir laden Sie herzlich zum Come-together ein.**
Innenhof des Hotels

Programmübersicht Samstag, 30. April 2022				
	Domus Variabilis	Harvard	Stanford	Princeton
07:45 - 08:45	Frühstückssymposium Celltrion Healthcare Deutschland GmbH Big Debate – Was bedeutet der Austausch von Biosimilars in der Apotheke?	Frühstückssymposium AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG SpA Patientenfälle – State of the art und innovativ zum Therapieerfolg!	Frühstückssymposium Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG Lungenfibrose von A (Auskultation) bis Z (interdisziplinäre Zusammenarbeit) – relevante Aspekte für die Praxis	
	10 Minuten Pause			
08:55 - 09:55	Erfolgreiche Praxisführung			
	15 Minuten Pause			
10:10 - 11:10	Praxisübergabe und Weg in die Praxis – interaktives Austauschforum	What is new? Aktuelle Themen im Überblick	Tägliches Teamplay: Neues zur Delegation	
	10 Minuten Pause			
11:20 - 12:20	Fachkräftemangel in der Rheumatologie – wie kann gegengesteuert werden?			
	20 Minuten Pause			
12:40 - 13:40	Lunchsymposium AstraZeneca GmbH Neue Wege beschreiben - Interferon Inhibition in der SLE-Therapie	Lunchsymposium Janssen-Cilag GmbH Behandlung der Psoriasis-Arthritis: Interleukin-Inhibitoren und Therapie-sicherheit	Lunchsymposium Lilly Deutschland GmbH Therapieeffekte in der axSpA mit innovativer Bildgebung sichtbar machen – eine Konversation	Lunchsymposium UCB Pharma GmbH Blickpunkt Remission: Datenbasierte Optimierung der Patientenversorgung Remission, Remissions-erhalt und Deeskalation aus verschiedenen Perspektiven
	10 Minuten Pause			
13:50 - 14:50	Gemeinsam für die Rheumatologie: Aktivitäten des Bündnis - Schwerpunkt Nachwuchsgewinnung			

07:45 - 08:45 Uhr Frühstückssymposium | Celltrion Healthcare Deutschland GmbH

Domus

Variabilis

Big Debate - Was bedeutet der Austausch der Biosimilars in der Apotheke?

07:45 Uhr

Begrüßung

Prof. Dr. Klaus Krüger (München)

07:47 Uhr

Arztsicht „Tücken der Therapie - eine 72jährige Patientin unter Adalimumab“

Prof. Dr. Klaus Krüger (München)

07:55 Uhr

Arztsicht „Jung – PSA – 10 Jahre „Happy“. Wie geht es weiter?“

Dr. Silke Zinke (Berlin)

08:03 Uhr

Patientensicht

Dieter Wiek (Bonn)

08:11 Uhr

Kassensicht „Wirtschaftlichkeitsreserven unter Einbindung der heilberuflichen Kompetenz heben!“

Dr. Birgit Heltweg (Wuppertal)

08:19 Uhr

Gemeinsame Diskussion und Fragen aus dem Publikum

 **abbvie**

07:45 - 08:45 Uhr Frühstückssymposium | AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG

Harvard

SpA Patientenfälle – State of the art und innovativ zum Therapieerfolg!

PD Dr. Philipp Sewerin (Düsseldorf)

PD Dr. David Simon (Erlangen)

 **Boehringer
Ingelheim**

**07:45 - 08:45 Uhr Frühstückssymposium | Boehringer Ingelheim
Pharma GmbH & Co. KG**

Stanford

Lungenfibrose von „A“ (Auskultation) bis „Z“ (interdisziplinäre Zusammenarbeit) – relevante Aspekte für die Praxis

07:45 Uhr

... aus pneumologischer Sicht

Dr. Tim Oqueka (Hamburg)

08:15 Uhr

... aus rheumatologischer Sicht

Dr. Martin Welcker (Planegg)

- 08:55 - 09:55 Uhr** **Erfolgreiche Praxisführung**
Domus
Variabilis
Vorsitz: Prof. Dr. Christoph Fiehn (Baden-Baden)
Dr. Martin Welcker (Planegg)
- 08:55 Uhr** **Mitarbeiter gewinnen, halten, führen**
Christoph Posselt (Berlin)
- 09:25 Uhr** **Labor: Qualität und Wirtschaftlichkeitsfaktor**
Prof. Dr. Christoph Fiehn (Baden-Baden)
- 09:40 Uhr** **Zukunftssicher arbeiten: Leitlinien und Qualitätsstandards**
Prof. Dr. Rieke H. E. Alten (Berlin)
-

09:55 - 10:10 Uhr **Pause**

- 10:10 - 11:10 Uhr** **Praxisübergabe und Weg in die Praxis
– interaktives Austauschforum**
Domus
Variabilis
Vorsitz: PD Dr. Diana Ernst (Hannover)
Dr. Jochen Veigel (Hamburg)
- 10:10 Uhr** **Einführung**
Dr. Jochen Veigel (Hamburg)
- 10:15 Uhr** **Konzeptentwicklung: wie kann Niederlassung gelingen?**
PD Dr. Alexandra Jablonka (Hannover)
Miriam Germer (Hannover)
Dr. Carsten Stille (Hannover)
- 10:35 Uhr** **Vorstellung der Ergebnisse**
PD Dr. Diana Ernst (Hannover)
- 10:55 Uhr** **Diskussion**
-

- 10:10 - 11:10 Uhr** **Tägliches Teamplay: Neues zur Delegation**
Stanford
Vorsitz: Dr. Kirsten Karberg (Berlin)
Dr. Florian Schuch (Erlangen)
- 10:10 Uhr** **Aktuelles aus Deliver Care**
Dr. Kirsten Hoeper (Hannover)
- 10:25 Uhr** **Erfahrungen mit der RFAPlus**
Dr. Kirsten Karberg (Berlin)
- 10:40 Uhr** **Abbildung der RFA im EBM: wo stehen wir?**
Dr. Silke Zinke (Berlin)
- 10:55 Uhr** **Rechtliche Aspekte zur Delegation: WIN?**
Dr. Christian Koller
(TACKE KOLLER Rechtsanwälte in Partnerschaft, München)
-

10:10 - 11:10 Uhr What is new? Aktuelle Themen im Überblick

Harvard

*Vorsitz: Prof. Dr. Christoph Fiehn (Baden-Baden)
Dr. Michael Rühlmann (Göttingen)*

10:10 Uhr WIN Arzneimittelrichtlinie

*Dr. Christian Koller
(TACKE KOLLER Rechtsanwälte in Partnerschaft, München)*

10:25 Uhr DMP RA

Dr. Hanne Melchior (Berlin)

10:40 Uhr Neues zur ASV

Sonja Froschauer (Grünwald bei München)

10:55 Uhr Update Selektivverträge

Sonja Froschauer (Grünwald bei München)

11:10 - 11:20 Uhr Pause

**11:20 - 12:20 Uhr Fachkräftemangel in der Rheumatologie
– wie kann gegengesteuert werden?**

**Domus
Variabilis**

*Vorsitz: Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)
Dr. Florian Schuch (Erlangen)*

11:20 Uhr Sachstand GOÄ

Dr. Markus Stolaczyk (BÄK, Berlin)

11:35 Uhr Perspektive EBM

Dr. Ulrich Casser (KBV, Berlin)

11:50 Uhr Die Sicht der GKV

Susanne Dolfen (AOK Nordst, Berlin)

12:05 Uhr Diskussionsrunde

12:20 - 12:40 Uhr Mittagspause in der Industrieausstellung

12:40 - 13:40 Uhr Lunchsymposium | AstraZeneca GmbH

**Domus
Variabilis**



Neue Wege beschreiten - Interferon Inhibition in der SLE-Therapie

12:40 Uhr **Neue Optionen in der Therapielandschaft des SLE**

Prof. Dr. Christoph Fiehn (Baden-Baden)

13:10 Uhr **Patientenidentifikation für die Interferon-Inhibition**

Dr. Peer Malte Aries (Hamburg)

12:40 - 13:40 Uhr Lunchsymposium | Janssen-Cilag GmbH

Harvard



Behandlung der Psoriasis-Arthritis: Interleukin-Inhibitoren und Therapiesicherheit

Vorsitz: Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)

12:40 Uhr **Neues zu Interleukin-Inhibitoren in der Therapie der PsA**

Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)

13:05 Uhr **Safety first – Risikostratifizierung der PsA-Therapie**

Prof. Dr. Johannes Strunk (Köln)

12:40 - 13:40 Uhr Lunchsymposium | Lilly Deutschland GmbH

Stanford



Therapieeffekte in der axSpA mit innovativer Bildgebung sichtbar machen – eine Konversation

Prof. Dr. Xenofon Baraliakos (Herne)

PD Dr. Arnd Kleyer (Erlangen)

12:40 - 13:40 Uhr Lunchsymposium | UCB Pharma GmbH

Princeton



Blickpunkt Remission: Datenbasierte Optimierung der Patientenversorgung Remission, Remissionserhalt und Deeskalation aus verschiedenen Perspektiven

12:40 Uhr **Remission erreicht - Wie geht es weiter? Erkenntnisse aus der C-Optimise Studie**

Dr. Silke Zinke (Berlin)

13:05 Uhr **Remission aus Sicht des Patienten**

Ludwig Hammel (Schweinfurt)

13:25 Uhr **Podiumsdiskussion - Der gemeinsame Weg zum Ziel**

13:40 - 13:50 Uhr Pause

13:50 - 14:50 Uhr **Gemeinsam für die Rheumatologie: Aktivitäten des Bündnis -**
Domus **Schwerpunkt Nachwuchsgewinnung & Kongressverabschiedung**
Variabilis *Vorsitz: Dr. Silke Zinke (Berlin)*
Dr. Jochen Veigel (Hamburg)

13:50 Uhr **Gewinnen - begeistern - halten - der Weg in und durch die**
Rheumatologie - wo hakt es?
Dr. Silke Zinke (Berlin)

14:10 Uhr **Podiumsdiskussion**
Dr. Silke Zinke (Berlin)
Prof. Dr. Andreas Krause (Berlin)
Prof. Dr. Johannes Strunk (Köln)

14:45 Uhr **Verabschiedung**
Dr. Silke Zinke (Berlin)
Prof. Dr. Christoph Fiehn (Baden-Baden)

11. Fortbildungsveranstaltung des Fachverbandes Rheumatologische Fachassistenz e.V.

Freitag, 29. April 2022 von 14:00 – 19:00 Uhr



Moderation: Ulrike Erstling und Patricia Steffens-Korbanka

- | | |
|-------------------|--|
| 14:00 Uhr | Come-together |
| 14:30 – 14:45 Uhr | Begrüßung und Information zum Fachverband |
| 14:45 – 15:15 Uhr | Welche Medikamente gehören ins Trinkwasser?
Prof. Dr. med. Torsten Witte, Hannover |
| 15:15 – 16:00 Uhr | Sexualität – tabu oder präsent Thema in der Patienten-
kommunikation?
Dr. med. Isabell Haase, Düsseldorf |
| 16:00 – 16:30 Uhr | Aktuelles zu Selektivverträgen, ASV und DMP – Was ist neu?
Dr. med. Kirsten Karberg, Berlin |
| 16:30 – 16:45 Uhr | Pause |
| 16:45 – 17:15 Uhr | SLE – selten, facettenreich, behandelbar
Prof. Dr. med. Falk Hiepe, Berlin |
| 17:15 – 18:00 Uhr | JAKi versus Biologika bei RA/SpA/PsA etc. im rheumat. Formenkreis
Prof. Dr. med. Klaus Krüger, München |
| 18:00 – 18:30 Uhr | Mida-Rheuma-App
Felix Lang und Christine Peine, Midaia GmbH Heidelberg |
| 18:30 – 19:00 Uhr | RFA DigiMed-App – flexibel und motiviert Wissen generieren
Dr. med. Ruben Sengewein, Düsseldorf |

Kontaktaufnahme bei Fragen oder Teilnahmeinteresse:
Fachverband Rheumatologische Fachassistenz e. V.
E-Mail: info@forum-rheumanum.de, Tel.: 0176/ 840 705 59

Das 11. Fortbildungstreffen wird ermöglicht durch finanzielle Unterstützung von:

GOLDSPONSOR:

Mylan Germany GmbH (à Viatris Company)	2.200,00 Euro
Amgen GmbH	2.000,00 Euro
AstraZeneca GmbH	2.000,00 Euro
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	2.000,00 Euro
Celltrion Healthcare Deutschland GmbH	2.000,00 Euro
Janssen Cilag GmbH	2.000,00 Euro
Lilly Deutschland GmbH	2.000,00 Euro
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	2.000,00 Euro
UCB Pharma GmbH	2.000,00 Euro

SILBERSPONSOR:

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	1.500,00 Euro
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	1.500,00 Euro
Hexal AG	1.500,00 Euro
Fresenius Kabi Deutschland GmbH	1.200,00 Euro
Galapagos Biopharma Germany GmbH	1.050,00 Euro
Alexion Pharma Germany GmbH	1.000,00 Euro
Biogen GmbH	1.000,00 Euro
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	1.000,00 Euro
medac GmbH	1.000,00 Euro
Novartis Pharma GmbH	1.000,00 Euro

BRONZESPONSOR:

Chugai Pharma Germany GmbH	500,00 Euro
Nordic Pharma GmbH	500,00 Euro

Der Berufsverband Deutscher Rheumatologen e. V. als Veranstalter und die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH als Organisator dieses Kongresses wenden für Mitgliedsunternehmen der Freiwilligen Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V. (FSA) die Transparenzvorgaben nach §20 Abs. 5 an.

Bitte beachten Sie, dass die genannten Nettosummen lediglich die Sponsoring-Einnahmen widerspiegeln, der Bezug zu den Durchführungskosten nicht aufgeführt ist und die Angaben dem Stand bei Drucklegung entsprechen.

HAUPTSPONSOR:

Lilly Deutschland GmbH

D-61352 Bad Homburg



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich des Kongresses, Je zwei Anzeige im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm, Einlage einer Broschüre in die Kongresstaschen (bis 200g), Auslage einer Broschüre (bis 200g), Werbefläche (Display oder RollUp - Herstellung durch den Aussteller) für Bekanntgabe Symposium oder Auslage im Symposium (bis 200g), Ausstellungsstand (20 qm), Symposium am Freitagnachmittag (29.04.2022, 15:30 – 16:30 Uhr), Symposium am Samstagmittag (30.04.2022, 12:40 – 13:40 Uhr),
53.650,00 Euro)

Novartis Pharma GmbH

D-90429 Nürnberg



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo auf einer großen Tafel im Eingangsbereich, Eine Anzeige im Vor- (nur digital) und eine Anzeige im Hauptprogramm, Einlage einer Broschüre in die Kongresstaschen (bis 200g), Auslage einer Broschüre auf dem Ausagentisch (bis 200g), Werbefläche (Display oder RollUp - Herstellung durch den Aussteller) für Bekanntgabe Symposium oder Auslage im Symposium (bis 200g), Kongress-Newsletter Branding, Unterstützung der Kongresstechnik, inkl. Einspielung eines Charts mit Firmenlogo während der offiziellen Vortragspausen, Anzeigenschaltung im Ankündigungsflyer 2023, Ausstellungsstand (20 qm) Symposium am Freitagnachmittag (29.04.2022, 15:30 – 16:30 Uhr):
39.950,00 Euro)

Amgen – wofür wir stehen:

Über
40 Jahre
Expertise¹



Forschung &
Entwicklung
aus einer Hand¹



Durch-
gehende
Lieferfähigkeit²



Gesell-
schaftliches
Engagement¹



DE-AMB-1021-00003

1. www.amgen.de. 2. Schipper R et al. BOPA 2018; Abstract 32.

Amgen GmbH

Riesstraße 24
80992 München
Tel.: (089) 14 90 96-0
Fax: (089) 14 90 96-2000

Erfahren Sie mehr unter:

www.otezla.de

www.amgevita.de

© 2022 Amgen Inc.

Alle Rechte vorbehalten.



MEHR ALS SIE ERWARTEN

NORDiMET®. MTX-Injektion mit Pluspunkten in der Handhabung.



NORDiMET®.

Ihr MTX-Fertigpen.

- + tastenloser Autoinjektor
- + nicht sichtbare Nadel
- + mehrfache Injektionskontrolle



NORDiMET®.

Ihre MTX-Fertigspritze.

- + automatischer Nadeleinzug
- + extra breiter Fingergriff
- + direkt anwendungsfertig



NordiMET® 7,5 mg/10 mg/12,5 mg/15 mg/17,5 mg/20 mg/22,5 mg/25 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/in einem Fertigpen. Wirkstoff: Methotrexat (MTX). **Zus.:** 1 ml Lsg. enthält 25 mg MTX. 1 Fertigspritze/1 Fertigpen mit 0,3 ml/0,4 ml/0,5 ml/0,6 ml/0,7 ml/0,8 ml/0,9 ml/1 ml enthält 7,5 mg/10 mg/12,5 mg/15 mg/17,5 mg/20 mg/22,5 mg/25 mg MTX. **Sonst. Bestandteile:** Natriumchlorid, Natriumhydroxid zur pH Einst., Wasser f. Inj.-Zwecke. **Anw.:** Akt. rheumat. Arthritis b. Erw.; Polyarthr. Form. d. schweren, akt. juv. idiopath. Arthritis (JIA) b. mangel. Ansp. auf NSAR; schwere therapieresist. beeinträchtigende Psoriasis vulgaris b. nicht ausreich. Ansp. auf Behandl.-formen wie Phototherapie, Psoralen plus UV-A (PUVA) u. Retinoide sowie schwere Psoriasis arthropathica (Psoriasis-Arthritis) bei Erw.; Induktion einer Remission bei erw. Pat. mit mittelschw., steroidabh. Morbus Crohn in Komb. mit Kortikosteroiden u. zur Aufrechterhaltung der Remission b. Pat., die auf Methotrexat angesprochen haben, als Monotherapie. **Gegenanz.:** Überempfindl. geg. MTX od. sonst. Bestandteile; schwere Leberinsuff. (Serumbilirubin > 5 mg/dl); Alkoholabusus; schw. Niereninsuff. (Kreatinin-Cl. unter 30 ml/min); Vorbesteh. Blutdyskrasien wie Knochenmarkhypoplasie, Leukopenie, Thrombozytopenie od. sign. Anämie; Immundefizienz; schw., akute od. chron. Infekt. wie Tuberkulose u. HIV; Stomatitis, Geschwüre i. d. Mundhöhle u. bekannte akt. gastroint. Ulzera; Schwang. u. Stillzeit; gleichz. Impf. m. Lebendimpf. **Warnhinw.:** Zytotox. mit Vorsicht handhaben. MTX zur Therapie von rheumatolog. od. dermatolog. Erkr. nur 1x wöchentl. anwenden. Fehlerhafte Dos. kann zu schwerw. Nebenw. einschließl. tödl. Verlauf führen. **Nebenw.:** Schwerwiegendste Nebenw. schließen Knochenmarksuppr., Lungentox., Hepatotox., Nierentox., Neurotox., thromboemb. Ereign., anaphyl. Schock u. Stevens-Johnson-Syndrom ein. **Sehr häufig:** Stomatitis, Dyspepsie, Übelkeit, Appetitverlust, Abdominalschm., auffällige Leberkt.-Werte (ALAT, ASAT, alk. Phosphatase u. Bilirubin erhöht). **Häufig:** Leukopenie, Anämie, Thrombopenie, Kopfschm., Müdigk., Benommenheit, Pneumonie, interstitielle Alveolitis/Pneumonitis, oft i. Verbind. mit Eosinophilie. **Sympt. einer pot. schweren Lungenerkr. (interstitielle Pneumonitis) sind:** trock. Reizhust., Kurzatmigkeit u. Fieber. **Ulzerat. i. Mund, Diahb., Exanthem, Erytheme, Pruritus. Gelegentlich:** Pharyngitis, Pancytopenie, Manifestation Diabetes mellitus, Depression, Verwirrtheit, Schwindel, gastroint. Ulzerat. u. Blutungen, Enteritis, Erbr., Pankreatitis, Zirrhose, Fibrose u. Leberverfettung, verring. Serum-Albumin, Lichtempfindl., Haarausfall, Zunahme v. Rheumaknötchen, Hautulzerat., Herpes zoster, Vaskulitis, herpetiforme Hauterupt., Urtikaria, Arthralgie, Myalgie, Osteoporose, Entz. u. Ulzerat. d. Hamblase, Nierenfunktionsstör., Miktionsstör., vaginale Entz. u. Ulzerat. **Seiten:** Infekt. (einschl. Reaktivierung inaktiver chron. Infekt.), Sepsis, Konjunktivitis, allerg. Rkt., anaphylakt. Schock, Hypogammaglobulinämie, Stimmungsschwank., Sehstör., Perikarditis, Perikarderguss, Perikardtamponade, Hypotonie, thromboemb. Ereign., Lungenfibrose, Pneumocystis-jirovecii-Pneumonie, Kurzatmigkeit u. Asthma bronchiale, Pleuraerguss, Gingivitis, akute Hepatitis, verstärkte Pigment., Akne, Petechien, Ekchymose, allerg. Vaskulitis, Stressfraktur, Nierenversagen, Oligurie, Anurie, Elektrolytstör., Fieber, Wundheilungsstör. **Sehr selten:** Lymphom, Agranulozytose, schwere Verläufe v. Knochenmarkdepression, lymphoproliferative Erkr., Schmerz, muskul. Asthenie, akute Hepatitis, verstärkte Geschmacksveränd. (metall. Geschmack), Krampfanfälle, Meningismus, akute asept. Meningitis, Lähmung, Sehversch., Retinopathie, Hämatemesis, Hämatorrhö, tox. Megakolon, Lebersch., Stevens-Johnson-Syndrom, tox. epidermale Nekrolyse (Lyell-Syndrom), verstärkte Pigment. d. Nägel, akute Paronychie, Furunkulose, Telangiektasie, Libidoverlust, Impotenz, Gynäkomastie, Oligospermie, Menstruationsstör., vaginaler Ausfluss. **Häufigkeit nicht bekannt:** Eosinophilie, Enzephalopathie/Leukenzephalopathie, Epistaxis, pulm. alveoläre Blutung, Exfoliation der Haut/exfoliative Dermatitis, Osteonekrose d. Kiefer, Proteinurie, Asthenie, Nekrosen an der Injektionsstelle, Ödem. Bei subkutaner Anwend. nur leichte lokale Hautreakt. (wie Brennen, Erythem, Schwellung, Verfärb., Pruritus, starker Juckreiz, Schmerzen) die i. Laufe d. Behandl. abnehmen. Weitere Info. s. Fach- und Gebrauchsinfo. Verschreibungspflichtig. **Inhaber der Zulassung:** Nordic Group B. V., Siriusdreef 41, Hoofddorp, Niederlande. **Örtlicher Vertreter:** Nordic Pharma GmbH, Fraunhoferstr. 4, 85737 Ismaning, Stand 01/2022.

SPONSOREN

1. SPONSOR:

Celltrion Healthcare Deutschland GmbH

D-61348 Bad Homburg vor der Höhe



*(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongress-homepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich des Kongresses, Je eine Anzeige im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm, Ausstattung von Badges & Lanyards, Einlage einer Broschüre in die Kongresstaschen (bis 200g), Auslage einer Broschüre (bis 200g), Werbefläche (Display oder Roll-Up - Herstellung durch den Aussteller) für Bekanntgabe Symposium oder Auslage im Symposium (bis 200g), Ausstellungsstand (20 qm), Symposiums Aufzeichnung und mp4 Export Paket, Symposium am Samstagvormittag (30.04.2022, 07:45 – 08:45 Uhr): **38.200,00 Euro**)*

Galapagos Biopharma Germany GmbH

D-80339 München



*(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongress-homepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich des Kongresses, Je eine Anzeige im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm, Einlage einer Broschüre in die Kongresstaschen (bis 200g), Auslage einer Broschüre (bis 200g), Sponsoring Kongresstaschen, Werbefläche (Display oder RollUp-Herstellung durch den Aussteller) für Bekanntgabe Symposium oder Auslage im Symposium (bis 200g), Ausstellungsstand (10 qm), Symposiums Aufzeichnung und mp4 Export Paket, Symposium am Freitagnachmittag (29.04.2022, 15:30 – 16:30 Uhr): **32.300,00 Euro**)*

Janssen-Cilag GmbH

D-41470 Neuss



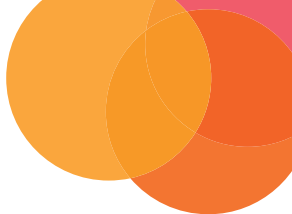
*(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongress-homepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich des Kongresses, Je eine Anzeige im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm, Einlage einer Broschüre in die Kongresstaschen (bis 200g), Auslage einer Broschüre (bis 200g), Werbefläche (Display oder RollUp - Herstellung durch den Aussteller) für Bekanntgabe Symposium oder Auslage im Symposium (bis 200g) Ausstellungsstand (20 qm), Symposium am Samstagmittag (30.04.2022, 12:40 – 13:40 Uhr) **34.200,00 Euro**)*

SPONSOREN

2. SPONSOR:

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG

D-65189 Wiesbaden




(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich des Kongresses, Je eine Anzeige im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm, Einlage einer Broschüre in die Kongresstaschen (bis 200g), Auslage einer Broschüre (bis 200g), Werbefläche (Display oder RollUp - Herstellung durch den Aussteller) für Bekanntgabe Symposium oder Auslage im Symposium (bis 200g), Ausstellungsstand (15 qm), Symposium am Samstagvormittag (30.04.2022, 07:45 – 08:45 Uhr):
30.600,00 Euro)

AstraZeneca GmbH

D-22880 Wedel


Ihr neuer Partner in der Rheumatologie

(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich des Kongresses, Je eine Anzeige im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm, Einlage einer Broschüre in die Kongresstaschen (bis 200g), Auslage einer Broschüre (bis 200g), Werbefläche (Display oder RollUp - Herstellung durch den Aussteller) für Bekanntgabe Symposium oder Auslage im Symposium (bis 200g), Ausstellungsstand (10 qm), Symposiums Aufzeichnung und mp4 Export Paket, Symposium am Samstagmittag (30.04.2022, 12:40 – 13:40 Uhr):
29.300,00 Euro)

3. SPONSOR:

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG

D-55126 Ingelheim



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm, Ausstellungsstand (6 qm), Symposium am Samstagvormittag (30.04.2022, 07:45 – 08:45 Uhr):
20.840,00 Euro)

Volumen-
reduziert

Citratfrei

30 Tage
Lagerung
bei max. 25 °C



„Big Debate – Was
bedeutet der Austausch
von Biosimilars in der
Apotheke?“

Symposium am
30.4.2022 von
07:45 – 08:45 Uhr

Eine Formulierung über die man spricht

Das einzige volumenreduzierte, citratfreie Adalimumab-Biosimilar
– mit längster ungekühlter Lagerungsmöglichkeit.*

* Im Vergleich zu anderen Adalimumab-Biosimilars ist Yuflyma® im Volumen reduziert (40 mg in 0,4 ml statt in 0,8 ml).
Yuflyma® ist das einzige auf dem Markt verfügbare Adalimumab, das bis zu 30 Tage bei max. 25 °C aufbewahrt werden kann!

YUFLYMA® 40 mg/0,4 ml Injektionslösung im Fertigpen (2 ST): **PZN 16847684**, (6 ST): **PZN 16847709**
YUFLYMA® 40 mg/0,4 ml Injektionslösung in Fertigspritze (2 ST): **PZN 16847721**, (6 ST): **PZN 16847744**



SPONSOREN

Pfizer Pharma GmbH

D-10785 Berlin



*(Sponsoringsumme für Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich des Kongresses, Je eine Anzeige im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm, Einlage einer Broschüre in die Kongresstaschen (bis 200g), Auslage einer Broschüre (bis 200g), Werbefläche (Display oder RollUp - Herstellung durch den Aussteller) für Bekanntgabe Symposium oder Auslage im Symposium (bis 200g), Ausstellungsstand (15 qm): **19.000,00 Euro**)*

4. SPONSOR:

Amgen GmbH

D-80992 München



*(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm, Einlage einer Broschüre in die Kongresstaschen (bis 200g), Auslage einer Broschüre (bis 200g), Ausstellungsstand (8 qm): **10.520,00 Euro**)*

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG

81675 München



*(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm, Ausstellungsstand (6 qm): **10.840,00 Euro**)*

Nordic Pharma GmbH

D-85737 Ismaning



*(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor- (nur digital) und Hauptprogramm, Ausstellungsstand (6 qm): **10.840,00 Euro**)*

UCB Pharma GmbH

D-40789 Monheim

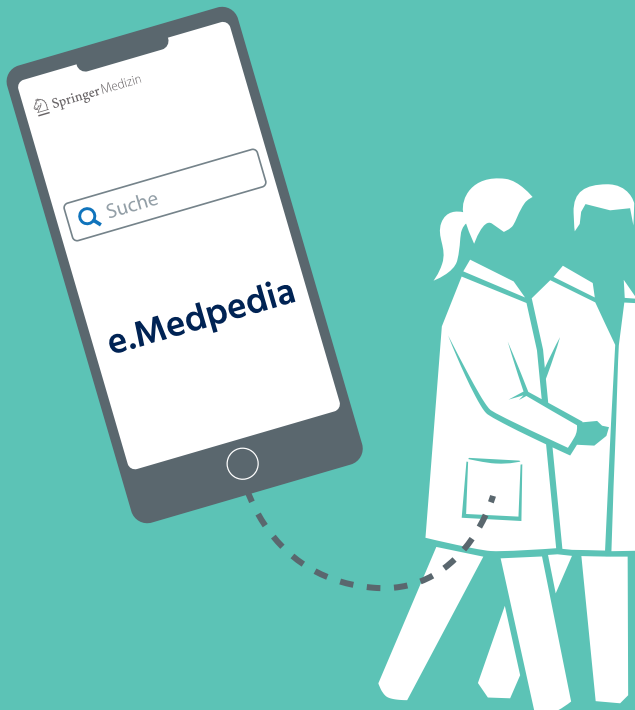


*(Symposium am Samstagmittag (30.04.2022, 12:40 – 13:40 Uhr): **10.000,00 Euro**)*

e.Medpedia

Schneller Zugriff statt schwere Wälzer

Wissen wird leicht: e.Medpedia ist die digitale Enzyklopädie für Ärztinnen und Ärzte und ermöglicht das schnelle Nachschlagen auf Basis medizinischer Standardwerke von Springer.



SpringerMedizin.de/eMedpedia

Nur im Abo nutzbar – inklusive App online und offline

Gleich informieren



SPONSOREN

5. SPONSOR:

compt gut hard-& software GmbH

D-33649 Bielefeld



*(Sponsoringsumme für Ausstellungsstand (6 qm): **3.840,00 Euro**)*

Hexal AG

D-83607 Holzkirchen



A Sandoz Brand

*(Sponsoringsumme für Anzeige im Hauptprogramm: **2.500,00 Euro**)*

medac GmbH

D-22880 Wedel



*(Sponsoringsumme für Ausstellungsstand (8 qm): **5.120,00 Euro**)*

Mylan Germany GmbH (A Viatris Company)

D-61352 Bad Homburg



*(Sponsoringsumme für Ausstellungsstand (4 qm): **2.560,00 Euro**)*

Hinweis:

Die Nennung der Sponsoren erfolgt in der jeweiligen Kategorie alphabetisch.

Alle relevanten Krankheitsbilder



Günstiger
Einstiegs-
preis!

 **MOBIL LESEN**
ONLINE & OFFLINE
mit der kostenlosen eRef App

So einfach kann Fortbildung sein: Die neuesten Forschungsergebnisse der Bereiche Rheumatologie/Immunologie und Orthopädie für Sie verständlich und praxisnah zusammengefasst. Für eine rasche Wissensvermittlung von der Klinik in die Praxis.

Am Ball bleiben: Schwerpunkthefte mit wissenschaftlichen Original- und Übersichtsarbeiten und exemplarischen Kasuistiken informieren Sie zuverlässig über die neuesten diagnostischen und therapeutischen Entwicklungen.

Außerdem: Serie Kinderreumatologie, nationale und internationale Kongressberichte sowie Nachrichten von der deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie und vom Verband rheumatologischer Akutkliniken e.V.

Indikationserweiterung

gsk

Benlysta
Designed for

Lupus

Benlysta ist jetzt zugelassen für Lupusnephritis.¹

BENLYSTA (Belimumab) ist indiziert als Zusatztherapie bei Patienten ab 5 Jahren (nur Infusionslösung) bzw. bei erwachsenen Patienten (Fertigen/Infusionslösung) mit aktivem, Autoantikörper-positivem systemischen Lupus erythematoses (SLE), die trotz Standardtherapie eine hohe Krankheitsaktivität (z. B. positiver Test auf Anti-dsDNA-Antikörper und niedriges Komplement) aufweisen. Benlysta ist in Kombination mit immunsuppressiven Basistherapien zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit aktiver Lupusnephritis indiziert.¹

Für eine vollständige Auflistung der Kontraindikationen, Warnhinweise und Nebenwirkungen siehe die Fachinformation.

Benlysta 200 mg Injektionslösung im Fertigpen, Benlysta 120 mg/400 mg Pulver zur Herstellung eines Infusionslösungskonzentrats

Wirkstoff: Belimumab. **Zusammensetzung:** 1 Fertigpen enthält 200 mg Belimumab. Sonstige Bestandteile: Argininhydrochlorid, Histidin, Histidinnatriumhydrochlorid, Polysorbit 80, Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. 1 Durchstechflasche enthält 120 mg oder 400 mg Belimumab (80 mg/ml nach Rekonstitution). Sonstige Bestandteile: Citronensäure-Monohydrat (E330), Natriumcitrat (E331), Sucrose, Polysorbit 80. **Anwendungsgebiete:** Zusatztherapie bei Patienten ab 5 Jahren (nur Infusionslösung) bzw. bei erwachsenen Patienten (Infusionslösung und Fertigpen) mit aktivem, Autoantikörper-positivem systemischem Lupus erythematoses (SLE), die trotz Standardtherapie eine hohe Krankheitsaktivität (z. B. positiver Test auf Anti-dsDNA-Antikörper und niedriges Komplement) aufweisen. In Kombination mit immunsuppressiven Basistherapien zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit aktiver Lupusnephritis (LN). **Gegenanzeigen:** Allergie gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Bakterielle Infektionen einschließlich Infektionen der Harnwege und der Atemwege, Übelkeit, Durchfall. Häufig: Infektionsreaktion, Infusionsreaktion oder allergische Reaktion (Überempfindlichkeitsreaktion), Depressionen, erhöhte Körpertemperatur oder Fieber, niedrige Anzahl weißer Blutkörperchen, Infektion im Bereich von Nase, Rachen oder Magen, Schmerzen in Händen oder Füßen, Migräne. Nur Fertigpen: Reaktionen an der Injektionsstelle. Gelegentlich: schwerwiegende Infektionsreaktion, Infusionsreaktion oder allergische Reaktion (Überempfindlichkeitsreaktion), potenziell lebensbedrohlich, häufiger am Tag der ersten oder zweiten Behandlung, können aber mehrere Tage verzögert auftreten; tödlich verlaufende Infektionen, Selbsttötungsversuche, juckende, über die Hautoberfläche erhabene Flecken (Quaddeln), Hautausschlag. Selten: weniger schwere verzögerte (normalerweise 5 bis 10 Tage nach einer Injektion bzw. Infusion) Nebenwirkungen mit Symptomen wie Hautausschlag, Übelkeit, Müdigkeit, Muskelschmerzen, Kopfschmerz oder Gesichtsschwellung. Möglich: erhöhtes Risiko für eine progressive multifokale Leukenzephalopathie (PML) unter Arzneimitteln, die wie Benlysta, das Immunsystem schwächen. **Warnhinweis:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren.

Verschreibungspflichtig. Stand: April 2021. GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, 80700 München. de.gsk.com. Weitere Informationen über das Arzneimittel: Dosierung und Art der Anwendung: **Fertigpen:** SLE: 200 mg einmal wöchentlich subkutan, gewichtsunabhängig. LN: zusätzlich zum Induktions-/Erhaltungsregime: Bei Initiierung wegen akuter LN 400 mg einmal wöchentlich für 4 Wochen, danach 200 mg einmal wöchentlich, bei fortgeführter Therapie 200 mg einmal wöchentlich. SLE/LN: Eine veressene Dosierung muss sobald wie möglich nachgeholt werden. **Infusionslösung:** Empfohlene Dosierung Erwachsene (SLE und LN) und Kinder ab 5 Jahren (nur SLE) 10 mg/kg Benlysta an Tag 0, 14 und 28, dann alle 4 Wochen. Intravenöse Infusion über eine Stunde nach Rekonstitution und Verdünnung. Durchführung von qualifiziertem medizinischen Fachpersonal in einer Einrichtung mit den notwendigen Voraussetzungen für die sofortige Behandlung auftretender Überempfindlichkeits- und Infusionsreaktionen. Wegen möglicher spät einsetzender Reaktionen zumindest nach den ersten beiden Infusionen klinische Aufsicht der Patienten für einen längeren Zeitraum (einige Stunden) sowie Aufklärung aller Patienten über das potenzielle Risiko schwerer oder lebensbedrohlicher Überempfindlichkeitsreaktionen und die Möglichkeit des verspäteten Eintretens oder Wiederauftretens von Symptomen. **Beide Formulierungen:** Den Zustand des Patienten kontinuierlich überwachen. Nur SLE: Nach 6 Monaten ohne Verbesserung der Krankheitsaktivität den Abbruch der Behandlung erwägen. Bei Umstellung von intravenöser auf subkutane Gabe die erste subkutane Injektion 1 bis 4 Wochen (SLE) bzw. 1 bis 2 Wochen (LN) frühestens nach 2 i.v.-Gaben) nach der letzten intravenösen Dosis verabreichen. **Weitere Warnhinweise laut Fachinformation:** nicht untersucht und deshalb nicht empfohlen bei: schwerem aktiven Lupus des Zentralnervensystems, HIV, frühere oder aktuelle Hepatitis B oder C, Hypogammaglobulinämie (IgG < 400 mg/dl) oder IgA-Mangel (IgA < 10 mg/dl), größere Organtransplantation, hämatopoetische Stammzell-/ Knochenmarkstransplantation, Nierentransplantation, gleichzeitige Anwendung mit einer auf die B-Zellen gerichteten Therapie. Vorsicht bei Patienten mit aktuellen schweren oder chronischen Infektionen oder mit rezidivierenden Infektionen in der Vorgeschichte. Immunisierung: keine Lebendimpfstoffe 30 Tage vor und während der Anwendung von Benlysta. Die Immunantwort auf Impfungen kann beeinträchtigt sein. Depressionen und Suizidalität: Achten Sie auf das Risiko für Depressionen und Suizid unter Berücksichtigung der Krankengeschichte und des aktuellen psychiatrischen Zustands vor Behandlung mit Benlysta bewerten und die Patienten während der Behandlung weiterhin überwachen. Bei Patienten, bei denen derartige Symptome auftreten, sollte ein Abbruch der Behandlung in Betracht gezogen werden. Malignome und lymphoproliferative Erkrankungen: erhöhtes Malignomrisiko möglich. Vorsicht bei Malignom-Anamnese oder bei neuem Malignom unter der Benlysta-Therapie. Nur Infusionslösung: Nicht für Kinder unter 5 Jahren einsetzen. Nur Fertigpen: Nicht für Kinder/Jugendliche unter 18 Jahren einsetzen. In der Schwangerschaft in der Regel nicht empfohlen, Empfängnisverhütung während und 4 Monate nach der Therapie. Zum Stillen unter Benlysta ärztlichen Rat einholen. **Weitere Informationen siehe Fachinformation.**

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung dem Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel, Paul-Ehrlich-Institut, Paul-Ehrlich-Str. 51-59, 63225 Langen, Tel: +49 6103 77 0, Fax: +49 6103 77 1234, Website: www.pei.de zu melden.

1. Benlysta Fachinformation, Stand: April 2021
BENLYSTA ist eine eingetragene Marke oder lizenziert unter der GSK Unternehmens-Gruppe.
©2021 GSK group of companies. All rights reserved.



Benlysta
(belimumab)

PMW-BE-BEL-ADV7210001_04.2021

Dr. med. Silke Zinke

1. Vorsitzende

Fachärztin für Innere Medizin – Rheumatologie, Berlin

Prof. Dr. med. Eugen Feist

2. Vorsitzender

Chefarzt Rheumatologie, Vogelsang-Gommern

Dr. med. Kirsten Karberg

Kassenwartin

Fachärztin für Innere Medizin – Rheumatologie, Berlin

Dr. med. Florian Schuch

Schriftführer

Facharzt für Innere Medizin – Rheumatologie, Erlangen

Dr. med. Martin Welcker

Vorstandsmitglied

Facharzt für Innere Medizin – Rheumatologie, Planegg

Dr. med. Michael Rühlmann

Vorstandsmitglied

Facharzt für Kinderreumatologie, Göttingen

Prof. Dr. med. Christoph Fiehn

Vorstandsmitglied

Facharzt für Innere Medizin – Rheumatologie, Baden-Baden

PD Dr. med. Diana Ernst

Beisitzerin

Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, Hannover

Dr. med. Joachim Vogel

Beisitzer

Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, Suhl

Begleitend zum wissenschaftlichen Programm findet eine Fachausstellung der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie auf der Ausstellungsfläche Seminaris CampusHotel Berlin statt. Sie bietet einen umfassenden Überblick über neue Produkte und die Möglichkeit, sich intensiv über den aktuellen Stand der Produktentwicklung im therapeutischen und diagnostischen Bereich zu informieren.

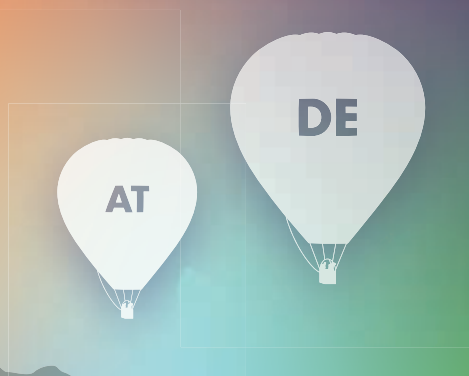
Öffnungszeiten: **Freitag, 29. April 2022** **09:00 - 19:30 Uhr**
 Samstag, 30. April 2022 **08:00 - 14:00 Uhr**

Aussteller

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	D - 65189 Wiesbaden	A11
AMGEN GmbH	D - 80992 München	A09
AstraZeneca GmbH	D - 22880 Wedel	A08
BDRh e. V.	D - 82031 Grünwald	F02
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	D - 55126 Ingelheim	A03
Celltrion Healthcare Deutschland GmbH	D - 61348 Bad Homburg	A05
compt gut hard-& software GmbH	D - 33649 Bielefeld	F03
Galapagos Biopharma Germany GmbH	D - 80339 München	A01
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	D - 81675 München	F04
Janssen-Cilag GmbH	D - 41470 Neuss	A07
Lilly Deutschland GmbH	D - 61352 Bad Homburg	F01
medac GmbH	D - 22880 Wedel	A02
Mylan Germany GmbH (A Viartis Company)	D - 61352 Bad Homburg	F05
Nordic Pharma GmbH	D - 85737 Ismaning	A10
Novartis Pharma GmbH	D - 90429 Nürnberg	A04
Pfizer Pharma GmbH	D - 10785 Berlin	A06



Weil's darauf ankommt, **wo's herkommt!***



..... **Sie therapieren individuell. Wir begleiten Sie dabei.**



* Bezieht sich auf die Herstellung des Wirkstoffs.

Prof. Dr. Rieke H. E. Alten

Schlosspark-Klinik, Berlin

Dr. Peer Malte Aries

Rheumatologie im Struenseehaus, Hamburg

Prof. Dr. Xenofon Baraliakos

Rheumazentrum Ruhrgebiet, St. Elisabeth Gruppe, Herne

Dr. Ulrich Casser

Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin

Prof. Dr. Dr. Christian Dierks

Dierks + Company, Berlin

Sabine Dittmar

Deutscher Bundestag, Berlin

Susanne Dolfen

AOK Nordost - Die Gesundheitskasse, Berlin

PD Dr. Diana Ernst

Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Prof. Dr. Eugen Feist

Helios Klinik Vogelsang, Vogelsang

PD Dr. Martin Feuchtenberger

Innkl. Burghausen, Burghausen

Prof. Dr. Christoph Fiehn

Rheumatologie Baden-Baden, Baden-Baden

Sonja Froschauer

BDRh Service GmbH, Grünwald bei München

Miriam Germer

Germer Jones + Partner Rechtsanwälte mbB, Hannover

Ludwig Hammel

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew, Schweinfurt

Dr. Birgit Heltweg

Barmer, Wuppertal

Dr. Kirsten Hoepfer

Regionales Kooperatives Rheumazentrum Hannover e. V., Hannover

PD Dr. Alexandra Jablonka

Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Dr. Kirsten Karberg

Dres. Brandt/Karberg, Berlin

Prof. Dr. Sebastian Kelle

Deutsches Herzzentrum Berlin, Berlin

PD Dr. Stefan Kleinert

Rheumatologische Schwerpunktpraxis, Erlangen

Dr. Arnd Kleyer

Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

Franz Knieps

BKK Bundesverband, Berlin

Dr. Christian Koller

TACKE KOLLER Rechtsanwälte in Partnerschaft, München

Prof. Dr. Andreas Krause

Immanuel Krankenhaus Berlin, Berlin

Prof. Dr. Klaus Krüger

Rheumatologisches Praxiszentrum St.Bonifatius, München

Dr. Hanne Melchior

Kassenärztliche Bundesvereinigung | KBV, Berlin

Theresia Muth

LIBERTAMED GmbH, Planegg

Christoph Posselt

Berlin

Dr. Michael Rühlmann

Praxis für Kinderheilkunde / Kinderreumatologie, Göttingen

Rotraut Schmale-Grede

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V., Bonn

Dr. Florian Schuch

Praxisgemeinschaft Rheumatologie Nephrologie Erlangen, Erlangen

PD Dr. Philipp Sewerin

Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf



RheumaPreis 2022

Aktiv mit Rheuma am Arbeitsplatz

»Rheuma Arbeit geben«
Für ArbeitnehmerInnen &
ArbeitgeberInnen

Sie sind an **entzündlichem Rheuma** erkrankt und stehen **im Berufsleben?**

Sie haben dafür gemeinsam **mit Ihrem/r ArbeitgeberIn** einen Weg gefunden?

Sie haben als **ArbeitgeberIn** kreative betriebliche **Lösungen für Menschen mit Rheuma** gefunden?

**... dann bewerben Sie sich unter dem Motto
»Rheuma Arbeit geben« für den RheumaPreis 2022!**

Informationen zur **Bewerbung** unter:
www.RheumaPreis.de oder einfach QR-Code scannen

Haben Sie **Kollegen, Freunde oder Familienmitglieder, die mit Rheuma aktiv im Beruf sind?** Dann machen Sie **Mut zur Bewerbung!**

Einsendeschluß ist am **30.06.2022.**



Der RheumaPreis setzt sich dafür ein, die beruflichen Chancen von Menschen mit Rheuma zu verbessern und redet darüber!

Machen Sie mit!
Seien Sie eine/r von drei Preisträgern/innen. Das Preisgeld beträgt **3.000 Euro**. Auch die Arbeitgeber bekommen eine Urkunde und ein Siegel.

PARTNER DER INITIATIVE RHEUMAPREIS

abbvie

BORH
BERUFSVERBAND
DEUTSCHER
RHEUMATOLOGEN e.V.

Boehringer
Ingelheim

BIH

Deutsche Gesellschaft
für Rheumatologie e.V.

DEUTSCHE
KINDERRHEUMA-STIFTUNG
JUNGER MENSCHEN GEGEN SCHMERZEN

Deutscher RHEUMA-LIGA
Bundesverband e.V.



PHYSIO
DEUTSCHLAND
Deutscher Verband für
Physiotherapie (DVB) e.V.

DVMB
Deutsche Gesellschaft
für Rheumatologie e.V.

Deutscher
Rheumato-
logischer
Fachverband e.V.

Lilly

LUPUS
Europäischer
Scleroderma-
Gesellschaft e.V.

Pfizer

vdpw

REFERENTENVERZEICHNIS

PD Dr. David Simon

Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU), Erlangen

Dr. Carsten Stille

Praxis Dr. Stille, Hannover

Dr. Markus Stolaczyk

Bundesärztekammer, Berlin

Prof. Dr. Johannes Strunk

Krankenhaus Porz am Rhein, Köln

Dr. Jochen Veigel

MVZ Rheumatologie & Autoimmunmedizin Hamburg GmbH, Hamburg

Dr. Martin Welcker

MVZ für Rheumatologie Dr. Martin Welcker GmbH, Planegg

Dieter Wiek

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V., Bonn

Prof. Dr. Torsten Witte

Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Dr. Silke Zinke

Praxis Dr. Zinke, Berlin



BERUFSVERBAND
DEUTSCHER
RHEUMATOLOGEN e.V.

SAVE THE DATE
28. - 29. April 2023

18. Kongress des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen

Berufsverband Deutscher Rheumatologen e. V.

Dr.-Max-Str. 21, 82031 Grünwald

Tel.: +49 89 904 141-413

Fax: +49 89 904 141-419

E-Mail: kontakt@bdrh-service.de

www.bdrh.de

Termine der Rheumaakademie 2022

DATUM	VERANSTALTUNG	ORT/VIRTUELL
29. – 30. April	17. Kongress des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen	Berlin
07. – 08. Mai	Grundkurs RFA 4. Block	München
11. Mai	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 3: „Inflammation – zu viel des Guten“	virtuell
13. Mai	Treffpunkt Rheumatologie	Berlin
13. – 15. Mai	10. Fellow-Meeting der AGJR	Nürnberg
14. – 15. Mai	Grundkurs RFA 4. Block	Berlin
10. Juni	Orthopädische Rheumatologie für RheumatologInnen	Herne
11. Juni	Physikalische Medizin und neue Heilmittelverordnung in der Rheumatologie	Herne
12. Juni	Osteologie	Herne
15. – 18. Juni	30. Rheumatologische Sommerakademie	Münster
25. Juni	Kapillarmikroskopie	Bad Nauheim
25. – 26. Juni	Refresh- und Update-Kurs RFA	Berlin
06. – 09. Juli	Prüfungsvorbereitungskurs Rheumatologie	Düsseldorf
13. Juli	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 4: „Immundiagnostik – was ist heutzutage machbar, was ist sinnvoll?“	virtuell
31. August – 03. September	Deutscher Rheumatologiekongress 2022	Berlin
03. September	Kurse im Rahmen des Deutschen Rheumatologiekongresses: Kapillarmikroskopie, Polarisationsmikroskopie von Synovialflüssigkeit – Kristalle praktisch	Berlin
14. September	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 5: „Impfung – was muss ich in Zukunft wissen?“	virtuell
14. – 17. September	31. Rheumatologische Sommerakademie	Regensburg

Informationen zu aktuellen Terminen finden
Sie unter: www.rheumaakademie.de

DATUM	VERANSTALTUNG	ORT/VIRTUELL
17. – 18. September	Grundkurs RFA 1. Block	Frankfurt a. M.
24. – 25. September	Grundkurs RFA 1. Block	Hamburg
08. – 09. Oktober	Grundkurs RFA 2. Block	Frankfurt a. M.
15. Oktober	Labordiagnostik rheumatischer Krankheiten Teil 1	München
16. Oktober	Labordiagnostik rheumatischer Krankheiten Teil 2	München
15. – 16. Oktober	Grundkurs RFA virtueller 2. Block	virtuell
29. Oktober	Kapillarmikroskopie	Wuppertal
09. November	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 6: „Granulomatöse Entzündung“	virtuell
04. – 05. November	Kurs Systemischer Lupus erythematodes	Düsseldorf
12. – 13. November	Grundkurs RFA 3. Block	Frankfurt a. M.
18. – 19. November	11. Bildgebungskurs Rheumatologie	Herne
19. – 20. November	Grundkurs RFA virtueller 3. Block	virtuell
26. – 27. November	Refresh- und Update-Kurs RFA	München
03. – 04. Dezember	Grundkurs RFA 4. Block	Frankfurt a. M.
10. – 11. Dezember	Grundkurs RFA 4. Block	Hamburg
Dezember (in Planung)	Klinische Immunologie – Präsenzkurs, Teil 7: „Crashkurs zur Prüfungsvorbereitung“	Hamburg



Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6 • Aufgang C • 10179 Berlin

Tel.: +49 30 240 484-76/78/82/83/85 • Fax: +49 30 240 484-89

info@rheumaakademie.de • www.rheumaakademie.de

Herausgeber und verantwortlich für den redaktionellen Inhalt

Berufsverband Deutscher Rheumatologen e. V.
Dr.-Max-Str. 21, 82031 Grünwald
www.bdrh.de

Programmerstellung und Anzeigenverkauf

Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C, 10179 Berlin

Redaktionsschluss

05. April 2022

Satz und Layout

Teitge Media Werbeagentur UG

Copyright

Alle Rechte, wie Nachdruck auch von Abbildungen, Vervielfältigungen jeder Art, Vortrag, Funk, Tonträger und Fernsehsendungen sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Zustimmung des Herausgebers. Für Programmänderungen, Umbesetzungen von Referaten und Verschiebungen oder für Ausfälle von Veranstaltungen kann keine Gewähr übernommen werden.

Änderungen sind vorbehalten!



Olumiant® – Ihre Langzeittherapie bei RA^{*,1-4}

- **Schneller und wirkstärker als Adalimumab^{2,*}**
- **Hochwirksam auf den Schmerz²**
- **Direkt nach csDMARDs¹**

5 Jahre¹
Therapie-
erfolge⁵

Ausgewogenes
Sicherheitsprofil
über 9 Jahre^{4,5}

**Über
300.000**
Patient:innen
weltweit⁵

*Olumiant® wird angewendet zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf eine vorangegangene Behandlung mit einem oder mehreren krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Olumiant® kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat eingesetzt werden. [#]Statistische Signifikanz für Überlegenheit von Olumiant® gegenüber Adalimumab (jeweils in Kombination mit MTX) für ACR20 und mittlere Veränderung des DAS28-CRP; jeweils in Woche 12. ²\$Kontinuierliche Beobachtung und weitere Forschung, einschließlich bevölkerungsbasierter Langzeitstudien sind im Gange, um das Risiko von unerwünschten Ereignissen vollständig zu verstehen, einschließlich maligner Erkrankungen, MACE und VTE sowie das vergleichende Risiko im klinischen Alltag (RWE) von Olumiant® und anderen RA-Therapien (einschließlich TNFi). Für die Klasse der JAK-Inhibitoren zur Behandlung von Entzündungskrankheiten wurde auf Antrag der Europäischen Kommission eine Überprüfung eingeleitet (gem. Art. 20).

1. Aktuelle Olumiant® Fachinformation. 2. Taylor PC, et al. N Engl J Med 2017;376:652-662 (plus supplementary material). 3. Smolen JS, et al. Rheumatology (Oxford) 2021;60:2256-66. 4. Taylor PC, et al. Ann Rheum Dis. 2021 Oct27;annrheumdis-2021-221276. doi:10.1136/annrheumdis-2021-221276. 5. Data on file, Eli Lilly and Company.

Zulassungsinhaber: Eli Lilly Nederland B.V.; Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande; Ansprechpartner in Deutschland: Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, D-61352 Bad Homburg. **Bezeichnung der Arzneimittel:** Olumiant® 2 mg bzw. 4 mg Filmtabletten. **Zusammensetzung:** arzneilich wirksamer Bestandteil: Jede Tablette enthält 2 bzw. 4 mg Baricitinib. **Hilfsstoffe:** mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Mannitol (Ph.Eur.), Eisen(III)-oxid (E172), Phospholipide aus Sojabohnen (E322), Macrogol, Poly(vinylalkohol), Talkum und Titandioxid (E171). **Anwendungsgebiete:** **Rheumatoide Arthritis:** Behandlung von Erwachsenen mit mittelschwerer bis schwerer rheumatoider Arthritis, wenn bisherige Behandlung nicht ausreichend gewirkt hat oder nicht vertragen wurde. Wird allein oder zusammen mit anderen Arzneimitteln, wie etwa Methotrexat, angewendet. **Atopische Dermatitis:** Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis bei erwachsenen Patienten, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; (vermutete) Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** **Schwerwiegend:** Infektionen wie Gürtelrose (Herpes Zoster) und Lungenentzündung, so ist unverzüglich medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn schmerzhafter Hautausschlag mit Bläschenbildung und Fieber, oder Husten, Fieber, Kurzatmigkeit und Müdigkeit auftritt. **Sehr häufig:** Infektionen von Hals und Nase; hohe Blutfettwerte (Cholesterin), nachgewiesen durch Bluttest. **Häufig:** Fieberbläschen (Herpes simplex); Infektionen, die eine Magenverstimmung oder Durchfall verursachen (Gastroenteritis); Harnwegsinfektion; erhöhte Zahl von Blutplättchen (Zellen, die an der Blutgerinnung beteiligt sind) nachgewiesen durch Bluttest; Kopfschmerzen; Übelkeit; Bauchschmerzen; hohe Leberwerte nachgewiesen durch Bluttest; Ausschlag; Akne; Anstieg des Enzyms Kreatinkinase, nachgewiesen durch Bluttest. **Gelegentlich:** geringe Zahl von weißen Blutzellen (Neutrophile), nachgewiesen durch Bluttest; hohe Blutfettwerte (Triglyzeride), nachgewiesen durch Bluttest; Divertikulitis (schmerzhafte Entzündung der kleinen Ausstülpungen in der Darmschleimhaut) Gewichtszunahme; Schwellung des Gesichts; Nesselsucht; Blutgerinnsel in den Blutgefäßen der Lunge; Blutgerinnsel in den Bein- oder Beckenvenen (tiefe Venenthrombose). Für Kinder unzugänglich aufbewahren. Verschreibungspflichtig. **Stand: November 2021**



„Dank Ihnen wieder ein Alltagsheld!“

UMFASSEND THERAPIEREN*

Bewährt für Ihre PsA- und axSpA-Patienten¹

Cosentyx®
secukinumab

Here with you

* Signifikante Wirksamkeit auf die PsA-Manifestationen nach GRAPPA und Symptome der axSpA.¹

PsA: angezeigt für Erwachsene mit aktiver Psoriasis-Arthritis nach DMARDs, in Monotherapie oder in Kombination mit MTX. **axSpA:** angezeigt für die Behandlung von Erwachsenen mit aktiver AS nach konventioneller Therapie und mit aktiver nr-axSpA mit objektiven Entzündungsanzeichen nach NSAR.

1. Fachinformation Cosentyx®.

Cosentyx® 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx® 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx® 150 mg Injektionslösung in einem Fertigpen, Cosentyx® 300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx® 300 mg Injektionslösung in einem Fertigpen. **Wirkstoff:** Secukinumab (in Ovarialzellen d. chinesischen Hamsters [CHO-Zellen] produzierter, gegen Interleukin-17A gerichteter, rekombinanter, vollständig humaner monoklonaler Antikörper der IgG1/κ-Klasse). **Zus.-setz.:** 75/150/300 mg Injektionslösung; **Arzneil. wirks. Bestandt.:** 1 Fertigspritze enthält 75 mg Secukinumab in 0,5 ml bzw. 1 Fertigspritze/Fertigpen enthält 150 mg Secukinumab in 1 ml bzw. 300 mg Secukinumab in 2 ml. **Sonst. Bestandt.:** Trehalose-Dihydrat, Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Methionin, Polysorbat 80, Wasser f. Inj.-zwecke. **Anwend.:** Für Behndl. von Kdr. und Jugendl. ab einem Alter von 6 J. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine system. Ther. in Frage kommen. **150/300 mg Injektionslösung zusätzl.:** Behndl. erw. Pat. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine system. Ther. in Frage kommen. Behndl. erw. Pat. mit aktiver Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit Methotrexat (MTX), wenn das Ansprechen auf eine vorübergehende Ther. mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD) unzureichend gewesen ist. Behndl. erw. Pat. mit aktiver ankylosierender Spondylitis, die auf eine konventionelle Ther. unzureichend angesprochen haben. Behndl. erw. Pat. mit aktiver nicht-röntgenologischer axialer Spondyloarthritis mit objektiven Anzeichen der Entzündung, angezeigt durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) und/oder Nachweis durch Magnetresonanztomographie (MRT), die unzureichend auf nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeitsreakt. gegen d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandt. Klinisch relevante, aktive Infekt. (z. B. aktive Tuberkulose). **Nebenw.:** *Sehr häufig:* Infekt. d. oberen Atemwege. *Häufig:* Orale Herpes, Tinea pedis, Kopfschmerzen, Rhinorrhö, Diarrhö, Übelkeit, Ermüdung. *Gelegentl.:* Orale Candidose, Otitis externa, Infekt. d. unteren Atemwege. *Neutropenie, Konjunktivitis, Entzündl. Darmerkrankungen, Urtikaria. Selten:* Anaphylakt. Reakt. Exfoliative Dermatitis, Hypersensitivitätsvaskulitis. *Häufigkeit nicht bekannt:* Mukokutane Candidose (einschl. ösophageale Candidose). **Verschreibungspflichtig. Weit. Angaben:** S. Fachinformationen. Stand: Februar 2022 (MS 02/22.19). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg.** Tel.: (09 11) 273-0, Fax: (09 11) 273-12 653. www.novartis.de

 **NOVARTIS**