



BERUFSVERBAND
DEUTSCHER
RHEUMATOLOGEN e.V.

Schirmherrschaft:



18. Kongress des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen

**Rheumatologie 3.0:
Bewährtes bewahren,
Innovation schaffen**



© Foto: BDRh/Nürnberg

Hauptprogramm

**Seminaris CampusHotel
Berlin Dahlem
28. und 29. April 2023**

www.rheumaakademie.de



„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 Fertigen, Cosentyx[®] 300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx[®] 300 mg Injektionslösung in einem Fertigen Wirkstoff: Secukinumab (in Ovarialzellen d. chines. Hamsters [CHO-Zellen] produzierter, gg. Interleukin-17A gerichteter, rekombinanter, vollständig humaner monoklonaler Antikörper d. IgG1/ κ -Klasse). **Zus.-setz.:** Arzneil. wirks. Bestandt.: 1 Fertigspritze enthält 75 mg Secukinumab in 0,5 ml bzw. 1 Fertigspritze/Fertigen enthält 150 mg Secukinumab in 1 ml bzw. 300 mg Secukinumab in 2 ml. **Sonst. Bestandt.:** Trehalose-Dihydrat, Histidin, Histidindihydrochlorid-Monohydrat, Methionin, Polysorbat 80, Wasser f. Inj.-zwecke. **Anwend.:** Behandl. v. Kindern u. Jugendl. ab 6 J. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, d. für eine system. Therapie in Frage kommen. Behandl. v. Kindern u. Jugendl. ab 6 J. mit Enthesitis-assoziiierter Arthritis od. juveniler Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit Methotrexat (MTX), wenn deren Erkrankung unzureich. auf eine konventionelle Therapie angesprochen hat od. die diese nicht vertragen. **150/300 mg Injektionslösung zusätzl.:** Behandl. erw. Pat. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, d. für eine system. Therapie in Frage kommen. Behandl. erw. Pat. mit aktiver Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit MTX, wenn d. Ansprechen auf eine vorhergeh. Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD) unzureich. gewesen ist. Behandl. erw. Pat. mit aktiver ankylosierender Spondylitis, d. auf eine konventionelle Therapie unzureich. angesprochen haben. Behandl. erw. Pat. mit aktiver nicht-röntgenolog. axialer Spondyloarthritis mit objektiven Anzeichen d. Entzündung, angez. durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) u/od. Nachweis durch Magnetresonanztomographie (MRT), d. unzureich. auf nichtsteroid. Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gg. d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandt. Klinisch relevante, aktive Infekt. (z. B. aktive Tuberkulose). **Nebenw.:** *Sehr häufig:* Infekt. d. oberen Atemwege. *Häufig:* Oraler Herpes, Tinea pedis, Kopfschmerzen, Rhinorrhö, Diarrhö, Übelkeit, Ermüdung. *Gelegentl.:* Orale Candidose, Otitis externa, Infekt. d. unteren Atemwege, Neutropenie, Konjunktivitis, Entzündl. Darmerkrankungen, Dyshidrot. Ekzem, Urtikaria. *Selten:* Anaphylakt. Reakt. Exfoliative Dermatitis, Hypersensitivitätsvaskulitis. *Häufigkeit nicht bekannt:* Mukokutane Candidose (einschl. ösophageale Candidose). **Verschreibungspflichtig.** **Weit. Angaben:** S. Fachinformationen. Stand: Juni 2022 (MS 06/22.21). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg.** Tel.: (09 11) 273-0, Fax: (09 11) 273-12 653. www.novartis.de

Inhaltsverzeichnis

Grußwort	4
Allgemeine Hinweise	8
Anreise	15
Anmeldung	18
Raumpläne	28
Wissenschaftliches Programm	30
Sonderprogramm	38
Industriesymposien	42
Vorstand des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen e. V.	49
Sponsoren	50
Industrieausstellung	60
Personenverzeichnis	64
Impressum	69



Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

die Herausforderungen in unserem klinischen Alltag nehmen auch nach der Pandemie nicht ab. Nachwuchs- und Fachkräftemangel bei gleichzeitig steigender Patient:innenzahl, schwierige Verhandlungsrunden mit den Krankenkassen: die rheumatologische Versorgung in Deutschland steht mehr denn je vor einer Belastungsprobe. Darauf zu bauen, dass die Politik die Weichen stellt und die richtigen Rahmenbedingungen schafft, wird nicht genügen. Wir selbst sind gefragt, die Zukunft der Rheumatologie aktiv mit zu gestalten. Dafür müssen wir einen Konsens finden, welche Schwerpunkte wir setzen wollen, wie rheumatologische Versorgung in Zukunft gestaltet werden kann.

Wie kann ein Nebeneinander von Einzelpraxen und kleinen Gemeinschaftspraxen mit größeren Einheiten gelingen? Wie können wir durch Kooperationen Vernetzung schaffen? Welche Rolle spielen ASV, Delegation und Digitalisierung? Welche Modelle können wir jungen Kolleginnen und Kollegen anbieten, um ihnen den Weg in die Niederlassung zu bahnen?

Es gibt viel zu diskutieren! Wir laden Sie herzlich ein, mit uns auf dem nächsten Jahreskongress des BDRh in den Dialog zu treten, um gemeinsam die Zukunft der rheumatologischen Versorgung in Deutschland zu gestalten. Seien Sie dabei!



© Privat

Dr. med.
Silke Zinke



© Privat

Professor Dr. med.
Eugen Feist

Kongresspräsident:in



Schnell. Stark. Tablette!
XELJANZ®
 [Tofacitinibcitrat]

Mehr als
**500.000 behandelte
 Patienten***

Mehr als **26.000 Patientenjahre
 Erfahrung** in klinischen Studien^{8,9,11}

**9,5 Jahre (RA),
 7,8 Jahre (CU) & 4 Jahre (PsA)**
 Langzeitdaten zur
Sicherheit + Wirksamkeit^{10,11,12}

Mehr als **9.900 Patienten**
 in klinischen Studien^{8,9,11}

RA: rheumatoide Arthritis; PsA: Psoriasis-Arthritis; CU: Colitis ulcerosa; JIA: juvenile idiopathische Arthritis; AS: ankylosierende Spondylitis

* weltweit (RA, PsA & CU); # RA-, PsA- & CU-Studien; 1. XELJANZ Fachinfo September 2022; 2. Kremer J et al. Ann Intern Med 2013;159(4):253-261; 3. Fleischmann R et al. N Engl J Med 2012;367(6):495-507; 4. van Vollenhoven RF et al. N Engl J Med 2012;367(6):508-519; 5. Fleischmann R et al. Lancet 2017;390(10093):457-468; 6. Zugelassen in Deutschland seit März 2017; 7. Data on file. Pfizer Inc. New York, NY; 8. Burmester GR et al. RMD Open 2021;7(2):e001595; 9. Cohen SB et al. RMD Open 2020;6(3):e001395; 10. Wollenhaupt J et al. Arthritis Res Ther 2019;21(1):89; 11. Sandborn WJ et al. Oral presentation #152 auf der UEG Week Virtual 2021, 3.-5. Oktober, 2021; 12. Nash P et al. Lancet Rheumatology 2021, 3:e270-e283

XELJANZ® 5 mg Filmtabletten, XELJANZ® 10 mg Filmtabletten, XELJANZ® 11 mg Retardtabletten, XELJANZ® 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen; Wirkstoff: Tofacitinib. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: Filmbtbl. 1 Filmbtbl. enth. 5 mg/10 mg Tofacitinib. Retardtbl. 1 Retardtbl. enth. 11 mg Tofacitinib. **Lös. zum Einnehmen:** 1 ml d. Lös. zum Einnehmen. **1 mg Tofacitinib. Stoffbestandteile:** Filmbtbl.: Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat. Filmbübelzug: Hypromellose 6P® (E 464), Titandioxid (E 171), Lactose-Monohydrat, Macrogol 3350, Triacetin, Indogocarmarin-Aluminiumsulfat (E 132) (nur 10-mg-Stärke), Brillantblau-FCF-Aluminiumsulfat (E 133) (nur 10-mg-Stärke), Retardtbl.: Tablettenkern: Sorbitol (E 420), Hyetellose, Copovidon, Magnesiumstearat. Filmbübelzug: Celluloseacetat, Hypromellose (E 463), Hypromellose (E 464), Titandioxid (E 171), Triacetin, Eisen(III)-oxid (E 172), Druckfarbe: Schellack (E 904), Ammoniumhydroxid (E 527), Propylenglycol (E 1520), Eisen(II,III)-oxid (E 172). **Lös. zum Einnehmen:** Traubenaroma (enth. Propylenglycol (E 1520), Glycerin (E 422) u. natürliche Aromen), Salzsäure, Milchsäure (E 270), gereinigtes Wasser, Natriumbenzoat (E 211), Saccharose (E 955), Xylitol (E 967). **Anwendungsgebiete:** Filmbtbl.: 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 i. 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. Colitis ulcerosa (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); Behandl. d. aktiven polyartikulären juvenilen idiopath. Arthritis (Rheumafaktor-positive [RF+] od. -negative [RF-] Polyarthritis u. erweiterte Oligoarthritis) u. d. juvenilen Psoriasis-Arthritis (PsA) b. Pat. ab e. Alter v. 2 Jahren, d. auf e. vorangeh. 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. Retardtbl. 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. od. diese nicht vertragen haben. AS: Behandl. erw. Pat. m. aktiver AS, d. auf e. konventionelle Ther. unzureichend anspr. haben. **Lös. zum Einnehmen:** Zur Behandl. d. aktiven polyartikulären juvenilen idiopath. Arthritis (Rheumafaktor-positive [RF+] od. -negative [RF-] Polyarthritis u. erweiterte Oligoarthritis) 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 od. 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. Bestandt. aktiv tuberkulöse (TB), schwerwiegende Infekt. u. z. B. Sepsis od. opportunist. Infekt., schwere Leberfunkt.-stör., Schwangersch. u. Stillzeit. **Nebenwirkungen:** Häufig: Pneumonie, Influenza, Herpes zoster, Harwegesinfekt., Sinusitis, Bronchitis, Nasopharyngitis, Pharyngitis, Lymphopenie, Anämie, Kopfschmerzen; Hypertonie; Husten; Bauchschmerzen, Erbr., Diarrhö, Übelk., Gastritis, Dyspepsie; Ausschlag; peripheres Ödem; erhöhte Kreatinphosphokinase 1. Blut. Lebentilg. Tuberkulose, Divertikulitis, Pylorophthitis, Zellulitis, Herpes simplex, virale Gastroenteritis, Virusinfekt., Lungenerkrank., nicht-melanozytärer Hautkrebs; Leukopenie; Dyslipidämie; Hypoproteinämie; Dehydrier.; Insomnie; Parasitöse; Myokardinfarkt; venöse thromboembol. Ereignisse (LE, TVT und retinale Venenthrombose); Dyspnoe; verstopfte Nebenhöhlen; Lebererkrank., erhöhte Leberenzymwerte, Erhöhd. d. Transaminasen; erhöhter Gamma-Glutamyltransferasewert; Erythem, Pruritus; Gelenkschwell., Tendinitis; Pyrexie, Fatigue; erhöhter Blut-Kreatininspiegel, erhöhter Bluthochleistungspegel, erhöhter Lipoprotein-Cholesterinwert niedriger Dichte, Gewichtszunahme; Bänderdehn., Muskelschr.; Selten: Sepsis, Urosepsis, disseminierte tuberkulöse Bakteriämie, Pneumocystis jirovecii-Pneumonie, Pneumokokken-Pneumonie, bakt. Pneumonie, Zytomegalie-Virus-Infekt., bakt. Arthritis; Lymphom; anomaler Leberfunkt.-test, muskuloskeletale Schmerzen. Sehr selten: Tuberkulose d. ZNS, Kryptokokken-Meningitis, nekrotisier. Faszitis, Enzephalitis, Staphylokokken-Bakteriämie, Candidose; Cytomegalovirus-Infektion; BK-Virus-Infekt., Listeriose u. Kokzidiomycosen; Erhöhung d. Lipidparameter enth. Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin, Triglyceride. Außerdem b. Filmbtbl. - B. CU-Pat.: Verschlechtert. d. CU b. JIA; epidurales Empyem (mit Sinusitis u. subperiostealem Abszess), Pilonidalzyste, Abszess Gliedmaßen. B. AS: aszeptische Meningitis. **Warnhinweise:** Filmbtbl., Enth. Lactose, Packungsbeilage beachten Retardtbl. - Enth. Sorbitol (E 420), Packungsbeilage beachten. Lös. zum Einnehmen: Enth. Propylenglycol (E 1520), Packungsbeilage beachten. Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinformation. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Europe MA EEG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **Repräsentant in Deutschland:** PFIZER PHARMA GmbH, Linkstr. 10, 10785 Berlin. **Stand:** September 2022 | b-211x-0-0

**Liebe Kongressteilnehmerinnen
und Kongressteilnehmer,**



**Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung**

als Niedersächsischer Gesundheitsminister liegt mir der Kontakt zu Ihrem Berufsverband am Herzen.

Der Fachkräftemangel wird auch in den Heilberufen deutlich spürbar. Seit einiger Zeit gibt es nun in der ärztlichen Bedarfsplanung für die Rheumatologie eine Mindestquote, das ist ein wichtiger Schritt, um zumindest ein den Zahlen nach ausreichendes Versorgungsangebot zu gewährleisten. Zur Abdeckung der Behandlungsbedarfe brauchen wir aber einen ausgewogenen Mix nicht-ärztlicher Berufe, mehr Digitalisierung und strukturelle Veränderungen.

Hier hat zum Beispiel der Digital-Gipfel Rheumatologie wertvolle Impulse geliefert. Zudem steht mit den speziellen Rheumatologischen Fachassistentinnen und -assistenten ein interessanter Ansatz im Raum. Zugleich werden wir eine stärker sektorenübergreifende Versorgung ins Auge fassen müssen, von der auch die Patientinnen und Patienten unmittelbar profitieren.

Ich wünsche Ihnen einen interessanten und informativen Kongress und einen konstruktiven Austausch.

Ihr



© MS Niedersachsen

Dr. Andreas Philippi

Niedersächsischer Minister für Soziales,
Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Taltz® ist für heute und morgen.

Schnelle und kontinuierliche
Wirksamkeit bei PsA* und axSpA⁺¹

✓ **Schnelle Verbesserung
bereits nach 2 Wochen^{#,2-7}**

✓ **Anhaltende
Wirksamkeit^{o,8-11}**

✓ **Gute
Verträglichkeit¹²**

*Taltz®, allein oder in Kombination mit Methotrexat, ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patient:innen 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 Patient:innen mit aktiver röntgenologischer axiale Spondyloarthritis, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. Nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis: Taltz® ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patient:innen 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.

*Bei Gelenkschmerzen, Hautplaques, Rückenschmerzen und Morgensteifigkeit. °Studiendaten belegen die Wirksamkeit über 3 Jahre bei PsA und axSpA. ⁸⁻¹¹ axSpA: axiale Spondyloarthritis; **PsA**: Psoriasis-Arthritis.

1. Aktuelle Taltz® Fachinformation. 2. Mease PJ, et al. Ann Rheum Dis 2017;76:79-87. 3. Nash P, et al. Lancet 2017;389:2317-2327. 4. Deodhar A, et al. Lancet 2020;395:53-64. 5. van der Heijde D, et al. Lancet 2018;392:2441-2451. 6. Data on file, Eli Lilly and Company. 7. Deodhar A, et al. Arthritis Rheumatol 2019;71:599-611. 8. Chandran V, et al. Rheumatology (Oxford) 2020;59:2774-2784. 9. Orbal AM, et al. Rheumatol Ther 2021;8:199-217. 10. Deodhar A, et al. EULAR 2022, Copenhagen June 1-4, 2022; Poster POS0930. 11. Deodhar A, et al. Ann Rheum Dis 2022;81:765. 12. Deodhar A, et al. Arthritis Rheumatol 2022;74(suppl 9) Abstract Number 1042.

Bezeichnung des Arzneimittels: Taltz® 80 mg Injektionslösung in einem Fertigpen/in einer Fertigspritze. **Zusammensetzung: Arznellich wirksamer Bestandteil:** Fertigpen/Fertigspritze enthält 80 mg Ixekizumab in 1 ml Lösung; **sonstige Bestandteile:** Saccharose, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke, Natriumhydroxid kann zur pH Wert Einstellung verwendet werden. **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:** Schwere 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:** Influenza; Rhinitis; orale Candidose; Konjunktivitis; Pflégemone; Neutropenie; Thrombozytopenie; Angioödem; Urtikaria; Ausschlag; Ekzem; entzündliche Darmerkrankung (einschließlich Morbus Crohn und Colitis ulcerosa). **Selten:** Anaphylaxie, Oosphageale Candidose. **Warnhinweise:** Für Kinder unzugänglich aufbewahren. Nicht verwenden, falls Siegel gebrochen ist. Nicht schütteln. Weitere Warnhinweise s. Fachinformation. **Verschreibungspflichtig, Zulassungsinhaber:** Eli Lilly and Company (Ireland) Limited, Dunderraw, Kinsale, Co. Cork, Irland; **Ansprechpartner in Deutschland:** Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, D 61352 Bad Homburg. **Stand der Information: Januar 2023.**

Allgemeine Hinweise

Kongresspräsident:in

Dr. med. Silke Zinke

1. Vorsitzende des Berufsverbandes
Deutscher Rheumatologen e. V.
Fachärztin für Innere Medizin und
Rheumatologie
Rheumatologische Schwerpunktpraxis
Berlin

Prof. Dr. med. Eugen Feist

2. Vorsitzender des Berufsverbandes
Deutscher Rheumatologen e. V.
Facharzt für Innere Medizin und
Rheumatologie
HELIOS Fachklinik GmbH
Vogelsang-Gommern

Veranstalter, Herausgeber und verantwortlich für redaktionellen Inhalt

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
Web: www.bdrh.de



Kongressorganisation RHEUMA**AKADEMIE**

Rheumatologische Fortbildungs- akademie GmbH

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6,
Aufgang C, 10179 Berlin
Tel.: +49 (0) 30 24 04 84-80
Fax: +49 (0) 30 24 04 84-89
E-Mail: bdrh-kongress@rheumaakademie.de
Web: www.rheumaakademie.de

Kongresstermin

Freitag, 28. April 2023
bis Samstag, 29. April 2023

Kongressmotto

Rheumatologie 3.0:
Bewährtes bewahren,
Innovation schaffen

Veranstaltungsort

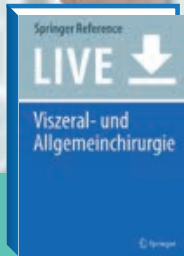
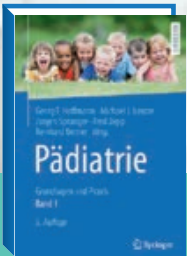
Seminaris CampusHotel Berlin Dahlem

Takustraße 39, 14195 Berlin

So geht Nachschlagen heute!

e.Medpedia – die digitale Enzyklopädie

- Vernetztes und vertiefendes Wissen
- Noch gezielter suchen
- Aktuelle Suchergebnisse auch aus Springer Fachzeitschriften



Schon
gratis
getestet?

Zugriff auf die Inhalte von über 30 Referenzwerken.

Mehr Infos unter:
**SpringerMedizin.de/
eMedpedia**

*Gleich ausprobieren
und Übersicht
der Werke anschauen*



Allgemeine Hinweise

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, 10 (1)**) 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.

**Für verschreibungspflichtige Arzneimittel darf nur bei Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten, Apothekern und Personen, die mit diesen Arzneimitteln erlaubterweise Handel treiben, geworben werden.

BDRh 2023

18. Kongress des Berufsverbands
Deutscher Rheumatologen e.V.



Herzliche Einladung zum Galapagos Symposium

Treat-to-Target: Bedeutung der neuen Sicherheitshinweise
für JAK-Inhibitoren in der klinischen Praxis

**Samstag,
29.04.2023
12:00 – 13:00 Uhr**

Es diskutieren gemeinsam ein
Rheumatologe, ein Kardiologe und
ein Rheumatologe/Onkologe:

- **PD Dr. Dr. Axel Hueber, Nürnberg**
- **Prof. Dr. Bernhard Schieffer, Marburg**
- **PD Dr. Marc Schmalzing, Würzburg**

Galapagos

Pioneering for patients

Galapagos Biopharma Germany GmbH
München · Deutschland

Allgemeine Hinweise

Nachhaltiger Kongress – wir sind auf dem Weg



Der Berufsverband Deutscher Rheumatologen und die Rheumaakademie streben nachhaltige Kongresse an. Machen Sie mit und unterstützen uns. Folgende Maßnahmen setzen BDRh, Rheumaakademie und Seminaris CampusHotel um:

Mobilität

- Anreise zum Kongress mit Ökostrom der Deutschen Bahn
- Kostenfreies Aufladen der Bike-Akkus und Stromtankstelle für elektrische PKW
- Gute Erreichbarkeit mit den ÖPNV's

Teilnahme

- Registrierungsprozess vollständig online
- Einladungen und Kommunikation mit allen Kongressbeteiligten papierlos

Information und Kommunikation

- Vorprogramm, Hauptprogramm und Ausstellerhandbuch ausschließlich online
- digitale Kongresstasche, keine Ein- und Auslagen aus Papier
- Keine „Give-aways“: Verzicht auf kongressspezifische Werbegeschenke
- Einsatz digitaler oder wiederverwendbarer Plakate

- anstelle von Frischblumen werden wiederverwendbare Pflanzen angeboten

Essen & Trinken

- Mehrweg-Wasserflaschen
- Saisonal, regional, biologisch, fair: weniger Fleischprodukte, mehr pflanzenbasierte Kost
- Regionale Zulieferer und Produkte
- Weitgehender Verzicht auf Einweggeschirr und -verpackungen

Ausstellende Pharmafirmen

- Handeln für ihren Ausstellungsstand nach firmeneigenen Nachhaltigkeitskonzepten und sind aufgefordert, die Maßnahmen des Kongresses zu unterstützen mit z. B. Abfallreduzierung und -trennung, Mehrweggeschirr, wiederverwertbaren Ausstellungsmaterialien, Verzicht auf Give-aways, sofern diese nicht nachhaltig sind
- eine Ausnahme vom Mehrweggeschirr ist die Speisenversorgung bei den Industriesymposien, die Bereitstellung erfolgt in Behältern aus kompostierbarem Material



Speziell an die Bedürfnisse der Patienten angepasst Biosimilars von Fresenius Kabi

Wir kombinieren unsere Biosimilars mit Dienstleistungen, bei denen der Patient im Mittelpunkt steht.

Patientenunterstützungsprogramm **KabiCare**⁺

- Kostenloses Injektionstraining im häuslichen Umfeld
- Kostenlose Patienten-Hotline
- Nützliche Informationen und kostenlose Servicematerialien



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

Die Zukunft in der Rheumatologie

WIR sind



Anreise

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



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 Hauptaussgang 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.

Anreise

aus Süden: über A 103 / AS 5 Schlossstraße auf die B1, Unter den Eichen, rechts in die Fabeckstraße / rechts in die Lansstraße.

aus Osten: über A 12 / A 10 / A 113 in Richtung Flughafen Berlin-Brandenburg Willy Brandt / A 100 / A 103 / S 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. Ladestationen für Elektrofahrzeuge befinden sich auf derselben Parkebene.

Anreise mit dem Flugzeug

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

Grüner geht´s nicht: Mit der Bahn ab 51,90 EUR (einfache Fahrt mit Zugbindung) mit 100 % Ökostrom zum 18. BDRh-Kongress 2023 in Berlin.

Mit dem Kooperationsangebot der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH und der Deutschen Bahn reisen Sie entspannt und komfortabel zum 18. Kongress des BDRh.

Veranstungsticket einfache Fahrt mit Zugbindung (solange der Vorrat reicht):

2. Klasse	51,90 EUR
-----------	-----------

1. Klasse	84,90 EUR
-----------	-----------

Veranstungsticket einfache Fahrt vollflexibel (immer verfügbar):

2. Klasse	72,90 EUR
-----------	-----------

1. Klasse	106,90 EUR
-----------	------------

*Alle weiteren Informationen finden Sie auf der Kongresswebseite unter:

www.rheumaakademie.de/veranstaltung/bdrh-kongress-2023



Richtig zupacken.

**FÜR MICH EIN
TRIUMPH.***

**NON-STOP
IM LEBEN.**

Besuchen
Sie uns am
**TREFFPUNKT
TREMFLYA®**

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. Lancet 2020; [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30263-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30263-4) (inkl. Supplementary)

Tremfya® 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/ in einem Fertigpen. **Wirkstoff:** Guselkumab. **Zusammensetzung:** Fertigspritze/Fertigpen enth. 100 mg Guselkumab. Sonst. Bestandt.: Histidin, Histidinmonohydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Saccharose, Wasser f. Injektionszw. **Anw.geb.:** Für d. Bhdlg. 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. Bhdlg. erw. Pat. m. Psoriasis-Arthritis indiziert, d. auf e. vorherige nicht-biolog. krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD-)Therapie unzureich. angesprochen od. diese nicht vertragen haben. **Gegenanz.:** Schwerwieg. Überempf. gg. d. Wirkst. od. e. d. sonst. Bestandt., klin. relev. aktive Infekt. (einschl. aktive Tuberkulose), Schwangersch., Stillzeit (b. Entscheid. üb. Unterbrechen d. Therapie m. TREMFYA od. Verzicht auf Einleiten d. Therapie m. TREMFYA muss Nutzen d. Stillens für d. Kind m. Nutzen d. Therapie für d. Frau abgewogen werden). **Warnhinw.:** Arzneim. f. Kdr. unzugängl. aufbew.. **Nebenwirk.:** Atemwegsinfekt., Kopfschm., Diarrhö, Arthralgie, Reakt. a. d. Injektionsst., Transamin. erhöht, Herpes-simpl.-Infekt., Tinea-Infekt., Gastroenteritis, Überempf.reakt., Anaphylaxie, Urtikaria, Hautausschlag, Neutrophilenzahl erniedr.. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeut. Unternehmer:** JANSSEN-CILAG International NV, Turnhoutseweg 30, 2340 Beerse, Belgien. **Örtl. Vertreter für Deutschland:** Janssen-Cilag GmbH, Johnson & Johnson Platz 1, 41470 Neuss. **Stand d. Inform.:** 07/22.

Anmeldung

Eine Anmeldung ist seit dem **15. Januar 2023** 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 2023 = Frühbuchertarif).

Kongressteilnahme

Teilnahmegebühren inklusive MwSt.

Ticket	Preis normal / früh
Fachbesucher ohne Mitgliedschaft	210 € (170 €)
Firmenvertreter	210 € (170 €)
BDRh- oder BDI-Mitglied	120 € (100 €)
Arzt in Weiterbildung ¹ (gegen Nachweis)*	70 €
Med. Assistenzberufe ² (gegen Nachweis)*	20 €
Studierende (gegen Nachweis)*	kostenfrei

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 04.04.2023. Kontakt: info@forum-rheumanum.de. Sobald Sie eine Anmeldebestätigung vom Fachverband erhalten haben, ist der Kauf einer kostenpflichtigen Kongresskarte nicht erforderlich.

* Bitte legen Sie die entsprechenden Nachweise zusammen mit der Anmeldung vor. Ohne Nachweis erfolgt die Anmeldung als Normalteilnehmer.

Die Gebühr der Kongressteilnahme beinhaltet:

- Kongressprogramm und digitale Kongresstasche
- Zutritt zu den wissenschaftlichen Veranstaltungen gemäß Programm und zur Fachausstellung
- Teilnahme am Come-together

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 jeden Geschlechts bezieht.

Die Stornierungsbedingungen finden Sie auf unserer Kongresswebsite: www.rheumaakademie.de/kongresse
Alle Angaben ohne Gewähr. Stand bei Veröffentlichung.

Bitte beachten Sie, dass bei Teilnahme am Fortbildungskurs „Axiale Spondyloarthritis (AxSpA)“ auch die Kongressteilnahme inkludiert ist (Tageskarte 29. April 2023). Der Kauf eines zusätzlichen Kongresstickets ist in dem Fall nicht erforderlich.
Weitere Informationen finden Sie auf Seite 40.

Konstante Serumspiegel
mit Remsima® SC¹⁻³

28 Tage Lagerung
bei max. 25°C

Trend zu geringerer
Immunogenität^{1,2,4}

Ohne Natur-Latex*
und Citrat

Direktinduktion bei RA

Das erste
und einzige
subkutane
Infliximab⁵



Remsima® – Die Nr. 1** im Infliximab-Markt

* Remsima® wird ohne den Einsatz von Natur-Latex hergestellt und daher muss die Angabe „enthält Latex“ nicht in der Kennzeichnung gelabelt werden (siehe Anhang der EMA Guideline zu „Excipients in the labelling and package leaflet of medicinal products for human use“ (SANTE-2017-11668)).
** IQVIA Pharmascope Mai 2022, basierend auf Marktanteil (in €) im Infliximab-Markt für Remsima® als Brand (Remsima® 100 mg und Remsima® 120 mg). **1.** Schreiber S, et al. Randomized Controlled Trial: Subcutaneous vs Intravenous Infliximab CT-P13 Maintenance in Inflammatory Bowel Disease. *Gastroenterology*. 2021 Jun;160(7):2340–2353. **2.** Westhovens R, et al. Efficacy, pharmacokinetics and safety of subcutaneous versus intravenous CT-P13 in rheumatoid arthritis: a randomized phase I/III trial. *Rheumatology (Oxford)*. 2021 May 14;60(5):2277–2287. **3.** Roblin X, et al. Subcutaneous injection of infliximab CT-P13 results in stable drug levels within 14-day treatment cycle in Crohn's disease. *Aliment Pharmacol Ther*. 2022 Jul;56(1):77–83. **4.** D'Haens G, et al. Comparison of combination subcutaneous infliximab and an immunomodulator versus subcutaneous infliximab monotherapy: Post-hoc analysis of a randomised clinical trial. Poster (P0467). Presented at UEGW 2021. **5.** Lauer-Taxe.

**Besuchen Sie unser Symposium
am 29.04.2023 von 12:00 – 13:00 Uhr**



metex® PEN 7,5 mg / 10 mg / 12,5 mg / 15 mg / 17,5 mg / 20 mg / 22,5 mg / 25 mg / 27,5 mg / 30 mg Injektionslösung Fertigspritze Wirkstoff: Methotrexat-Dinatrium. **Zusammensetzung:** 1 Fertigspritze mit 0,15 ml / 0,20 ml / 0,25 ml / 0,30 ml / 0,35 ml / 0,40 ml / 0,45 ml / 0,50 ml / 0,55 ml / 0,60 ml Lösung enthält 7,5 mg / 10 mg / 12,5 mg / 15 mg / 17,5 mg / 20 mg / 22,5 mg / 25 mg / 27,5 mg / 30 mg Methotrexat. *Sonstige Bestandteile:* Natriumchlorid, Natriumhydroxid-Lösung 5%, Salzsäure 0,3%, Wasser für Injektionszwecke.

metex® 50 mg/ml Injektionslösung, Fertigspritze Wirkstoff: Methotrexat-Dinatrium. **Zusammensetzung:** 1 ml Lösung enthält 50 mg Methotrexat (als Methotrexat-Dinatrium). 1 Fertigspritze mit 0,15 ml / 0,20 ml / 0,25 ml / 0,30 ml / 0,35 ml / 0,40 ml / 0,45 ml / 0,50 ml / 0,55 ml / 0,60 ml enthält 7,5 mg / 10 mg / 12,5 mg / 15 mg / 17,5 mg / 20 mg / 22,5 mg / 25 mg / 27,5 mg / 30 mg Methotrexat. *Sonstige Bestandteile:* Natriumchlorid, Natriumhydroxid zur pH-Einstellung, Wasser für Injektionszwecke.

Anwendungsgebiete: Aktive rheumatoide Arthritis bei erwachsenen Patienten; polyarthritische Formen von schwerer aktiver juveniler idiopathischer Arthritis (JIA) wenn das Ansprechen auf nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) nicht ausreichend war. Leichter bis mittelschwerer Morbus Crohn, allein oder in Kombination mit Kortikosteroiden bei Erwachsenen, die auf Thiopurine nicht ansprechen oder diese nicht vertragen. Schwere Psoriasis arthropathica bei Erwachsenen. **PEW:** Mittelschwere bis schwere Psoriasis vulgaris bei erwachsenen Patienten, die für systemische Therapien in Frage kommen. **Fertigspritze:** Schwere therapieresistente beherrschende Psoriasis vulgaris, die nicht ausreichend auf andere Therapieformen wie Phototherapie, PUVA und Retinoide anspricht. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Methotrexat oder einen der sonstigen Bestandteile; schwere Leberfunktionsstörungen / Leberinsuffizienz; Alkoholabusus; schwere Nierenfunktionsstörungen (Kreatinin-Clearance unter 30ml/min); vorbestehende Blutbildveränderungen wie Knochenmarkshypoplasie, Leukopenie, Thrombozytopenie oder signifikante Anämie; schwere, akute oder chronische Infektionen wie Tuberkulose, HIV oder andere Immundefizienzsyndrome; Ulzera Mundhöhle und bekannte Ulzera des Magen-Darm-Traktes; Schwangerschaft, Stillzeit; gleichzeitige Impfung mit Lebendimpfstoffen. **Warnhinweis:** metex PEN / metex FS darf zur Behandlung von rheumatoider Arthritis, juveniler idiopathischer Arthritis, Psoriasis, Psoriasis arthropathica und Morbus Crohn nur einmal wöchentlich angewendet werden. Eine fehlerhafte Dosierung kann zu schwerwiegenden, einschließlich tödlich verlaufenden Nebenwirkungen führen. **Nebenwirkungen:** Wichtigste Nebenwirkungen sind Beeinträchtigung des hämatopoetischen Systems und Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts. Auftreten und Schweregrad hängen von Dosierung und Häufigkeit der Anwendung ab. Da es auch bei niedrigerer Dosierung zu schwerwiegenden Nebenwirkungen kommen kann, ist eine regelmäßige Überwachung durch den Arzt in kurzen zeitlichen Abständen unerlässlich. **Infektionen:** Gelegentlich: Pharyngitis. **Selten:** Infektionen einschließl. Reaktivierung inaktiver chronischer Infektionen, Sepsis, Konjunktivitis. **Neubildungen:** *Sehr selten:* Lymphom. **Blut, Lymphsystem:** Häufig: Leukopenie, Anämie, Thrombozytopenie. **Gelegentlich:** Fäuzytopenie. **Selten:** Agranulozytose, schwere Verläufe von Knochenmarkdepression, lymphoproliferative Erkrankungen, Eosinophilie (**Häufigkeit nicht bekannt**). **Immunsystem:** *Selten:* Allergische Reaktionen, anaphylaktischer Schock, Hypogammaglobulinämie, Stoffwechsel. **Ernährung:** Gelegentlich: Manifestation eines Diabetes mellitus. **Psychiatrie:** Gelegentlich: Depressionen, Verwirrtheit. **Selten:** Stimmungsschwankungen. **Nervensystem:** Häufig: Kopfschmerzen, Müdigkeit, Verschläfenheit. **Gelegentlich:** Schwindel. **Sehr selten:** Schmerzen, Muskelschwäche oder Parästhesien/ Hypoästhesie, Geschmacksveränderungen (metallischer Geschmack), Krampfanfälle, Meningismus, akute eosinophile Meningitis, Lähmungen, Entzephalopathie/ Leukoenzephalopathie (**Häufigkeit nicht bekannt**). **Augen:** *Selten:* Sehstörungen. **Sehr selten:** Sehverschlechterung, Retinopathie. **Herz:** *Selten:* Perikarderguss, Perikardtamponade. **Gefäße:** *Selten:* Hypotonie, thromboembolische Ereignisse. **Atmewege:** **Mediastinum:** Häufig: Pneumonie, interstitielle Atelektasen/Pneumonitis, oft verbunden mit Eosinophilie. Symptome, die auf potenziell schwere Lungenschädigungen (interstitielle Pneumonitis) hinweisen: trockener Reizhusten, Kurzatmigkeit, Fieber. **Selten:** Lungentubrose, Pneumocystis jirovecii-Pneumonie, Kurzatmigkeit, Asthma bronchiale, Pleuraterguss, Epistaxis, pulmonale Blutung (**Häufigkeit nicht bekannt**). **Gastrointestinaltrakt:** *Sehr häufig:* Stomatitis, Dyspepsie, Übelkeit, Appetitlosigkeit, abdominale Schmerzen. **Häufig:** Ulzerationen der Mundschleimhaut, Diarrhö. **Gelegentlich:** Ulzerationen und Blutungen des Magen-Darm-Traktes, Enteritis, Erbrechen, Panikarthritis. **Selten:** Gingivitis. **Sehr selten:** Hämatemesis, Hämaturie, toxisches Megakolon. **Leber:** *Galg:* *Sehr häufig:* Abnorme Leberfunktionswerte (ALAT, ASAT, alkalische Phosphatase und Bilirubin erhöht). **Gelegentlich:** Leberzirrhose, Leberfibrose, Leberverfettung, Verminderung von Serumalbumin. **Selten: Akute Hepatitis. **Sehr selten:** Leberversagen. **Haut, Unterhaut:** **Häufig:** Erytheme, Erytheme, Pruritus. **Gelegentlich:** Photosensibilisierung, Hautausschlag. **Selten:** Zunahme von Rheumaknoten. **Hauteruptionen:** Zoster, Vaskulitis, herpetiforme Hauteruptionen, Urlikaria. **Selten:** Verstärkte Pigmentierung, Akne, Petechien, Ekchymose, allergische Vaskulitis. **Sehr selten:** Stevens-Johnson-Syndrom, toxische epidermale Nekrolyse (Lyell-Syndrom), verstärkte Pigmentierung der Nagel, akute Paronychia, Furunkulose, Teleangiectasie, Exfoliation der Haut, exfoliative Dermatitis (**Häufigkeit nicht bekannt**). **Skelettmuskulatur, Bindegewebe, Knochen:** **Gelegentlich:** Arthralgie, Myalgie, Osteoporose. **Selten:** Stressfraktur, Osteonekrose des Kiefers, sekundär zu lymphoproliferativen Erkrankungen (**Häufigkeit nicht bekannt**). **Niere, Harnwege:** **Gelegentlich:** Entzündungen und Ulzerationen der Harnwege, Nierenfunktionsstörungen, Milklionsstörungen. **Selten:** Niereninsuffizienz, Oligurie, Anurie, Elektrolytstörungen, Proteinurie (**Häufigkeit nicht bekannt**). **Geschlechtsorgane, Brustdrüse:** **Gelegentlich:** Entzündungen und Ulzerationen der Vagina. **Sehr selten:** Libidoverlust, Impotenz, Gynäkomastie, Oligospermie, Menstruationsstörungen, vaginaler Ausfluss. **Allgemein:** **Verabreichungsort:** **Selten:** Fieber, Wundheilungsstörungen. **Sehr selten:** Lokale Schädigungen (Bildung von sterilem Abszess, Lipodystrophie) an der Injektionsstelle nach intramuskulärer oder subkutaner Anwendung, Asthenie, Nekrose an der Injektionsstelle. **Quam:** (**Häufigkeit nicht bekannt**). **Subkutane Anwendung:** Metex FS ist lokal gut verträglich; nur leichte örtliche Hautreaktionen wie Brennen, Erythem, Schwellung, Verfärbung, Pruritus, starker Juckreiz, Schmerzen, die im Laufe der Behandlung abnehmen. **Verschreibungspflichtig.** medac GmbH, Theaterstr. 6, 22880 Wedel, Deutschland. **Stand:** September 2022**

PACK'S AN!



- ▶ Kleines Injektionsvolumen (50 mg/ml)
 - ▶ Qualität made in Germany
 - ▶ Umfassendes Service-Angebot
- bewährt | einfach | sicher**

metex PEN | **metex** FS

medac

Anmeldung

NEU: Erweitertes Angebot für Ärzt:innen in Weiterbildung und Eltern

Für Ärzt:innen in Weiterbildung bietet der BDRh **20 kostenfreie Tickets** an; maßgeblich ist die Reihenfolge der Anmeldungen.

Zudem übernimmt der BDRh erstmalig für Ärzt:innen in Weiterbildung mit Kindern die Aufstockung vom Einzelzimmer zum Familienzimmer im Kongresshotel, dem Seminaris CampusHotel Berlin-Dahlem, ohne zusätzliche Kosten für Sie.

NEU: Kinderbetreuung

Darüber hinaus macht sich der Verband für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie stark und unterstützt Referierende und Teilnehmende mit einer kostenfreien Kinderbetreuung (2 - 12 Jahre). Die Zahl der Betreuungsplätze ist begrenzt. Planen Sie daher frühzeitig Ihren Kongressbesuch und buchen Sie am besten gleich ab 15. Januar 2023 (Anmeldestart) über die Website das Kongressticket sowie die Kinderbetreuung und sichern sich die limitierten Plätze: <https://www.rheumaakademie.de/kongresse>.

Das Angebot gilt grundsätzlich für Kinder ab 2 Jahren. Auf Anfrage ist ggf. auch die Betreuung jüngerer Kinder möglich.

NEU: Digitale Kongresstasche

In der digitalen Kongresstasche finden Sie alle Materialien, die wir bisher in Papierform zur Verfügung gestellt haben, wie z. B. das Kongressprogramm, Inhalte von unseren Sponsoren/Koo-



perationspartnern. Erstmals hat der BDRh ein Quiz für Sie vorbereitet. Seien Sie gespannt und freuen sich auf die Preisverleihung am Samstag in der Abschluss-session. Ihren persönlichen Zugang zur digitalen Kongresstasche erhalten Sie per E-Mail.

Sie trägt somit zu einem umweltbewussten Kongress bei.



Anmeldebestätigung/Namensschild

Die Kongressteilnahme wird nach Eingang der Anmeldung von der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH schriftlich bestätigt. Die Anmeldung ist verbindlich. Ihr Namensschild erhalten Sie vor Ort an den Selbstdruck-Terminals oder alternativ am Registrierungscounter.

Es gelten die Teilnahmebedingungen zum Kongress. Diese sind im Portal für die Anmeldung zu finden.

Come-together

Am Ende des ersten Kongresstages, am Freitag, 28. April 2023, laden wir Sie herzlich zum Come-together ein.

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

Anmeldung

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 EUR** inkl. USt. pro Person.

Im Falle einer **Stornierung** der Kongressteilnahme bis zum **07. April 2023** wird eine **Stornierungsgebühr von 30,00 EUR** inkl. USt. pro Person berechnet. Maßgeblich für die Einhaltung der Fristen ist der Eingangsstempel des Kongressbüros. Nach dem 07. April 2023 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.

Zertifizierung/ Teilnahmebescheinigung

Die Zertifizierung der Veranstaltung wurde bei der Ärztekammer Berlin und der Rheumatologischen Fortbildungsakademie beantragt.

CME-Punkte

Der 18. Kongress des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen wurde durch die Landesärztekammer Berlin mit folgender Punktezahl anerkannt:

28. April 2023: 3 Punkte

29. April 2023: 6 Punkte

Eine Teilnahmebescheinigung/CME-Zertifikat sowie eine Teilnahmebestätigung stehen erst nach Kongressende elektronisch im Kongressportal m-anage zur Verfügung.

Die Zertifizierung durch die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH ist eine Qualitätssicherung der Veranstaltung nach den Richtlinien der DGRh und der Akademie.

Diese Veranstaltungen werden mit dem Rheumaakademie-Logo gekennzeichnet.



Erfassung CME-Punkte

Um Ihre Anwesenheitszeiten für den Erhalt der CME-Punkte zu erfassen, bitten wir Sie, Ihr Namensschild an an der ausgewiesenen Station beim Betreten und Verlassen des Gebäudes zu scannen.

Öffnungszeiten Registrierungscounter

Freitag, 28. April 2023 08:30 - 18:15 Uhr

Samstag, 29. April 2023 07:30 - 14:30 Uhr

Bei systemischen Autoimmunerkrankungen

DIE LUNGE IM BLICK

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

S2K-Leitlinie empfiehlt:
antientzündlich UND antifibrotisch therapieren^{4,*}

Konsistente Wirksamkeit – bei allen progredient fibrosierenden autoimmunbedingten ILDs^{1,3,5,#}



Mehr erfahren:

<https://b-i.news/s2k-leitlinie>



* OFEV® (Nintedanib) ist zur Behandlung der idiopathischen Lungenfibrose (IPF) sowie einer interstitiellen Lungenerkrankung bei Erwachsenen mit systemischer Sklerose (SSc-ILD) zugelassen. OFEV® wird außerdem angewendet bei Erwachsenen zur Behandlung anderer chronischer progredient fibrosierender interstitieller Lungenerkrankungen (chronische PF-ILDs).¹ | # Bei Patient:innen mit SSc-ILD bremste OFEV® die jährliche FVC-Abnahmerate um 44%.⁵ OFEV® bremste bei Patient:innen mit chronischen PF-ILDs die jährliche FVC-Abnahmerate um ca. 57%.³ | + Bei progredienter pulmonaler Fibrose.¹ | 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. Aktuelle Leitlinie: Pharmakotherapie der idiopathischen Lungenfibrose (ein Update) und anderer progredienter pulmonaler Fibrosen, https://register.awmf.org/assets/guidelines/020-0251_S2k_Idiopathische-Lungenfibrose-Update-medikamentöse-Therapie_2022-11.pdf (letzter Zugriff am 09.12.2022). | 5. Distler O et al., N Engl J Med. 2019; 380(26):2518-28.

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, Leberenzymen erhöht. Häufig: Gewichtsverlust, Bluthusten, Aspartat-Aminotransferase (AST) erhöht, Gamma-Glutamyltransferase (GGT) erhöht, Kopfschmerzen. Gelegentlich: Thrombozytopenie, Kollitis, Pruritus. Häufigkeit nicht bekannt: Aneurysmen, Arterienдиссекtionen. 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: 061 32 / 72 9999, info@boehringer-ingelheim.de, www.boehringer-interaktiv.de

MEHR REMISSION IN DER RA*, PsA[†], AS[§] & nr-axSpA[#]

* bei mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben; als ADA + MTX; gemessen in SELECT-COMPARE statistisch signifikanter Unterschied RINVOQ® + MTX vs. ADA + MTX zu Woche 12, 26, 48, 72 in DAS28(CRP) < 2,6; SDAI ≤ 3,3; CDAI ≤ 2,8 und Boole'sche Remission, sowie Woche 156 in DAS28(CRP) < 2,6 und CDAI ≤ 2,8, nicht multiplizitätskontrolliert^{1,4}; † bei aktiver 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. Laut G-BA Beschluss: Remission (erhoben mit DAPSA) zeigt einen signifikanten Unterschied gegenüber Adalimumab^{1,5}; § RINVOQ® wird angewendet zur Behandlung der aktiven ankylosierenden Spondylitis bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben; SELECT-AXIS 1 (NRI): Remission gemessen am ASDAS-ID-Ansprechen vs. Placebo zu Woche 14¹⁶; # aktiver nicht röntgenologischer axialer Spondylarthritis bei erwachsenen Patienten mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, angezeigt durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) und/oder Nachweis durch Magnetresonanztomografie (MRT), die unzureichend auf nicht steroidale Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben; SELECT-AXIS 2 (NRI): Remission gemessen am ASDAS-ID-Ansprechen vs. Placebo zu Woche 14¹⁷; AS Ankylosierende Spondylitis; nr-axSpA nicht röntgenologische axiale Spondylarthritis; PsA Psoriasis-Arthritis; RA Rheumatoide Arthritis; 1 RINVOQ® Fachinformation, aktueller Stand. 2 Fleischmann RM et al., Ann Rheum Dis. 2019; 78:1454-1462. 3 Fleischmann RM et al., Ann Rheum Dis. 2020; 79(Suppl 1):323, Abstract THU0201. 4 Fleischmann RM et al., RMD Open. 2022; 8:e002012. 5 Laut Beschluss des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) im Nutzenbewertungsverfahren zu Upadacitinib: Remission (erhoben mit DAPSA) zeigt einen signifikanten Unterschied gegenüber Adalimumab für Erwachsene mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die auf eine vorangegangene krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-)Therapie unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Stand 15.07.2021. <https://www.g-ba.de/bewertungsverfahren/nutzenbewertung/651/#beschlusse>. Zugriff: 20.12.2022. 6 van der Heijde D et al., Lancet. 2019; 394:2108-2117. 7 Deodhar A et al., EULAR-Kongress 2022; Präsentation OPO016.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.

Rinvoq® 15 mg/30 mg/45 mg Retardtabletten; Wirkstoff: Upadacitinib;

Zusammensetzung: 1 Rinvoq 15 mg/30 mg/45 mg Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H₂O, entsprechend 15 mg/30 mg/45 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); nur in Rinvoq 45 mg: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172); **Anwendung:** Rinvoq 15 mg: Mittelschwere bis schwere aktive rheumatoide Arthritis bei Erwachsenen, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (allein oder in Kombination mit Methotrexat (MTX)). Aktive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen, die auf ein oder mehrere DMARDs unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (allein oder in Kombination mit MTX). Aktive ankylosierende Spondylitis bei Erwachsenen, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. Aktive nicht röntgenologische axiale Spondylarthritis bei Erwachsenen mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, angezeigt durch erhöhtes C-reaktives Protein und/oder Nachweis durch Magnetresonanztomografie, die unzureichend auf NSAR angesprochen haben. Rinvoq 15 mg/30 mg: Mittelschwere bis schwere atopische Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. Rinvoq 15 mg/30 mg/45 mg: Mittelschwere bis schwere aktive Colitis ulcerosa bei Erwachsenen, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile; aktive Tuberkulose; aktive schwerwiegende Infektionen; schwere Leberinsuffizienz; Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Infektionen (z. B. Herpes zoster, Pneumonie); Infektionen der oberen Atemwege; Akne; Bronchitis; Herpes simplex; Follikulitis; Influenza; Harnwegsinfektion; Schwerwiegende Überempfindlichkeitsreaktionen; Anämie; Neutropenie; Lymphopenie; Hypercholesterinämie; Hyperlipidämie; Husten; Bauchschmerzen; Übelkeit; Urtikaria; Ausschlag; Fatigue; Fieber; Kopfschmerzen; orale Candidose; Divertikulitis; Hypertriglyzeridämie; CPK im Blut erhöht, ALT erhöht, AST erhöht, Gewicht erhöht.

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

Stand: November 2022

abbvie

Anmeldung

Seminare

Begleitend zum Kongress-Programm findet am Samstag, 29. April 2023 der Fortbildungskurs „Axiale Spondyloarthritis (AxSpA)“, veranstaltet durch die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH, statt.

Ebenso findet am Freitag, 28. April 2023 die 12. Fortbildungsveranstaltung für rheumatologische Fachkräfte, veranstaltet durch den Fachverband Rheumatologische Fachassistenz e. V., statt.

Kontakt

Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6
Aufgang C | 10179 Berlin
Tel: +49 30 24 04 84-71
Fax: +49 30 24 04 84-79 oder -89
E-Mail:
bdrh-kongress@rheumaakademie.de
Web: www.rheumaakademie.de

Geltung des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) im Rahmen des Kongresses

Bitte beachten Sie den entsprechenden Hinweis hierzu auf Seite 10 (Allgemeine Hinweise).



© Rainer Wierthboeck 2009 / Seminars Hotel Berlin

Anmeldung

Come-together

Am Ende des ersten Kongresstages, am Freitag, 28. April 2023 ab 19:15 Uhr, laden wir Sie herzlich zum Come-together mit Barbecue im Innenhof des Hotels ein.

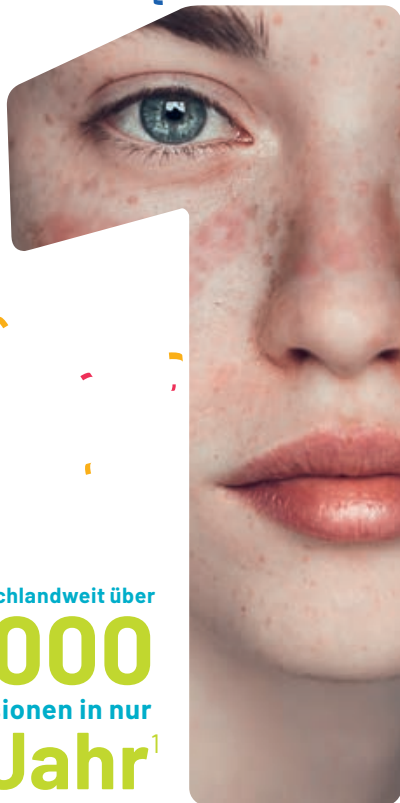


Die Band „Die Akustischen Vier“ werden den Abend stimmungsvoll begleiten.

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

Die Nummer 1 bei intravenösen Biologika- Neueinstellungen für erwachsene SLE-Patient:innen^{1,*}

Besuchen
Sie uns
am Stand!



Jahr

 **Saphnelo**[®]
(anifrolumab)

Let's
**TREAT
TARGET 2**

Deutschlandweit über

2000

Infusionen in nur

1 Jahr¹



Lesen Sie hier von
den Erfahrungen
Ihrer Kolleg:innen

[www.mein-medcampus.de/
wissen/lupus-experiences](http://www.mein-medcampus.de/wissen/lupus-experiences)

SLE = systemischer Lupus erythematoses;

* Durchschnittlicher Marktanteil von Neupatient:innen auf i.v. Biologikum im Zeitraum April bis Dez 2022

¹ Berechnungen basierend auf IQVIA LRx Daten 4 - 12/2022

Saphnelo[®] 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

▼ 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.

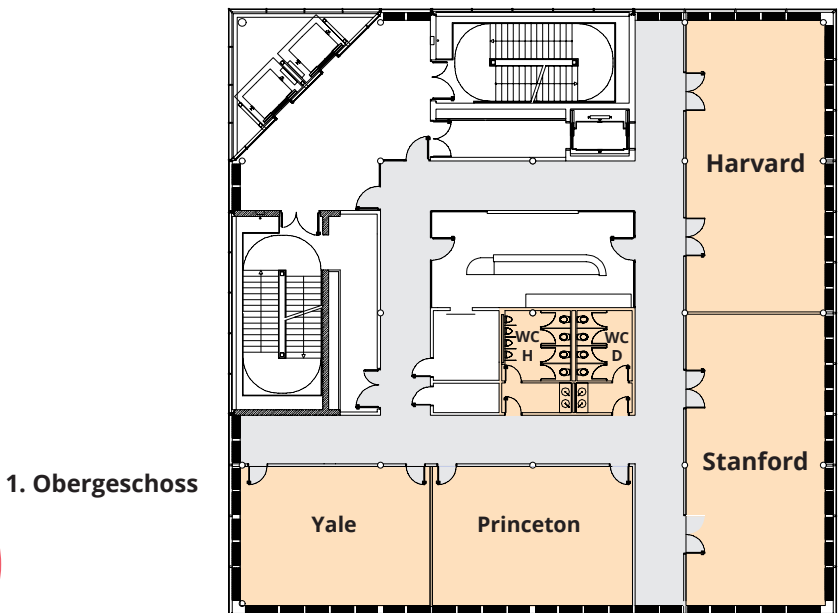
Wirkstoff: Anifrolumab. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** Jeder ml des Konzentrats zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 150 mg Anifrolumab. Eine Durchstechflasche mit 2 ml Konzentrat enthält 300 mg Anifrolumab. Anifrolumab ist ein humaner monoklonaler Immunglobulin-G1-kappa(IgG1k)-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in Maus-Myelomzellen (NS0) hergestellt wird. **Sonstige Bestandteile:** Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Lysinhydrochlorid, Trehalose-Dihydrat (Ph.Eur.), Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet:** Saphnelo ist indiziert als Add on Therapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit moderatem bis schwerem, aktivem Autoantikörper-positivem systemischem Lupus erythematoses (SLE), die bereits eine Standardtherapie erhalten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Infektion der oberen Atemwege, Bronchitis; *Häufig:* Herpes Zoster, Atemwegsinfektion, Überempfindlichkeit, Infusionsbedingte Reaktionen; *Gelegentlich:* Anaphylaktische Reaktion. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH, Friesenweg 26, 22763 Hamburg, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, www.astrazeneca.de, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 22 88 660. **Stand:** Q1 2022.

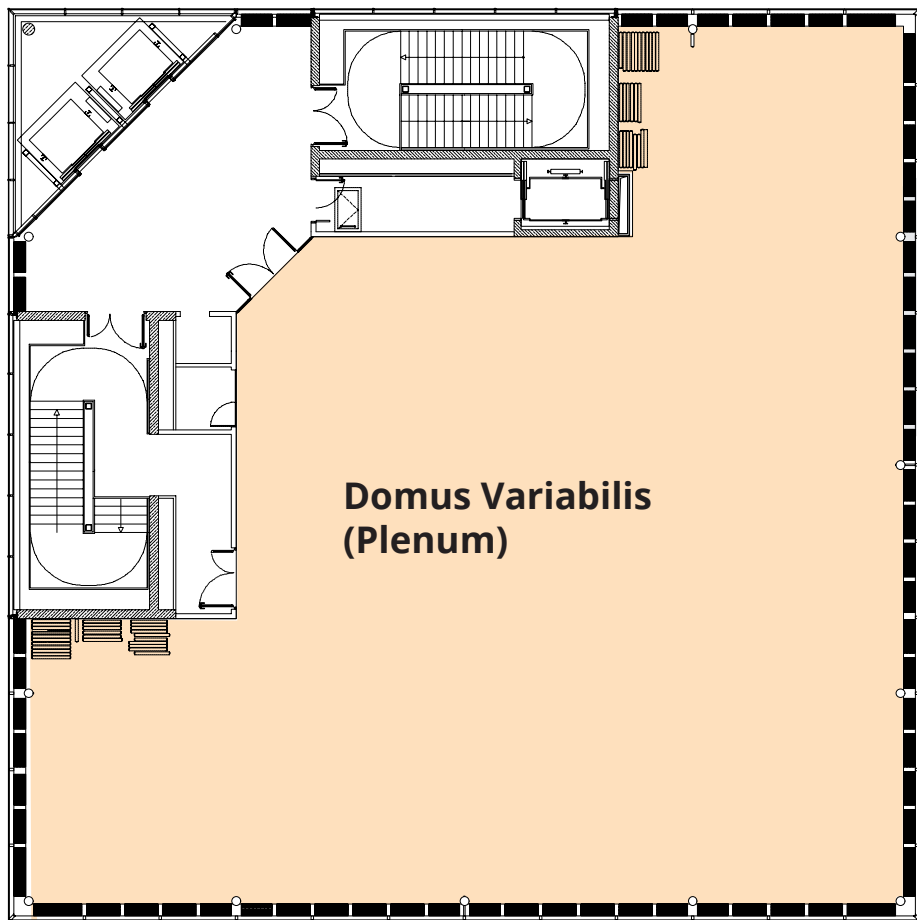
DE-56563/23
DE-45126/2022

AstraZeneca 

 **Saphnelo**[®]
(anifrolumab)

Raumpläne





2. Obergeschoss

Wissenschaftliches Programm

Freitag, 28. April 2023

	Domus Variabilis 2. OG	Harvard 1. OG	Stanford 1. OG	Princeton 1. OG	Yale 1. OG
09:30 - 10:30			Treffen Bundes- vorstand / Vorstände der Landesverbände		
11:30 - 12:00				BDI Sektionstreffen Rheumatologie	
30 Minuten Pause					
12:30 - 14:00	Sitzung 01 Lösungen für die Versorgung der Patient:innen in Zeiten von Fach- kräftemangel, demografischem Wandel und knap- pen Finanzen				
14:00 - 15:00	Sitzung 02 Digitalisierung				12. Fortbildungs- veranstaltung des Fachverbandes Rheumatologische Fachassistenz e. V.
15:00 - 15:30	Kaffeepause in der Industrieausstellung				
15:30 - 16:30	Sitzung 03 Von rascher Diag- nosestellung bis zur interdisziplinären Vernetzung: Inno- vative Projekte zur Weiterentwicklung der rheumatolo- gischen Versorgung				
16:30 - 16:35	5 Minuten Pause				
16:35 - 17:35	Sitzung 04 Delegation: gemeinsam gegen Lücken in der Versorgung	Sitzung 05 Experten und Nachwuchs im Dialog: Karriere in der Rheumatologie	Sitzung 06 BDRh meets GKJR		
17:35 - 18:00	25 Minuten Pause				
18:00 - 19:00	Satellitensymposien				
19:00 - 19:15	15 Minuten Pause				
ab 19:15	Come-together				

Wissenschaftliches Programm

Freitag, 28. April 2023

- 12:30 - 14:00 Uhr**
Raum: Domus Variabilis
- Sitzung 01**
Berufspolitische Eröffnungssession
Lösungen für die Versorgung der Patient:innen in Zeiten von Fachkräftemangel, demografischem Wandel und knappen Finanzen
Vorsitz: Dr. Silke Zinke (Berlin)
Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)
- 12:30 Uhr**
Begrüßung durch die Kongresspräsidenten
Dr. Silke Zinke (Berlin)
Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)
- 12:40 Uhr**
Keynote zu aktuellen versorgungspolitischen Themen
Dr. Christian Graf (BARMER, Wuppertal)
- 13:10 Uhr**
Podiumsdiskussion
Dr. Markus Beier (Berlin)
Dipl.-Med Angelika von Schütz (Schwerin)
Dr. Christian Graf (Wuppertal)
Alice Dorison (Tübingen)
-
- 14:00 - 15:00 Uhr**
Raum: Domus Variabilis
- Sitzung 02**
Digitalisierung
Vorsitz: Dr. Silke Zinke (Berlin)
Dr. Kirsten Karberg (Berlin)
- 14:00 Uhr**
Aktueller Stand Telematik
Lina Rausch (Berlin)
- 14:20 Uhr**
Alternative Umsetzung der Telematik Infrastruktur in der Praxis: Konnektor im Rechenzentrum
Annika Götz (München)
Jochen Brüggemann (München)
- 14:40 Uhr**
Aktueller Status RheMIT und Ausblick
Dr. Kirsten Karberg (Berlin)
- 14:48 Uhr**
RheMIT plus
PD Dr. Martin Feuchtenberger (Burghausen)
-
- 15:00 - 15:30 Uhr**
Kaffeepause in der Industrieausstellung

Wissenschaftliches Programm

Freitag, 28. April 2023

- 15:30 - 16:30 Uhr**
Raum: Domus Variabilis
Sitzung 03
Von rascher Diagnosestellung bis zur interdisziplinären Vernetzung: Innovative Projekte zur Weiterentwicklung der rheumatologischen Versorgung
*Vorsitz: PD Dr. Diana Ernst (Hannover)
Prof. Dr. Christoph Fiehn (Baden-Baden)*
- 15:30 Uhr**
Pilotprojekt zur besseren Vernetzung der Medizin und Psychologie
Dr. Rebecca Hasseli-Fräbel (Münster)
- 15:42 Uhr**
Regionaler Weiterbildungsverband in Niedersachsen
Dr. Ulrich von Hinüber (Hildesheim)
- 15:54 Uhr**
Lokales Register LORE
- Erfahrungen aus dem Rheumazentrum Ruhrgebiet
PD Dr. Uta Kiltz (Herne)
- 16:06 Uhr**
Studentische SpA Frühsprechstunde
Dr. Hannah Labinsky (Würzburg)
- 16:18 Uhr**
Diskussion
-
- 16:30 - 16:35 Uhr**
Kurze Pause
-
- 16:35 - 17:35 Uhr**
Raum: Domus Variabilis
Sitzung 04
Delegation: gemeinsam gegen Lücken in der Versorgung
*Vorsitz: Dr. Kirsten Karberg (Berlin)
Dr. Florian Schuch (Erlangen)*
- 16:35 Uhr**
RFA und RFA plus: Sachstand
Anna Voormann (Berlin)
- 16:55 Uhr**
RFA-Patienten-Kontakt
Kristin Burigk (Erlangen)
- 17:15 Uhr**
Ergebnisse Deliver Care
Dr. Kirsten Hoepfer (Hannover)
-

Wissenschaftliches Programm

Freitag, 28. April 2023

16:35 - 17:35 Uhr Raum: Harvard	Sitzung 05 Experten und Nachwuchs im Dialog: Karriere in der Rheumatologie <i>Vorsitz: PD Dr. Diana Ernst (Hannover)</i> <i>Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)</i>
16:35 Uhr	Karriere in der Wissenschaft <i>Dr. Rebecca Hasseli-Fräbel (Münster)</i>
16:55 Uhr	Karriere im Krankenhaus <i>Dr. Gabriele Mahn (Braunschweig)</i>
17:15 Uhr	Karriere in der Niederlassung <i>Dr. Jochen Veigel (Hamburg)</i>
<hr/>	
16:35 - 17:35 Uhr Raum: Stanford	Sitzung 06 BDRh meets GKJR <i>Vorsitz: Dr. Michael Rühlmann (Göttingen)</i> <i>Dr. Susanne Schalm (München)</i>
16:35 Uhr	Einführung <i>Dr. Michael Rühlmann (Göttingen)</i>
16:40 Uhr	JUMBO-Register Daten: Was können Internistische Rheumatologinnen und Rheumatologen lernen? <i>Prof. Dr. Kirsten Minden (Berlin)</i>
16:55 Uhr	Treat to Target in der Kinderrheumatologie – erste Daten aus dem Pro-Kind Rheuma Projekt <i>Prof. Dr. Klaus Tenbrock (Aachen)</i>
17:15 Uhr	Sonographie und Normwerte <i>PD Dr. Daniel Windschall (Sendenhorst)</i>
17:30 Uhr	Zusammenfassung <i>Dr. Susanne Schalm (München)</i>
<hr/>	
17:35 - 18:00 Uhr	Pause
<hr/>	
18:00 - 19:00 Uhr	Satellitensymposien
<hr/>	

Wissenschaftliches Programm

Samstag, 29. April 2023

	Domus Variabilis	Harvard	Stanford	Princeton	Yale
08:00 - 09:00	BDRh Mitglieder- versammlung				
09:00 - 09:15	Kaffeepause in der Industrieausstellung				Kurs der Rheumatologischen Fortbildungs- akademie - Axiale Spondylo- arthritiden
09:15 - 10:15	Frühstückssymposien				
10:15 - 10:30	15 Minuten Pause				
10:30 - 11:30	Sitzung 07 Neues aus der rheuma- tologischen Versorgung	Sitzung 08 Workshop rheuma- tologisches Labor	Sitzung 09 Workshop: Vereinbarkeit von akade- mischer Tätig- keit und der Niederlassung		
11:30 - 12:00	Mittagspause in der Industrieausstellung				
12:00 - 13:00	Lunchsymposien				
13:00 - 13:15	15 Minuten Pause				
13:15 - 14:00	Sitzung 10 Praxisübergabe und Niederlas- sung: wie bleibt die Kontrolle in ärztlicher Hand?				

Wissenschaftliches Programm

Samstag, 29. April 2023

08:00 - 09:00 Uhr Raum: Domus Variabilis	Mitgliederversammlung BDRh
09:00 - 09:15 Uhr	Pause
09:15 - 10:15 Uhr	Frühstückssymposien
10:15 - 10:30 Uhr	Kaffeepause in der Industrieausstellung
10:30 - 11:30 Uhr Raum: Domus Variabilis	Sitzung 07 Neues aus der rheumatologischen Versorgung <i>Vorsitz: Dr. Silke Zinke (Berlin)</i> <i>Dr. Michael Rühlmann (Göttingen)</i>
10:30 Uhr	DMP RA: Inhalte, Chancen, Umsetzung <i>Dr. Silke Zinke (Berlin)</i>
10:50 Uhr	ASV Rheuma: wo stehen wir nach 5 Jahren? <i>Sonja Froschauer (Grünwald)</i>
11:00 Uhr	ASV Rheuma: Erfahrung aus der praktischen Umsetzung <i>Prof. Dr. Johannes Strunk (Köln)</i>
11:10 Uhr	Update Selektivverträge: warum teilnehmen? <i>Sonja Froschauer (Grünwald)</i> <i>Dr. Silke Zinke (Berlin)</i>
10:30 - 11:30 Uhr Raum: Harvard	Sitzung 08 Workshop rheumatologisches Labor <i>Vorsitz: Prof. Dr. Christoph Fiehn (Baden-Baden)</i> <i>Dr. Jörg Wendler (Erlangen)</i>
10:30 Uhr	Strukturierter Dialog mit anwesenden Laboranbietern im Rahmen eines Rundgangs <i>Prof. Dr. Christoph Fiehn (Baden-Baden)</i> <i>Dr. Jörg Wendler (Erlangen)</i>

Wissenschaftliches Programm

Samstag, 29. April 2023

10:30 - 11:30 Uhr Raum: Stanford	Sitzung 09 Workshop: Vereinbarkeit von akademischer Tätigkeit und der Niederlassung <i>Vorsitz: PD Dr. Diana Ernst (Hannover)</i> <i>PD Dr. Stefan Kleinert (Erlangen)</i>
10:30 Uhr	Praxisbericht 1 <i>PD Dr. Diana Ernst (Hannover)</i>
10:40 Uhr	Praxisbericht 2 <i>PD Dr. Stefan Kleinert (Erlangen)</i>
10:50 Uhr	Rechtliche Rahmenbedingungen: worauf ist zu achten? <i>Christian Koller (München)</i>
11:00 Uhr	Diskussion und Workshop
<hr/>	
11:30 - 12:00 Uhr	Mittagspause in der Industrieausstellung
<hr/>	
12:00 - 13:00 Uhr	Lunchsymposien
<hr/>	
13:00 - 13:15 Uhr	Pause
<hr/>	
13:15 - 14:05 Uhr Raum: Domus Variabilis	Sitzung 10 Praxisübergabe und Niederlassung: wie bleibt die Kontrolle in ärztlicher Hand? <i>Vorsitz: Dr. Silke Zinke (Berlin)</i> <i>Dr. Jochen Veigel (Erlangen)</i>
13:15 Uhr	Neubau Ambulanzzentren: Nachfolge und Zukunft der Ärztegeneration XYZ in der land-vertragsärztlichen Versorgung <i>Jan Sebastian Graebe (Isernhagen)</i>
13:30 Uhr	Die Praxisübertragung und der Nutzen von Zusammenschlüssen <i>Christian Gerdts (Hamburg)</i>
13:45 Uhr	Wie bereite ich eine Praxisübergabe vor? <i>Peter Pfeiffer (Berlin)</i>
14:00 Uhr	Kongress Verabschiedung und Preisverleihung <i>Dr. Silke Zinke (Berlin)</i> <i>Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)</i>

Joining for joints

Der Fun Run der Deutschen Rheumastiftung sammelt Deine Walking oder Lauf-Kilometer mit Spende. Egal ob Profiläufer, Gelegenheitsjogger, Nordic Walker oder auf dem Heimtrainer: jeder Kilometer zählt.

- Start virtuell: 28. April 2023 zum Kongress des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen!
- Fun Run analog: 2. September 2023, analog über 5 km beim Deutschen Rheumatologiekongress in Leipzig!
- Ziel virtuell: 12. Oktober 2023 zum Welt-Rheumatag!

Jetzt anmelden und teilnehmen!



www.joiningforjoints.org

Sonderprogramm

Freitag, 28. April 2023



12. Fortbildungsveranstaltung des Fachverbandes Rheumatologische Fachassistenz e. V.

Freitag, 28. April 2023 von 14:00 Uhr bis 19:00 Uhr

Conference Center Seminaris CampusHotel 1. OG – Raum Yale 1 und 2

Moderation: Patricia Steffens-Korbanka und Ulrike Erstling

- 14:00 Uhr Come together
- 14:30 – 14:45 Uhr **Begrüßung und Information zum Fachverband**
- 14:45 – 15:45 Uhr **Psychologie im Alltag**
– Wie handeln, fühlen und denken wir?
Ines van der Heusen, Berlin
- 15:45 – 16:30 Uhr **Hormone der Frau – Was haben sie mit Rheuma zu tun?**
Dr. Anna Maier, Sendenhorst
- 16:30 – 16:45 Uhr **Pause**
- 16:45 – 17:30 Uhr **Wenn's mal wieder länger dauert**
– Zwei Wege zur Erleuchtung
Dr. Thomas Morgenstern, Osnabrück
- 17:30 – 18:15 Uhr **Heterogenität bei Psoriasis Arthritis**
– Was ist die richtige Therapie für welchen Patienten?
Dr. Daniel Vagedes, Straubing
- 18:15 – 19:00 Uhr **DIGA – Apps auf Rezept und was nun?**
Marc Beckers, ZTG GmbH










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

Sonderprogramm










Freitag, 28. April 2023

Das 12. Fortbildungstreffen wird ermöglicht durch finanzielle Unterstützung von:

GOLDSPONSOR:

Pfizer Pharma GmbH	3.000,00 EUR	
Mylan Germany GmbH (a Viatris Company)	2.100,00 EUR	
Amgen GmbH	2.000,00 EUR	
AstraZeneca GmbH Respiratory & Immunology	2.000,00 EUR	
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	2.000,00 EUR	
Celltrion Healthcare Deutschland GmbH	2.000,00 EUR	
Janssen-Cilag GmbH	2.000,00 EUR	
Lilly Deutschland GmbH	2.000,00 EUR	
UCB Pharma GmbH	2.000,00 EUR	

SILBERSPONSOR:

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	1.500,00 EUR	
StadaPharm	1.500,00 EUR	
Fresenius Kabi Deutschland GmbH	1.200,00 EUR	
Galapagos Biopharma Germany GmbH	1.000,00 EUR	
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	1.000,00 EUR	
Hexal AG	1.000,00 EUR	
medac GmbH	1.000,00 EUR	
Nordic Pharma GmbH	1.000,00 EUR	
Novartis Pharma GmbH	1.000,00 EUR	
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	1.000,00 EUR	

BRONZESPONSOR:

Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG	500,00 EUR	
Chugai Pharma Germany GmbH	500,00 EUR	

Stand: 24. März 2023

Sonderprogramm

Samstag, 29. April 2023

Kurs der Rheumatologischen Fortbildungsakademie

09:00 - 15:00 Uhr: Kurs Axiale Spondyloarthritiden  **RHEUMA AKADEMIE**

Referenten: Prof. Dr. Jürgen Braun, PD Dr. Torsten Diekhoff,

Prof. Dr. Denis Poddubnyy, Prof. Dr. Joachim Sieper

Inhalt:

Die axiale Spondyloarthritis (axSpA) ist eine schmerzhafte, chronisch verlaufende entzündlich-rheumatische Erkrankung, die sich vor allem an der Wirbelsäule manifestiert. Viel zu häufig wird eine axSpA nicht oder sehr spät erkannt – häufig mit mehreren Jahren Verzögerung. Diese Veranstaltung zur Pathogenese, Diagnostik und Therapie der Axialen Spondyloarthritis hat das Ziel, die Kenntnisse über die Erkrankung unter Ärzten, die Patienten mit axSpA in der Regel zuerst sehen, beziehungsweise behandeln, zu erhöhen und die Kompetenzen bezüglich der Behandlung dieses Krankheitsbildes zu fördern. Aber dieser Kurs richtet sich darüber hinaus auch an Ärzte und Ärztinnen, die diese Patienten längerfristig betreuen. Dies soll dazu beitragen, Betroffene zukünftig früher diagnostizieren und wirksamer behandeln zu können, einen besonderen Stellenwert wird die interaktive Interpretation von bildgebenden Untersuchungen einnehmen. Gerade in der Bildgebung und in der Verfügbarkeit neuer Therapien haben sich in den letzten Jahren rasante Fortschritte ergeben. Die in diesem Intensivkurs vermittelten vertiefenden Kenntnisse versetzen den Arzt in die Lage, den spezifischen Verlauf der Erkrankung bei jedem einzelnen Patienten individuell zu beurteilen. Ziel ist schließlich eine frühzeitige, wirksame Versorgung der Patienten, wobei Vermeidung von Schmerzen, Verhinderung, beziehungsweise Behebung von Funktionseinschränkungen und das Erreichen eines Maximums an Lebensqualität wesentliche Therapieziele sind. Wir hoffen, Sie mit diesem Kursangebot zum Thema „Axiale Spondyloarthritiden“ begeistern zu können

Zielgruppe: Rheumatologen, Orthopäden

Anmeldung: Bitte melden Sie sich über das Kongressportal m-anage an

CME-Punkte: voraussichtlich 8

Teilnahmegebühr: 150,00 EUR / 100,00 EUR

Eine kostenfreie Stornierung ist bis zwei Wochen vor Veranstaltungsbeginn möglich. In der Teilnahmegebühr sind die Kursunterlagen, das Zertifikat und die Tageskarte für den Kongress enthalten. Übernachtungskosten werden nicht übernommen.

Kontakt:

Ulrike Kämer, Tel.: +49 30 240 484 85

[E-Mail:ulrike.kaemer@rheumaakademie.de](mailto:ulrike.kaemer@rheumaakademie.de)



RheumaPreis 2023

Aktiv mit Rheuma am Arbeitsplatz

»Rheuma Arbeit geben«
Für ArbeitnehmerInnen &
ArbeitgeberInnen



Annika Reindl
Preisträgerin 2022



Anna-Lena Beckmann
Preisträgerin 2022



Muna Strobl
Preisträgerin 2022

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 2023!

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 **30.06.2023**.

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.

Jetzt bewerben!
Rückfragen unter
030-24 04 84 80

PARTNER DER INITIATIVE RHEUMAPREIS

abbvie

BDRM BERUFSVERBAND
DEUTSCHER
RHEUMATOLOGEN e.V.

BIH

Deutsche Gesellschaft
für Rheumatologie e.V.

INITIATIVE
KINDERRHEUMA-STIFTUNG
JUNGER MENSCHEN ERKENNT SCHMERZEN

Deutscher RHEUMA-LIGA
Bundesverband e.V.

PHYSIO DEUTSCHLAND
Nationale Verband für
Physiotherapeuten (ZfV e.V.)

DVMB
Deutscher Verband für
Muskel- und Skelettschmerzen
e.V.

Arbeitsverband
Rheumatologische
Fachgesellschaft e.V.

Lilly

LUPUS
Deutscher
Seltenerkrankungen e.V.

Sklerodermie
Bundesverband e.V.

VDPW

Industriesymposien

Freitag, 28. April 2023

18:00 – 19:00 Uhr

Raum: Domus
Variabilis

**S01 | Satellitensymposium
Fresenius Kabi Deutschland GmbH**



**Delegation am Beispiel der RFA-Sprechstunden
– Tipps und Tricks**

Vorsitz: Dr. Anna Buck (Osnabrück)

18:00 Uhr

**Arzt und Rheumatology nurse als bewährtes Team:
„Das englische Modell für Deutschland?“**

Dr. Muhammad Nisar (Luton, England)

Julie Begum (Luton, England)

18:20 Uhr

**Ärztin und RFA als starkes Gespann: Status Quo in
Deutschland**

Dr. Anna Buck (Osnabrück)

Patricia Steffens-Korbanka (Osnabrück)

18:40 Uhr

Podiumsdiskussion

Dr. Anna Buck (Osnabrück)

18:00 – 19:00 Uhr

Raum:
Harvard

**S02 | Satellitensymposium
Janssen-Cilag GmbH**



**Herausforderungen beim Management von PsA
Patient:innen in der Praxis – Interaktive Falldiskussion**

18:00 Uhr

Begrüßung

Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)

18:05 Uhr

**Viele Optionen, unterschiedliche Wirksamkeits-
parameter: Was ist für den individuellen Patienten
relevant?**

Dr. Silke Zinke (Berlin)

18:25 Uhr

**Viele Optionen, viele Bedenken? Sicherheit moderner
Therapien in unserer Praxis**

Dr. Christopher Amberger (Bad Neuenahr-Ahrweiler)

18:45 Uhr

Gemeinsame Diskussion

Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)

Industriesymposien

Freitag, 28. April 2023

18:00 – 19:00 Uhr **S03 | Satellitensymposium**
Raum: **UCB Pharma GmbH**
Stanford



**SpA next Level: Therapie und Versorgung
– 3 Aspekte im Fokus**

Vorsitz: Dr. Christina Gebhardt (München)

18:00 Uhr **Begrüßung**
Vorsitz: Dr. Christina Gebhardt (München)

18:05 Uhr **Die Patientin im Fokus – der Weg zur individuellen
Behandlung**
Dr. Christina Gebhardt (München)

18:20 Uhr **Therapieziele im Fokus – Status quo und Perspektiven
in der SpA**
PD Dr. Hiltrun Haibel (Berlin)

18:40 Uhr **Versorgung im Fokus: aktuelle Engpässe und Ausblick**
Dr. Ulrich von Hinüber (Hildesheim)

18:00 – 19:00 Uhr **S04 | Satellitensymposium**
Raum: **Lilly Deutschland GmbH**
Princeton



**Keine Gratwanderung
– JAK-Inhibitoren sicher in der RA verordnen**

Vorsitz: Prof. Dr. Klaus Krüger (München)

Dr. jur. Gerhard Nitz (Berlin/München)

Industriesymposien

Samstag, 29. April 2023

09:15 – 10:15 Uhr **S05 | Frühstückssymposium**
Pfizer Pharma GmbH

Raum: Domus
Variabilis



The Debate: Was ist neu in der Therapie mit JAK Inhibitoren?

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

09:15 Uhr **Welche Patienten sollten bei einer Behandlung mit JAKi besonders aufgeklärt werden?**

Prof. Dr. Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)

09:35 Uhr **Welche Patienten eignen sich für eine Behandlung mit JAKi besonders?**

Prof. Dr. Andrea Rubbert-Roth (St. Gallen, Schweiz)

09:55 Uhr **Welche Schlussfolgerungen kann man für die Praxis zum JAKi Einsatz ziehen?**

Prof. Dr. Christoph Fiehn (Baden-Baden)

09:15 – 10:15 Uhr **S06 | Frühstückssymposium**
Novartis Pharma GmbH

Raum:
Harvard



AOSD: Die erste Leitlinie praxistauglich angewandt

09:15 Uhr **AOSD: Die erste Leitlinie praxistauglich angewandt**

Dr. Martin Krusche (Hamburg-Eppendorf)

09:45 Uhr **Praktische Aspekte aus Sicht von Vergütung und Abrechnung**

Prof. Dr. Michael Wilke (Hamburg)

10:05 Uhr **Fragen und Antworten**

09:15 – 10:15 Uhr **S07 | Frühstückssymposium**
Lilly Deutschland GmbH

Raum:
Stanford



Seite an Seite - PsA und axSpA in Klinik und Niederlassung

Vorsitz: PD Dr. Philipp Sewerin (Herne)

Dr. Stephanie Werner (Düsseldorf)

Industriesymposien

Samstag, 29. April 2023



09:15 – 10:15 Uhr **S08 | Frühstückssymposium**
Raum: Princeton **Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG**

INTERDISZIPLINARITÄT großgeschrieben
– die neuen Leitlinien zur Diagnostik und Therapie
der Lungenfibrose

Vorsitz: Prof. Dr. Andreas Krause (Berlin)

09:15 Uhr **Begrüßung und Einführung**
Prof. Dr. Andreas Krause (Berlin)

09:20 Uhr **Leitlinien gerechte Diagnostik der ILD bei
rheumatischen Erkrankungen – Kompakt und praxisnah**
Prof. Dr. Andreas Krause (Berlin)

09:45 Uhr **Therapie der ILD - was Rheumatolog:innen für die
Praxis wissen sollten!**
Dr. Julia Wälscher (Essen)

10:10 Uhr **Zusammenfassung und Verabschiedung**
Prof. Dr. Andreas Krause (Berlin)

12:00 – 13:00 Uhr **S09 | Lunchsymposium**
Raum: Domus Variabilis **Celltrion Healthcare Deutschland GmbH**



Patientenversorgung 2023
– Reinkarnation der Zytokin-Blockade?

Vorsitz: Prof. Dr. Rieke Alten (Berlin)

12:00 Uhr **Begrüßung und Einführung**
Prof. Dr. Rieke Alten (Berlin)

12:05 Uhr **Versorgungsrealität – was haben Biosimilars
verändert?**
PD Dr. Philipp Sewerin (Herne)

12:25 Uhr **TNF-alpha Inhibitoren – quo vadis?**
Prof. Dr. Rieke Alten (Berlin)

12:45 Uhr **Von der Klinik in die Praxis (Podiumsdiskussion)**
Prof. Dr. Rieke Alten (Berlin)
PD Dr. Philipp Sewerin (Herne)
Dr. Martin Welcker (Planegg)

Industriesymposien

Samstag, 29. April 2023

12:00 – 13:00 Uhr

Raum:
Harvard

S10 | Lunchsymposium
Galapagos Biopharma Germany GmbH

Galapagos
Pioneering for patients

**Treat-to-Target: Bedeutung der neuen Sicherheits-
hinweise für JAK-Inhibitoren in der klinischen Praxis**
Vorsitz: PD Dr. Axel Hueber (Nürnberg)

12:00 Uhr

**Screening und Management von Komorbiditäten in der
rheumatologischen Praxis**
PD Dr. Axel Hueber (Nürnberg)

12:20 Uhr

**Mechanismen und praktische Einordnung des
CV-Risikos bei Patienten mit chronisch-entzündlichen
Erkrankungen**
Prof. Dr. Bernhard Schieffer (Marburg)

12:40 Uhr

**Malignomrisiko in der Rheumatologie
– Was wissen wir, was noch nicht?**
PD Dr. Marc Schmalzing (Würzburg)



EIGENE PRAXIS, EIGENES LABOR!

Jetzt durchstarten mit EUROIMMUN

IHR RHEUMATOLOGIE-PARTNER



EIGENES LABOR EINRICHTEN UND HONORAR STEIGERN

Sie möchten Ihre Patientenversorgung durch die Analyse von wegweisenden Autoantikörpern direkt in Ihrer Praxis verbessern? Mit über 35 Jahren Erfahrung in der Autoimmundiagnostik ist EUROIMMUN Ihr kompetenter Partner für die differenzierte Diagnostik im eigenen Labor. Davon profitieren Sie und Ihre Patienten.

IHR LABOR, IHR GEWINN

- Zuverlässige Testsysteme, abrechenbar nach EBM und GOÄ
- Passender Laboraufbau für Ihren Bedarf
- Praxisnahe Diagnostik für optimale Patientenversorgung

EUROIMMUN UNTERSTÜTZT SIE

- Wir kommen zu Ihnen in die Praxis und helfen beim Aufbau Ihres Diagnostiklabors.
- Wir schulen Ihr Personal.
- Unser Kundenservice ist gern persönlich für Sie da.

IHRE VORTEILE IM ÜBERBLICK



Alles aus
einer Hand



Umfassendes
Testportfolio



Flexible
Automatisierung

KONTAKTIEREN SIE UNSEREN AUSSENDIENST.

Telefon 0451/2032-0 · www.euroimmun.de/de/rheumatologie-diagnostik

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
Methotrexat

Nordimet® 7,5mg/10mg/12,5mg/15mg/17,5mg/20mg/22,5mg/25mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/in einem Fertigpen. Wirkstoff: Methotrexat (MTX). **Zus.:** 1 ml Lsg. enthält 25mg MTX. 1 Fertigspritze/1 Fertigpen mit 0,3ml/0,4ml/0,5ml/0,6ml/0,7ml/0,8ml/0,9ml/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. Anspr. auf NSAR; schwere therapieresist. beeinträchtigende Psoriasis vulgaris b. nicht ausreich. Anspr. 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. Impfung m. Lebendimpf. **Warnhinw.:** Zytotox. mit Vorsicht handhaben. MTX zur Therapie von rheumatolog. od. dermatolog. Erkr. nur 1 x 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 Leberfkt.-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, Diarrhö, Exanthem, Erytheme, Pruritus. *Gelegentlich:* Pharyngitis, Panzytopenie, 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. Harnblase, Nierenfunktionsstör., Miktionsstör., vaginale Entz. u. Ulzerat. *Selten:* Infekt. (einschl. Reaktivierung inaktiver chron. Infekt.), Sepsis, Konjunktivitis, allerg. Rkt., anaphylakt. Schock, Hypogammaglobulinämie, Stimmungsschwank., Sehstör., Perikarditis, Perikarderguss, Perikardtamponade, Hypotonie, thromboembol. 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, Parästhesie/Hypoästhesie, Geschmacksveränd. (metall. Geschmack), Krampfanfälle, Meningismus, akute asept. Meningitis, Lähmung, Sehverschl., Retinopathie, Hämatemesis, Hämatorrhö, tox. Megakolon, Lebervers., 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. Kiefers, Prothetie, 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, Frauhoferstr. 4, 85737 Ismaning, Stand 02/2022.

Vorstand

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. Michael Rühlmann

Beisitzer
Facharzt für Kinderrheumatologie, Göttingen

Prof. Dr. med. Christoph Fiehn

Beisitzer
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

Sponsoren

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 der Veröffentlichung entsprechen.

Lilly Deutschland GmbH, D-61352 Bad Homburg



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor und Hauptprogramm (nur digital), Eine Anzeige in der digitalen Kongresstasche, Eine digitale Auslage, Werbefläche für Bekanntgabe Symposium.

Ausstellungsstand (15 qm)

Symposium am Freitagabend (28.04.2023, 18:00 – 19:00 Uhr)

*Symposium am Samstagvormittag (29.04.2023, 09:15 – 10:15 Uhr): **46.750,00 EUR***

Novartis Pharma GmbH, D-90429 Nürnberg



(Nennung als Sponsor im Vor- und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor und Hauptprogramm (nur digital), Eine Anzeige in der digitalen Kongresstasche, Eine digitale Auslage, Werbefläche für Bekanntgabe Symposium, Kongress-Newsletter Branding, Unterstützung der Kongresstechnik, inkl. Einspielung eines Charts mit Firmenlogo während der offiziellen Vortragspausen, Anzeigenschaltung im Ankündigungsflyer 2024, Werbeflächen. Ausstellungsstand (20 qm)

*Symposium am Samstagvormittag (29.04.2023, 09:15 – 10:15 Uhr): **43.600,00 EUR***

Sponsoren

Celltrion Healthcare Deutschland GmbH,
D-61348 Bad Homburg vor der Höhe



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor und Hauptprogramm (nur digital), Eine Anzeige in der digitalen Kongresstasche, Eine digitale Auslage, Werbefläche für Bekanntgabe Symposium, Symposiums-Aufzeichnung und mp4 Export Paket.

Ausstellungsstand (10 qm)

Symposium am Samstagmittag (29.04.2023, 12:00 – 13:00 Uhr): 39.350,00 EUR)

Pfizer Pharma GmbH, D-10785 Berlin



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor und Hauptprogramm (nur digital), Eine Anzeige in der digitalen Kongresstasche, Eine digitale Auslage, Werbefläche für Bekanntgabe Symposium, Symposiums-Aufzeichnung und mp4 Export Paket.

Ausstellungsstand (15 qm)

Symposium am Samstagvormittag (29.04.2023, 09:15 – 10:15 Uhr): 39.350,00 EUR)

UCB Pharma GmbH, D-40789 Monheim



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor und Hauptprogramm (nur digital), Eine Anzeige in der digitalen Kongresstasche, Eine digitale Auslage, Werbefläche für Bekanntgabe Symposium, Symposiums-Aufzeichnung und mp4 Export Paket.

Ausstellungsstand (10 qm),

Symposium am Freitagabend (28.04.2023, 18:00 – 19:00 Uhr): 35.350,00 EUR)

Sponsoren

Fresenius Kabi Deutschland GmbH, D-61352 Bad Homburg



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor und Hauptprogramm (nur digital), Eine Anzeige in der digitalen Kongresstasche, Eine digitale Auslage, Werbefläche für Bekanntgabe Symposium, Symposiums-Aufzeichnung und mp4 Export Paket.

Ausstellungsstand (8 qm),

Symposium am Freitagabend (28.04.2023, 18:00 – 19:00 Uhr): 33.350,00 EUR)

Galapagos Biopharma Germany GmbH, D-80636 München



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor und Hauptprogramm (nur digital), Eine Anzeige in der digitalen Kongresstasche, Eine digitale Auslage, Werbefläche für Bekanntgabe Symposium.

Ausstellungsstand (10 qm)

Symposium am Samstagmittag (29.04.2023, 12:00 – 13:00 Uhr): 31.500,00 EUR)

Janssen-Cilag GmbH, D-41470 Neuss



Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor und Hauptprogramm (nur digital), Eine Anzeige in der digitalen Kongresstasche, Eine digitale Auslage, Werbefläche für Bekanntgabe Symposium.

Ausstellungsstand (10 qm),

Symposium am Freitagabend (28.04.2023, 18:00 – 19:00 Uhr): 31.500,00 EUR)

OLUMIANT® IHRE LANGZEITTHERAPIE BEI RA^{*,1-4}

olumiant®
(Baricitinib) Tabletten



Signifikant schnellere und stärkere Schmerzreduktion vs. Adalimumab bereits in Woche 2^{9,2}



Über 7 Jahre Remission^{5,&}



Über 9 Jahre ausgewogenes Sicherheitsprofil^{4,5}



1x täglich mit flexibler Dosierung (4 mg / 2 mg)^{1,*}

Wer ist Ihre RA-Patientin, die jetzt den nächsten Schritt braucht?

*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. ¹p < 0,05 Olumiant® (+MTX) vs. Adalimumab (+MTX); ²Nach 7 Jahren erreichten die verbleibenden Patient:innen (21,5%, bei Studienstart n = 808) eine Remission, vgl. insb.: 56–66% gemessen am DAS28-hsCRP, 28–30% gemessen am SDAI, 29–34% gemessen am CDAI.³ ³Kontinuierliche 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 Entzündungserkrankungen wurde auf Antrag der Europäischen Kommission eine Überprüfung eingeleitet (gem. Art. 20); ⁴Empfohlene Dosis: 4 mg, eine Dosis von 2 mg ist für bestimmte Patient:innen angebracht/kann angebracht sein (siehe Fachinformation). **MTX** = Methotrexat; **RA** = rheumatoide Arthritis.

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 2022;81(3):335-343. doi: 10.1136/annrheumdis-2021-221276. Epub 2021 Oct 27. 5. Caporali R et al. P050701. Ann Rheum Dis. 2022;81:630-631.

Bezeichnung des Arzneimittels: Olumiant® 2 mg bzw. 4 mg Filmtabletten. **Zusammensetzung:** *arzneilich wirksamer Bestandteil:* Jede Tablette enthält 2 bzw. 4 mg Baricitinib; sonstige Bestandteile: 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. **Alopecia areata:** Behandlung von schwerer Alopecia areata bei erwachsenen Patienten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; (vermutete) Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** **Schwerwiegend:** Infektionen wie Gürtelrose (Herpes zoster) und Lungentzündung, so ist unverzüglich medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn schmerzhafte Hautausschlag mit Bläschenbildung und Fieber, oder Husten, Fieber, Kurzatmigkeit und Müdigkeit auftritt. **Sehr häufig:** Infektionen von Hals und Nase; hohe Blutfettwerte (Cholesterin), nachgewiesen durch Bluttst; **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 Bluttst; Kopfschmerzen; Übelkeit; Bauchschmerzen; hohe Leberwerte nachgewiesen durch Bluttst; Ausschlag; Akne; Anstieg des Enzyms Kreatinkinase, nachgewiesen durch Bluttst; Entzündung (Schwellung) der Haarfollikel, insbesondere im Bereich der Kopfhaut. **G gelegentlich:** geringe Zahl von weißen Blutzellen (Neutrophile), nachgewiesen durch Bluttst; hohe Blutfettwerte (Triglyzeride), nachgewiesen durch Bluttst; Diverikulitis (schmerzhafte Entzündung der kleinen Ausstülpungen in der Darmschleimhaut), Gewichtsabnahme; Schwellung des Gesichts; Nesselsucht; Blutgerinnsel in den Blutgefäßen der Lunge; Blutgerinnsel in den Bein- oder Beckenvenen (tiefe Venenthrombose). **Warnhinweise:** Für Kinder unzugänglich aufbewahren; weitere Warnhinweise siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig, 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. **Stand der Information:** Juni 2022.



PP-BA-DE-3321.Januar.2023

Sponsoren

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, D-65189 Wiesbaden

abbvie

(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor und Hauptprogramm (nur digital), Eine Anzeige in der digitalen Kongresstasche, Eine digitale Auslage, Werbefläche für Bekanntgabe Symposium, Sponsoring von Badges & Lanyards, Werbeflächen.

Ausstellungsstand (15 qm): 25.600,00 EUR)

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG,
D-55126 Ingelheim

**Boehringer
Ingelheim**

(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich.

Ausstellungsstand (6 qm),

Symposium am Samstagvormittag (29.04.2023, 09:15 – 10:15 Uhr): 23.000,00 EUR)

medac GmbH, D-22880 Wedel

medac

(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor und Hauptprogramm (nur digital), Eine Anzeige in der digitalen Kongresstasche, Eine digitale Auslage, Werbefläche für Bekanntgabe Symposium.

Ausstellungsstand (10qm): 20.500,00 EUR)

AstraZeneca GmbH, D-22763 Hamburg

AstraZeneca 
Ihr neuer Partner in der Rheumatologie

(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor und Hauptprogramm (nur digital), Eine Anzeige in der digitalen Kongresstasche, Eine digitale Auslage, Ausstellungsstand (8 qm): 18.500,00 EUR)

INNOVATION IN DER THERAPIE

VON SCHWERER, AKTIVER ANCA-ASSOZIIERTER VASKULITIS (GPA/MPA)

TAVNEOS®: Der erste und einzige selektive C5aR-Antagonist, der auch bei reduzierter Glukokortikoid (GC)-Gabe eine Remission erreichen und erhalten kann.¹⁻³



TAVNEOS®-kombinierte Therapie:

- War gegenüber der GC-basierten Therapie in Woche 26 vergleichbar und in Woche 52 überlegen (weniger Rezidive)²
- Hat eine Verringerung der GC-Dosis bei gleichzeitig wesentlicher Verbesserung der GC-Toxizität ermöglicht²
- Hat ein günstiges Sicherheitsprofil und eine festgelegte orale Dosis, die keine über das Standard-Krankheitsmanagement hinausgehende Überwachung erfordert^{1,2*}

TAVNEOS®
(avacopan)

REMISSION ERHALTEN. GCs REDUZIEREN

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Sicherheitsdaten. Angehörige der Gesundheitsberufe werden gebeten, alle Verdachtsfälle von unerwünschten Wirkungen zu melden.

Tavneos® ist in Kombination mit einem Rituximab- oder Cyclophosphamid-Dosierungsschema indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit schwerer aktiver Granulomatose mit Polyangiitis (GPA) oder mikroskopischer Polyangiitis (MPA).¹ Die Behandlung sollte durch Ärzte mit Erfahrung in der Diagnose und Behandlung von GPA oder MPA eingeleitet und überwacht werden.¹

C5a: Komplementkomponente 5a; GC: Glukokortikoid; GPA: Granulomatose mit Polyangiitis; MPA: mikroskopische Polyangiitis.

Literatur: 1. TAVNEOS® Fachinformation, Stand 2022. 2. Jayne D, et al. N Engl J Med 2021;384(7):599–609. 3. Bekker, P et al. PLoS One 2016;11(10):e0164646.

* TAVNEOS® wird als Therapie mit festgelegter Dosis verordnet, und über das herkömmliche Krankheitsmanagement hinaus ist keine Überwachung auf Organbeteiligung oder zusätzliche Analyse erforderlich. Leberenzyme, Gesamtbilirubin und die Anzahl der weißen Blutkörperchen müssen überwacht werden. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Fachinformation.

DE-AVA-2300005 | Oktober 2022

TAVNEOS® 10 mg Hartkapseln

Wirkstoff: Avacopan **Zusammensetzung:** Jede Hartkapsel enthält 10 mg Avacopan. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 245 mg Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph.Eur.). **Anwendungsgebiete:** Tavneos ist in Kombination mit einem Rituximab- oder Cyclophosphamid-Dosierungsschema indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit schwerer aktiver Granulomatose mit Polyangiitis (GPA) oder mikroskopischer Polyangiitis (MPA). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Übelkeit, Kopfschmerzen, erniedrigte Leukozytenzahl, Infektion der oberen Atemwege, Diarrhö, Erbrechen, Nasopharyngitis, erhöhte Werte in Leberfunktionsstests. Häufig: Pneumonie, Rhinitis, Harnwegsinfektion, Sinusitis, Bronchitis, Gastroenteritis, Infektion der unteren Atemwege, Zellulitis, Herpes zoster, Influenza, Orale Candidose, Oraler Herpes, Otitis media, Neutropenie, Schmerzen im Oberbauch, erhöhte Kreatinphosphokinase im Blut. Gelegentlich: Angioödem. **VERSCHREIBUNGSPFLICHTIG. Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma France, 100-101 Terrasse Boieldieu, Tour Franklin La Défense 8, 92042 Paris La Défense Cedex, Frankreich. **Stand der Information:** Februar 2022

Sponsoren

Vifor Pharma Deutschland GmbH, D-81379 München



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich, Je eine Anzeige im Vor und Hauptprogramm (nur digital), Eine Anzeige in der digitalen Kongresstasche, Eine digitale Auslage.

*Ausstellungsstand (8 qm): **18.500,00 EUR***

Hexal AG, D-83607 Holzkirchen



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich.

*Ausstellungsstand (6 qm): **12.500,00 EUR***

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, D-81675 München



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich.

*Ausstellungsstand (6 qm): **12.500,00 EUR***

Nordic Pharma GmbH, D - 85737 Ismaning



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor - und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich.

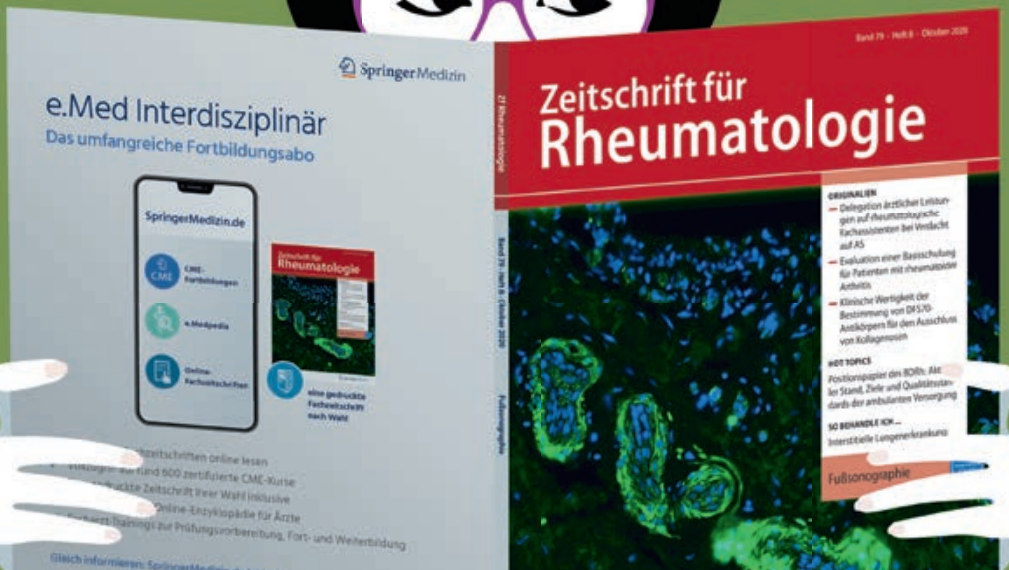
*Ausstellungsstand (6 qm): **12.500,00 EUR***

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



Sponsoren

Roche Diagnostics Deutschland GmbH, D-68305 Mannheim



(Sponsoringsumme für Nennung als Sponsor im Vor- und Hauptprogramm mit Firmenlogo, Nennung auf der Kongresshomepage mit Firmenlogo und Link, Abbildung des Firmennamens mit Firmenlogo im Eingangsbereich.

Ausstellungsstand (6 qm): 11.900,00 EUR

compt gut hard-& software GmbH, D-33649 Bielefeld



(Ausstellungsstand (10qm): 8.000,00 EUR)

Mylan Germany GmbH (a Viatris Company),

D-61352 Bad Homburg



(Ausstellungsstand (10qm): 8.000,00 EUR)

EUROIMMUN Medizinische Labordiagnostika AG,

D-23560 Lübeck

EUROIMMUN
a PerkinElmer company



(Sponsoringsumme für Anzeige im Hauptprogramm: 3.000,00 EUR)

MIKROGEN GmbH





KEINE ZEIT ZU WARTEN JETZT ZIELGERICHTET GEGEN DEN LUPUS

BENLYSTA (Belimumab) ist indiziert als Zusatztherapie bei Patienten ab 5 Jahren (nur Infusionslösung) bzw. bei erwachsenen Patienten (Fertigen/ Infusionslösung) 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. Benlysta ist in Kombination mit immunsuppressiven Basistherapien zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit aktiver Lupusnephritis indiziert.¹



Über 100.000 Patient*innen weltweit behandelt²

Referenzen: 1. BENLYSTA Fachinformation, Stand: April 2021. – 2. Data on file. GlaxoSmithKline. REF-134010.

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

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

Wirkstoff: Belimumab. **Zusammensetzung:** 1 Fertigen enthält 200 mg Belimumab. Sonstige Bestandteile: Argininhydrochlorid, Histidin, Histidinnatriumhydrochlorid, Polysorbat 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), Saccharose, Polysorbat 80. **Anwendungsgebiete:** Zusatztherapie bei Patienten ab 5 Jahren (nur Infusionslösung) bzw. bei erwachsenen Patienten (Infusionslösung und Fertigen) 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:** Injektionsreaktion, Infusionsreaktion oder allergische Reaktion (Überempfindlichkeitsreaktion), Depressionen, erhöhte Körpertemperatur oder Fieber, niedrige Anzahl weißer Blutzellen, Infektion im Bereich von Nase, Rachen oder Magen, Schmerzen in Händen oder Füßen, Migräne. **Nur Fertigen:** Reaktionen an der Injektionsstelle. **Gegenlicht:** schwerwiegende Injektionsreaktion, Infusionsreaktion oder allergische Reaktion (Überempfindlichkeitsreaktion), potenziell lebensbedrohlich, häufiger am Tag der ersten oder zweiten Behandlung, können über mehrere Tage verzögert auftreten; tödlich verlaufende Infektionen, Selbsttötungsgedanken und 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: Fertigen: SLE: 200 mg einmal wöchentlich subkutan, gewichtsunabhängig. LN: zusätzlich zum Induktions-/Erhaltungsschema: 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 vergessene 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 das 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 < 10mg/dl), größere Organtransplantation, hämatopoetische Stammzell-/ Knochenmarkstransplantation, Nierentransplantation, gleichzeitige Anwendung mit einer auf die B-Zellen gerichteten Therapie. **Vorsicht:** bei Patienten mit aktiven schweren oder chronischen Infektionen oder mit rezidivierenden Infektionen in der Vorgeschichte. **Immunsierung:** keine Lebendimpfstoffe 30 Tage vor und während der Anwendung von Benlysta. Die Immunantwort auf Impfungen kann beeinträchtigt sein. **Depressionen und Suizidalität:** Ärzte sollen das Risiko für Depressionen und Suizid unter Berücksichtigung der Krankengeschichte und das aktuelle psychischen 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 Fertigen:** 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 ärztlicher 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.

BENLYSTA ist eine eingetragene Marke oder lizenziert unter der GSK Unternehmens-Gruppe.
©2022 GSK group of companies. All rights reserved.



PADE-BE-IMP-270001_03_2022

Industrierausstellung

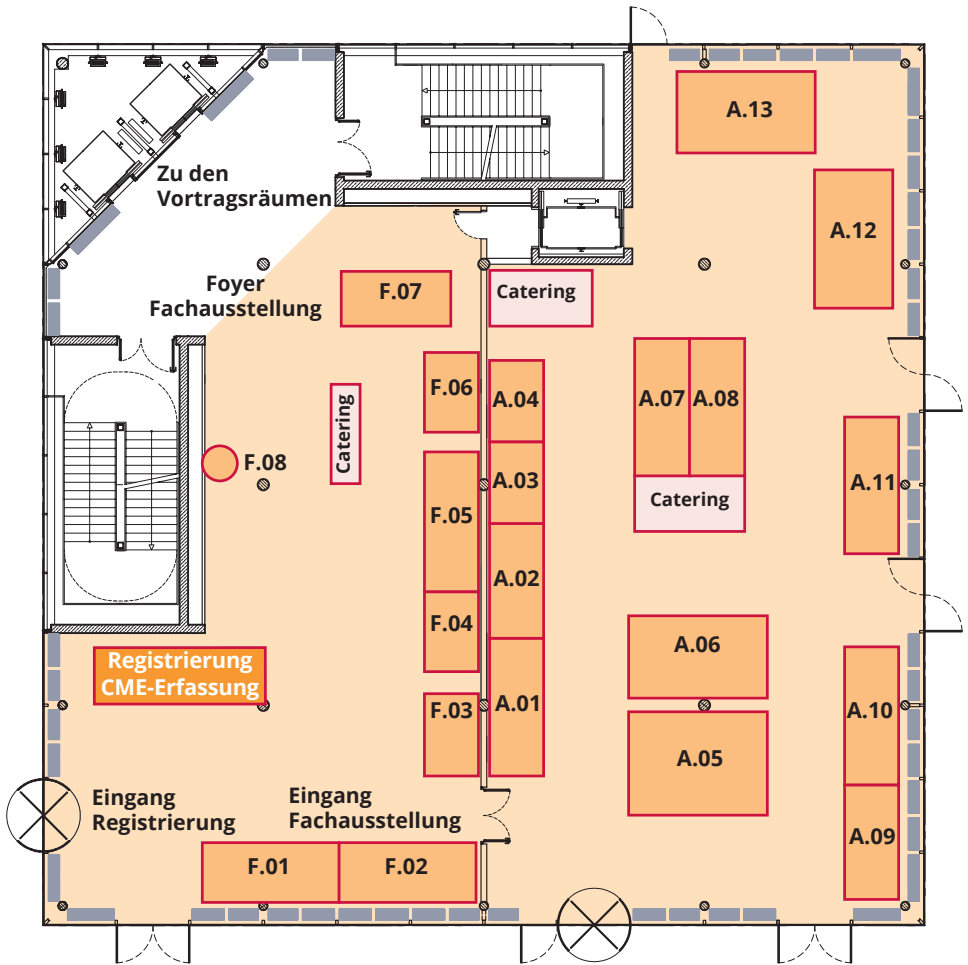
Begleitend zum wissenschaftlichen Programm findet eine Fachausstellung der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie auf der Ausstellungsfläche Seminaris CampusHotel Berlin statt. Sie bietet einen umfassenden Überblick über neue Produkte und die Möglichkeit, sich intensiv über den aktuellen Stand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

Öffnungszeiten: Freitag, 28. April 2023 10:00 - 19:00 Uhr
Samstag, 29. April 2023 08:30 - 14:00 Uhr

Aussteller

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	D - 65189 Wiesbaden	A13
AstraZeneca GmbH	D - 22763 Hamburg	A09
BDRh	D - 82031 Grünwald	F02
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	D - 55126 Ingelheim	A04
Celltrion Healthcare Deutschland GmbH	D - 61348 Bad Homburg vor der Höhe	A01
compt gut hard-& software GmbH	D - 33649 Bielefeld	F05
EUROIMMUN Medizinische Labordiagnostika AG	D - 23560 Lübeck	F08
Fresenius Kabi Deutschland GmbH	D - 61352 Bad Homburg	A02
Galapagos Biopharma Germany GmbH	D - 80636 München	A10
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	D - 81675 München	A03
HexalAG	D - 83607 Holzkirchen	F03
Janssen-Cilag GmbH	D - 41470 Neuss	A07
Lilly Deutschland GmbH	D - 61352 Bad Homburg	A06
medac GmbH	D - 22880 Wedel	A08
Mylan Germany GmbH (a Viatris Company)	D - 61352 Bad Homburg	F01
Nordic Pharma GmbH	D - 85737 Ismaning	F06
Novartis Pharma GmbH	D - 90429 Nürnberg	A05
Pfizer Pharma GmbH	D - 10785 Berlin	A12
Roche Diagnostics Deutschland GmbH	D - 68305 Mannheim	F04
UCB Pharma GmbH	D - 40789 Monheim	A11
Vifor Pharma Deutschland GmbH	D - 81379 München	F07

Industrierausstellung



TERMIN	VERANSTALTUNG	ORT/VIRTUELL
22. März	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 2: „Immundefekt und Autoimmunität - zwei Seiten einer Münze“	virtuell
24. März	Grundkurs RFA 2. Block	Nürnberg
25. März	16. Workshop Intraartikuläre Injektionstherapie – ausgebucht!	Sendenhorst
30. März	Rheuminar: Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis	virtuell
15. - 16. April	Grundkurs RFA 3. Block	Nürnberg
20. April	Rheuminar: Leitlinie „Diagnostik und Therapie des adulten Still-Syndroms (AOSD)“	virtuell
22. - 23. April	Grundkurs RFA 3. Block	virtuell
22. April	Kapillarmikroskopie beim DGIM Kongress	Wiesbaden
28. - 29. April	18. Kongress des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen	Berlin
29. April	Axiale Spondyloarthritis im Rahmen des BDRh Kongresses	Berlin
05. Mai	Kapillarmikroskopie	Bad Kreuznach
05. - 06. Mai	Rheumatology Update Europe 2023	Wien
06. Mai	Kapillarmikroskopie auf dem Rheumatology Update Europe 2023	Wien
05. - 07. Mai	Aufbaukurs Sonografie in der Rheumatologie	Köln
06. - 07. Mai	Grundkurs RFA 4. Block	Nürnberg
10. Mai	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 3: „Autoimmunität – pathogenetische Konzepte der Fehlsteuerung“	virtuell
11. Mai	Rheuminar Spezial: Post BDRh	virtuell
13. - 14. Mai	Grundkurs RFA 4. Block	Berlin
19. - 21. Mai	11. Fellow-Meeting der AG Junge Rheumatologie der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e. V.	Nürnberg
24. Mai	Train-the-Trainer Didaktik: Wissen ansprechend vermitteln	virtuell
17. Juni	Kapillarmikroskopie	Bad Nauheim
23. Juni	Klinische Immunologie - Interaktives Tagesseminar, Teil 4: „Fallbasierte Vorbereitung im Rahmen der Zusatzweiterbildung Immunologie“	Köln
21. - 24. Juni	32. Rheumatologische Sommerakademie	Potsdam
24. - 25. Juni	FASS Refresh- und Updatekurs	Berlin
28. Juni - 01. Juli	9. Prüfungsvorbereitungskurs Rheumatologie	Düsseldorf
29. Juni	Rheuminar: Digitale Rheumatologie	virtuell
12. Juli	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 5: „Interferon – zwischen Infektion und Autoimmunität“	virtuell
30. Aug. - 02. Sept.	Deutscher Rheumatologiekongress 2023	Leipzig
02. September	Kurse im Rahmen des Deutschen Rheumatologiekongresses: – Kapillarmikroskopie – Polarisationsmikroskopie von Synovialflüssigkeit Kristalle praktisch	Leipzig

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

TERMIN	VERANSTALTUNG	ORT/VIRTUELL
13. September	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 6: „Prinzipien der T-Zellvermittelten Autoimmunität - über die Anarchie in einem Regelkreis“	virtuell
13. - 16. September	33. Rheumatologische Sommerakademie	Regensburg
14. September	Rheuminar Spezial: Post DGRh	virtuell
16. - 17. September	Grundkurs RFA 1. Block	Frankfurt a. M.
16. - 17. September	Aufbaukurs RFAplus 1. Block	Berlin
23. - 24. September	Grundkurs RFA 1. Block	Hamburg
04. Oktober	Train-the-Trainer Didaktik: Wissen ansprechend vermitteln	virtuell
06. Oktober	Physikalische Medizin und neue Heilmittelverordnung in der Rheumatologie	Hamburg
07. Oktober	Labordiagnostik rheumatischer Krankheiten Teil 1	Hamburg
07. - 08. Oktober	Grundkurs RFA 2. Block	Frankfurt a. M.
08. Oktober	Labordiagnostik rheumatischer Krankheiten Teil 2	Hamburg
14. - 15. Oktober	Grundkurs RFA 2. Block	virtuell
21. Oktober	Rheumatologie zum Kennenlernen	virtuell
21. - 22. Oktober	Aufbaukurs RFAplus 2. Block	virtuell
26. Oktober	Rheuminar: IgG4-related disease	virtuell
04. November	Kapillarmikroskopie	Wuppertal
08. November	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 7: „Prinzipien der B-Zellvermittelten Autoimmunität - nicht nur Autoantikörper“	virtuell
11. - 12. November	Grundkurs RFA 3. Block	Frankfurt a. M.
17. - 18. November	13. Bildgebungskurs Rheumatologie	Herne
18. - 19. November	Grundkurs RFA 3. Block	virtuell
18. - 19. November	Aufbaukurs RFAplus 3. Block	Berlin
24. - 25. November	Kurs Systemischer Lupus erythematodes	Düsseldorf
25. - 26. November	FASS Refresh- und Updatekurs	München
30. November	Rheuminar: Fibromyalgie und Schmerzsyndrom	virtuell
01. Dezember	Klinische Immunologie - Interaktives Tagesseminar, Teil 8: „Fallbasierte Vorbereitung im Rahmen der Zusatzweiterbildung Immunologie“	Leipzig
02. - 03. Dezember	Grundkurs RFA 4. Block	Frankfurt a. M.
09. - 10. Dezember	Grundkurs RFA 4. Block	Hamburg
14. Dezember	Rheuminar: Myositiden	virtuell

Stand bei Drucklegung März 2023

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



Personenverzeichnis

Prof. Dr. med. Rieke Alten

Schlosspark-Klinik Charlottenburg, Berlin

Dr. Christopher Amberger

Rheumapraxis Bad Neuenahr-Ahrweiler, Bad Neuenahr-Ahrweiler

Marc Beckers

ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH, Hagen

Julie Begum

Luton & Dunstable University Hospital, Luton

Dr. Markus Beier

Deutscher Hausärzterverband e. V., Berlin

Prof. Dr. Jürgen Braun

Rheumazentrum Ruhrgebiet Herne

Jochen Brüggemann

RED Medical Systems GmbH, München

Dr. Anna Buck

Rheumapraxis an der Hase, Osnabrück

Kristin Burigk

PGRN Praxisgemeinschaft Rheumatologie/Nephrologie, Erlangen

PD Dr. Torsten Diekhoff

Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

Alice Dorison

CDU-Stadtverband, Tübingen

PD Dr. Diana Ernst

Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Ulrike Erstling

Fachverband Rheumatologische Fachassistenz e. V., Bergisch Gladbach

Prof. Dr. Eugen Feist

HELIOS Fachklinik Vogelsang-Gommern GmbH, Vogelsang

PD Dr. Martin Feuchtenberger

MVZ MED I Bayern Ost, Burghausen

Personenverzeichnis

Prof. Dr. Christoph Fiehn

Rheumatologie Baden-Baden, Baden-Baden

Sonja Froschauer

BDRh Service GmbH, Grünwald bei München

Dr. Christina Gebhardt

LMU Klinikum München. München

Christian Gerdts

CausaConcilio Koch & Partner mbB Rechtsanwälte, Hamburg

Annika Götz

RED Medical Systems GmbH, München

Jan Sebastian Graebe

Vendela Campus Medizin & Landärztezentren, Isernhagen KB Region Hannover

Dr. Christian Graf

BARMER, Wuppertal

PD Dr. Hildrun Haibel

Rheumatologie, Campus Benjamin Franklin, Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Dr. Rebecca Hasseli-Fräbel

UKGM - Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Münster

Ines van der Heusen

erfolgsprinzip berlin, Berlin

Dr. Ulrich von Hinüber

Praxis für Rheumatologie und Osteologie in Hildesheim, Hildesheim

Dr. Kirsten Hoyer

Regionales Kooperatives Rheumazentrum, Hannover

PD Dr. Axel Hueber

Klinikum Nürnberg, Nürnberg

Dr. Kirsten Karberg

Rheumapraxis Dres. Brandt/Karberg, Berlin

PD Dr. Uta Kiltz

Rheumazentrum Ruhrgebiet St. Elisabeth Gruppe, Herne

PD Dr. Stefan Kleinert

Praxisgemeinschaft Rheumatologie-Nephrologie, Erlangen

Personenverzeichnis

Christian Koller

TACKE KOLLER Rechtsanwälte in Partnerschaft mbB, München

Prof. Dr. Andreas Krause

Immanuel Krankenhaus Berlin, Berlin

Prof. Dr. Klaus Krüger

Rheumatologisches Praxiszentrum St. Bonifatius, München

Dr. Martin Krusche

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg-Eppendorf

Dr. Hannah Labinsky

Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg

Dr. Gabriele Mahn

HEH-Kliniken, Braunschweig

Dr. Anna Maier

St. Josef-Stift Sendenhorst: Klinik für Rheumatologie, Sendenhorst

Prof. Dr. Kirsten Minden

Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin

Dr. Thomas Morgenstern

Rheumapraxis an der Hase, Osnabrück

Dr. Muhammad Nisar

Luton & Dunstable University Hospital, Luton

Dr. Gerhard Nitz

Geiger Nitz + Partner Rechtsanwälte PartG mbB, Berlin

Peter Pfeiffer

Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Berlin

Prof. Dr. Denis Poddubnyy

Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Lina Rausch

gematik GmbH, Berlin

Prof. Dr. Andrea Rubbert-Roth

Kantonsspital St.Gallen, St.Gallen

Personenverzeichnis

Dr. Michael Rühlmann

Praxis für Kinderheilkunde und Kinderreumatologie, Göttingen

Dr. Susanne Schalm

Rheumatologie im Zentrum, München

Dr. Florian Schuch

Praxisgemeinschaft Rheumatologie Nephrologie Erlangen, Erlangen

Prof. Dr. Bernhard Schieffer

UKGM - Universitätsklinikum Marburg, Marburg

PD Dr. Marc Schmalzing

Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg

PD Dr. Philipp Sewerin

Rheumazentrum Ruhrgebiet, Herne

Prof. Dr. Joachim Sieper

Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus BF, Berlin

Patricia Steffens-Korbanka

Rheumapraxis an der Hase, Osnabrück

Prof. Dr. Johannes Strunk

Krankenhaus Porz am Rhein, Köln

Prof. Dr. Klaus Tenbrock

Universitätsklinikum Aachen, Aachen

Dr. Jochen Veigel

MVZ Rheumatologie & Autoimmunmedizin Hamburg GmbH, Hamburg

Dr. Ulrich von Hinüber

Rheuma-Praxis Hildesheim, Hildesheim

Dipl.-Med. Angelika von Schütz

Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Schwerin

Dr. Daniel Vagedes

BarmHERZige Brüder MVZ Klinikum Straubing, Straubing

Anna Julia Voormann

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V., Berlin

Dr. Julia Wälscher

Ruhrlandklinik, Essen

Personenverzeichnis

Dr. Martin Welcker

Facharzt für Innere Medizin – Rheumatologie, Planegg

Dr. Jörg Wendler

Praxisgemeinschaft Rheumatologie- Nephrologie, Erlangen

Dr. Stephanie Werner

RHIO Düsseldorf Rheumatologische Gemeinschaftspraxis, Düsseldorf

Prof. Dr. Michael Wilke

MSH Medical School Hamburg, Hamburg

PD Dr. Daniel Windschall

St. Josef-Stift Sendenhorst Rheumatologie, Sendenhorst

Dr. Silke Zinke

Rheumatologische Schwerpunktpraxis Dr. med. Silke Zinke, Berlin

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

25. April 2023

Satz

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!



BERUFSVERBAND
DEUTSCHER
RHEUMATOLOGEN e.V.

SAVE THE DATE
26. - 27. April 2024

19. 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