

49. ÖDG-Jahrestagung 2021

18.–20. November 2021

Salzburg Congress, Auerspergstr. 6, 5020 Salzburg



Bild: Silvia Bitschnau

Brennpunkt Diabetes

PROGRAMM

Bei Typ-2-Diabetes

Lilly

Einfach **GUT*** starten. Gemeinsam **MEHR** erreichen.



Starke HbA_{1c}- und Gewichtsreduktion
Standarddosis ab der ersten Gabe^{2,+}



Einfache Anwendung
Kappe abziehen - Klick. Klick. Fertig!³



Primär- und Sekundärprävention
RR des 3-P-MACE unabhängig von CVD^{2,++}



trulicity[®]
Dulaglutid 1x wöchentlich



* **GUT** = GLP-1-RA Unterstützte Therapie bei Typ-2-Diabetes¹

+ Die empfohlene Dosis als Zusatztherapie beträgt 1,5 mg einmal wöchentlich. Bei möglicherweise gefährdeten Personen kann eine Anfangsdosis von 0,75 mg einmal wöchentlich in Betracht gezogen werden.

++ RR = Risikoreduktion, CVD = klinisch manifeste kardiovaskuläre Vorerkrankung, REWIND ist eine CVOT, die mit Dulaglutid 1,5 mg durchgeführt wurde. Primärer Endpunkt war Überlegenheit von Dulaglutid 1,5 mg beim 3-P-MACE kardiovaskulärer Tod, nicht-tödlicher Myokardinfarkt oder nicht-tödlicher Schlaganfall. In den präspezifizierten Subgruppen mit und ohne vorbestehende CVD, erzielte Dulaglutid eine konsistente MACE-Risikoreduktion. Wichtigste Einschlusskriterien: HbA_{1c} $\geq 9,5\%$, 0-2 OADs mit oder ohne Basalinsulin, BMI ≥ 23 kg/m², Patienten ≥ 50 Jahre und manifeste vaskuläre Vorerkrankung, Patienten ≥ 55 Jahre mit subklinischer vaskulärer Erkrankung oder Patienten ≥ 60 Jahre mit mindestens 2 kardiovaskulären Risikofaktoren. Weiterführende Informationen entnehmen Sie bitte der Originalpublikation.⁴

¹ Landgraf R et al. DDG Praxisempfehlungen, Diabetologie 2017; 12(Suppl 2):141-156 ² Trulicity[®] Fachinformation, Juni 2021 ³ Trulicity[®] Bedienungsanleitung, Juni 2021 ⁴ Gerstein HC et al. Lancet 2019; 394(10193):121-130. Weiterführende Informationen entnehmen Sie der Fachinformation, die Kriterien zur Erstattung von Trulicity[®] 1,5 mg (Gelbe Box, RE¹) sind im Erstattungskodex des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger angeführt. Trulicity[®] ist nicht zugelassen zur Gewichtsreduktion bei Übergewicht und Adipositas. Fachkurzinformationen siehe Seite 67

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	2
Organisation, Hinweise	4
Abstract-Review-Komitee	10
Programmübersicht	11
Mittwoch, 17. November 2021, Insulinpumpenkurs	16
Mittwoch, 17. November 2021, DMP Kurs	17
Wissenschaftliches Programm	
Donnerstag, 18. November 2021	19
Freitag, 19. November 2021	35
Samstag, 20. November 2021	42
Samstag, 20. November 2021 – Jahreshauptversammlung	43
Satellitensymposien	44
ReferentInnen, Vorsitzende und DiskutantInnen	49
Aussteller, Inserenten, Sponsoren	65
Fördernde Mitglieder der ÖDG	66
Fachkurzinformationen	67

EHRENSCHUTZ

Bundesminister Dr. Wolfgang Mückstein, Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Landeshauptmann-Stellvertreter Gesundheitslandesrat Mag. Dr. Christian Stöckl, Land Salzburg

Rektor Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Sperl, Rektor der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg

Rektor Prof. Dr. Dr. h.c. Hendrik Lehnert, Universität Salzburg

Bürgermeister DI Harald Preuner, Stadt Salzburg

Präsident Dr. Karl Forstner, Ärztekammer Salzburg

VORWORT

Liebe KollegInnen, liebe KongressteilnehmerInnen,

Es ist uns eine Freude, Sie wieder zur heurigen Jahrestagung der Österreichischen Diabetes Gesellschaft nach Salzburg einzuladen.

Die Tagung steht unter dem Thema „Diabetes im Brennpunkt“. Für das Wort „Brennpunkt“ gibt es ja mehrere Definitionen, einerseits die physikalische, die die Bündelung paralleler Lichtstrahlen durch eine Linse oder einen Hohlspiegel beschreibt, die chemische, die die Temperatur beschreibt, bei der sich ein Stoff entzündet oder aber die übertragene Bedeutung, die den Brennpunkt als Blickpunkt beschreibt, auf den sich die Aufmerksamkeit richtet.

Für Diabetes mellitus passen unseres Erachtens mehrere dieser Aspekte – aufgrund der Häufigkeit der Erkrankung finden sich verschiedene medizinische und wissenschaftliche „Strahlen“ immer wieder beim Diabetes, der nicht nur ein Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen, Herzinsuffizienz oder Nierenerkrankungen ist, sondern auch für schwere COVID-19 Verläufe, neurologische Erkrankungen oder onkologische Aspekte von Relevanz ist.

Das heurige Programm wird daher die Aufmerksamkeit auf verschiedene Aspekte rund um den Diabetes lenken, die neuen Entwicklungen in Therapie und Technik, Versuche den Diabetes neu zu klassifizieren, die Notwendigkeit der Interdisziplinarität in der Behandlung oder verschiedene Ernährungszugänge beinhalten.

Die Beleuchtung der COVID-19 Pandemie und deren Einfluss auf die Diabetesbehandlung weltweit, Versuche der Neuklassifikation des Diabetes mellitus sowie ein Resümee, was aus der UKPDS geblieben ist, werden in Keynote Referaten von internationalen Sprechern diskutiert.

Nachdem bereits in den letzten Jahren hitzige Debatten über aktuelle Themen aus Forschung und Praxis weit über dem üblichen „diabetologischen Brennpunkt“ geführt wurden, dürfen die mittlerweile zu einem der Highlights avancierten Expertenbattles auch heuer nicht fehlen.

Die Meet-the-Expert-Sessions zu praxisrelevanten Themen und die „Therapie aktiv“ Basisausbildung runden auch das diesjährige Programm ab.

Als wissenschaftliche Fachgesellschaft ist uns die Förderung von NachwuchsforscherInnen in Österreich ein besonderes Anliegen, daher wurde heuer wieder der Langerhanspreis für die besondere Würdigung wissenschaftlicher Leistungen der letzten 5 Jahre von ForscherInnen, die das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ausgeschrieben. Ebenso wird zum 3. Mal ein Startergrant vergeben, der sich insbesondere an WissenschaftlerInnen am Beginn einer Forscherkarriere richtet.

Wir würden uns freuen, Sie auch dieses Jahr möglichst zahlreich bei unserer Veranstaltung begrüßen zu dürfen.

Univ.-Prof. Dr. Harald Sourij
(Erster Sekretär der ÖDG)

Univ.-Prof. Dr. Susanne Kaser
(Präsidentin der ÖDG)

ORGANISATORISCHE HINWEISE

TAGUNGSORT

Salzburg Congress
Auerspergstraße 6, 5020 Salzburg

INSULINPUMPENKURS FÜR INTERNISTEN & PÄDIATER

Mittwoch, 17. November 2021, 10.00 – 19.00 Uhr
Neuer Kursort: Hotel IMLAUER The Pitter, Rainerstraße 6, 5020 Salzburg

DMP-KURS

Mittwoch, 17. November 2021, 14.00 – 18.00 Uhr
Salzburg Congress, Dopplersaal

VERANSTALTER

Österreichische Diabetes Gesellschaft

HOMEPAGE

www.oedg.org

PRÄSIDENTIN

Univ.-Prof. Dr. Susanne Kaser
E-Mail: susanne.kaser@i-med.ac.at

ERSTER SEKRETÄR

Univ.-Prof. Dr. Harald Sourij
E-Mail: ha.sourij@medunigraz.at

SEKRETARIAT ÖDG

Geschäftsführerin: Simone Posch, MA
Assistentin der Geschäftsführerin: Nina Kruder
Währinger Straße 39/2/2, 1090 Wien
Tel.: +43/650/770 33 78, Fax: +43/1/264 52 29
E-Mail: office@oedg.at

KONGRESSORGANISATION/HOTELRESERVIERUNG

Mondial Congress & Events
Operngasse 20b, 1040 Wien
Tel.: +43/676 845 880 704, Fax: +43/1/588 04-185
E-Mail: oedg21@mondial-congress.com, www.mondial-congress.com

FACHAUSSTELLUNG/PROGRAMMANFORDERUNGEN

MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, 1010 Wien
Tel.: +43/1/536 63-42 od. 83, Fax: +43/1/535 60 16
E-Mail: oedg.maw@media.co.at; www.maw.co.at

TAGUNGSGEBÜHREN

Die Jahrestagung findet als Präsenz-Veranstaltung statt. Im Falle von beruflicher Verhinderung bzw. Krankheit ist im Rahmen der Online-Registrierung eine Anmeldung zur virtuellen Teilnahme möglich. Die Hauptsitzungen und die Firmensymposien werden live übertragen.

TAGUNGSGEBÜHREN (bei Registrierung bis Fr, 29.10.2021)

Mitglieder der ÖDG	€ 105,-
Nichtmitglieder	€ 125,-
ÄrztInnen in Ausbildung*	€ 75,-
DiabetesberaterInnen, DiätologInnen	€ 65,-
DGKS/DGKP	€ 65,-
Medizinnahe Berufsgruppen	€ 65,-
<i>(ErnährungswissenschaftlerInnen, PsychologInnen, SportwissenschaftlerInnen, BiologInnen)</i>	€ 65,-
StudentInnen*	gratis

TAGUNGSGEBÜHREN (bei Registrierung ab Sa, 30.10.2021)

Mitglieder der ÖDG	€ 135,-
Nichtmitglieder	€ 155,-
ÄrztInnen in Ausbildung*	€ 95,-
DiabetesberaterInnen, DiätologInnen	€ 85,-
DGKS/DGKP	€ 85,-
Medizinnahe Berufsgruppen	
<i>(ErnährungswissenschaftlerInnen, PsychologInnen, SportwissenschaftlerInnen, BiologInnen)</i>	€ 85,-
StudentInnen*	gratis

*Für ÄrztInnen in Ausbildung sowie für Studierende (bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres) ist der Nachweis des Ausbildungs- bzw. Berufstandes erforderlich.

Insulinpumpenkurs für Internisten und Pädiater € 90,-
(17.11.2021, 10.00 – 19.00 Uhr)

DMP-Kurs (17.11.2021, 14.00 – 18.00 Uhr)
(ohne Tagungsanmeldung) € 50,-
(mit Tagungsanmeldung) gratis

Für den Insulinpumpenkurs und den DMP-Kurs ist eine separate Anmeldung notwendig! Beide Kurse finden ausschließlich vor Ort statt und werden nicht onlineü übertragen.

Online-Anmeldung zur Jahrestagung unter folgendem Link:

https://www.oedg.at/oedg_jt.html

REGISTRATUR ÖFFNUNGSZEITEN

Insulinpumpenkurse für Internisten und Pädiater

Neuer Kursort: Hotel IMLAUER The Pitter, Rainerstraße 6, 5020 Salzburg

Mittwoch, 17. November: 09.00 - 10.00 Uhr

Salzburg Congress

Eingangsfoyer Salzburg Congress

Mittwoch, 17. November: 17.00 – 19.00 Uhr

Donnerstag, 18. November: 07.30 – 19.00 Uhr

Freitag, 19. November: 07.30 – 17.30 Uhr

Samstag, 20. November: 07.45 – 11.15 Uhr

ZUGANGSBESCHRÄNKUNGEN

Dieses Jahr ist die Teilnahme an der Jahrestagung **nur für vollständig Geimpfte und Genesene (2G)** möglich. Bitte halten Sie beim Einlass Ihren Impfnachweis bzw. Nachweis des Genesenen-Status* bereit.

Die ÖDG beobachtet die Entwicklung der COVID-Situation sehr genau und behält sich das Recht vor, falls nötig, Anpassungen der Zugangsbestimmungen vorzunehmen (z.B. Maskenpflicht oder zusätzlicher PCR Test). Bitte prüfen Sie hierzu regelmäßig die aktuellen Informationen auf der ÖDG Website.

** Die Gültigkeit des Absonderungsbescheides und Antikörpernachweises richtet sich entsprechend der aktuellen behördlichen Vorgaben, bei Drucksetzung ist ein Absonderungsbescheid nicht älter als 180 Tage oder ein Antikörpernachweis nicht älter als 90 Tage vorgeschrieben.*

HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft trägt sämtliche Vorkehrungen, um einen möglichst sicheren Kongress abzuhalten. Ein Infektionsrisiko kann jedoch nicht vollkommen ausgeschlossen werden. Eine Teilnahme vor Ort erfolgt auf Ihre eigene Verantwortung. Sollte im Rahmen der Jahrestagung ein COVID-19 Infektionsfall auftreten, werden Ihre Kontaktdaten an die Gesundheitsbehörde weitergeleitet. Die Österreichische Diabetes Gesellschaft haftet nicht für mögliche Schäden jeder Art, die Ihnen aus den Maßnahmen (z.B. einer mehrtätigen Quarantäne), welche die Gesundheitsbehörde verordnet, entstehen und bittet hierfür um Verständnis.

DFP-PUNKTE / TEILNAHMEBESTÄTIGUNG

Künftig werden die DFP-Punkte von der Österreichischen Ärztekammer **pro Tag** vergeben. Jeder Kongresstag entspricht einer bestimmten Punktezahl für das Fach „Innere Medizin“:

Donnerstag, 18. November: 9 DFP-Punkte

Freitag, 19. November: 6 DFP-Punkte

Samstag, 20. November: 3 DFP-Punkte

Bitte beachten Sie, dass die DFP-Punkte nur mit entsprechendem **Anwesenheitsnachweis** gutgeschrieben werden. Der Barcode auf Ihrem Namensschild wird **1x täglich** an der Rolltreppe im Erdgeschoß gescannt. Diese Erfassung dient auch gleichzeitig dem Contact Tracing.

Wenn Sie an der Jahrestagung online teilnehmen, wird Ihre Anwesenheit **tageweise vom System erfasst** und dient dann als Grundlage für die DFP-Punkte. Voraussetzung für das Erlangen der DFP-Punkte ist allerdings, dass Sie die Vorträge live verfolgen.

MEET-THE-EXPERTS

Um den Workshop-Charakter zu gewährleisten, werden die Sitzplätze während der Meet-the-Expert Sitzungen auf rund 50 Plätze beschränkt sein. Die Plätze werden nach dem **First-Come-First-Served-Prinzip** vergeben.

ON-AIR KONGRESSPLATTFORM

Registrierte TeilnehmerInnen können die Jahrestagung dieses Jahr auch virtuell verfolgen. Teile der Jahrestagung werden aus dem Tagungshaus live übertragen und sind für registrierte TeilnehmerInnen auf einer Web-Plattform zugänglich. TeilnehmerInnen können auch von zu Hause mittels Chat Fragen an die Vortragenden stellen. Die aufgezeichneten Sitzungen werden auch nach der Tagung noch 3 Monate auf der Plattform verfügbar sein, sofern die Zustimmung des/der Vortragenden vorliegt.

KOSTENLOSE KINDERBETREUUNG

Auch dieses Jahr wird wieder eine Kinderbetreuung angeboten. Gerne können Sie Ihre Kinder (Mindestalter 3 Jahre) während der gesamten Tagung von pädagogisch geschulten MitarbeiterInnen kostenfrei betreuen lassen. Die Betreuung findet im Hotel Sheraton (direkt mit dem Kongresshaus verbunden) statt. In einem eigens dafür angemieteten Raum sind verschiedenste Angebote für den kreativen Zeitvertreib vorhanden (Spiele, Bücher, Bausteine, Knetmasse, Malsachen, Musik, Bälle, Schminkefarben u. v. m.).

Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass außer Getränken und Obst keine weitere Verpflegung für die Kinder vorgesehen ist.

Wir ersuchen um Anmeldung (Zeitraum der Betreuung und Alter des Kindes) im Vorfeld bei Mondial Congress & Events oder vor Ort an der Registratur im Eingangsfoyer des Tagungshauses.

Tel.: +43/676 845 880 704

E-Mail: oedg21@mondial-congress.com

ÖDG EARLY INVESTIGATOR EMPFANG

Mit Bedauern müssen wir aufgrund der aktuellen Pandemieentwicklung den diesjährigen ÖDG EARLY INVESTIGATOR EMPFANG absagen.

Als Fachorganisation sehen wir es als unsere gesellschaftliche Verpflichtung an, die Gefahr von Ansteckungen zu minimieren und deswegen auf Abendveranstaltungen in größerem Rahmen zu verzichten.

GESELLSCHAFTSABEND

Mit Bedauern müssen wir aufgrund der aktuellen Pandemieentwicklung den diesjährigen Gesellschaftsabend absagen.

Als Fachorganisation sehen wir es als unsere gesellschaftliche Verpflichtung an, die Gefahr von Ansteckungen zu minimieren und deswegen auf Abendveranstaltungen in größerem Rahmen zu verzichten.

INFORMATIONEN FÜR REFERENT/INNEN

MEDIENANNAHME

1. Zwischengeschoß

Öffnungszeiten:

Donnerstag, 18. November: 07.30 – 19.00 Uhr

Freitag, 19. November: 07.30 – 17.30 Uhr

Samstag, 20. November: 07.45 – 11.15 Uhr

Bitte besuchen Sie die Medienannahme nur in Ausnahmefällen!

Aufgrund der besonderen Situation bitten wir Sie dieses Jahr, Ihren Vortrag bis spätestens zwei Stunden vor Beginn der Sitzung über den unten genannten **Upload-Link** hochzuladen – gerne auch schon früher. Sollte der Vortrag in einer Morgensitzung sein, ersuchen wir, Ihre Präsentation bereits spätestens am Vorabend hochzuladen. Der Upload ist ab sofort möglich. Bitte benennen Sie Ihre Datei dabei mit Ihrem Namen und dem Vortragstitel.

Upload-Link: <https://cloud.salzburg.info/file/sharing/mtpR26dQP>

Falls der Upload der Präsentation für Sie nicht möglich ist, können Sie gerne während der Öffnungszeiten (**spätestens zwei Stunden vor Beginn Ihrer Sitzung**) in die Medienannahme kommen und die Präsentation abgeben (USB-Stick, USB-Festplatten, CD). Die Präsentation Ihres Referats erfolgt über einen Datenbeamer.

Alle Präsentationen werden mit Notebooks von Salzburg Congress abgespielt. Bei selbst eingebrachten Notebooks ist dafür zu sorgen, dass auch der entsprechende **Adapter** für den Anschluss eines HDMI-Kabels vorhanden ist. Alle vor Ort installierten Rechner sind mit dem Betriebssystem Windows 10 Pro, Microsoft Office 2019 (inkl. PowerPoint 2019), Acrobat Reader, Mozilla Firefox und diversen Mediaplayern ausgestattet.

Bei PowerPoint-Präsentationen mit eingebetteten **Video- bzw. Audio-Sequenzen** ist zu beachten, dass alle verlinkten Dateien in einem gemeinsamen Ordner abgelegt werden, damit sie auf das System des Kongresshauses kopiert werden können. Wenn **spezielle Schriftarten** verwendet werden, müssen diese als eingebettete Schriften mit der Präsentation abgespeichert werden (Datei → Optionen → Speichern → Schriftarten einbetten → alle Zeichen). Die Präsentationen sollten als „*.pptx“- (PowerPoint) Dateien gespeichert werden. Zu vermeiden sind die sogenannten Pack&Go-Formate wie beispielsweise „*.pps, *.ppsx“ (PowerPoint).

Auf der ersten Folie jeder Präsentation sind potenzielle Interessenkonflikte offen zu legen (eine Vorlage wird im Vorfeld zur Verfügung gestellt).

Die Berücksichtigung dieser Leitlinie gewährleistet einen einwandfreien Ablauf in der Medienannahme und damit auch einen reibungslosen Ablauf für die ReferentInnen.

Kleine Änderungen der obigen Angaben vorbehalten.

INFORMATIONEN FÜR REFERENT/INNEN

POSTERPRÄSENTATIONEN

Die Poster müssen am Donnerstag, 18. November 2021 bis spätestens 11.00 Uhr an den vorgesehenen Posterwänden aufgehängt (Größe: 130 cm hoch, 90 cm breit) und bis spätestens Samstag, 20. November 2021, 12.00 Uhr abgenommen werden – andernfalls werden diese entsorgt.

Während der Postersitzungen am Donnerstag und Freitag (jeweils 12.30 – 14.00 Uhr) werden die ErstautorInnen gebeten, eine kurze Präsentation (Sprech- und Diskussionszeit gemäß übermitteltem Reviewing-Ergebnis) ihres Posters zu geben.

Die Poster können von den KongressteilnehmerInnen während der gesamten Kongressdauer besichtigt werden.

ABSTRACT-REVIEW-KOMITEE

Priv.-Doz. Dr. Dr. Felix Aberer, Graz
Univ.-Prof. Dr. Andreas Festa, Stockerau
Ao. Univ.-Prof. Dr. Michael Krebs, Wien
Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Julia Mader, Graz
Prof. Dr. Othmar Moser, PhD, Bayreuth (D)/Graz
Dr. Claudia Röss, PhD, Innsbruck
Univ.-Prof. Dr. Christoph Säly, Feldkirch
Univ.-Prof. Dr. Harald Sourij, Graz
Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Gerlies Treiber, Graz
Priv.-Doz. Dr. Alexander Vonbank, PhD, MBA, Feldkirch
Dr. Peter Wolf, PhD, Wien
OÄ Dr. Sandra Zlamal-Fortunat, Klagenfurt
In alphabetischer Reihenfolge.

KORRIGENDUM – PROGRAMMÜBERSICHT

Donnerstag, 18. November 2021

Uhrzeit	Europasaal	Saal Mozart	Papagenosaal (Sheraton)	Dopplersaal	Foyer
8.30 – 8.45	Eröffnung				
8.45 – 10.30	Brennpunkte – Neue Entwicklungen	9.00 – 11.00 Fortbildung des Verbandes der DiabetesberaterInnen	8.45 – 9.30 Meet the Expert: Diagnostische Pitfalls		
10.30 – 11.00	PAUSE		PAUSE		
11.00 – 12.15	Im Fokus: Diabetestechnologie	Brennpunkt Pankreas	10.45 – 12.15 Freie Vorträge 2		
12.15 – 12.30	PAUSE				
12.30 – 14.00	Symposium Novartis 1	Symposium Eli Lilly 1	Symposium Amgen		Postersitzung
14.00 – 14.15	PAUSE				
14.15 – 15.00	Keynote Lecture: How Covid 19 changed diabetes care around the globe J. Nolan	14.15 – 15.30 Freie Vorträge 1	14.15 – 15.15 Meet the Expert: Fälle aus der Pädiatrie		
15.00 – 15.15	PAUSE		Meet the Expert: Gestationsdiabetes		
15.15 – 15.45	CEDA 1: Spezielle Ernährungsaspekte bei Diabetes 1				
15.45 – 16.00	PAUSE				
16.00 – 17.15	Brennpunkt Interdisziplinarität	Brennpunkt Schwangerschaft	Café Banting		
17.15 – 17.30	PAUSE				
17.30 – 19.00	Symposium Novo Nordisk Diabetes	Symposium Abbott			
ab 19.00		Podiumsdiskussion: Diabetesversorgung in Österreich - wohin geht die Reise?			
ab 20.00	Early Investigator Empfang ABGESAGT				

■ ■ geändert / verschoben

NEUES INSULIN

für Erwachsene
mit Diabetes
mellitus¹

Neue Formulierung von Insulin lispro.
**NACH DER
MAHLZEIT DEN
BLUTZUCKER
BESSER IM GRIFF!**

GRÜNE
BOX ab
1.5.21

LYUMJEV[®]
(insulin lispro)



- ✓ **Näher an der physiologischen Insulinwirkung^{1,2,*}**
- ✓ **Überlegene postprandiale Blutzuckerkontrolle^{1,*}**
- ✓ **Länger im Zielbereich^{1,*}**

* Lyumjev[®] wurde in PK/PD-Studien bei Typ-1-Diabetes, PRONTO-T1D bei Typ-1-Diabetes und PRONTO-T2D bei Typ-2-Diabetes jeweils gegen Humalog[®] verglichen. Die postprandiale Blutzuckerkontrolle wurde in PRONTO-T1D und PRONTO-T2D im Rahmen einer Testmahlzeit untersucht. In der CGM-Substudie von PRONTO-T1D war die Zeit im Zielbereich (71 - 180 mg/dl) tagsüber (6 - 24 Uhr) unter Lyumjev[®] signifikant länger.

KORRIGENDUM – PROGRAMMÜBERSICHT

Freitag, 19. November 2021

Uhrzeit	Europasaal	Saal Mozart	Papagenosaal (Sheraton)	Dopplersaal	Foyer
8.30 – 10.00	Symposium MSD	Symposium Eli Lilly 2			
10.00 – 10.30	PAUSE				
10.30 – 11.15	Keynote Lecture: The UKPDS legacy and questions still to be addressed R.R. Holman		Meet the Expert: Diabetes und Psychische Erkrankungen		
11.15 – 12.30	Vergabe der Ehrenmitgliedschaften und Festvorträge	11.15 – 12.30 Brennpunkt Neurologie	11.15 – 12.15 Meet the Expert: Komplikationen nach bariatrischer Chirurgie		
12.30 – 14.00	Symposium Novo Nordisk Adipositas	Symposium Novartis 2	Symposium Boehringer Ingelheim		Postersitzung 2
14.00 – 14.15	PAUSE				
14.15 – 15.00	Meet the Expert: Insulin und Sport	Brennpunkt Publikationen			
15.00 – 15.15	PAUSE				
15.15 – 16.00	Keynote Lecture: Diabetes neu klassifizieren – wohin geht die Reise? M. Roden	15.30 – 17.00 Pädiatrische Sitzung: 100 Jahre Insulintherapie			
16.00 – 17.00	CEDA 2: Spezielle Ernährungsaspekte bei Diabetes 2				
17.00 – 17.30	PAUSE				
17.30 – 19.00	Symposium Sanofi	Symposium AstraZeneca			
ab 20.00	Gesellschaftsabend ABGESAGT				

Einfach Toujeo®

Insulintherapie mit starkem Sicherheitsprofil^{1,2}




Toujeo®
Insulin glargin 300 E/ml

Hält die Balance



Gleichmäßig verteilte Freisetzung über 24 Stunden³

Schafft Freiraum



Flexibilität beim Injektionszeitpunkt von ± 3 Stunden⁴

Bietet Stabilität



Weniger Blutzuckerschwankungen vs. Insulin glargin 100 E/ml⁵

Gibt Sicherheit



Geringeres Hypoglykämierisiko vs. Insulin glargin 100 E/ml²

¹ Ritzel R et al. *Diabetes Obes Metab* 2015; 9: 859–67; ² Danne T et al. *Diabetes Obes Metab* 2020; doi: 10.1111/dom.14109; ³ Becker RH et al. *Diabetes Care* 2015; 38: 437–43; Ergebnisse einer Crossover-Clamp-Studie bei Typ-1-Diabetespatienten (n=17) nach Injektion von je 0,4 E/kg Insulin; ⁴ Aktuelle Fachinformation von Toujeo®; ⁵ Bergenstal RM et al. *Diabetes Care* 2017; 40: 554–60; Ergebnisse einer Phase-II-Studie (Crossover-Parallelgruppen-Design) bei T1DM zur kontinuierlichen Glukoseüberwachung mit Toujeo® vs. Insulin glargin 100 E/ml. Insuline wurden morgens oder abends injiziert (n=59).

Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinformationen siehe Seite 67

SANOFI 

PROGRAMMÜBERSICHT

Samstag, 20. November 2021

Uhrzeit	Europasaal	Saal Mozart	Papagenosaal (Sheraton)	Dopplersaal	Foyer
8.30 – 9.30	Symposium Roche Diagnostics	9.00 – 11.45 Fortbildung des Verbandes der DiätologInnen		9.00 – 10.00 Mitgliederversammlung der DiabetesberaterInnen	
9.30 – 10.45	Leitlinien kompakt				
10.45 – 11.15	PAUSE				
11.15 – 11.30	ÖDG Preise 2021				
11.30 – 12.45	Expertenbattles				
12.45 – 13.15	Jahreshauptversammlung				

MITTWOCH, 17. NOVEMBER 2021

INSULINPUMPENKURS

Neue Technologien 10.00 bis 12.00 Uhr (1. Teil)

Neue Technologien 12.45 bis 15.20 Uhr (2. Teil)

Industriepäsentationen in Kleingruppen 15.40 bis 19.00 (3. Teil)

Der Kurs richtet sich an alle, die Diabetes Technologie anwenden (wollen) und mit Kolleginnen und Kollegen diese kennenlernen, vertiefen und diskutieren wollen.

Praxiskurs Hotel Imlauer The Pitter, Rainerstraße 6, 5020 Salzburg
Um einen besseren Einstieg in die Theorie zu gewährleisten, wird der Kurs auch in diesem Jahr in 2 Teilen erfolgen. Der erste Teil ist der Grundlagenvermittlung vorbehalten, der zweite Teil soll der Diskussion spezieller Themen anhand von Fällen dienen.

Wir KinderärztInnen und InternistInnen werden uns nicht mehr trennen, sondern voneinander lernen.

10.00 – 12.00 Pumpen und CGM-Systeme – State of the Art 2021

Sandra Fortunat, Elke Fröhlich Reiterer

Indikationen, Unterschiede

Neben der Vorstellung werden insbesondere die Unterschiede in Hinblick auf die Behandlungsmöglichkeiten (z. B. Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung, Alter oder Dokumentation) herausgearbeitet, um Patienten und Patientinnen besser bei ihrer Wahl unterstützen zu können. Inkl. CL-Systeme und pädiatrischer Aspekte.

12.00 – 12.45 Mittagspause (Buffet)

12.45 – 15.20 Was heißt heute „well controlled“ mit Hilfe von Diabetes Technologie

Ingrid Schütz-Fuhrmann, Sabine Hofer

Anhand von Fällen mit Hilfe der Kriterien (Glukose Management Indikator, Time in Range, Coefficient of Variation, Hyper- und Hypoglykämie Levels) die glykämische Kontrolle beurteilen

Crashkurs „Was tun mit Diabetestechnologie im Falle einer notwendigen Spitalsaufnahme bei Menschen mit Diabetes“

Yvonne Winhofer-Stöckl, Michaela Stögerer-Lanzenberger

Crashkurs „Datenanalyse, welches Programm brauche ich wofür und was sehe ich da“

Birgit Rami-Merhar

15.20 – 15.40 Kaffeepause

MITTWOCH, 17. NOVEMBER 2021

INSULINPUMPENKURS

15.40 – 19.00 Industriepäsentationen in Kleingruppen

Welche Möglichkeiten bieten die Geräte in Hinblick auf die Beurteilung der glykämischen Kontrolle durch den Patienten selbst und „was gibt es Neues“.

Für die Kinderärztinnen/Kinderärzte:

Ao. Univ.-Prof. Dr. Birgit Rami-Merhar (Wien),
Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Sabine Hofer (Innsbruck),
Priv.-Doz. Dr. Elke Fröhlich-Reiterer (Graz).

Für die Internistinnen/Internisten:

OÄ Dr. Ingrid Schütz-Fuhrmann (Wien),
OÄ Dr. Sandra Zlamal-Fortunat (Klagenfurt),
OÄ Dr. Michaela Stögerer-Lanzenberger (Wien)
Prof. Dr. Yvonne Winhofer-Stöckl (Wien)

Der Kurs kann unabhängig von der ÖDG-Jahrestagung gebucht werden.

DMP-KURS

Mittwoch, 17. November 2021, Salzburg Congress, Dopplersaal

14.00 – 18.00 „Therapie Aktiv“ – Basisausbildung:

Die Basisausbildung beinhaltet 3 Teile:

- Medizinische Grundlagen (Behandlungspfade und Evidenzen)
M. Resl (Linz)
- Umsetzung in der Arztordination
A. Wankhammer (Lang)
- Administration des Programms
H. Nagy (Graz)

Diese Basisausbildung ist Voraussetzung, um als Therapie Aktiv-Arzt/Ärztin eingeschrieben zu werden und die entsprechenden Positionen mit der Sozialversicherung abrechnen zu können. Eine weitere Voraussetzung zur Abrechenbarkeit der entsprechenden Leistungen ist eine Niederlassung als ÄrztIn für Allgemeinmedizin oder ÄrztIn für Innere Medizin.

Ozempic®:

DREIFACH ÜBERLEGEN

1x pro Woche



ÜBERLEGENE
Reduktion von HbA_{1c}^{1*}



ÜBERLEGENE
Reduktion von Gewicht^{1*}



STEUERBAR²⁻⁴

basierend auf
KARDIOVASKULÄREM SCHUTZ⁵



Referenzen:

* vs. Dulaglutid

vs. Vergleichssubstanzen (Dulaglutid, Canagliflozin, Sitagliptin, Insulin Glargin, Exenatid ER, Liraglutid) und Placebo im klinischen Entwicklungsprogramm (SUSTAIN 1–5 und 7–10) 1. Pratley RE et al. Lancet Diabetes Endocrinol 2018;6:275–286 2. Ozempic® Fachinformation, aktueller Stand 3. Trulicity® Fachinformation, abgerufen 05/2021 4. Erstattungskodex der Österreichischen Sozialversicherung (EKO), abgerufen 05/2021, nur die höchste Dosierung von Dulaglutid (1,5mg) ist erstattet 5. Marso SP et al. N Engl J Med 2016;375:1834–1844

Einzelheiten zur Studie: SUSTAIN 6 war eine 104-wöchige, multizentrische, internationale, doppelblinde, placebokontrollierte Studie, die bei 3.297 Menschen mit Typ 2 Diabetes und einem hohen kardiovaskulären Risiko die Auswirkung von Semaglutid im Vergleich zu Placebo, beides als Ergänzung zu einer Standardtherapie (bestehend aus Lebensstiländerung, blutzuckersenkend und kardiovaskulär wirkenden Substanzen), auf den primären kombinierten Endpunkt (erstes Auftreten von kardiovaskulärem Tod, nicht-tödlichem Myokardinfarkt oder Schlaganfall) untersuchte. Im primären kombinierten Endpunkt zeigte sich eine Reduktion um 26%. Die Studie war als Nichtunterlegenheitsstudie, nicht als Überlegenheitsstudie gepowert, somit war die Überlegenheitsprüfung nicht präspezifiziert.

Ozempic® 0,25 mg Injektionslösung in einem Fertigpen. Ozempic® 0,5 mg Injektionslösung in einem Fertigpen. Ozempic® 1 mg Injektionslösung in einem Fertigpen
Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 ml Lösung enthält 1,34 mg Semaglutid*. Ozempic® 0,25 mg Injektionslösung in einem Fertigpen: Ein Fertigpen enthält 2 mg Semaglutid* in 1,5 ml Lösung. Jede Dosis enthält 0,25 mg Semaglutid in 0,19 ml Lösung. Ozempic® 0,5 mg Injektionslösung in einem Fertigpen: Ein Fertigpen enthält 2 mg Semaglutid* in 1,5 ml Lösung. Jede Dosis enthält 0,5 mg Semaglutid in 0,37 ml Lösung. Ozempic® 1 mg Injektionslösung in einem Fertigpen: Ein Fertigpen enthält 4 mg Semaglutid* in 3,0 ml Lösung. Jede Dosis enthält 1 mg Semaglutid in 0,74 ml Lösung.* Analogon zu humanem Glucagon-like peptide-1 (GLP-1), gentechnisch hergestellt durch rekombinante DNS-Technologie in Saccharomyces cerevisiae Zellen. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Propylenglycol, Phenol, Salzsäure (zur Einstellung des pH-Wertes), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Ozempic® wird zur Behandlung des unzureichend kontrollierten Diabetes mellitus Typ 2 bei Erwachsenen als Zusatz zu Diät und körperlicher Aktivität angewendet: – als Monotherapie, wenn die Anwendung von Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit oder Kontraindikationen ungeeignet ist, – zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung des Diabetes mellitus. Für Studienergebnisse hinsichtlich Kombinationen, Auswirkungen auf die glykämische Kontrolle und kardiovaskuläre Ereignisse, sowie untersuchte Populationen, siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.1. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, Glucagon-like-Peptid-1-(GLP-1)-Rezeptoragonisten, ATC-Code: A10BJ06. **Inhaber der Zulassung:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsværd, Dänemark. **Rezept- und apothekenpflichtig.** Stand der Information 03/2021 ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.

Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Ozempic® ist eine eingetragene Marke der Novo Nordisk A/S, Dänemark. 06/2021 © Novo Nordisk Austria.



Novo Nordisk Pharma GmbH DC Tower Donau-City-Straße 7 1220 Wien Tel.: 01/405 15 01-0
Fax: 01/408 32 04 kostenfreie Telefonnummer: 0800 008 009 www.novonordisk.at

1x pro Woche
OZEMPIC®
Semaglutid Injektion

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

8.30 – 8.45 Eröffnung

S. Kaser (Innsbruck), H. Sourij (Graz)

8.45 – 10.30 Brennpunkte - Neue Entwicklungen **EUROPASAAL**

Vorsitz: H. Sourij (Graz), Th. Pieber (Graz)

Neue Entwicklungen bei injizierbaren Blutzuckertherapien
T. Heise (Neuss)

Neue Entwicklungen der oralen Blutzuckertherapie
G. Schernthaner (Wien)

Neue Entwicklungen der Typ -1-Diabetes Behandlung
M. Tauschmann (Wien)

9.00 – 11.00 Fortbildung des Verbandes der DiabetesberaterInnen
SAAL MOZART

Schwerpunkt 2021 – Pankreasinsuffizienz

Vorsitz: I. Wunder (Mürzzuschlag)

Differentialdiagnose - Ketosis-Prone Diabetes mellitus
K. Horvath (Bad Gleichenberg)

Medizin und Pflege bei pankreopriven Diabetes
R. Giesinger, A. Vonbank (Feldkirch)

**Schwerpunkt 2022 –
Diabetesschulung und -beratung dezentralisiert**

Vorsitz: S. Winklehner (Freistadt)

*... durch die Pflegefachexpertin in der Hauskrankenpflege
oder mobilen Pflege*
E. Fleischhacker (Straß)

... durch die Pflegefachexpertin im niedergelassenen Bereich
C. Haas (Eugendorf)

8.45 – 9.30 Meet the expert: Diagnostische Pitfalls PAPAGENOSAAL

G. Köhler (Graz), T. C. Wascher (Wien)

Für Ihre Patienten mit Typ-2-Diabetes

Einfach. Jeden Tag.

*Eine Dosis Linagliptin unabhängig
von der Nierenfunktion^{1,2}*

AT/TRJ/1019/PC-AT-100917


Linagliptin


Linagliptin/Metformin

1 Fachinformation Trajenta
2 Fachinformation Jentaduetto

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

10.45 – 12.15 Freie Vorträge 2

PAPAGENOSAAL

Vorsitz: S. Zlamal-Fortunat (Klagenfurt), J. Brix (Wien)

- 1. Glycemic Improvement in 6,034 Youth With Type 1 Diabetes (T1D) Using Omnipod® Over the First 90 Days Of Use*
D. DeSalvo, G. Aleppo, M. Tauschmann, F. Lauand, L. M. Huyett, J. Jantz, A. Chang, T. Vienneau, T. T. Ly
- 2. Auswirkung eines mehrwöchigen Ausdauertrainings auf die körperliche Leistungsfähigkeit bei Menschen mit Typ 1 Diabetes – eine sekundäre Analyse einer prospektiven klinischen Studie*
A. Müller, O. Moser, F. Abbas, J. Lenz, Ch. Sternad, M. L. Eckstein, L. Hönger, B. Weber, I. Mursic, M. Zanker, Ch. Unteregger, H. Kojzar, C. Sourij, P. Pferschy, N. Tripolt, F. Aberer, H. Sourij
- 3. The Lumee hydrogel optical glucose sensor in clinical evaluation for safety and performance in people with insulin-treated diabetes*
J. Kopanz, J. K. Mader, A.-Ch. Tuca, L. Scholle, M. Hartmann, M. J. Roosen, A. K. R., Y. Herler, S. Gamsey, U. Kamecke, K. Rebrin
- 4. Prävention von Übergewicht und Stoffwechselerkrankungen durch betriebliche Gesundheitsvorsorge für Lehrlinge*
M. Schätzer, J. Bhardwaj, N. Moser, Ch. Putzhammer, F. Hoppichler
- 5. Hoher Hämatokrit, induziert durch Hypoxieexposition oder Erythropoietininjektionen, senkt die Blutglukose adipöser Mäuse*
C. Fürnsinn, S. Dürr, M. Metz, M. Beghini, U. Windberger, A. Kautzky-Willer, Th. Scherer
- 6. Insulin therapy relates to an increased risk of pneumonia in individuals with diabetes mellitus type 2*
M. Leutner, M. Kaleta, L. Bellach, St. Thurner, P. Klimek, A. Kautzky-Willer
- 7. Diabetes mellitus Type 2 and the Accumulation of Advanced Glycation End Products in Female vs. Male Patients*
S. Göttke, M. Wagner, D. Maftei, H. Khadim, A. Palmeshofer, A. Posset, M. Handl, R. Würfel, N. Al-Taie, H. Stingl

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

10.45 – 12.15 Freie Vorträge 2

PAPAGENOSAAL

Vorsitz: S. Zlamal-Fortunat (Klagenfurt), J. Brix (Wien)

8. *Psychische Belastung im Rahmen einer Schwangerschaft bei Frauen mit präexistentem Typ 1 oder Typ 2 Diabetes*
E. Häntschel, Ch. Stern, M. Cervar-Zivkovic, C. Harrer, Ch. Vajda, G. Treiber
9. *Glycemic control in type 1 diabetes during COVID-19 pandemic*
K. Secco, H. Ziko, T. Pöttler, D. Hochfellner R. Weitgasser, I. Schütz-Fuhrmann, J. K. Mader
10. *Abschätzung der Insulinsekretion mittels C-Peptid/Glucose-Ratio (CGR) bei Personen mit Typ 2 Diabetes mellitus und Insulintherapie – Daten aus dem Grazer Diabetesregister für Biomarkerforschung (GIRO)*
A. Obermayer, C. Sourij, F. Aziz, F. von Lewinski, H. Kojzar, P. N. Pferschy, F. Abbas, D. von Lewinski, J. Lenz, N. J. Tripolt, F. Aberer, H. Sourij
11. *Verbesserung von Leberfunktionsparametern bei hypogonadalen Männern mit Typ-2-Diabetes (T2D) unter Langzeitbehandlung mit Testosteron in einer urologischen Registerstudie*
F. Saad, K. S. Haider, A. Haider

12.30 – 14.00 Symposium Novartis 1

EUROPASAAL

12.30 – 14.00 Symposium Eli Lilly 1

SAAL MOZART

12.30 – 14.00 Symposium Amgen

PAPAGENOSAAL

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

12.30 – 14.00 Postersitzung 1a

FOYER

Vorsitz: M. Fritsch (Graz), G. Jansky (Salzburg)

- 1. Gesundheitszustand bei Patientinnen und Patienten nach bariatrischer Operation – Eine Fragebogen-basierte Langzeiterhebung*
H. Beiglböck, L. Lehner, M. Zawodsky, B. Itariu, M. Bayerle-Eder, J. Harreiter, P. Fellingner, J. Eichelter, G. Prager, A. Kautzky-Willer, P. Wolf, M. Krebs
- 2. Evolocumab in der klinischen Praxis in Österreich: Interimsdaten zu LDL-C Zielerreichung aus der europäischen nicht-interventionellen HEYMANS Studie*
Ch. Ebenbichler, H. Drexel, U. Hanusch, M. Hemetsberger, N. Pigard, H. Toplak
- 3. Type 2 Diabetes And Risk Of Major Cardiovascular Events In Peripheral Artery Disease Versus Coronary Artery Disease Patients*
Ch. Saely, A. Vonbank, B. Larcher, A. Mader, M. Maechler, L. Sprenger, B. Mutschlechner, M. Benda, A. Leiherer, A. Muendlein, H. Drexel
- 4. Evaluierung der glykämischen Kontrolle bei hospitalisierten Patienten mit Diabetes mellitus im Rahmen einer Covid-assoziierten Pneuonie*
S. Höfler, L. Bozkurt, M. Eichner, B. Reinhart-Steininger, A. Schütz, I. Schütz-Fuhrmann, W. Pohl, Th. Stulnig
- 5. Machine-learning based deep immunophenotyping for the identification of commonalities and differences between type 1 diabetes and other autoimmune diseases*
J. Vera-Ramos, St. Stanzer, V. Pfeifer, P. Lopez-Garcia, L. Herbsthofer, Th. R. Pieber, B. Prietl
- 6. Diabetesmedikation bei Patientinnen und Patienten vor bariatrischer Operation – Eine longitudinale bevölkerungs-basierte Datenanalyse*
H. Beiglböck, T. Eberhardt, E. Mörth, B. Reichardt, T. Stamm, B. Itariu, J. Harreiter, P. Fellingner, J. Eichelter, G. Prager, A. Kautzky-Willer, P. Wolf, M. Krebs

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

12.30 – 14.00 Postersitzung 1a

FOYER

Vorsitz: M. Fritsch (Graz), G. Jansky (Salzburg)

7. *Type 2 Diabetes, Chronic Kidney Disease And Major Cardiovascular Events In Patients With Established Coronary Artery Disease*
L. Sprenger, A. Vonbank, B. Larcher, A. Mader, M. Maechler, B. Mutschlechner, M. Benda, A. Leihener, A. Muendlein, H. Drexel, Ch. Saely
8. *Nutzen der IDx-DR Software als einfache Screening-Methode zur Erkennung Diabetischer Retinopathie mit Fokus auf die augenärztliche Versorgung ambulanter DiabetespatientInnen*
S. L. Huber, V. Parzer, J. Brix, B. Gerendas, B. Ludvik
9. *The New Myokine Myonectin Is Significantly Associated With Type 2 Diabetes In Elderly Patients*
A. Leihener, A. Muendlein, K. Geiger, Ch. Saely, B. Larcher, A. Mader, M. Maechler, L. Sprenger, B. Mutschlechner, M. Benda, P. Fraunberger, H. Drexel
10. *Type 2 Diabetes Mellitus Is An Independent Predictor Of Hand Grip Strength In Patients With Established Cardiovascular Disease*
B. Larcher, A. Vonbank, A. Mader, M. Maechler, L. Sprenger, B. Mutschlechner, M. Benda, A. Leihener, A. Muendlein, H. Drexel, Ch. Saely³

12.30 – 14.00 Postersitzung 1b

FOYER

Vorsitz: P. Fellinger (Wien), S. Zlamal-Fortunat (Klagenfurt)

11. *Einfluss einer positiven Familienanamnese auf den Krankheitsverlauf bei Diabetes mellitus Typ II: Daten aus dem Tiroler Diabetesregister*
C. Plattner, B. Pfeifer, M. Leo, I. Delmarko, H. Sourij, S. Kaser
12. *Adipositas und Entzündung: Relevante Auswirkungen auf Ferritinbestimmungen in der Praxis*
J. Kunst, M. Krebs, B. Dreschl, G. Prager, E. Meyer, A. Kautzky-Willer, T. Ranzenberger-Haider

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

12.30 – 14.00 Postersitzung 1b

FOYER

Vorsitz: P. Fellingner (Wien), S. Zlamal-Fortunat (Klagenfurt)

13. *GlycA und Langzeit-Outcome bei Typ 2 Diabetes Mellitus in der kardiovaskulären Sekundärprävention*
B. Zierfuss, C. Höbaus, Carsten T. Herz, G. Pesau, D. Mrak, R. Koppensteiner, G.-H. Scherthaner
14. *Basis-Bolus-Insulintherapie durch ein elektronisches Entscheidungsunterstützungssystem zur stationären glykämischen Kontrolle mit Insulin degludec*
D. A. Hochfellner, P. M. Baumann, F. Aberer, A. Simic, L. Bytyqi, T. Pöttler, B. Höll, A. Fahrleitner-Pammer, Th. R. Pieber, P. Beck, J. Mader
15. *Einfluss von Glukosetoleranzstörungen auf das Outcome bei Pneumonien*
N. Krestan, H. Sourij, S. Kaser
16. *Effekte der Langzeitbehandlung mit Testosteron auf das Lipidmuster bei hypogonadalen Männern mit Typ-2-Diabetes (T2D) in einer urologischen Registerstudie*
F. Saad, K. S. Haider, A. Haider
17. *Kürzere Diabetesdauer und Betazellrestfunktion sind assoziiert mit einer besseren glykämischen Kontrolle gemessen mittels kontinuierlicher Glukosemessung bei Personen mit Typ 1 Diabetes*
M. Cigler, H. Elsayed, H. Ziko, D. Hochfellner, J. Kopanz, T. Pöttler, K. Secco, A. Simic, S. Trajanoski, A. Groselj-Strele, J. K. Mader
18. *Eine systematische Übersichtsarbeit zur Effektivität und Sicherheit von Kampfsporttraining bei Menschen mit metabolischen Erkrankungen*
P. Zimmermann, M. L. Eckstein, M. Schwarzingler, N. Wachsmuth, H. Sourij, O. Moser
19. *Einfluss der Jahreszeiten auf die glykämischen Kontrolle gemessen mit CGM-Metriken bei Personen mit Typ 1 Diabetes*
A. Groselj-Strele, H. Elsayed, M. Cigler, H. Ziko, D. A. Hochfellner, J. Kopanz, T. Pöttler, K. Secco, A. Simic, S. Trajanoski, J. K. Mader

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

14.15 – 15.00 Key Note Lecture

EUROPASAAL

Vorsitz: M. Clodi (Linz), B. Ludvik (Wien)

How COVID-19 changed diabetes care around the globe

J. Nolan

14.15 – 15.30 Freie Vorträge 1

SAAL MOZART

Vorsitz: Ch. Ciardi (Zams), A. Tschoner (Innsbruck)

1. *CGM-Parameter bei einmal wöchentlicher Gabe von Insulin icodec vs. täglicher Gabe von Insulin glargin U100 bei insulinnaiven Patient*innen mit Typ 2 Diabetes*

J. K. Mader, I. Lingvaj, B. R. Beck, M. M. Koefoe,
J. Pettus, L. Wagner, Ch. Mathieu

2. *Re-evaluating insulinitis grading via fluorescent multiplexed immunohistochemistry (fm-IHC)*

B. Ehall, L. Herbsthofer, C. Karacay, C. Harer, B. Prietl,
Th. Pieber

3. *Impact of diabetes on Intensive Care Unit admission and in-hospital mortality in patients hospitalized for COVID-19 in Austria*

F. Aziz, A. Bräuer, Ch. Ciardi, M. Clodi, P. Fasching,
M. Karolyi, A. Kautzky-Willer, C. Klammer, O. Malle,
E. Pawelka, Th. Pieber, S. Peric, C. Röss, M. Schranz,
C. Sourij, L. Stechemesser, H. Stingl, H. Stöcher,
Th. Stulnig, N. Tripolt, M. C. Wagner, P. Wolf, A. Zitterl,
A. Reisinger, J. Siller-Matula, Ph. Eller, S. Kaser, H. Sourij
für die COVID-19 bei Diabetes in Österreich Studiengruppe

4. *Physical fitness and cardiovascular risk factors in diabetes subgroups*

N. Saatmann, O. P. Zaharia, K. Strassburger, D. Pesta,
V. Burkart, J. Szendroedi, N. Gerdes, M. Kelm, M. Roden

5. *Glycemic Improvement in 13,389 Adults With Type 1 Diabetes (T1D) Using The Omnipod® Over the First 90 Days Of Use*

G. Aleppo, D. J. DeSalvo, J. K. Mader, F. Lauand,
L. M. Huyett, J. Jantz, A. Chang, T. Vienneau, T. T. Ly

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

14.15 – 15.30 Freie Vorträge 1

SAAL MOZART

Vorsitz: Ch. Ciardi (Zams), A. Tschoner (Innsbruck)

6. *Der unmittelbare Einfluss der COVID-19 Impfung auf die Time in Range und die Bolusinsulindosis bei Menschen mit Typ 1 Diabetes – Subgruppenanalyse einer multizentrischen Studie*

F. Aberer, O. Moser, C. Sourij, F. Aziz, H. Ziko, A. Müller, A. M. Obermayer, H. Kojzar, P. N. Pferschy, M. Leitner, J. Lenz, F. Abbas, T. Banfic, M. L. Eckstein, N. Wachsmuth, N. Tripolt, S. Kaser, J. K. Mader, H. Sourij

7. *Änderung der Herzratenvariabilität bei sportspezifischen Insulindosisanpassungen bei Personen mit Typ 1 Diabetes*

M. L. Eckstein, N. Wachsmuth, A. Müller, S. Haupt, B. Zunner, P. Zimmermann, H. Sourij, O. Moser

8. *Between- and within-subject variability of hypoglycaemia detected by short-duration CGM in multiple clinical trials in diabetes: Variance decomposition of hypoglycaemic events in repeated CGM runs*

P. M. Baumann, M. Cigler, H. Ziko, D. Kuznetsov, M. Rosilio, D. A. Hochfellner, M. Ibberson, St. A. Amiel, S. Heller, M.-A. Gall, B. de Galan, P. Choudhary, J. Mader

9. *Analyse zur Messgenauigkeit des FreeStyle Libre 1 isCGM Systems in Abhängigkeit zur Änderungsrate der Glukose – eine multizentrische-retrospektive gepoolte Kohortenstudie*

O. Moser, Ch. Sternad, M. L. Eckstein, F. Aberer, A. Müller, H. Ziko, J. K. Mader, H. Sourij
on behalf of the isCGM study group

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

14.15 – 15.15 Meet the Expert: Fälle aus der Pädiatrie PAPANOSAAL

K. Nagl (Wien), E. Fröhlich Reiterer (Graz)

15.15 – 15.45 Central European Diabetes Association EUROPASAAL

Spezielle Ernährungsaspekte bei Diabetes 1

Vorsitz: T. Stulnig (Wien), B. Föger (Pfarrkirchen)

Spezielle Diätformen

S. Kabisch (Berlin)

15.15 – 15.45 Meet the expert: Gestationsdiabetes PAPANOSAAL

M. Resl (Linz), G. Treiber (Graz)

16.00 – 17.15 Brennpunkt Interdisziplinarität EUROPASAAL

Vorsitz: R. Weitgasser (Salzburg), F. Hoppichler (Salzburg)

Nierenerkrankungen

A. Rosenkranz (Graz)

Herzinsuffizienz

K. Huber (Wien)

NAFLD und NASH

M. Trauner (Wien)

ER HAT NOCH EINE MENGE VOR

Helfen Sie, folgenschwere kardiovaskuläre Ereignisse zu verhindern. REPATHA® unterstützt Sie dabei.^{1,2}

bis zu
-75%
LDL-C²



REPATHA® senkt das kardiovaskuläre Risiko durch eine schnelle* und anhaltende LDL-C Reduktion bei Patienten mit sehr hohem Risiko, wie nach einem rezenteren MI, die ihr LDL-C Ziel trotz maximal verträglicher Dosis von Statin und Ezetimib nicht erreichen.¹⁻⁴



* 55-75% LDL-C Reduktion ab der ersten Woche.² **1.** Sabatine MS, et al. Circulation. 2018; 138: 756-66. **2.** Aktuelle Repatha® Fachinformation **3.** Gencer B et al. JAMA Cardiol. 2020; 5 (8): 1-6. **4.** Giugliano RP, et al. Lancet. 2017; 390: 1962-71. **5.** Mach F, et al. Eur Heart J. 2020; 41 (1): 111-88.

Fachkurzinforamtion siehe Seite 68

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

16.00 – 17.15 Brennpunkt Schwangerschaft SAAL MOZART

Vorsitz: J. Brix (Wien), M. Riedl (Wien)

Metformin in der Schwangerschaft

Pro Contra

B. Toth (Innsbruck) A. Kautzky-Willer (Wien)

Bariatrische Operation und Schwangerschaft

G. Treiber (Graz)

16.00 – 17.30 Cafe Banting PAPAGENOSAAL

Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch), G. Schernthaner (Wien)

- 1. Cambridge Hybrid Closed-Loop in Klein- und Vorschulkindern mit Typ 1 Diabetes: eine randomisierte, multi-nationale 4-Monatsstudie*
M. Tauschmann, J. Fuchs, K. Nagl, S. Cvach, J. K. Mader, M. Fritsch, H. Jasser-Nitsche, K. Faninger, E. Binder, E. Steichen, D. Abt, J. M. Allen, Ch. K. Boughton, M. E. Wilinska, J. Sibayan, A. Thankamony, C. de Beaufort, F. M. Campbell, Th. M. Kapellen, E. Fröhlich-Reiterer, S. E. Hofer, B. Rami-Merhar, R. Hovorka
- 2. Alarmierend hohe Raten diabetischer Ketoazidose bei Typ 1 Diabetes-Erstdiagnose bei Kindern in Österreich - ein zunehmendes Problem über die Corona-Pandemie hinaus?*
K. Nagl, Th. Waldhör, S. E. Hofer, E. Fröhlich-Reiterer, M. Fritsch, D. Meraner, Ch. Prchla, B. Rami-Merhar
- 3. Leptin increases VLDL triglyceride secretion and reduces hepatic lipid content in lean male subjects*
M. Metz, M. Beghini, P. Wolf, M. Bastian, M. Hackl, S. Baumgartner-Parzer, A. Kautzky-Willer, M. Trauner, R. Marculescu, M. Krebs, M. Krššák, L. Pflieger, H. Stangl, C. Fürnsinn, Th. Scherer
- 4. Analysis of Molecular Genetic Diagnostics of Familial Hypercholesterolemia at a Tertiary Care Lipid Clinic in Austria - An Exploratory Retrospective Study on 139 Patients*
M. Ferch, P. Fellingner, S. Baumgartner-Parzer, A. Kautzky-Willer, Y. Winhofer-Stöckl

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

16.00 – 17.30 Cafe Banting

DOPPLERSAAL

Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch), G. Schernthaner (Wien)

5. *Metabolic response to high intensity interval training in insulin resistant humans depends on protein content of small extracellular vesicles*
L. Mastrototaro, M. Apostolopoulou, S. Hartwig, D. Pesta,
Y. Karusheva, S. Gancheva, St. Lenr, H. Al-Hasani,
J. Szendroedi, M. Roden
6. *Empagliflozin protects from obesity, hepatic steatosis and insulin resistance in western-type diet fed mice*
B. Radlinger, C. Röss, S. Folie, G. Staudacher, K. Salzmann,
H. Tilg, S. Kaser
7. *Predictive performance of Simplified Acute Physiology Score 3 in COVID-19 patients with and without diabetes in Austria*
F. Aziz, A. Bräuer, Ch. Ciardi, M. Clodi, P. Fasching,
M. Karolyi, A. Kautzky-Willer, C. Klammer, O. Malle,
E. Pawelka, Th. Pieber, S. Peric, C. Röss, M. Schranz,
C. Sourij, L. Stechemesser, H. Stingl, H. Stöcher,
Th. Stulnig, N. Tripolt, M. C. Wagner, P. Wolf, A. Zitterl,
A. Reisinger, J. Siller-Matula, Ph. Eller, S. Kaser, H. Sourij
für die COVID-19 bei Diabetes in Österreich Studiengruppe
8. *Vergleich der Therapiezufriedenheit mit Pen-basierter Therapie gegenüber den Insulinpumpen Accu-Chek®Solo und mylife™ OmniPod® bei pumpen-naiven Menschen mit Typ 1 Diabetes in Österreich*
T. Pöttler, T. Etter, H. Kaestel, I. Schütz-Fuhrmann,
L. Stechemesser, N. Dagenbach, Ch. Ebenbichler,
A. Vonbank, R. Weitgasser, J. Mader
9. *Effects of vitamin D3 supplementation in obese pregnant women on maternal and fetal lipid metabolism*
J. Harreiter, L. Mendoza, G. Desoye, M. van Poppel,
D. Bancher-Todesca, R. Corcoy, A. Kautzky-Willer
10. *Glucagon-like Peptide 1-Rezeptoragonisten im Real World Vergleich: Erfahrungen aus einem Schwerpunktzentrum*
A. Zitterl, S. Peric, M. Prager, R. Prager, Th. Stulnig

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

16.00 – 17.30 Cafe Banting DOPPLERSAAL

Endbericht Forschungspreis 2018

The impact of ectopic lipid composition and polyunsaturated fatty acids on autoimmunity in patients with type 1 diabetes mellitus

P. Wolf (Wien)

17.30 – 19.00 Symposium Novo Nordisk Diabetes EUROPASAAL

17.30 – 19.00 Symposium Abbott SAAL MOZART

Ab 19.00 Uhr Podiumsdiskussion: SAAL MOZART

Diabetesversorgung in Österreich – wohin geht die Reise?

Vertreter*innen der ÖDG, der Ärzt*innen und der Pflege, der Gesundheitspolitik und der Krankenkassen diskutieren über aktuelle Entwicklungen und zukünftig notwendige Veränderungen zur weiteren Optimierung der Diabetesversorgung in Österreich

DiskutantInnen: A. Krauter (Wien), K. Reich (Wien), M. Schaffenrath (Innsbruck), Th. Szekeres (Wien)

Ab 20.00 ~~Early Investigator Empfang~~ ABGESAGT

DIE ÖDG LEITLINIEN 2019¹ UND DER ADA/EASD 2019
TYP-2-DIABETES CONSENSUS REPORT² EMPFEHLEN:

Wenn es Zeit für Insulin ist: wählen Sie ein Basalinsulin
mit einem niedrigen Hypoglykämierisiko



TRESIBA® REDUZIERT DAS RISIKO FÜR HYPOGLYKÄMIEN BEI TYP-2-DIABETES VS. INSULIN GLARGIN U100^{3,4}

¹ Clodi M et al. Antihyperglykämische Therapie bei Diabetes mellitus Typ 2. (Update 2019). Wien Klin Wochenschr 2019;131(Suppl 1):527-538. ² Buse JB et al. 2019 update to: Management of hyperglycemia in type 2 diabetes. 2018. A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Diabetologia published online, <https://doi.org/10.1007/s00125-019-05039-w>. ³ Marso SP et al. for the DEVOTE Study Group. Efficacy and safety of degludec versus glargine in type 2 diabetes. NEJM 2017;377:723–732. ⁴ Wysham C et al. Effect of insulin degludec vs insulin glargine U100 on hypoglycemia in patients with type 2 diabetes: The SWITCH 2 Randomized Clinical Trial. JAMA 2017;318(1):45–56.

Tresiba® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone. Tresiba® 100 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigpen. Tresiba® 200 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigpen. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Tresiba® 100 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigpen: ein Fertigpen enthält 300 Einheiten Insulin degludec in 3 ml Lösung, 1 ml Lösung enthält 100 Einheiten Insulin degludec* (entsprechend 3,66 mg Insulin degludec). Tresiba® 200 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigpen: Ein Fertigpen enthält 600 Einheiten Insulin degludec in 3 ml Lösung, 1 ml Lösung enthält 200 Einheiten Insulin degludec* (entsprechend 7,32 mg Insulin degludec). Tresiba® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone: Eine Patrone enthält 300 Einheiten Insulin degludec in 3 ml Lösung, 1 ml Lösung enthält 100 Einheiten Insulin degludec* (entsprechend 3,66 mg Insulin degludec). *Gentechnisch hergestellt in *Saccharomyces cerevisiae* durch rekombinante DNS-Technologie. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. Liste der sonstigen Bestandteile: Glycerol, Metacresol, Phenol, Zinkacetat, Salzsäure (zur Einstellung des pH-Werts), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Werts), Wasser für Injektionszwecke. Anwendungsgebiete: Behandlung des Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab dem Alter von 1 Jahr. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika. Insuline und Analoga zur Injektion, lang wirkend. ATC-Code: A10AE06. Inhaber der Zulassung: Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Dänemark. Rezept- und apothekenpflichtig. Stand der Information 08/2021. Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Adresse: Novo Nordisk Pharma GmbH, DC Tower, Donau-City-Straße 7, 1220 Wien, Tel.: 01/405 15 01-0.

Tresiba® ist eingetragene Marke der Novo Nordisk A/S, Dänemark. 2020 © Novo Nordisk Austria.

AT2015M00001



Novo Nordisk Pharma GmbH
DC Tower, Donau-City-Straße 7, 1220 Wien
Tel.: 01/405 15 01-0



TRESIBA®
Insulin degludec

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2021

- | | | |
|----------------------|---|---------------------|
| 8.30 – 10.00 | Symposium MerckSharp & Dohme | EUROPASAAL |
| 8.30 – 10.00 | Symposium Eli Lilly 2 | SAAL MOZART |
| 10.30 – 11.15 | Key Note Lecture | EUROPASAAL |
| | Vorsitz: S. Kaser, H. Sourij | |
| | The UKPDS legacy and questions still to be addressed
R.R. Holman (Oxford) | |
| 10.30 – 11.15 | Meet the Expert:
Diabetestherapie bei psychiatrischen Erkrankungen
(Demenz, Suchterkrankung, Antipsychotikatherapie) | PAPAGENOSAAL |
| | H. Abrahamian (Wien), M. Lechleitner (Hochzirl) | |
| 11.15 – 12.30 | Vergabe der Ehrenmitgliedschaften | EUROPASAAL |
| | Vorsitz/Laudatio: R. Weitgasser (Salzburg), Ch. Säly (Feldkirch) | |
| | <i>Festvortrag Diabetische Dyslipidämie:
Begleiterscheinung oder Risikotreiber</i>
H. Drexel (Feldkirch) | |
| | Vorsitz/Laudatio: G. Vila (Wien), M. Krebs (Wien) | |
| | <i>Festvortrag Glukose
Homöostase bei Endokrinopathien</i>
A. Luger (Wien) | |
| 11.15 – 12.30 | Brennpunkt Neurologie | SAAL MOZART |
| | Vorsitz: H. Sourij (Graz), G. Köhler (Graz) | |
| | <i>Demenz und Diabetes</i> (A. Djamshidian-Tehrani, Innsbruck) | |
| | <i>Update diabetische Polyneuropathie</i> (G. Köhler, Graz) | |
| | <i>Insult und Diabetes</i> (M. Knoflach, Innsbruck) | |
| 11.15 – 12.15 | Meet the Expert:
Komplikationen nach bariatrischer OP | PAPAGENOSAAL |
| | J. Harreiter (Wien) und J. Brix (Wien) | |
| 12.30 – 14.00 | Symposium Novo Nordisk Adipositas | EUROPASAAL |
| 12.30 – 14.00 | Symposium Novartis 2 | SAAL MOZART |
| 12.30 – 14.00 | Symposium Boehringer Ingelheim | PAPAGENOSAAL |

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2021

12.30 – 14.00 Postersitzung 2a

FOYER

Vorsitz: J. Engl (Brixen), D. Hochfellner (Graz)

20. *The Ceramide- And Phosphatidylcholine- Based Coronary Event Risk Test2 (CERT2) And Cardiovascular Mortality In Men And Women With Type 2 Diabetes*
A. Leiherer, A. Muendlein, Ch. Saely, B. Larcher, A. Mader, M. Maechler, L. Sprenger, B. Mutschlechner, M. Benda, R. Laaksonen, M. Laaperi, A. Jylha, P.Fraunberger, H. Drexel
21. *Type 2 Diabetes Significantly Modulates The Power Of Lipoprotein(a) To Predict Cardiovascular Events And Mortality In Young Coronary Artery Disease Patients*
A. Mader, M. Maechler, B. Larcher, L. Sprenger, B. Mutschlechner, M. Benda, A. Leiherer, A. Muendlein, A. Vonbank, H. Drexel, Ch. Saely
22. *Type 2 Diabetes And Congestive Heart Failure Are Mutually Independent Predictors Of The Presence Of Albuminuria*
M. Maechler, A. Vonbank, B. Larcher, A. Mader, L. Sprenger, B. Mutschlechner, M. Benda, A. Leiherer, A. Muendlein, H. Drexel, Ch. Saely
23. *Fallserie über vier schwangere Frauen mit vorbestehendem Diabetes mellitus Typ 1 unter Verwendung von Do-It-Yourself-Artificial-Pankreas-Systemen*
A. Schütz, I. Schütz-Fuhrmann, M. Eichner, T. Stulnig, J. Mader
24. *Cystatin C Predicts Incident Diabetes In Angiographed Coronary Patients*
A. Mader, L. Sprenger, A. Vonbank, B. Larcher, M. Maechler, B. Mutschlechner, M. Benda, A. Leiherer, A. Muendlein, H. Drexel, Ch. Saely
25. *Feasibility to Use a Continuous Glucose Monitoring System to Manage Diabetes During Hospitalisation*
K. Bytyqi, P. M. Baumann, D. Hochfellner, F. Aberer, A. Simic, G. Treiber, T. Pöttler, B. Höll, A. Fahrleitner-Pammer, P. Beck, J. Mader
26. *GMI might overestimate quality of glycemic control in diabetes patients*
P. Fellingner, K. Rodewald, M. Ferch, A. Kautzky-Willer, Y. Winhofer

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2021

12.30 – 14.00 Postersitzung 2a

FOYER

Vorsitz: J. Engl (Brixen), D. Hochfellner (Graz)

27. *Fallbericht: Vergleich der Glukoseeinstellung unter Verwendung von Insulin Lispro versus Ultra-Rapid Insulin Lispro bei einem Mann mit Diabetes mellitus Typ 1 unter Android-Artificial-Pancreas-System Therapie*
A. Schütz, I. Schütz-Fuhrmann, M. P. Jaschik, G. M. Treiber, J. Mader
28. *Immunantwort auf eine COVID-19 Impfung bei Diabetes mellitus – die Covac-DM-Austria-Studie*
N. Tripolt, C. Sourij, F. Aberer, H. Kojzar, A. Obermayer, P. Pferschy, F. Aziz, A. Müller, F. Abbas, J. Lenz, J. Mader, L. Pesto, T. Banfic, M. Leitner, M. Steinberger, L. Knoll, N. Goswami, O. Moser, M. Eckstein, N. Wachsmuth, G. Cvirn, M. Stradner, P. Schlenke, S. Kaser, I. Steinmetz, H. Sourij
29. *Congestive Heart Failure And The Metabolic Syndrome Are Mutually Independent Predictors Of Non-Alcoholic Fatty Liver Disease*
M. Maechler, A. Vonbank, B. Larcher, A. Mader, L. Sprenger, B. Mutschlechner, M. Benda, A. Leiherer, A. Muendlein, H. Drexel, Ch. Saely
30. *Remnant Cholesterol In Patients With Established Cardiovascular Disease Predicts Cardiovascular Events Both Among Patients With Type 2 Diabetes And Among Non-Diabetic Subjects*
A. Mader, L. Sprenger, A. Vonbank, B. Larcher, M. Maechler, B. Mutschlechner, M. Benda, A. Leiherer, A. Muendlein, H. Drexel, Ch. Saely

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2021

12.30 – 14.00 Postersitzung 2b

FOYER

Vorsitz: C. Ress (Innsbruck), M. Resl (Linz)

31. *Sekundärer normokalzämischer Hyperparathyroidismus (NCHP) nach bariatrischer Operation in Zusammenhang mit Gewichtsverlust und Vitamin-D-Mangel – eine retrospektive D atenanalyse*
R. Jörg, M. Krebs, G. Prager, F. Langer, M. Bayerle-Eder, A. Kautzky-Willer, B.-K. Itariu
32. *Glucomen Day® CGM system accuracy assessment in individuals with type 1 diabetes*
A. Simic, M. Taucher, D. Hochfellner, T. Pöttler, F. Aberer, J. Mader
33. *IsletViewer: An interactive tool for the visualization of pancreatic islet images reveals the relationship between islet stages and blood glucose levels in NOD mice*
L. Herbsthofer, B. Ehall, B. Prietl, Th. R. Pieber
34. *Public-Health-Strategien zur graduellen Zuckerreduktion in Milchprodukten und Getränken*
M. Schätzer, J. Bhardwaj, J. Schätzer, N. Moser, F. Hoppichler
35. *Therapieangebote für übergewichtige und adipöse Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Österreich*
J. Bhardwaj, M. Schätzer, F. Hoppichler
36. *Bewusst Trinken! Ein Programm zur Reduktion des Zuckerkonsums aus Getränken an Schulen*
B. Holstein, M. Schätzer, M. Hörmann-Wallner, A. L. Aufschnaiter, D. Grach, M. Wakolbinger, E. Winzer
37. *Auswirkungen einer Probiotika-Supplementation auf Frauen mit Gestationsdiabetes mellitus*
St. Pechgraber
38. *Bewertung des antidiabetischen und cholesterinsenkenden Effekts von Bockshornkleesamen-Präparaten bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2*
A. Mastalerz

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2021

12.30 – 14.00 Postersitzung 2b Foyer

Vorsitz: C. Ress (Innsbruck), M. Resl (Linz)

39. *Crosstalk between neutral lipid and sphingolipid metabolism regulates cellular lipid homeostasis*

M. Hertel, S. Quahoud, D. Markgraf,
F. Martínez-Montanés, Ch. Ejsing, M. Roden

40. *Stoffwechselkontrolle bei Menschen mit einem Cystic Fibrosis Related Diabetes (CFRD) an der Klinik Hietzing*
B. Jandrasits, M. Eichner, Th. Stulnig, I. Schütz- Fuhrmann

41. *Genderaspekte bei der Therapie mit Glucagon-like Peptide 1-Rezeptoragonisten*
A. Zitterl, S. Peric, M. Prager, R. Prager, Th. Stulnig

14.15 – 15.00 Meet the Expert: Insulin und Sport Europasaal

O. Moser (Bayreuth), C. Francesconi (Alland)

14.15 – 15.00 Brennpunkt Publikationen Saal Mozart

Vorsitz: F. Kiefer (Wien), A. Festa (Stockerau)

Clinical Science

A. Vonbank

Basic Research

C. Fürnsinn

15.15 – 16.00 Keynote Lecture Europasaal

Vorsitz: T. Grafinger (Linz), Th. Scherer (Wien)

Diabetes neu klassifizieren – wohin geht die Reise?

M. Roden (Düsseldorf)

16.00 – 17.00 Central European Diabetes Association Europasaal

Spezielle Ernährungsaspekte bei Diabetes 2

Vorsitz: T. Stulnig (Wien), B. Föger (Pfarrkirchen)

Supplemente

T. Skurk (München)

Ernährungsmuster im Management des Typ-2-Diabetes

K. Weber (Kiel)



Entdecken Sie

Semglee® - ein Insulin glargin Biosimilar

- ✓ Einfach - Frei verschreibbar und indikationsbefreit¹
- ✓ Einmalig - 1 Verschreibung pro Quartal (OP 3)¹
- ✓ Effizient - Vergleichbare Wirksamkeit wie das Referenzarzneimittel²



Quellenangaben

1. <https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/?contentid=10007.849156&portal=oegksportal>
2. European Medicines Agency (EMA). Assessment report: Semglee®. EMA/119474/2018. Available at: www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_Public_assessment_report/human/004280/WC500249349.pdf (last accessed: June 2020)



WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2021

15.30 – 17.00 Sitzung Pädiatrie SAAL MOZART

100 Jahre Insulintherapie

Vorsitz: S. Hofer (Innsbruck), B. Rami-Merhar (Wien)

Historischer Rückblick auf 100 Jahre Insulintherapie bei Kindern mit Diabetes

E. Fröhlich-Reiterer (Graz)

Neue Insuline – Benefits und Risiken

M. Laimer (Bern)

Adjuvante Therapie zur Insulintherapie bei Kindern mit Diabetes

Th. Danne (Hannover)

17.30 – 19.00 Symposium Sanofi EUROPASAAL

17.30 – 19.00 Symposium AstraZeneca SAAL MOZART

20.00 Gesellschaftsabend M32 ABGESAGT

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG 20. NOVEMBER 2021

8.30 – 9.30 Symposium Roche Diagnostics **EUROPASAAL**

9.30 – 10.45 Leitlinien kompakt **EUROPASAAL**

Vorsitz: C. Ress (Innsbruck), Y. Winhofer-Stöckl (Wien)

Antihyperglykämische Therapie

M. Clodi (Linz)

Lipide, Blutdruck und andere Risikofaktoren

Ch. Saely (Feldkirch)

Kardiologische Erkrankungen

D. v. Lewinski (Graz)

Krankenhaus und perioperatives Management

F. Aberer (Graz)

Kinder und Jugendliche

S. Hofer (Innsbruck)

9.00 – 10.00 Mitgliederversammlung der DiabetesberaterInnen **DOPPLERSAAL**

11.15 – 11.30 ÖDG Preise 2021 **EUROPASAAL**

11.30 – 12.45 Expertenbattles **EUROPASAAL**

Vorsitz: S. Kaser (Innsbruck), H. Sourij (Graz)

Glukosesensoren für alle Menschen mit Insulintherapie?

I. Schütz-Fuhrmann (Wien) pro / J. Mader (Graz) contra

Brauchen wir noch Sulfonylharnstoffe und Pio?

G. Schernthaner (Wien) pro / G.H. Schernthaner (Wien) contra

Typ1 Diabetes – Insulintherapie und sonst nichts

C. Schelkshorn (Korneuburg/Stockerau) pro / H. Brath (Wien) contra

Adipositas ist nur eine Diagnose, keine Erkrankung

H. Toplak (Graz) pro / J. Huber (Wien) contra

Typ 2 Diabetes: ein Präparat nach dem anderen, nicht gleich kombinieren

H. Stingl (Melk) pro / T. C. Wascher (Wien) contra

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG 20. NOVEMBER 2021

9.00 – 11.45 Fortbildung des Verbandes der DiätologInnen SAAL MOZART

**„Brennpunkt Ernährung“ –
Aktuelles aus Wissenschaft und Praxis**

Vorsitz: P. Fasching (Wien), R. Bugl (Wien)

9.00 – 9.30 *Update zu enteraler und parenteraler Ernährung bei Diabetes*
E. Neuhold (Graz)

9.30 – 10.00 *„Auf den Geschmack gekommen“ -
Aktuelle Erkenntnisse zu sensorischen und metabolischen
Wirkungen von Süßstoffen aus Sicht der Wissenschaft*
B. Lieder (Wien)

10.30 – 11.00 *Diätologische Begleitung in der Rehabilitation von
Kindern & Jugendlichen mit Typ-1-Diabetes*
L. Berl (Bad Erlach)

11.00 – 11.30 *Praxisrelevant? - Der Einfluss von Beta-Glucan-haltigem
Getreide auf den Blutzuckerspiegel*
H. Nussbaumer (Burghausen), D. Jansel (Bad Tatzmannsdorf)

11.30 – 11.45 *Diskussion & Abschluss*

12.45 – 13.15 Jahreshauptversammlung der ÖDG EUROPASAAL

1. Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
2. Bericht der Präsidentin über das Jahr 2021
3. Berichte aus den Ausschüssen
4. Preise 2021
5. Bericht der Schatzmeisterin und Projektwidmungen
6. Bericht der Rechnungsprüfer
7. Entlastung der Schatzmeisterin und des Vorstandes
8. Wahl des Vorstands und der Rechnungsprüfer 2022/2023
9. Bericht über neuaufgenommene Mitglieder 2021
10. Statutenänderung
11. Allfälliges

SATELLITENSYMPOSIEN

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

12.30 – 14.00 Symposium Novartis 1

EUROPASAAL

**Update ESC-Guidelines 2021:
HFrEF - ein neuer Therapieansatz**

Vorsitz: S. Kaser (Innsbruck)



Neue Wege der HFrEF-Therapie:

"4 Komponenten in kurzer Zeit"

A. Rab (Villach)

*Was bedeuten die Neuerungen der ESC-Guidelines für den
Praxisalltag?*

S. Pötzt (Bruck an der Mur)

12.30 – 14.00 Symposium Eli Lilly 1

SAAL MOZART

Diabetes Update 2021: Highlights in Diskussion

Vorsitz: M. Clodi (Linz), B. Rami-Merhar (Wien)



*European Association for the Study of Diabetes –
57th Annual Meeting*

P. Fasching (Wien)

American Diabetes Association – 81st Scientific Sessions

T. Stulnig (Wien)

*International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes –
47th Annual Conference*

S. Hofer (Innsbruck)

12.30 – 14.00 Symposium Amgen

PAPAGENOSAAL

**PCSK9 Antikörper-Therapie Quo Vadis
„Stellenwert im Alltag“**

Moderation: H. Sourij (Graz)



*Lipidmanagement des CV Hochrisikopatienten –
Sind wir am Ziel?*

H. Sourij (Graz)

*Das Lipidmanagement in der Sekundärprävention aus der Sicht
des REHAB Zentrums*

S. Globits (Groß Gerungs)

PCSK9 Antikörper-Therapie:

Erfahrungen des Stoffwechszentrums

A. Vonbank (Feldkirch)

Diskussion

SATELLITENSYMPOSIEN

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2021

17.30 – 19.00 Symposium Novo Nordisk Diabetes

EUROPASAAL

**GLP-1 Therapie 2.0 –
gezielte Wirkung auf HbA1c und Gewicht**
Vorsitz: S. Kaser (Innsbruck), H. Sourij (Graz)



Upgrade durch Semaglutid
T.C. Wascher (Wien)

Programmierung auf kardiovaskulären Schutz
H. Alber (Klagenfurt)

Anwendungsalgorithmen für die Praxis
H. Brath (Wien)

17.30 – 19.00 Symposium Abbott

SAAL MOZART

Das FreeStyle Libre System in der Praxis
Vorsitz: J. Mader (Graz)



*Kontinuierliche Glukosemessung nur bei Patienten mit Basis
Bolus Therapie?*
Y. Winhofer-Stöckl (Wien)

*Interpretation und Therapieanpassung mit dem
FreeStyle Libre System*
M. Resl (Linz)

AGP & Bewegung „Die Bewegungsfibel“
G. Berger (Korneuburg)

SATELLITENSYMPOSIEN

FREITAG, 19. NOVEMBER 2021

08.30 – 10.00 Symposium MSD

EUROPASAAL

Bewährte und innovative Therapien bei Typ 2 Diabetes Mellitus

Vorsitz: M. Clodi (Linz)



Bald 15 Jahre Erfahrung mit Sitagliptin
P. Fasching (Wien)

Ertugliflozin – Effiziente Therapie im Überblick
S. Kaser (Innsbruck)

08.30 – 10.00 Symposium Eli Lilly 2

SAAL MOZART

Typ-2-Diabetes – Diagnostik und Therapie im digitalen Zeitalter

Vorsitz: B. Ludvik (Wien), Y. Winhofer-Stöckl (Wien)



Tools – Genetik, Biomarker und Big Data
F. Kiefer (Wien)

GLP-1-RA – Fokus auf Komorbiditäten und Lebensqualität
H. Brath (Wien)

Prandialinsulin – auf dem Prüfstand von CGM
J. Mader (Graz)

12.30 – 14.00 Symposium Novo Nordisk Adipositas

EUROPASAAL

Adipositas neu verstehen

Vorsitz: J. Brix (Wien), Y. Winhofer-Stöckl (Wien)



Patientenkommunikation und -motivation
B. Andersen (Wien)

Adipositas in der Entwicklung vom Jugendlichen zum Erwachsenen
D. Furthner (Vöcklabruck)

Therapeutischer Stellenwert von GLP-1 RA
B. Itariu (Wien)

SATELLITENSYMPOSIEN

FREITAG, 19. NOVEMBER 2021

12.30 – 14.00 Symposium Novartis 2

SAAL MOZART

**LDL-C-Senkung: siRNA –
der wirksame Weg für die Zukunft!?**

Vorsitz: B. Ludvik (Wien)



LDL-C-Senkung: Was passiert in Österreich?

B. Ludvik (Wien)

siRNA in der Forschung

P. Fasching (Wien)

siRNA in der Praxis

T. Stulnig, Wien

12.30 – 14.00 Symposium Boehringer Ingelheim

PAPAGENOSAAL

**Kardioresnalmetabolischer Schutz durch SGLT2i:
Ist das der neue Standard im T2D-Management?**

Vorsitz: H. Sourij (Graz)



Aus Sicht des Diabetologen

H. Sourij (Graz)

Aus Sicht des Kardiologen

R. Zweiker (Graz)

Aus Sicht der Nephrologin

S. U. Horn (Villach)

17.30 – 19.00 Symposium Sanofi

EUROPASAAL



**„Wann und bei wem brauchen wir heute noch Insulin?“
Diskussion mit Fallbeispielen im Salon**

Moderation: H. Brath (Wien)

Mit: J. Brix (Wien), D. Hubner (Wels) und F. Aberer (Graz)

SATELLITENSYMPOSIEN

FREITAG, 19. NOVEMBER 2021

17.30 – 19.00 Symposium AstraZeneca

SAAL MOZART

Wissenswertes zu den 3 Indikationen von Dapagliflozin

Vorsitz: M. Clodi (Linz)

AstraZeneca 

Typ 2 Diabetes

M. Clodi (Linz)

Herzinsuffizienz (HFrEF)

M. Zaruba (Innsbruck)

Niereninsuffizienz

D. Cejka (Linz)

SAMSTAG, 20. NOVEMBER 2021

08.30 – 9.30 Symposium Roche Diagnostics

EUROPASAAL

**"NT-proBNP bei Herzinsuffizienz und Diabetes -
Gemeinsamkeiten und Unterschiede"**

Vorsitz: M. Clodi (Linz), D. Mörtl (St. Pölten)



Die Rolle der natriuretischen Peptide bei Diabetes

M. Clodi (Linz)

Die Rolle der natriuretischen Peptide bei Herzinsuffizienz

D. Mörtl (St. Pölten)

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Aberer Felix

Medizinische Universität Graz
Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie
Auenbruggerplatz 2
8036 Graz

Abrahamian Heidemarie

Klinik Penzing
Internistisches Zentrum
Baumgartner Höhe 1
1140 Wien

Berl Lisa

Kokon Reha für junge Menschen Bad Erlach
Thermenstraße 1
2822 Bad Erlach

Brath Helmut

Mein Gesundheitszentrum Favoriten
Diabetes & Fettstoffwechselambulanz
Wienerbergstr. 13
1100 Wien

Brix Johanna

Klinik Landstrasse
1. Med. Abteilung
Juchgasse 25
1030 Wien

Bugl Rita

Verband der Diätologen Österreichs
Grüngasse 9/Top 20
1050 Wien

Ciardi Christian

a.ö. Krankenhaus St. Vinzenz Betriebs GmbH
Abteilung für Innere Medizin
Endokrinologie, Diabetologie und Stoffwechselerkrankungen
Sanatoriumstrasse 43
6511 Zams

Clodi Martin

Konventhospital Barmherzige Brüder Linz
Abteilung für Innere Medizin
Seilerstätte 2
4021 Linz

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Danne Thomas

Kinderkrankenhaus auf der Bult
Janusz-Korczak-Allee 12
D-30173 Hannover

Djamshidian-Tehrani Atbin

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik für Neurologie
Anichstraße 35
6020 Innsbruck

Drexel Heinz

Landeskrankenhaus Bregenz
Fachabteilung für Innere Medizin
Carl-Pedenz-Straße 2
6900 Bregenz

Engl Julia

Krankenhaus Brixen
Innere Medizin
Dantestrasse 51
I-39042 Brixen

Fasching Peter

Klinik Ottakring
5. Medizinische Abteilung
mit Endokrinologie, Rheumatologie und Akutgeriatrie
Montleartstraße 37
1160 Wien

Fellinger Paul

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Festa Andreas

Landeskrankenhaus Stockerau
1. Medizinische Abteilung
Landstraße 18
2000 Stockerau

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Fleischhacker Edith

Rotes Kreuz Steiermark
Gesundheits- und soziale Dienste
Pflege und Betreuung Leibnitz
Einsatzzentrum Straß
Hauptstraße 48/6
8472 Straß

Föger Bernhard

Abteilung für Innere Medizin I (Diabetes, Endokrinologie, Pneumologie)
Rottal-Inn Kliniken Pfarrkirchen
Am Griesberg 1
D-84347 Pfarrkirchen

Francesconi Claudia

SKA RZ Alland
Alland 146
2534 Alland

Fritsch Maria

Medizinische Universität Graz
Klinische Abteilung für Allgemeine Pädiatrie
Auenbruggerplatz 34/II
8036 Graz

Fröhlich-Reiterer Elke

Medizinische Universität Graz
Klinische Abteilung für allgemeine Pädiatrie
Auenbruggerplatz 2/4
8036 Graz

Fürnsinn Clemens

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Gerger Armin

Medizinische Universität Graz
Klinische Abteilung für Onkologie
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Giesinger Ruth

LKH Feldkirch, Endokrinologie und Diabetesambulanz
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Grafinger Peter

Kepler Universitätsklinikum
Interne 2
Med Campus II
Krankenhausstraße 7a
4020 Linz

Haas Cornelia

Santnerweg 42
5301 Eugendorf

Harreiter Jürgen

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Heise Tim

Profil Institut für Stoffwechselforschung GmbH
Hellersbergstraße 9
D-41460 Neuss

Hochfellner Daniel

Medizinische Universität Graz
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Hofer Sabine

Medizinische Universität Innsbruck
Department für Pädiatrie 1
Anichstraße 35
6020 Innsbruck

Holman Rury R.

Diabetes Trials Unit | OCDEM | Churchill Hospital, Oxford, OX3 7LJ

Hoppichler Friedrich

Institut SIPCAN
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder
Kajetanerplatz 1
5020 Salzburg

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Horvath Karl

Klinikum Bad Gleichenberg
Klinikum Austria Gesundheitsgruppe GmbH
Schweizereiweg 4
8344 Bad Gleichenberg

Huber Joakim

Franziskus Spital Landstraße
Innere Abteilung
Landstraßer Hauptstraße 4a
1030 Wien

Huber Kurt

Klinik Ottakring
3. Medizinische Abteilung
mit Kardiologie
Montleartstraße 37
1160 Wien

Jansel Daniela

REDUCE Gesundheitsresort Bad Tatzmannsdorf
Am Kurplatz 2
7431 Bad Tatzmannsdorf

Jansky Gerhard

Ordination
Moosstraße 15
5020 Salzburg

Kabisch Stefan

Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke
Arbeitsgruppe Klinische Ernährung / DZD; Außenstandort Charité CBF
Studienambulanz Deutsches Institut für Ernährungsforschung Charité-Campus
Benjamin Franklin (CBF) Haus VB, Mittelbau, Erdgeschoß, Raum 526
Hindenburgdamm 30
D-12203 Berlin

Kaser Susanne

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik für Innere Medizin I
Anichstrasse 35
6020 Innsbruck

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Kautzky-Willer Alexandra

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klin. Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Kiefer Florian

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Knoflach Michael

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik für Neurologie
Anichstraße 35
6020 Innsbruck

Köhler Gerd

Medizinische Universität Graz
Klinische Abteilung für Endokrinologie
Auenbruggerplatz 2
8036 Graz

Krebs Michael

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Laimer Markus

Inselspital Bern
Universitätsklinik für Diabetologie,
Endokrinologie, Ernährungsmedizin & Metabolismus (UDEM)
Freiburgstrasse 15
CH-3010 Bern

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Lechleitner Monika

LKH Hochzirl-Natters
Interne Abteilung
Anna-Dengl-Haus
6170 Hochzirl-Natters

Lieder Barbara

Universität Wien
Institut für Physiologische Chemie
Christian Doppler Labor für Geschmacksforschung
Althanstrasse 14 2B577
1090 Wien

Ludvik Bernhard

Klinik Landstraße
1. Medizinische Abteilung
Juchgasse 25
1030 Wien

Luger Anton

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klin. Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Mader Julia

Medizinische Universität Graz
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
8036 Graz

Moser Othmar

Universität Bayreuth
Institut für Sportwissenschaft
Universitätsstraße 30
D-95447 Bayreuth

Nagl Katrin

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Nagy Helmut

Integrierte Versorgung /Therapie Aktiv /Versorgungsmanagement 3
Landesstelle Steiermark
Josef-Pongratz 1
8011 Graz

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Neuhold Emma

Diätologin Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
LKH-Univ. Klinikum Graz Ernährungsmedizinischer Dienst
Auenbruggerplatz 12/2
8036 Graz

Nolan John

Trinity College Dublin
School of Medicine
College Green
Dublin 2, Ireland

Nussbaumer Helmut

Diabeteszentrum Burghausen
Akademische Lehrpraxis der Ludwig-Maximilians-Universität München
Robert-Koch-Str. 26
D-84489 Burghausen

Paulweber Bernhard

Paracelsus-Medizinische Privatuniversität
LKH Salzburg – Universitätsklinikum
Universitätsklinik für Innere Medizin I
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg

Pieber Thomas Rudolf

Medizinische Universität Graz
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Prager Rudolf

Leiter des Karl Landsteiner Instituts für Stoffwechselerkrankungen und
Nephrologie
Klinik Hietzing
Wolkersbergenstraße 1
Pavillon 7A, 2.Stock
1130 Wien

Rami-Merhar Birgit

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Resl Michael

Konventhospital Barmherzige Brüder Linz
Abteilung für Innere Medizin
Seilerstätte 2
4021 Linz

Ress Claudia

Medizinische Universität Innsbruck
Innere Medizin Department 1
Anichstraße 35
6020 Innsbruck

Riedl Michaela

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Roden Michael

Klinik für Endokrinologie und Diabetologie
Universitätsklinikum Düsseldorf &
Deutsches Diabetes-Zentrum (DDZ)
c/o Auf'm Hennekamp 65
D-40225 Düsseldorf

Rosenkranz Alexander

Medizinische Universität Graz
Universitätsklinik für Innere Medizin
Klinische Abteilung für Nephrologie
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Säly Christoph H.

VIVIT Institut
Akademisches Lehrkrankenhaus Feldkirch
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

Schelkshorn Christian

Landeskrankenhaus Korneuburg - Stockerau
1. Medizinische Abteilung
Lenastraße 1
2000 Stockerau

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Scherer Thomas

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Schernthaler Gerit-Holger

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin II
Klinische Abteilung für Angiologie
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Schernthaler Guntram

Siedersberggasse 11
3400 Klosterneuburg

Schütz-Fuhrmann Ingrid

Klinik Hietzing
3. Medizinische Abteilung mit Stoffwechselerkrankungen und Nephrologie
Wolkersbergenstraße 1
1130 Wien

Skurk Thomas

Technische Universität München
ZIEL - Institute for Food & Health
Core Facility Humanstudien
Und Else Kröner-Fresenius-Zentrum für
Ernährungsmedizin
Gregor-Mendel-Str. 2
D-85354 Freising

Sourij Harald

Medizinische Universität Graz
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Stadler Marietta

King's College London
Diabetes Research Group
Denmark Hill Campus
10, Cutcombe Road
SE5 9RJ London – Großbritannien

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Stechemesser Lars

Paracelsus-Medizinische Privatuniversität
LKH Salzburg-Universitätsklinikum
Universitätsklinik für Innere Medizin I
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg

Stingl Harald

Landeskrankenhaus Melk
Abteilung für Innere Medizin
Krankenhausstraße 11
3390 Melk

Stöger-Lanzenberger Michaela

Klinik Hietzing
3. Medizinische Abteilung mit
Stoffwechselkrankheiten und Nephrologie
Wolkersbergenstrasse 1
1130 Wien

Stulnig Thomas

Klinik Hietzing
3. Medizinische Abteilung mit
Stoffwechselkrankheiten und Nephrologie
Wolkersbergenstrasse 1
1130 Wien

Tauschmann Martin

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Toplak Hermann

Medizinische Universität Graz
Universitätsklinik für Innere Medizin
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Toth Bettina

Medizinische Universität Innsbruck
Univ.-Klinik für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
Anichstraße 35
6020 Innsbruck

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Trauner Michael

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Treiber Gerlies

Medizinische Universität Graz
Universitätsklinik für Innere Medizin
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Tschoner Alexander

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik für Innere Medizin I
Anichstrasse 35
6020 Innsbruck

Verra Stefan

Rumfordstr. 42
D-80469 München

Vila Greisa

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Vonbank Alexander

Landeskrankenhaus Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

von Lewinski Dirk

Medizinische Universität Graz
Klinische Abteilung für Kardiologie
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Wankhammer Anton

Lang 9
8403 Lang

REFERENTINNEN, VORSITZENDE UND DISKUTANTINNEN

Wascher Thomas C.

Mein Hanusch-Krankenhaus
1. Medizinische Abteilung
Heinrich-Collin-Straße 30
1140 Wien

Weber Katharina

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Institut für Epidemiologie
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH)
Niemannsweg 11
D-24105 Kiel

Weitgasser Raimund

Privatklinik Wehrle-Diakonissen
Standort Andräviertel
Guggenbichlerstraße 20
5026 Salzburg

Winhofer-Stöckl Yvonne

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Winklehner Sigrid

Jaunitzstr. 22
4240 Freistadt

Wolf Peter

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Wunder Iris

Steiermärkische Krankenanstalten Ges.m.b.H.
LKH Mürzzuschlag-Mariazell
Grazerstrasse 63-65
8680 Mürzzuschlag

Zlamal-Fortunat Sandra

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee
Feschnigstrasse 11
9020 Klagenfurt am Wörthersee

DISKUTANTINNEN

Dr. Andreas Krauter, MBA

Leiter des Fachbereichs Medizinischer Dienst der ÖGK, Wien

Dr. Katharina Reich

Sektionsleitung Öffentliche Gesundheit und Gesundheitssystem,
Chief Medical Officer, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Kon-
sumentenschutz, Wien

Mag. Martin Schaffenrath, MBA, MBA, MPA

Mitglied des Verwaltungsrates der ÖGK und Vorsitzender des Aufsichtsrates der Sozi-
alversicherungspensionskasse AG, Wien

a.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD

Präsident der Wiener Ärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer

50. ÖDG-Jahrestagung 2022

17.–19. November 2022

Salzburg Congress, Auerspergstr. 6, 5020 Salzburg



Bild: Edgar Honetschläger

Glukosetoxizität

Wissenschaftliche Leitung:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Martin Clodi
Konventhospital Barmherzige Brüder Linz
Abteilung für Innere Medizin
Seilerstätte 2
4021 Linz

Fachausstellung/Insertion/ Sponsoring/Satellitensymposien:

Frau Andrea Etz
Frau Anne Scholtyssek
Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6/3, 1010 Wien
E-Mail: oedg.maw@media.co.at
Tel.: 01/536 63-42 od. -83, Fax: 01/535 60 16

Hotelreservierung/Tagungsbüro:

Mondial Congress & Events
Operngasse 20b, 1040 Wien
E-Mail: oedg22@mondial-congress.com
Tel.: 01/588 04-607, Fax: 01/588 04-185

38. ÖDG-Frühjahrstagung 2022

22. – 23. April 2022

IMC Fachhochschule Krems, Am Campus, Trakt G1, 3500 Krems

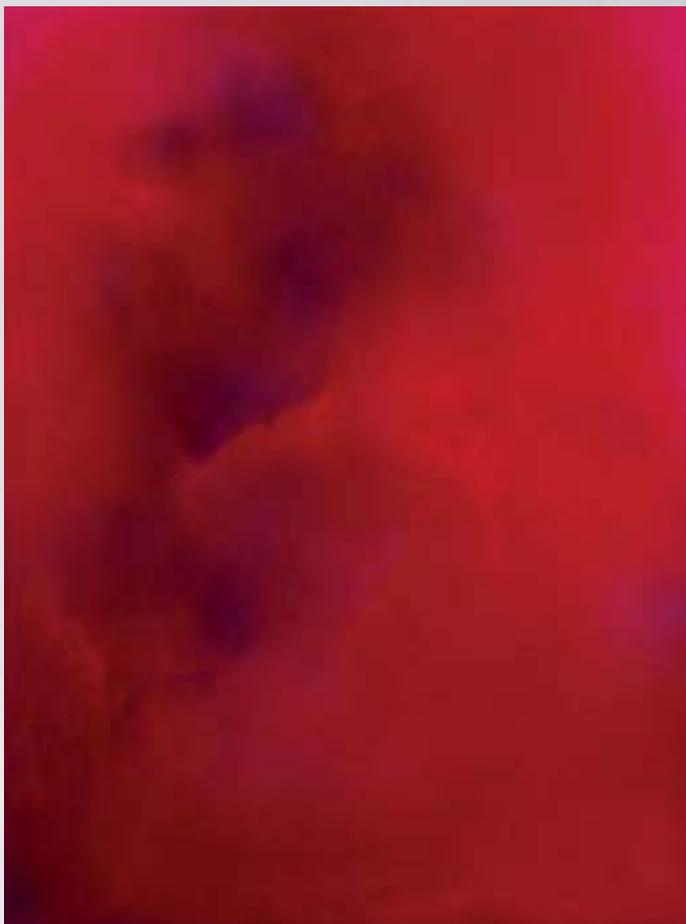


Bild: Marie Athenstaedt: ohne Titel 2019

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

DIABETES im NETZWERK.

Gegenwart und Zukunft gemeinsam gestalten

Wissenschaftliche Leitung:

Prim. Dr. Christian Schelkshorn
Landeskrankenhaus Korneuburg – Stockerau
1. Medizinische Abteilung

Prim. Priv.-Doz. Dr. Harald Stingl
Landeskrankenhaus Melk
Abteilung für Innere Medizin

www.oedg.org

Fachausstellung/Insertion/ Sponsoring/Satellitensymposien:

Frau Andrea Etz
Frau Anne Scholtyssek
Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, 1010 Wien
E-Mail: oedg.maw@media.co.at
Tel.: 01/536 63-42 od. -83, Fax: 01/535 60 16

Hotelreservierung/Tagungsbüro:

Mondial Congress & Events
Operngasse 20b, 1040 Wien
E-Mail: oedgfj22@mondial-congress.com
Tel.: 01/588 04-0, Fax: 01/588 04-185

AUSSTELLER, INSERENTEN, SPONSOREN

Abbott Diabetes Care, Wien, Österreich
Institut Allergosan, Graz, Österreich
all in nutrition, Wien, Österreich
AMGEN, Wien, Österreich
AstraZeneca Österreich, Wien, Österreich
Bodymed, Klagenfurt, Österreich
Boehringer Ingelheim RCV, Wien, Österreich
Daiichi Sankyo Austria, Wien, Österreich
Verband Österreichische DiabetesberaterInnen, Graz, Österreich
Österreichische Diabetes Gesellschaft, Wien, Österreich
Österreichische Diabetikervereinigung, Salzburg, Österreich
Insulet Austria, Wien, Österreich
Kwizda Pharma, Wien, Österreich
LifeScan Österreich, Wien, Österreich
Eli Lilly, Wien, Österreich
Med Trust, Marz, Österreich
Medtronic Österreich, Wien, Österreich
A. Menarini Diagnostics, Wien, Österreich
Merck Sharp & Dohme, Wien, Österreich
Mylan Österreich (A Viartis Company), Wien, Österreich
Nintamed (A Dexcom Company), Brunn am Gebirge, Österreich
Novartis Pharma, Wien, Österreich
Novo Nordisk Pharma, Wien, Österreich
OptimaMed, Wien, Österreich
Österreichische Gesundheitskasse, Landesstelle Steiermark, Graz, Österreich
Roche Diabetes Care Austria, Wien, Österreich
Roche Diagnostics, Wien, Österreich
Sanofi-Aventis, Wien, Österreich
Seca, Hamburg, Deutschland
Smith & Nephew, Schwechat, Österreich
Wir sind Diabetes - Dachorganisation der Diabetes Selbsthilfe Österreich, Wien, Österreich
Ypsomed, Wien, Österreich

(Stand bei Drucklegung)

FÖRDERNDE MITGLIEDER DER ÖDG

Abbott Austria

Ascensia Diabetes Care

AstraZeneca Österreich

Bio-Rad Laboratories

Boehringer Ingelheim RCV

LifeScan

Eli Lilly

MedMedia

Med Trust

Medtronic

A. Menarini Diagnostics

Merck Sharp & Dohme

Novartis

Novo Nordisk

Roche Diabetes Care Austria

Sanofi

Servier

Takeda Pharma

Universimed

(Stand bei Drucklegung)

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Umschlagseite 2

1. Bezeichnung des Arzneimittels: Trulicity 0,75 (1,5) [3] {4,5} mg Injektionslösung in einem Fertigpen. **2. Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Trulicity 0,75 (1,5) [3] {4,5} mg Injektionslösung in einem Fertigpen. Jeder Fertigpen enthält 0,75 (1,5) [3] {4,5} mg Dulaglutid* in 0,5 ml Lösung. *Hergestellt mittels rekombinanter DNA-Technologie aus CHO Zellen. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **4.1 Anwendungsgebiete:** Typ 2-Diabetes mellitus. Trulicity ist angezeigt zur Behandlung von Erwachsenen mit unzureichend kontrolliertem Typ 2-Diabetes mellitus unterstützend zu Diät und Bewegung: • als Monotherapie, wenn die Einnahme von Metformin wegen Unverträglichkeit oder Kontraindikationen nicht angezeigt ist. • zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung des Diabetes mellitus. Für Studienergebnisse hinsichtlich Kombinationen, Auswirkungen auf die glykämische Kontrolle und kardiovaskuläre Ereignisse, sowie untersuchten Populationen, siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.1. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, exkl. Insuline, ATC-Code: A10BJ05. **4.3 Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile:** Natriumcitrat, Citronensäure, Mannitol, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **7. Inhaber der Zulassung:** Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande. Datum der Erteilung der Zulassung: 21. November 2014. Datum der letzten Verlängerung der Zulassung: 23. August 2019. Rezept-, apothekenpflichtig. Angaben betreffend Dosierung, Art und Dauer der Anwendung, besonderer Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstiger Wechselwirkungen, Schwangerschaft, Stillzeit und Fertilität, Nebenwirkungen sowie weitere Informationen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand: November 2020

Fachkurzinformationen zu Seite 12

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

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Lyumjev® 100 Einheiten/ml Junior KwikPen Injektionslösung in einer Durchstechflasche, Lyumjev® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone, Lyumjev® 100 Einheiten/ml KwikPen Injektionslösung im Fertigpen, Lyumjev® 100 Einheiten/ml Junior KwikPen Injektionslösung im Fertigpen **2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jeder ml enthält 100 Einheiten Insulin lispro* (entsprechend 3,5 mg). Lyumjev 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche Jede Durchstechflasche enthält 1000 Einheiten Insulin lispro in 10 ml Lösung. Lyumjev 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone Jede Patrone enthält 300 Einheiten Insulin lispro in 3 ml Lösung. Lyumjev 100 Einheiten/ml KwikPen Injektionslösung im Fertigpen Jeder Fertigpen enthält 300 Einheiten Insulin lispro in 3 ml Lösung. Jeder KwikPen gibt 1 bis 60 Einheiten in Schritten zu je 1 Einheit pro einzelne Injektion ab. Lyumjev 100 Einheiten/ml Junior KwikPen Injektionslösung im Fertigpen Jeder Fertigpen enthält 300 Einheiten Insulin lispro in 3 ml Lösung. Jeder Junior KwikPen gibt 0,5 bis 30 Einheiten in Schritten zu je 0,5 Einheiten pro einzelne Injektion ab. *aus E. coli über rekombinante DNA Technologie hergestellt. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **4.1 Anwendungsgebiete** Zur Behandlung von Erwachsenen mit Diabetes mellitus. **4.3 Gegenanzeigen Hypoglykämie.** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, Insuline und Analoga zur Injektion, schnell wirkend, ATC Code: A10AB04 **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile** Glycerol, Magnesiumchlorid-Hexahydrat, Metacresol (Ph. Eur.), Natriumcitrat, Treprostinil-Natrium, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure und Natriumhydroxid (für die pH-Wert-Einstellung) **7. INHABER DER ZULASSUNG** Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande. Datum der Erteilung der Zulassung: 24. März 2020 NR, Apothekenpflichtig. Angaben betreffend Dosierung, Art und Dauer der Anwendung, besonderer Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstiger Wechselwirkungen, Schwangerschaft, Stillzeit und Fertilität, Nebenwirkungen sowie weitere Informationen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand: April 2020

Fachkurzinformationen zu Seite 14

Toujeo 300 Einheiten/ml SoloStar, Injektionslösung in einem Fertigpen
Toujeo 300 Einheiten/ml DoubleStar, Injektionslösung in einem Fertigpen
• **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Ein ml enthält 300 Einheiten Insulin glargin* (entsprechend 10,91 mg). Ein SoloStar-Pen enthält 1,5 ml Injektionslösung, entsprechend 450 Einheiten. Ein DoubleStar-Pen enthält 3 ml Injektionslösung, entsprechend 900 Einheiten. (*Insulin glargin wird mittels gentechnologischer Methoden unter Verwendung von Escherichia coli hergestellt) • **Liste der sonstigen Bestandteile:** Zinkchlorid, Metacresol (Ph. Eur.), Glycerol, Salzsäure (zur Einstellung des pH-Werts), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Werts), Wasser für Injektionszwecke. • **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren. • **Gegenanzeige:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile • **Inhaber der Zulassung:** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D 65926 Frankfurt am Main, Deutschland • **Abgabe:** Rezept- und Apothekenpflichtig • **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, Insuline und Analoga zur Injektion, lang wirkend. ATC-Code: A10A E04 • **Stand der Information:** Juli 2020. **Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Seite 20

Trajenta 5 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jede Tablette enthält 5 mg Linagliptin. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4)-Inhibitoren, ATC-Code: A10BH05. **Liste der sonstigen Bestandteile:** **Tablettenkern:** Mannitol, vorverkleisterte Stärke (Mais), Maisstärke, Copovidon, Magnesiumstearat. **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Macrogol (6000), Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Trajenta wird angewendet bei Erwachsenen mit Typ-2-Diabetes mellitus als Ergänzung zu Diät und Bewegung zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle als: Monotherapie; • wenn Metformin wegen Unverträglichkeit ungeeignet oder aufgrund einer Nierenfunktionsstörung kontraindiziert ist. Kombinationstherapie: • in Kombination mit anderen Arzneimitteln zur Behandlung von Diabetes einschließlich Insulin, wenn diese zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen (siehe Fachinformation zu verfügbaren Daten zu verschiedenen Kombinationen). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, D-55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Zusätzliche medizinische Informationen erhalten Sie telefonisch unter 01/80105-7870 bzw. per e-Mail unter MEDmedicalinformation.AT@boehringer-ingelheim.com. Stand der Fachkurzinformation: Januar 2017.

Jentadueto 2,5 mg/850 mg Filmtabletten

Jentadueto 2,5 mg/1.000 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jentadueto 2,5 mg/850 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält 2,5 mg Linagliptin und 850 mg Metforminhydrochlorid. Liste der sonstigen Bestandteile: **Tablettenkern:** Arginin, Copovidon, Magnesiumstearat, Maisstärke, hochdisperses Siliciumdioxid. **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Propylenglycol. **Jentadueto 2,5 mg/1.000 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält 2,5 mg Linagliptin und 1.000 mg Metforminhydrochlorid. Liste der sonstigen Bestandteile: **Tablettenkern:** Arginin, Copovidon, Magnesiumstearat, Maisstärke, hochdisperses Siliciumdioxid. **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(III)-oxid (E172), Propylenglycol. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, Kombinationen mit oralen Antidiabetika, ATC-Code: A10BD11. **Anwendungsgebiete:** Jentadueto wird angewendet bei Erwachsenen mit Typ-2-Diabetes mellitus als Ergänzung zu Diät und Bewegung zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle: • bei Patienten, bei denen Metformin in der höchsten vertragenen Dosis allein den Blutzucker nicht ausreichend senkt; • in Kombination mit anderen Arzneimitteln zur Behandlung von Diabetes einschließlich Insulin bei Patienten, bei denen der Blutzucker mit Metformin und diesen Arzneimitteln nicht ausreichend gesenkt wird; • bei Patienten, die bereits mit der Kombination von Linagliptin und Metformin in getrennten Tabletten behandelt werden. (siehe Fachinformation für verfügbare Daten zu verschiedenen Kombinationen). **Gegenanzeigen:** • Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. • Jede Art von akuter metabolischer Azidose (z. B. Laktatazidose, diabetische Ketoazidose). • Diabetisches Präkoma. • Schwere Niereninsuffizienz (GFR < 30 ml/min). • Akute Erkrankungen mit einer möglichen Veränderung der Nierenfunktion wie: Dehydratation, schwere Infektion, Schock. • Erkrankungen, die eine Gewebehypoxie verursachen können (insbesondere akute Erkrankungen oder die Verschlechterung chronischer Erkrankungen), wie dekompensierte Herzinsuffizienz, respiratorische Insuffizienz, frischer Myokardinfarkt, Schock. • Leberfunktionsstörung, akute Alkoholvergiftung, Alkoholismus. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, D-55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Zusätzliche medizinische Informationen erhalten Sie telefonisch unter 01/80105-7870 bzw. per e-Mail unter MEDmedicalinformation.AT@boehringer-ingelheim.com. Stand der Fachkurzinformation: März 2017.

Fachkurzinformationen zu Seite 30

Repatha® 140 mg Injektionslösung im Fertigpen

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Jeder Fertigpen enthält 140 mg Evolocumab in 1 ml Lösung. Repatha ist ein humaner monoklonaler IgG2-Antikörper, der in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters (CHO) mittels rekombinanter DNA-Technologie hergestellt wird. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Prolin, Essigsäure 99 %, Polysorbit 80, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** **Hypercholesterinämie und gemischte Dyslipidämie** Repatha wird bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterinämie (heterozygot familiär und nicht-familiär) oder gemischter Dyslipidämie zusätzlich zu diätetischer Therapie angewendet: in Kombination mit einem Statin oder einem Statin mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten, die mit der maximal tolerierbaren Statin-Dosis die LDL-C-Ziele nicht erreichen, oder allein oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit Statin-Intoleranz oder für welche ein Statin kontraindiziert ist. **Homozygote familiäre Hypercholesterinämie** Repatha wird bei Erwachsenen und Jugendlichen im Alter von 12 Jahren und älter mit homozygoter familiärer Hypercholesterinämie in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien angewendet. **Bekanntes atherosklerotisches kardiovaskuläres Erkrankung** Repatha wird bei Erwachsenen mit bekannter atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung (Myokardinfarkt, Schlaganfall oder periphere arterielle Verschlusskrankheit) zur Reduktion des kardiovaskulären Risikos durch Verringerung der LDL-C-Werte zusätzlich zur Korrektur anderer Risikofaktoren angewendet: in Kombination mit einer maximal tolerierbaren Statin-Dosis mit oder ohne andere lipidsenkende Therapien, oder allein oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit Statin-Intoleranz oder für welche ein Statin kontraindiziert ist. Zu Studienergebnissen bezüglich der Wirksamkeit auf LDL-C, kardiovaskuläre Ereignisse und die untersuchten Populationen siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen, andere Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen, ATC-Code: C10AX13. **Inhaber der Zulassung:** Amgen Europe B.V., 4817 ZK Breda, NL, Vertreter in Österreich: Amgen GmbH, Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** April 2021. **Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit**

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Umschlagseite 4

Jardiance 10 mg Filmtabletten

Jardiance 25 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG Jardiance 10 mg Filmtabletten. Jede Tablette enthält 10 mg Empagliflozin. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung** Jede Tablette enthält Lactose-Monohydrat entsprechend 154,3 mg Lactose. Jede Tablette enthält weniger als 1 mmol Natrium (23 mg), d.h. sie ist nahezu „natriumfrei“. **Jardiance 25 mg Filmtabletten** Jede Tablette enthält 25 mg Empagliflozin. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung** Jede Tablette enthält Lactose-Monohydrat entsprechend 107,4 mg Lactose. Jede Tablette enthält weniger als 1 mmol Natrium (23 mg), d.h. sie ist nahezu „natriumfrei“. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, Natrium-Glucose-Cotransporter-2 (SGLT 2)- Hemmer, ATC Code: A10BK03 **Liste der sonstigen Bestandteile:** **Tablettenkern:** Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Croscarmellose-Natrium, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Macrogol (400), Eisen(III)-hydroxid oxid x H₂O (E172) **Anwendungsgebiete** **Typ-2-Diabetes mellitus** Jardiance wird zur Behandlung von Erwachsenen mit nicht ausreichend behandeltem Typ 2-Diabetes mellitus als Ergänzung zu Diät und Bewegung angewendet - als Monotherapie, wenn Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit als ungeeignet erachtet wird, - zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung von Diabetes. Zu Studienergebnissen im Hinblick auf Kombinationen, die Wirkung auf Blutzuckerkontrolle und kardiovaskuläre Ereignisse sowie die untersuchten Populationen siehe Fachinformation. **Herzinsuffizienz:** Jardiance wird zur Behandlung von Erwachsenen mit symptomatischer, chronischer Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, 55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht** Rp, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Zusätzliche medizinische Informationen erhalten Sie telefonisch unter 01/80105-7870 bzw. per e-Mail unter MEDmedicalinformation.AT@boehringer-ingelheim.com Stand der Fachkurzinformation: Juni 2021

Synjardy 5 mg/850 mg Filmtabletten

Synjardy 5 mg/1.000 mg Filmtabletten

Synjardy 12,5 mg/850 mg Filmtabletten

Synjardy 12,5 mg/1.000 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

Synjardy 5 mg/850 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält 5 mg Empagliflozin und 850 mg Metforminhydrochlorid.

Synjardy 5 mg/1.000 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält 5 mg Empagliflozin und 1.000 mg Metforminhydrochlorid.

Synjardy 12,5 mg/850 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält 12,5 mg Empagliflozin und 850 mg Metforminhydrochlorid.

Synjardy 12,5 mg/1.000 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält 12,5 mg Empagliflozin und 1.000 mg Metforminhydrochlorid.

Synjardy 5 mg/850 mg Filmtabletten und Synjardy 5 mg/1.000 mg Filmtabletten: **Tablettenkern:** Maisstärke, Copovidon (K 28), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Macrogol 400, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(III) hydroxid oxid x H₂O (E172). **Synjardy 12,5 mg/850 mg Filmtabletten und Synjardy 12,5 mg/1.000 mg Filmtabletten:** **Tablettenkern:** Maisstärke, Copovidon (K 28), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Macrogol 400, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(II,III) oxid (E172), Eisen(III) oxid (E172). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, Kombinationen mit oralen Antidiabetika, ATC Code: A10BD20. **Anwendungsgebiete:** Synjardy wird angewendet zur Behandlung von Erwachsenen mit Typ 2-Diabetes mellitus zusätzlich zu Diät und Bewegung: • bei Patienten, die unter ihrer maximal verträglichen Dosis von Metformin allein nicht ausreichend eingestellt sind.

• in Kombination mit anderen Arzneimitteln zur Behandlung des Diabetes, bei Patienten, die mit Metformin und diesen Arzneimitteln nicht ausreichend eingestellt sind. • bei Patienten, die bereits mit der Kombination aus Empagliflozin und Metformin in Form getrennter Tabletten behandelt werden. Studienergebnisse im Hinblick auf Kombinationen, die Wirkung auf Blutzuckerkontrolle und kardiovaskuläre Ereignisse sowie die untersuchten Populationen, siehe Fachinformation. **Gegenanzeigen:** • Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. • Jede Art von akuter metabolischer Azidose (z. B. Laktatazidose, diabetische Ketoazidose). • Diabetisches Präkoma. • Schwere Niereninsuffizienz (GFR < 30 ml/min). • Akute Erkrankungen mit einer möglichen Veränderung der Nierenfunktion, wie Dehydratation, schwere Infektion, Schock. • Erkrankungen, die eine Gewebehypoxie verursachen können (insbesondere akute Erkrankungen oder die Verschlechterung chronischer Erkrankungen), wie dekompensierte Herzinsuffizienz, respiratorische Insuffizienz, frischer Myokardinfarkt, Schock. • Leberfunktionsstörung, akute Alkoholvergiftung, Alkoholismus. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, 55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Zusätzliche medizinische Informationen erhalten Sie telefonisch unter 01/80105-7870 bzw. per e-Mail unter MEDmedicalinformation.AT@boehringer-ingelheim.com. Stand der Fachkurzinformation: April 2020

Jardiance®
(Empagliflozin)

Synjardy®
(Empagliflozin/
Metformin)

Typ-2-Diabetes

DIE KRAFT MEHR ZU ERREICHEN

38%
RRR FÜR
CV TOD*^{1,2}



* Erwachsene Patienten mit Typ-2-Diabetes und koronarer Herzkrankheit, peripherer arterieller Verschlusskrankheit, vorangegangenem Myokardinfarkt oder Schlaganfall.
RRR: relative Risikoreduktion

1) Jardiance® Fachinformation, 2) Synjardy® Fachinformation