

# 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

**PROGRAMM**

[www.oedg.org](http://www.oedg.org)

Bei Typ-2-Diabetes

Lilly

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



**Starke HbA<sub>1c</sub>- und Gewichtsreduktion**  
Standarddosis ab der ersten Gabe<sup>2,+</sup>



**Einfache Anwendung**  
Kappe abziehen - Klick. Klick. Fertig!<sup>3</sup>



**Primär- und Sekundärprävention**  
RR des 3-P-MACE unabhängig von CVD<sup>2,++</sup>



**trulicity**<sup>®</sup>  
Dulaglutid 1x wöchentlich



\* **GUT** = GLP-1-RA Unterstützte Therapie bei Typ-2-Diabetes<sup>1</sup>

+ 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<sub>1c</sub>  $\geq$  9,5 %, 0-2 OADs mit oder ohne Basalinsulin, BMI  $\geq$  23 kg/m<sup>2</sup>, Patienten  $\geq$  50 Jahre und manifeste vaskuläre Vorerkrankung, Patienten  $\geq$  55 Jahre mit subklinischer vaskulärer Erkrankung oder Patienten  $\geq$  60 Jahre mit mindestens 2 kardiovaskulären Risikofaktoren. Weiterführende Informationen entnehmen Sie bitte der Originalpublikation.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Landgraf R et al. DDG Praxisempfehlungen. Diabetologie 2017; 12(Suppl 2):141-156 <sup>2</sup> Trulicity<sup>®</sup> Fachinformation, Juni 2021 <sup>3</sup> Trulicity<sup>®</sup> Bedienungsanleitung, Juni 2021 <sup>4</sup> Gerstein HC et al. Lancet 2019; 394(10193):121-130. Weiterführende Informationen entnehmen Sie der Fachinformation, die Kriterien zur Erstattung von Trulicity<sup>®</sup> 1,5 mg (Gelbe Box, RE1) sind im Erstattungskodex des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger angeführt. Trulicity<sup>®</sup> ist nicht zugelassen zur Gewichtsreduktion bei Übergewicht und Adipositas. Fachkurzinformationen siehe Seite 38

## INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort .....	2
Organisatorische Hinweise .....	5
Programmübersicht .....	13
Programm:	
Donnerstag – DMP Kurs Basic .....	17
Freitag .....	17 – 24
Samstag .....	25 – 27
Fördernde Mitglieder der ÖDG .....	30
Sponsoren, Aussteller, Inserenten .....	30
Eingeladene Vorsitzende und ReferentInnen .....	31 – 35

---

### COVID-19 Information:

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft trägt sämtliche Vorkehrungen, um einen möglichst sicheren Kongress abzuhalten. Voraussetzung für die Teilnahme vor Ort ist eine **komplette Immunisierung**. Weitere Sicherheitsmaßnahmen richten sich nach den dann gültigen Vorgaben und können kurzfristig angepasst werden.

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft behält sich das Recht vor, je nach Entwicklung der COVID-Situation Änderungen des Kongressablaufs vorzunehmen. Bitte prüfen Sie hierzu regelmäßig die aktuellen Informationen auf der ÖDG Website ([www.oedg.at](http://www.oedg.at))

## EHRENSCHUTZ

Johanna Mikl-Leitner, Landeshauptfrau Land Niederösterreich  
Dr. Markus Klamminger, Niederösterreichische Landesgesundheitsagentur  
Dr. Reinhard Resch, MSc, Bürgermeister der Stadt Krems

## VORWORT

Liebe Teilnehmerinnen! Liebe Teilnehmer!

Bei der **38. Frühjahrstagung** der **Österreichischen Diabetes Gesellschaft** setzen wir auch 2022 das Thema **Vernetzung** in den Mittelpunkt unserer Veranstaltung. Das gewählte Motto **„DIABETES im NETZWERK, Gegenwart und Zukunft GEMEINSAM gestalten“** folgt dem Weg, den wir bereits in vielen zurückliegenden Treffen begonnen haben.

Der Paradigmenwechsel in der Diabetestherapie, eingeleitet durch eine Vielzahl von randomisierten kontrollierten, aber auch Real World Studien, hat in unsere Leitlinien Eingang gefunden. Nun gilt's, diese **Leitlinien mit Leben zu füllen und in den Alltag zu tragen**. Wir sind uns bewusst, dass alle Fachbereiche der Medizin, die mit Diabetikern aktiv arbeiten, dabei gefordert sind. Jeder einzelne hat in diesem Netzwerk der Betreuung eine wichtige Rolle.

Die Frühjahrstagung findet 2022 nach vielen Jahren wieder in Niederösterreich und erstmals in **Krems**, dem **„Tor zur Wachau“**, statt. Dort wollen wir an den beiden Tagen nicht nur aktiv ins Gespräch kommen, sondern auch viele der betroffenen Fachbereiche zu Wort kommen lassen. Beginnend mit dem Thema **„Leitlinien Leben“**, einer Auseinandersetzung mit unterschiedlichen **Krankheitsbildern**, wie sie uns im **Spitalsambulanz- und Ordinationsalltag** täglich herausfordern, spannen wir den Bogen über das **Management diabetischer Spätfolgen** anhand des **diabetischen Fußes** bis hin zu **antidiabetischen Therapiekonzepten** aus dem Blickwinkel unterschiedlicher Fachbereiche wie **Kardiologie, Infektiologie und Nephrologie**. Auch hier wollen wir uns auf die Praxisnähe fokussieren.

Neben dem Bereich innovativer medikamentöser Ansätze, dem wir in einer Keynote Lecture Rechnung tragen wollen, ist die Diabetologie in den vergangenen Jahren ganz intensiv zu einem von **technologischen Neuerungen** geprägten Fach geworden. Dieser Umstand, mit dem jede(r) mit Diabetes befasste Kollegin/Kollege konfrontiert ist, hat den Bereich der Blutzucker-Selbstkontrolle und Insulindosierung radikal verändert. **Empfehlungen und Tipps** für den alltäglichen Umgang mit diesen Tools werden Thema einer eigenen Sitzung sein.

Besonders freut uns, dass wir sowohl die Frage nach dem Stellenwert der innovativen Diabetes Therapie bei der **Behandlung ALTER MENSCHEN** als auch die Thematik „**Wichtige Stationen am Lebensweg JUNGER Typ 1 Diabetiker Innen**“ aus Sicht der Pädiatrie und der Inneren Medizin behandeln werden.

Den Abschluss unserer Tagung bildet eine **Podiumsdiskussion**, die die verschiedenen **Blickwinkel und Sichtweisen** auf unsere DiabetikerInnen zum Inhalt haben wird. Die/Der Hausärztin/Hausarzt als erste Ansprechperson ist in weiterer Folge auch oft Bindeglied in der Umsetzung von Empfehlungen der Klinik, der Fachambulanz oder der Fachärzte. Wie können wir dieses Netzwerk enger knüpfen und letztendlich eine verbesserte Therapieadhärenz und am Ende einen besseren Outcome erzielen? Wir möchten – beginnend von ÄrztInnen im niedergelassenen Bereich, in Ambulanzen und Kliniken, bis hin zu all den anderen mit Diabetes befassten so wichtigen Berufsgruppen, von JungmedizinerInnen bis zu bereits sehr erfahrenen KollegInnen – alle ganz herzlich zu diesem Erfahrungsaustausch und zu dieser **Netzwerkbildung** nach KREMS einladen.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

Prim. Dr. Christian Schelkshorn

Prim. Priv.-Doz. Dr. Harald Stingl

Aufgrund der aktuellen Lage wird die Frühjahrstagung 2022 als Hybrid-Kongress ausgerichtet, d. h. die Teilnahme ist sowohl physisch vor Ort in der IMC Fachhochschule Krems, als auch virtuell via Live-Stream möglich. **Um dem Leitthema der Tagung „Diabetes im Netzwerk. Gegenwart und Zukunft gemeinsam gestalten“ Rechnung zu tragen und den lang entbehrten persönlichen fachlichen Austausch und den Kontakt innerhalb der Diabetes Community zu fördern, möchten wir alle TeilnehmerInnen sehr herzlich einladen, den Präsenzkongress bei ihrer Anmeldung zu bevorzugen. Die Sitzungen aus dem Parallelsaal werden nicht live übertragen, aber im Anschluss für 3 Monate on-demand auf der Kongressplattform abrufbar sein.**

DIE ÖDG LEITLINIEN 2019<sup>1</sup> UND DER ADA/EASD 2019  
TYP-2-DIABETES CONSENSUS REPORT<sup>2</sup> EMPFEHLEN:

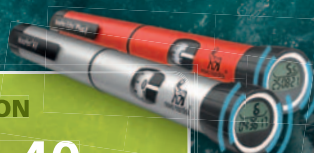
Wenn es Zeit für Insulin ist: Basalinsulin mit  
niedrigem Hypoglykämierisiko wählen



# TRESIBA® REDUZIERT DAS RISIKO FÜR HYPOGLYKÄMIEN BEI TYP-2-DIABETES VS. INSULIN GLARGIN U100<sup>3,4</sup>

## FLEXIBILITÄT BEI DER INJEKTION

**1x** tägliche Verabreichung in  
einem flexiblen Intervall von **8-40** Stunden<sup>5\*</sup>  
vs. 3-stündiges Zeitfenster bei Insulin glargin U300<sup>6,7</sup>



**SMARTE PARTNER FÜR  
DIE INSULINTHERAPIE:  
NOVOPEN® 6 UND  
NOVOPEN ECHO® PLUS**

\* Anwendung laut Fachinformation: 1x täglich zur gleichen Zeit – bei Bedarf frei wählbarer Injektionszeitpunkt (mindestens 8 Stunden zwischen den Injektionen)

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 hyperglycaemia 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 Marsa SP et al for the DEVOTE Study Group. Efficacy and safety of degludec versus glargine in type 2 diabetes. N Engl J Med 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. 5 Meneghini L et al. Diabetes Care 2019; 36:693-694. 6 Riddle MC et al. Diabetes Technol Ther 2016; 18:252-7. 7 Fachinformation Toujeo®. Stand 03/2022. 8 Tresiba® Fachinformation, Stand 01/2022.

Tresiba® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone. Tresiba® 100 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigen. Tresiba® 200 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigen. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Tresiba® 100 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigen: ein Fertigen 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 Fertigen: Ein Fertigen 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 01/2022. Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Tresiba®, NovoPen® 6, NovoPen Echo® Plus und FlexTouch® sind eingetragene Marken der Novo Nordisk A/S, Dänemark. 2022. © Novo Nordisk Austria.

Für die Anwendung während der Schwangerschaft –  
jetzt auch mit neuen Studiendaten belegt!<sup>8</sup>



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

**TRESIBA®**  
Insulin degludec

## **ORGANISATORISCHE HINWEISE**

### **TAGUNGsort**

IMC Fachhochschule Krems  
Am Campus, Trakt G1, 3500 Krems  
Trakt G1 befindet sich gegenüber dem Kolpinghaus.  
(siehe Graphiken auf Seite 9 und 10)

### **VERANSTALTER WEBSITE**

Österreichische Diabetes Gesellschaft  
[www.oedg.org](http://www.oedg.org)

### **WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG**

Prim. Dr. Christian Schelkshorn (Korneuburg-Stockerau)  
Prim. Priv.-Doz. Dr. Harald Stingl (Melk)

### **ÖSTERREICHISCHE DIABETES GESELLSCHAFT**

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

### **KONGRESSORGANISATION/HOTELRESERVIERUNG**

Mondial Congress & Events  
Operngasse 20B, 1040 Wien  
Tel.: +43/1/588 04-607  
Fax: +43/1/588 04-185  
E-Mail: [oedgfj22@mondial-congress.com](mailto:oedgfj22@mondial-congress.com)

### **FACHAUSSTELLUNG/INSERTION/SPONSORING/SATELLITENSYMPOSIEN**

MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft  
Freyung 6, 1010 Wien  
Frau Andrea Etz, Frau Anne Scholtyssek  
Tel.: +43/1/536 63-42 od. -83  
Fax: +43/1/535 60 16  
E-Mail: [oedg.maw@media.co.at](mailto:oedg.maw@media.co.at), [www.maw.co.at](http://www.maw.co.at)

## ORGANISATORISCHE HINWEISE/TAGUNGSGEBÜHREN

### TAGUNGSGEBÜHREN (BEI REGISTRIERUNG BIS 1. APRIL 2022)

Mitglieder der ÖDG	115,-
Nichtmitglieder der ÖDG	125,-
ÄrztInnen in Ausbildung	80,-
DiabetesberaterInnen, DiätologInnen	80,-
Medizinnaher Berufsgruppen ( <i>ErnährungswissenschaftlerInnen, PsychologInnen, SportwissenschaftlerInnen, BiologInnen etc.</i> )	80,-
StudentInnen*	gratis

### TAGUNGSGEBÜHREN (BEI REGISTRIERUNG AB 2. APRIL 2022)

Mitglieder der ÖDG	145,-
Nichtmitglieder der ÖDG	155,-
ÄrztInnen in Ausbildung	100,-
DiabetesberaterInnen, DiätologInnen	100,-
Medizinnaher Berufsgruppen ( <i>ErnährungswissenschaftlerInnen, PsychologInnen, SportwissenschaftlerInnen, BiologInnen etc.</i> )	100,-
StudentInnen*	gratis

\* nur mit gültigem Studentenausweis und bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres

**DMP-Kurs** 70,-  
(für Tagungsteilnehmer kostenlos, nur gegen Voranmeldung)

### GRUPPENANMELDUNG

Bei einer Gruppenregistrierung können wir Ihnen je nach Anzahl der registrierten Teilnehmer (Mindestgröße 20 Personen) eine bestimmte Anzahl kostenlose Registrierungen anbieten, bitte wenden Sie sich dazu an Mondial Congress:

**[oedgfj22@mondial-congress.com](mailto:oedgfj22@mondial-congress.com)**

### ONLINE-REGISTRATUR

Registrieren Sie sich online unter folgendem Link:  
<https://mondial.eventsair.com/odgfj2022/reg/Site/Register>

### GESELLSCHAFTSABEND

Restaurant Gozzoburg  
Hoher Markt 11, 3500 Krems  
Freitag, 22. April 2022, 20.15 Uhr / Einlass ab 19.45 Uhr  
Tickets sind für einen Unkostenbeitrag von EUR 35,- pro Person nach Verfügbarkeit erhältlich.



## ORGANISATORISCHE HINWEISE

### MITGLIEDSCHAFT ÖDG

Bei Interesse an einer Mitgliedschaft in der Österreichischen Diabetes Gesellschaft finden Sie Informationen unter:

<http://www.oedg.org/mitgliedschaft.html>.

### DIPLOMFORTBILDUNGSPROGRAMM

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

Donnerstag, 21. April 2022: DMP-Kurs 5 DFP-Punkte

Freitag, 22. April 2022: 7 DFP-Punkte

Samstag, 23. April 2022: 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 Registratur gesannt. Wenn Sie an der Tagung 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.

### GARDEROBE

Im Vortragssaal werden unbewachte Garderobenständer vorhanden sein. Zusätzlich können Jacken und Taschen auch in Spinden im Untergeschoß versperrt werden. Dafür werden 1- oder 2-Euro Münzen benötigt.

### KINDERBETREUUNG

Dieses Jahr kann keine Kinderbetreuung angeboten werden.

### REGISTRATUR ÖFFNUNGSZEITEN

Donnerstag, 21. April 2022: 13.30 - 17.30 Uhr

Freitag, 22. April 2022: 07.30 - 18.30 Uhr

Samstag, 23. April 2022: 08.00 - 12.30 Uhr

### VIRTUELLE TEILNAHME

Registrierte TeilnehmerInnen können die Frühjahrstagung dieses Jahr auch virtuell verfolgen. Die Sitzungen aus dem Plenarsaal werden aus dem Tagungshaus live übertragen. 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.

## **ORGANISATORISCHE HINWEISE**

### **INFORMATION FÜR REFERENTEN**

Es wird ersucht, die Präsentationen auf Datenträger (USB) spätestens zwei Stunden vor der Präsentation in der Medienannahme abzugeben.

### **Öffnungszeiten Medienannahme:**

Freitag, 22. April 2022: 07.30 - 18.40 Uhr

Samstag, 23. April 2022: 08.00 - 12.10 Uhr

### **TECHNISCHE ANFORDERUNGEN:**

Bitte bereiten Sie ausschließlich Power-Point-Präsentationen im Format 16:9 vor. Alle Präsentationen werden mit Windows-Notebooks der Firma Friedrich abgespielt. Bei selbst mitgebrachten Apple-Notebooks ist in der Pause Kontakt mit dem Saaltechniker aufzunehmen und dafür zu sorgen, dass auch der entsprechende Monitor-Adapter mitgenommen wird. Der Anschluss für externe Notebooks ist eine HDMI-Schnittstelle.

Videos müssen in der PowerPoint Präsentation inkludiert sein oder sich mit gängiger Mediensoftware abspielen lassen (z.B. Windows Mediaplayer). Video- bzw. Audio-Dateien, die in eine Präsentation eingebettet sind, müssen immer in einem gemeinsamen Ordner, zusammen mit der jeweiligen PPT Datei, abgelegt werden, da sie sonst beim Abspielen auf einem anderen System nicht gefunden werden. Bitte vergewissern Sie sich, dass Sie ein standardisiertes Videoformat verwenden, das auch auf fremden Rechnern abspielbar ist.

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 Ihre Präsentation.

## ORGANISATORISCHE HINWEISE

### ANREISE

#### Per Bahn:

##### Von Wien Franz-Josefs-Bahnhof:

Direkt mit dem Regionalexpress. Mit Zusteigemöglichkeit u.a. in Spittelau (Anschluss U4 und U6), Heiligenstadt (Anschluss U4 und S45), Tulln, Absdorf-Hippersdorf, Kirchberg am Wagram und in Hadersdorf am Kamp.

Fahrzeit ca. 60 Minuten, stündlich

##### Vom Bahnhof Wien Meidling:

Mit Zusteigemöglichkeit u. a. in Wien-Nord (Praterstern), Wien Mitte, Floridsdorf, Korneuburg, Stockerau, Absdorf-Hippersdorf

Fahrzeit: ca. 90 Minuten (mit Umsteigen)

##### Von St. Pölten:

Mit Zusteigemöglichkeit in Herzogenburg, Statzendorf, Paudorf, Furth-Palt

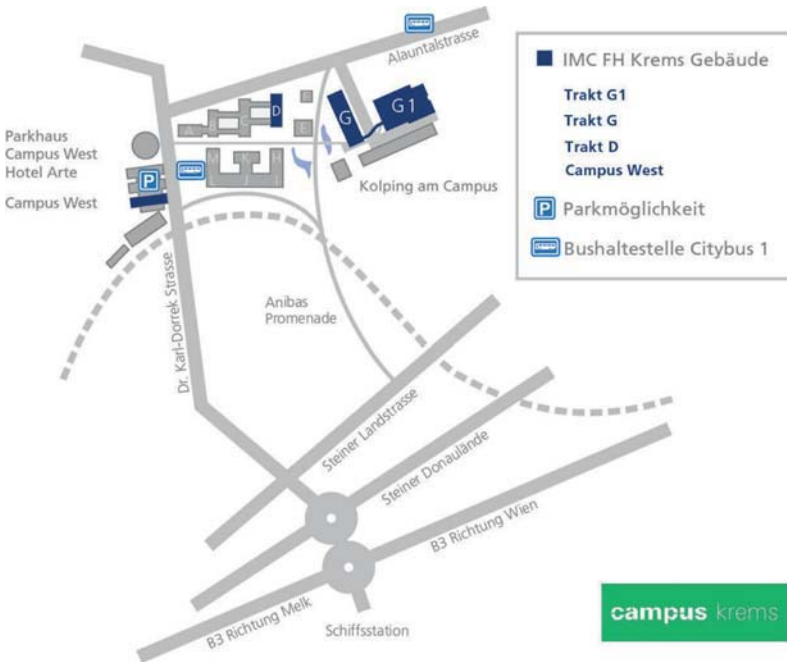
Fahrzeit: ca. 30-45 Minuten, regelmäßig (Regionalexpress)

##### Aus anderen Regionen:

Mit umsteigen aus Salzburg: ab 02.30h / aus Innsbruck: ab 04.30h / aus Linz: ab 01.30h / aus Klagenfurt: ab 05.00h / aus Graz: ab 03.45h

Alternativ fährt vom Vorplatz am Bahnhof Krems der Stadtbus Linie 1 direkt zum Haupteingang des Campus Krems (Fahrzeit 5 Minuten, Haltestelle IMC Fachhochschule Krems). Zusätzlich fährt regelmäßig ein Campus Shuttle (WL 3), der Züge aus Wien und St. Pölten anbindet.

## ORGANISATORISCHE HINWEISE



### Mit dem Auto & Parken:

Adresse für das Navigationssystem:  
Am Campus Kress  
Alauntalstraße 96  
3500 Kress an der Donau

Wir empfehlen das Parkhaus Campus West neben dem Hotel Arte. Vom Parken außerhalb des Parkhauses wird abgeraten, da nicht genügend Angebot vorhanden ist und Falschparken sofort geahndet wird. Die direkte Zufahrt zu den FH-Gebäuden ist nur für Lieferanten gestattet. Ein Parken oder Abstellen ist nicht erlaubt.

### Infos zum Parkhaus Campus West:

Adresse: Dr.-Karl-Dorrek-Straße 23, 3500 Kress an der Donau  
Stellplätze: 494  
Öffnungszeiten: Montag - Sonntag ganztägig

### Parkgebühren:

Montag – Sonntag 06.00 – 22.00  
2,00 Euro / 1 Stunde  
24,00 Euro / 24 Stunden  
Montag – Sonntag 22.00 – 06.00  
2,00 Euro / 1 Stunde (max. 6,00)

## CAMPUS KREMS



# Ozempic®:

# DREIFACH ÜBERLEGEN

1x pro Woche

RE1 1. Aug 2021



**ÜBERLEGENE**  
Reduktion von HbA<sub>1c</sub><sup>1\*</sup>



**ÜBERLEGENE**  
Reduktion von Gewicht<sup>1\*</sup>



**STEUERBAR**<sup>\*2-4</sup>

basierend auf  
**KARDIOVASKULÄREM SCHUTZ**<sup>5</sup>



## 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 gewertet, somit war die Überlegenheitsprüfung nicht präspezifiziert.

**Ozempic® 0,25 mg Injektionslösung im Fertigen. Ozempic® 0,5 mg Injektionslösung im Fertigen. Ozempic® 1 mg Injektionslösung im Fertigen. Ozempic® 2 mg Injektionslösung im Fertigen**

**Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Ozempic® 0,25 mg Injektionslösung: 1 ml Lösung enthält 1,34 mg Semaglutid\*. Ein Fertigen 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: 1 ml Lösung enthält 1,34 mg Semaglutid\*. Ein Fertigen 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: 1 ml Lösung enthält 1,34 mg Semaglutid\*. Ein Fertigen enthält 4 mg Semaglutid\* in 3 ml Lösung. Jede Dosis enthält 1 mg Semaglutid in 0,74 ml Lösung. Ozempic® 2 mg Injektionslösung: 1 ml Lösung enthält 2,68 mg Semaglutid\*. Ein Fertigen enthält 8 mg Semaglutid\* in 3 ml Lösung. Jede Dosis enthält 2 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 (Ph.Eur.), 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 Bagsvaerd, Dänemark. **Rezept- und apothekenpflichtig.** Stand der Information 01/2022 ▼ 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. 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

## Programmübersicht

Donnerstag, 21. April 2022	
Uhrzeit	
14.00 – 18.00	Parallelsaal: DMP Kurs Basic

Freitag, 22. April 2022		
Uhrzeit		
08.30 – 09.00	Eröffnung	
09.00 – 10.00	Leitlinien Leben – mit Fallbeispielen anhand von unterschiedlichen Patientenbildern	
10.00 – 10.15	PAUSE	
10.15 – 10.45	Keynote Lecture 1: Stellenwert moderner Diabetestherapie beim alten Menschen (G. Scherthaner, Wien)	
10.45 – 11.00	PAUSE	
11.00 – 12.00	Symposium Eli Lilly Diabetes mellitus – Im Spannungsfeld von Physiologie und Klinik	
12.00 – 12.30	PAUSE	
12.30 – 14.00	Glukosemessung: Devices und ihre Analyse – die Zukunft ist Gegenwart!	Parallelsaal: Fortbildung des Verbandes der DietologInnen Österreichs
14.00 – 14.15	PAUSE	
14.15 – 15.15	Symposium Astra Zeneca Dapagliflozin: Vom Zuckersenk- er zur Therapie für Herz und Niere	Parallelsaal: Workshop Medtronic MiniMed® 780G-System
15.15 – 15.30	PAUSE	

## Programmübersicht

Freitag, 22. April 2022		
Uhrzeit		
15.30 – 16.15	Keynote Lecture 2: Wer braucht einen GLP1-Agonisten im Zeitalter der SGLT2-Hemmer Euphorie? (B. Gallwitz, Tübingen)	Parallelsaal: 15.30 – 17.30 Fortbildung des Verbandes der DiabetesberaterInnen
16.15 – 16.30	PAUSE	
16.30 – 17.15	Diabetischer Fuß: verschiedene Disziplinen im Netzwerk	
17.15 – 17.30	PAUSE	
17.30 – 18.30	Symposium Novo Nordisk GLP-1 Rezeptoragonisten im Kardio-Renal-Metabolischen Kontinuum	
18.30 – 18.40	PAUSE	
18.40 – 19.40	Diabetes mellitus Typ 1: Stationen am Lebensweg	
ab 20.15	Gesellschaftsabend	

**Die Sitzungen aus dem Parallelsaal werden nicht live übertragen. Die Fortbildungen der österreichischen DiabetesberaterInnen und DiätologInnen werden aber im Anschluss für 3 Monate on-demand auf der Kongressplattform abrufbar sein.**



## Programmübersicht

Samstag, 23. April 2022	
Uhrzeit	
08.30 – 09.30	Symposium Boehringer Ingelheim Der kardioresnalmetabolische Standard im T2D-Management gleich nach Metformin
09.30 – 09.45	PAUSE
09.45 – 10.45	Diabetes mellitus Typ 2: Patienten der gesamten Heilkunde Kardiologie – Infektiologie – Nephrologie
10.45 – 11.00	PAUSE
11.00 – 12.00	Symposium Bayer Fachübergreifend die Niere der multimorbiden Typ-2-Diabetes PatientInnen schützen
12.00 – 12.10	PAUSE
12.10 – 13.10	Roundtable: Diabetestherapie im Praxisalltag – Ordination/Ambulanz/Klinik
13.10	Verabschiedung: Ch. Schelkshorn/H. Stingl

*Für Ihre Patienten mit Typ-2-Diabetes*

# Einfach. Jeden Tag.

*Eine Dosis Linagliptin unabhängig  
von der Nierenfunktion<sup>1,2</sup>*

AT/TRJ/1019/PC-AT-100917

  
Linagliptin

  
Linagliptin/Metformin

1 Fachinformation Trajenta  
2 Fachinformation Jentaduetto

## Donnerstag, 21. April 2022

### 14.00 – 18.00 DMP Kurs Basic

### Parallelsaal

Medizinische Grundlagen (Behandlungspfade und Evidenzen)  
A. Palmeshofer (Melk)  
Administration des Programms  
H. Nagy (Graz)  
Umsetzung in der Arztordination  
S. Rabady (Windigsteig)

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 Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin oder Arzt/Ärztin für Innere Medizin.

Teilnahme ist nur vor Ort möglich. Diese Sitzung wird nicht live übertragen und nicht aufgezeichnet.

## Freitag, 22. April 2022

### 08.30 – 09.00 Eröffnung

### Plenarsaal

Ch. Schelkshorn (Korneuburg/Stockerau), H. Stingl (Melk)  
Landesrat Martin Eichtinger in Vertretung  
von Landeshauptfrau Johanna Mikl-Leitner  
Dir. Dr. Markus Klamminger (Nö. LGA)

### 09.00 – 10.00 Leitlinien Leben: Fallbeispiele

### Plenarsaal

Vorsitz: M. Clodi (Linz), M. Resl (Linz)

09.00 – 09.15 T. C. Wascher (Wien)  
09.15 – 09.20 Diskussion  
09.20 – 09.35 A. Posset (Melk)  
09.35 – 09.40 Diskussion  
09.40 – 09.55 A. Festa (Korneuburg/Stockerau)  
09.55 – 10.00 Diskussion

### 10.00 – 10.15 Pause

### 10.15 – 10.45 Keynote Lecture 1

### Plenarsaal

Vorsitz: S. Kaser (Innsbruck), H. Stingl (Melk)

**Stellenwert moderner/innovativer Diabetestherapien  
beim alten Menschen**  
G. Schernthaner (Wien)

### 10.45 – 11.00 Pause

## NEUES INSULIN

für Erwachsene  
mit Diabetes  
mellitus<sup>1</sup>

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

GRÜNE  
BOX ab  
1.5.21

**LYUMJEV**<sup>®</sup>  
(insulin lispro)



- ✓ **Näher an der physiologischen Insulinwirkung<sup>1,2,\*</sup>**
- ✓ **Überlegene postprandiale Blutzuckerkontrolle<sup>1,\*</sup>**
- ✓ **Länger im Zielbereich<sup>1,\*</sup>**

\* Lyumjev<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> signifikant länger.

**Freitag, 22. April 2022**

**11.00 – 12.00 Symposium Eli Lilly Plenarsaal**

*Lilly*

**Diabetes mellitus – Im Spannungsfeld von Physiologie und Klinik**

Vorsitz: G. Rega-Kaun (Wien),  
Ch. Schelkshorn (Korneuburg/Stockerau)

Inkretin-System – die Hormone GIP und GLP-1  
und deren metabolische Wirkungen  
F. Kiefer (Wien)

GLP-1-RAs – Reality Check von CVOTs  
L. Stechemesser (Salzburg)

Mahlzeiteninsulin – Physiologische Wirkung im Fokus  
J. Brix (Wien)

**12.00 – 12.30 Pause**

**12.30 – 14.00 Glukosemessung: Plenarsaal  
Devices und ihre Analyse – die Zukunft ist Gegenwart!**

Vorsitz: S. Zlamal-Fortunat (Klagenfurt),  
B. Rami-Merhar (Wien)

12:30 – 12:55 Kontinuierliche Glukosemessung:  
aktuelle und neue Möglichkeiten  
J. Mader (Graz)

12:55 – 13:00 Diskussion

13:00 – 13:25 Die vielen Blutzuckerwerte – Umgang mit der Datenflut  
I. Schütz-Fuhrmann (Wien)

13:25 – 13:30 Diskussion

13:30 – 13:55 Verbessern CGM-Systeme die Einstellung?  
Evidenz und Praxis  
L. Stechemesser (Salzburg)

13:55 – 14:00 Diskussion

**14.00 – 14.15 Pause**

# Ihr Basalinsulin aus der Grünen Box für die Ersteinstellung<sup>1,2</sup>



Jahrzehntelange klinische  
Erfahrung mit Insulin glargin<sup>3</sup>



## Quellenangaben

1. Aktuelle Fachinformation Semglee®, Oktober 2021
2. <https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/?contentid=10007.849156&portal=oegksportal>
3. ORIGIN Study "Basal Insulin and Cardiovascular and Other Outcomes in Dysglycemia" (N Engl J Med 2012;367:319-2)

Bild: istock.com © visualspace  
SEM-2022-0034\_AT\_02/2022  
Medieninhaber: Mylan Österreich GmbH (a Viatris Company)

Fachkurzinformationen siehe Seite 39

**Freitag, 22. April 2022**

**12.30 – 14.00 Fortbildung des Verbandes der DiätologInnen Österreichs Parallelsaal**

**Kohlenhydrate in der Diabetesschulung – hat die Proteineinheit ausgedient?**

Vorsitz: D. Plazek (Melk), B. Paulweber (Salzburg)

12.30 – 13.00 Kohlenhydratqualität vs. -quantität  
B. Paulweber (Salzburg)

13.00 – 13.30 „Fit für FIT“ – warum es mehr braucht als eine BE-Schulung  
R. Bugl (Wien)

13.30 – 14.00 Die neue Kohlenhydrattabelle –  
Upgrade zur BE-Tabelle & modernes Schulungstool  
D. Plazek (Melk)

Diese Sitzung wird nicht live übertragen. Sie wird aber im Anschluss für 3 Monate on-demand auf der Kongressplattform abrufbar sein.

**14.00 – 14.15 Pause**

**14.15 – 15.15 Symposium Astra Zeneca Plenarsaal**



**Dapagliflozin:  
Vom Zuckersenkter zur Therapie für Herz und Niere**

Vorsitz: P. Fasching (Wien)

Wenn die Niere langsam aufgibt:  
Mit Dapagliflozin den Nierenabfall bremsen  
M. Säemann (Wien)

Dass es nicht wo weit kommt:  
Früher kardioreneraler Schutz für T2D Patienten  
M. Clodi (Linz)

Diskussion:  
Welche Bedeutung haben diese Erkenntnisse für die  
tägliche Praxis?

**14.15 – 15.15 Workshop Medtronic Parallelsaal**

**Medtronic Das neue Advanced Hybrid Closed Loop-MiniMed®  
780G-System**

Fallpräsentation zum MiniMed780G-System  
L. Bozkurt (Wien)  
(der Vortrag wird von Medtronic unterstützt)

Praxisworkshop zur Handhabung des MiniMed780G-Systems

**15.15 – 15.30 Pause**

**NILEMDO®**  
(bempedoic acid)

**NUSTENDI®**  
(bempedoic acid and ezetimibe)

# LDL-C SENKEN:<sup>1,2</sup> GEMEINSAM AN EINEM STRANG ZIEHEN



MIT NILEMDO®/NUSTENDI®  
DAS LDL-C IHRER RISIKOPATIENTEN WEITER SENKEN<sup>1,2</sup>



Signifikante LDL-C Senkung zusätzlich zur lipidsenkenden Basistherapie<sup>3\*</sup>



Verträglichkeit auf Placebo-Niveau<sup>4</sup>



Einfache Dosierung<sup>#</sup>, 1 Tablette täglich<sup>1,2</sup>



Keine Aktivierung im Skelettmuskel dank leberspezifischer Hemmung der Cholesterinsynthese<sup>1,2</sup>

<sup>#</sup> NILEMDO®: 180 mg Bempedoinsäure

NUSTENDI®: Fixdosiskombination aus Bempedoinsäure 180 mg und Ezetimib 10 mg

\* vs. Placebo nach 12 Wochen [primärer Wirksamkeitseindpunkt]

1. NILEMDO® Fachinformation: Stand: 12/20 2. NUSTENDI® Fachinformation: Stand: 02/21.

3. Di Minno A et al. Efficacy and Safety of Bempedoic Acid in Patients With Hypercholesterolemia: Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials, J Am Heart Assoc. 2020 Aug 4;9(15):e016262. 4. Banach M et al. Association of Bempedoic Acid Administration With Atherogenic Lipid Levels in Phase 3 Randomized Clinical Trials of Patients With Hypercholesterolemia. JAMA Cardiol. 2020;5(10):1124-1135.

Fachkurzinformationen siehe Umschlagseite 3



## Freitag, 22. April 2022

**15.30 – 16.15 Keynote Lecture 2 Plenarsaal**

Vorsitz: Ch. Schelkshorn (Korneuburg/Stockerau),  
H. Sourij (Graz)

### **Wer braucht einen GLP1-Agonisten im Zeitalter der SGLT2-Hemmer Euphorie?**

B. Gallwitz (Tübingen)

**16.15 – 16.30 Pause**

**16.30 – 17.15 Diabetischer Fuß:  
verschiedene Disziplinen im Netzwerk Plenarsaal**

Vorsitz: C. Ress (Innsbruck), A. Palmeshofer (Melk)

16.30 – 16.50 Wundmanagement  
M. Goller (Melk)

16.50 – 17.10 Was gehört in die Ordination, was muss in die  
Fachambulanz?  
G. Köhler (Graz)

17.10 – 17.15 Diskussion

**17.15 – 17.30 Pause**

**15.30 – 17.30 Fortbildung des Verbandes Parallelsaal  
der DiabetesberaterInnen Österreichs**

### **Do it yourself – „Loopen“ – immer mehr Menschen mit Diabetes mellitus entdecken das für sich!**

Moderation: J. Mader (Graz)

Vorsitz: B. Semlitsch (Graz)

L. M. Rosteck (Graz)

G. Koller (Graz)

Diese Sitzung wird nicht live übertragen. Sie wird aber im Anschluss für 3 Monate on-demand auf der Kongressplattform abrufbar sein.

**Freitag, 22. April 2022**

**17.30 – 18.30 Symposium Novo Nordisk Plenarsaal**



**GLP-1 Rezeptoragonisten im  
Kardio-Renal-Metabolischen Kontinuum**

Vorsitz. Ch. Schelkshorn (Korneuburg/Stockerau)

- 17.30 – 17.40 Stellenwert in der Diabetologie  
H. Stingl (Melk)
- 17.40 – 17.50 Stellenwert in der Kardiologie  
Ch. Wolf (Wien)
- 17.50 – 18.00 Stellenwert in der Nephrologie  
M. Säemann (Wien)
- 18.00 – 18.30 Diskussion

**18.30 – 18.40 Pause**

**18.40 – 19.40 Diabetes mellitus Typ 1: Stationen am Lebensweg Plenarsaal**

Moderation: A. Lahnsteiner (Salzburg)  
Ch. Schelkshorn (Korneuburg/Stockerau)

- 18.40 – 18.45 A. Lahnsteiner (Salzburg)
- 18.45 – 19.00 Transition: vom Kinderarzt zum Internisten  
S. Hofer (Innsbruck)
- 19.00 – 19.05 Diskussion
- 19.05 – 19.15 Ein Marathon-Sommer  
M. Sauer (Graz)
- 19.15 – 19.30 Fit for Life  
D. Kohlweg (Alland)
- 19.30 – 19.35 Diskussion
- 19.35 – 19.40 Ch. Schelkshorn (Korneuburg/Stockerau)

**Samstag, 23. April 2022**

**08.30 – 09.30 Symposium Boehringer Ingelheim Plenarsaal**



**Der kardioresnalmetabolische Standard im T2D-Management gleich nach Metformin**

Vorsitz: M. Clodi (Linz)

Blutzuckersenkung mit Herzschutz, je früher desto besser  
M. Clodi (Linz)

Blutzuckersenkung mit Nierenschutz, je früher desto besser  
M. Säemann (Wien)

**09.30 – 09.45 Pause**

**09.45 – 10.45 Diabetes mellitus Typ 2: Patienten der gesamten Heilkunde? Plenarsaal**

Vorsitz: H. Toplak (Graz), A. Kautzky-Willer (Wien)

09:45 – 10:00

Kardiologie  
T. Gremmel (Mistelbach)

10:00 – 10:05

Diskussion

10:05 – 10:20

Infektiologie/Covid 19 bei Typ 2 Diabetes  
H. Sourij (Graz)

10:20 – 10:25

Diskussion

10:25 – 10:40

Nephrologie  
R. Klauser-Braun (Wien)

10:40 – 10:45

Diskussion

**10.45 – 11.00 Pause**

**11.00 – 12.00 Symposium Bayer Plenarsaal**



**Fachübergreifend die Niere der multimorbiden Typ-2-Diabetes PatientInnen schützen**

Vorsitz/Moderation: H. Sourij (Graz)

Wird das Nierenrisiko bei PatientInnen mit Typ-2-Diabetes unterschätzt? Prävalenz, Diagnose und interdisziplinäre Zusammenarbeit  
H. Sourij (Graz)

Kerendia® - ein neuer Therapieansatz zur Verzögerung der CKD Progression bei PatientInnen mit Typ-2-Diabetes  
M. Säemann (Wien)

Interdisziplinäre Podiumsdiskussion und Q & A zur holistischen Betreuung von DKD-PatientInnen  
M. Säemann (Wien), H. Sourij (Graz) & R. Glehr (Graz)

Fachkurzinformation siehe Umschlagseite 3

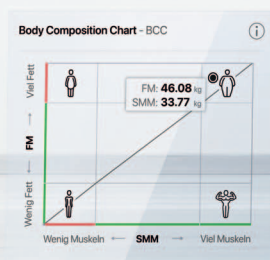
# Körperzusammensetzung sichtbar machen und verstehen

Messen Sie Ihr Körperfett, Ihre Muskelmasse und weitere Parameter an unserem Stand.



## Neugierig?

Scannen Sie den QR-Code und erfahren Sie mehr.



## **Samstag, 23. April 2022**

**12.00 – 12.10** Pause

**12.10 – 13.10** **Roundtable:** **Plenarsaal**  
**Diabetestherapie im Praxisalltag –**  
**Ordination/Ambulanz/Uni-Klinik**

Moderation: P. Fasching (Wien)

G. Rega-Kaun (Wien), M. Fritsch (Graz), J. Brix (Wien),  
Y. Winhofer-Stöckl (Wien), C.P. Reichel (Sierndorf)

Unterschiede, Schwerpunkte und Schwierigkeiten in  
Abhängigkeit der betreuenden Organisation.

**13.10** **Verabschiedung** **Plenarsaal**

H. Stingl (Melk)/Ch. Schelkshorn (Korneuburg/Stockerau)

## **ÖDG | KONGRESS-STIPENDIUM 2022 mit Unterstützung von Eli Lilly**

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft schreibt mit Unterstützung der Firma Eli Lilly folgende Stipendien aus:

- bis zu 5 Kongress-Stipendien zur Teilnahme am ADA 2022**
- bis zu 8 Kongress-Stipendien zur Teilnahme am EASD 2022**
- bis zu 5 Kongress-Stipendien zur Teilnahme am ISPAD 2022**

### **Zur Antragstellung müssen folgende VORAUSSETZUNGEN erfüllt sein:**

- In Österreich klinisch-diabetologisch tätige Ärztinnen und Ärzte
- Mitgliedschaft in der Österreichischen Diabetes Gesellschaft
- ausreichende Englischkenntnisse (Kongresssprache)
- eingereichtes Abstract oder spezielles klinisches Interesse an einer Teilnahme (Abteilungsleiter können keine Anträge stellen)

### **Zur Einreichung sind folgende UNTERLAGEN per E-Mail an die Fachgesellschaft zu übermitteln:**

- ein kurzes Motivationsschreiben, welches darlegt, warum der Besuch des Kongresses für die persönliche Fortbildung sinnvoll erscheint
- ein kurzes Tätigkeitsprofil
- ein Lebenslauf

Übernommen werden der Flug Economy Class, Hotelzimmer, Transfer zum Hotel und Registrierung. Eine Beeinspruchung der Vergabe auf dem Rechtsweg ist ausgeschlossen.

**Die Deadline für die Einreichung an [office@oedg.at](mailto:office@oedg.at) ist  
ADA: 30. März 2022 | EASD: 15. Juni 2022 | ISPAD: 15. Juni 2022**

## **ÖDG KONGRESS-STIPENDIUM**

### **für Studierende/nichtärztliche AkademikerInnen, die auf dem Gebiet der Diabetologie wissenschaftlich hervorgetreten sind**

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft freut sich, **2 Kongress-Stipendien für die virtuelle Teilnahme am EASD 2022** vom 19.-23. September 2022 in Stockholm, Schweden für **wissenschaftlich einschlägig orientierte AkademikerInnen oder Studierende mit einschlägiger wissenschaftlicher Erfahrung, die auf dem Gebiet der Diabetologie durch wissenschaftliche Tätigkeit hervorgetreten sind**, auszusprechen.

Ärztinnen und Ärzte sind von der Einreichung für dieses ÖDG-Stipendium ausgeschlossen.

Zur Antragstellung müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- AkademikerIn, die/der auf dem Gebiet der Diabetologie durch wissenschaftliche Tätigkeit hervorgetreten ist
- oder
- Studierende/r, mit einschlägiger wissenschaftlicher Erfahrung, die auf dem Gebiet der Diabetologie durch wissenschaftliche Tätigkeit hervorgetreten ist

### **Für Akademiker: Mitgliedschaft in der Österreichischen Diabetes Gesellschaft**

- ausreichende Englischkenntnisse (Kongresssprache)
- spezielles wissenschaftliches Interesse an einer Teilnahme
- pro Abteilung wird max. 1 Stipendium vergeben
- Abteilungsleiter können keine Anträge stellen

Zur Einreichung sind folgende Unterlagen per E-Mail an die Fachgesellschaft zu übermitteln:

- ein kurzes Motivationsschreiben, welches darlegt, warum der Besuch des Kongresses für die persönliche Fortbildung sinnvoll erscheint
- ein kurzes Tätigkeitsprofil
- ein Lebenslauf

Übernommen wird die Registratur für eine virtuelle Teilnahme. Eine Beeinspruchung der Vergabe auf dem Rechtsweg ist ausgeschlossen.

**Die Deadline für die Einreichung an [office@oedg.at](mailto:office@oedg.at) ist der 15. Juni 2022.**

## FÖRDERNDE MITGLIEDER DER ÖDG 2022

Abbott Austria	A. Menarini Diagnostics
Ascensia Diabetes Care	Merck Sharp & Dohme
AstraZeneca Österreich	Novartis
Bio-Rad Laboratories	Novo Nordisk
Boehringer Ingelheim RCV	Roche Diabetes Care Austria
Eli Lilly	Roche Diagnostics Austria
LifeScan	Sanofi
MedMedia	Servier
Med Trust	Universimed
Medtronic	Viatrix (Stand bei Drucklegung)

## SPONSOREN, AUSSTELLER, INSERENTEN

<b>Abbott Diabetes Care,</b> Wien, Österreich	<b>A. Menarini Diagnostics,</b> Wien, Österreich
Institut <b>Allergosan,</b> Graz, Österreich	<b>Merck Sharp &amp; Dohme,</b> Wien, Österreich
<b>AMGEN,</b> Wien, Österreich	<b>Mylan Österreich (A Viatrix Company),</b> Wien, Österreich
<b>AstraZeneca Österreich,</b> Wien, Österreich	<b>Nintamed (A Dexcom Company),</b> Brunn am Gebirge, Österreich
<b>Bariatric Advantage,</b> Oostende, Belgien	<b>Novartis Pharma,</b> Wien, Österreich
<b>Bayer Austria,</b> Wien, Österreich	<b>Novo Nordisk Pharma,</b> Wien, Österreich
<b>Bodymed,</b> Klagenfurt, Österreich	<b>Österreichische Gesundheitskasse, Landesstelle Steiermark,</b> Graz, Österreich
<b>Boehringer Ingelheim RCV,</b> Wien, Österreich	<b>Sanofi-Aventis,</b> Wien, Österreich
<b>Daiichi Sankyo Austria,</b> Wien, Österreich	<b>Seca,</b> Hamburg, Deutschland
Eli <b>Lilly,</b> Wien, Österreich	
<b>Medtronic Österreich,</b> Wien, Österreich	(Stand bei Drucklegung)



## EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

**Brix** Johanna  
Klinik Landstraße  
1. Medizinische Abteilung  
Juchgasse 25, 1030 Wien

**Bugl** Rita  
Klinik Ottakring  
Diaetologie Pav. 20  
Montleartstraße 37  
1160 Wien

**Clodi** Martin  
Konventhospital Barmherzige Brüder Linz  
Abteilung für Innere Medizin  
Seilerstätte 2  
4021 Linz

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

**Festa** Andreas  
Landeskrankenhaus Korneuburg/Stockerau  
1. Medizinische Abteilung  
Landstraße 18  
2000 Stockerau

**Fritsch** Maria  
Medizinische Universität Graz  
Klinische Abteilung für allgemeine Pädiatrie  
Auenbruggerplatz 34/II  
8034 Graz

**Gallwitz** Baptist  
Universitätsklinikum Tübingen  
Innere Medizin IV, Diabetologie, Endokrinologie, Nephrologie  
72016 Tübingen

**Goller** Markus  
Landeskrankenhaus Melk  
Abteilung für Innere Medizin  
Krankenhausstraße 11  
3390 Melk

**Gremmel** Thomas  
Landeskrankenhaus Mistelbach-Gänserndorf  
Innere Medizin I - Abteilung für Kardiologie und internistische Intensivmedizin  
Lichtensteinstr. 67  
2130 Mistelbach

## EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

**Hofer** Sabine

Medizinische Universität Innsbruck  
Department für Pädiatrie 1  
Anichstraße 35  
6020 Innsbruck

**Kaser** Susanne

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

**Kautzky-Willer** Alexandra

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

**Klauser-Braun** Renate

Klinik Donaustadt  
3. Medizinische Abteilung  
Langobardenstraße 122  
1220 Wien

**Köhler** Gerd

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

**Kohlweg** Daniela

SKA RZ Alland  
Alland 146  
2534 Alland

**Koller** Günther

Vockenberg 72  
8223 Stubenberg am See

**Lahnsteiner** Angelika

Paris Lodron Universität Salzburg  
Fachbereich Biowissenschaften & Medizinische Biologie  
Hellbrunnerstrasse 34  
5020 Salzburg

**Mader** Julia

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

## EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

**Nagy** Helmut

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

**Palmeshofer** Anton

Landeskrankenhaus Melk  
Abteilung für Innere Medizin  
Krankenhausstraße 11  
3390 Melk

**Paulweber** Bernhard

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

**Plazek** Dagmar

Landeskrankenhaus Melk  
Krankenhausstraße 11  
3390 Melk

**Posset** Andreas

Landeskrankenhaus Melk  
Abteilung für Innere Medizin  
Krankenhausstraße 11  
3390 Melk

**Rabady** Susanne

Landstraße 2  
3841 Windigsteig

**Rami-Merhar Birgit**

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

**Rega-Kaun** Gersina

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

**Reichel** Christofer Patrick

Gruppenpraxis Sierndorf  
Schachner.Reichel.Luksch  
Anton Schwarz Gasse 38, 2011 Sierndorf

## EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

**Resl Michael**

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

**Ress Claudia**

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

**Rosteck Lisa-Maria**

Schörgelgasse 72b  
8010 Graz

**Sauer Markus**

Tiefentalweg 23b  
8041 Graz

**Schelkshorn Christian**

Landesklinikum Korneuburg/Stockerau  
1. Medizinische Abteilung  
Lenaustraße 1  
2000 Stockerau

**Schernthaler Guntram**

Siedersberggasse 11  
3400 Klosterneuburg/Weidling

**Schütz-Fuhrmann Ingrid**

Krankenhaus Wien Hietzing  
3. Medizinische Abteilung mit Stoffwechselerkrankungen und Nephrologie  
Wolkersbergenstraße 1, Pavillon V, 2. Stock  
1130 Wien

**Semlitsch Barbara**

LKH – Uniklinikum, Abteilung Endokrinologie & Diabetologie  
Auenbruggerplatz 15  
8036 Graz

**Sourij Harald**

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

**Stechemesser Lars**

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

## EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

**Stingl** Harald  
Landeskrankenhaus Melk  
Abteilung für Innere Medizin  
Krankenhausstraße 11  
3390 Melk

**Toplak** Hermann  
Medizinische Universität Graz  
Universitätsklinik für Innere Medizin  
Auenbruggerplatz 15  
8036 Graz

**Wascher** Thomas C.  
Mein Hanusch-Krankenhaus  
1. Medizinische Abteilung  
Heinrich-Collin-Straße 30  
1140 Wien

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

**Zlamal-Fortunat** Sandra  
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee  
Feschnigstraße 11  
9020 Klagenfurt am Wörthersee

# Gemeinsame Jahrestagung der Österreichischen Adipositas Gesellschaft und der Österreichischen Gesellschaft für Adipositas- und Metabolische Chirurgie

**6.–7. Oktober 2022**  
**Tech Gate | Vienna**

Wissenschafts- und Technologiepark GmbH  
Donau-City-Straße 1, A 1220 Wien

## Wissenschaftliche Leitung:

**OÄ Dr. Johanna Brix,**  
Klinik Landstraße Wien,

**Dr. Bianca Carla Itariu,**  
Medizinische Universität Wien

Universitätsklinik für Innere III,  
Klinische Abteilung für Endokrinologie  
und Stoffwechsel

**OA Dr. Phillip Beckerhin,**  
Landeskrankenhaus Hollabrunn

**Univ.-Prof. Dr. Gerhard Prager,**  
Medizinische Universität Wien

Universitätsklinik für Chirurgie, Wien

**Priv.-Doz. Dr. Moritz Felsenreich,**  
Medizinische Universität Wien

Universitätsklinik für Chirurgie, Wien

**Abstract-Deadline: 1. Juni 2022**



**Tagungsbüro/Teilnehmeranmeldung:**  
Österreichische Adipositas Gesellschaft  
Währinger Straße 39/2/2, 1090 Wien  
Tel.: 0043/650/770 33 78  
Fax: 0043/1/264 52 29  
E-Mail: [office@adipositas-austria.org](mailto:office@adipositas-austria.org)

## 50. ÖDG-Jahrestagung 2022

17.–19. November 2022

Salzburg Congress, Auerspergstr. 6, 5020 Salzburg



Bild: Edgar Honetschläger

# Glukosetoxizität

#### Wissenschaftliche Leitung:

Präsident: Prim. Univ.-Prof. Dr. Martin Clodi  
1. Sekretär: OA Dr. Michael Resl  
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

## 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, Polysorbitat 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 16

### 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](mailto:MEDmedicalinformation.AT@boehringer-ingelheim.com). Stand der Fachkurzinformation: Januar 2017.

### Jentaduo 2,5 mg/850 mg Filmtabletten

#### Jentaduo 2,5 mg/1.000 mg Filmtabletten

**QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jentaduo 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 H<sub>2</sub>O (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Propylenglycol. **Jentaduo 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:** Jentaduo 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](mailto:MEDmedicalinformation.AT@boehringer-ingelheim.com). Stand der Fachkurzinformation: März 2017.



#### Fachkurzinformationen zu Seite 18

▼ 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 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 20

▼ 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 Fachinformation. **Semglee 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigpen; QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Ein ml enthält 100 Einheiten Insulin glargin\* (entsprechend 3,64 mg). Ein Pen enthält 3 ml Injektionslösung, entsprechend 300 Einheiten. \*Insulin glargin wird mittels gentechnologischer Methoden unter Verwendung von Pichia pastoris hergestellt. **Sonstige 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 im Alter von 2 Jahren und älter. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. **WIRKSTOFFGRUPPE:** Antidiabetika, Insuline und Analoga zur Injektion, lang wirkend. ATC-Code: A10A E04. **PHARMAZEUTISCHER UNTERNEHMER:** Viatrix Limited, Damastown Industrial Park, Mulhuddart Dublin 15, Irland. Örtlicher Vertreter in Österreich: Mylan Österreich GmbH, 1110 Wien. **REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Informationen zu den Abschnitten Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen (Stand der Fachkurzinformation: Oktober 2021).**

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 H<sub>2</sub>O (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](mailto: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. **Liste der sonstigen Bestandteile:** **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 H<sub>2</sub>O (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](mailto:MEDmedicalinformation.AT@boehringer-ingelheim.com). Stand der Fachkurzinformation: April 2020

Fachkurzinformationen zu Seite 22

#### **Nilemdo 180 mg Filmtabletten**

▼ 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. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 180 mg Bempedoinsäure. Sonstige(r) Bestandteil(e) mit bekannter Wirkung: Jede 180 mg Filmtablette enthält 28,5 mg Lactose. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, mikrokristalline Cellulose (E 460), Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph. Eur.), Hydroxypropylcellulose (Ph. Eur.) (E 463), Magnesiumstearat (E 470b), hochdisperses Siliciumdioxid (E 551), Filmüberzug: Poly(vinylalkohol) (E 1203), Talkum (E 553b), Titandioxid (E 171), Macrogol 3350 (E 1521). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen, ATC-Code: C10AX15. **Anwendungsgebiete:** Nilemdo wird angewendet bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterinämie (heterozygot familiär und nicht-familiär) oder gemischter Dyslipidämie, adjuvant zu einer Diät: In Kombination mit einem Statin oder einem Statin zusammen mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten, die LDL-C-Ziele mit der maximal verträglichen Statin-Dosis nicht erreichen (siehe Abschnitte 4.2, 4.3 und 4.4) oder als Monotherapie oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten, die eine Statin-Intoleranz aufweisen oder bei denen ein Statin kontraindiziert ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Schwangerschaft (siehe Abschnitt 4.6). Stillzeit (siehe Abschnitt 4.6). Gleichzeitige Anwendung mit Simvastatin > 40 mg täglich (siehe Abschnitte 4.2, 4.4 und 4.5). Die Informationen zu den Abschnitten Dosierung und Art der Anwendung, besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen sowie Nebenwirkungen, Gewöhnungseffekte und Überdosierung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. **Inhaber der Zulassung:** Daiichi Sankyo Europe GmbH, Zielstattstrasse 48, 81379 München, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** Oktober 2021. Falls Sie weitere Informationen über das Arzneimittel wünschen, setzen Sie sich bitte mit dem örtlichen Vertreter des pharmazeutischen Unternehmers in Verbindung. Österreich: Daiichi Sankyo Austria GmbH; Tel: +43-(0) 1 485 86 42 0; info@daichi-sankyo.at

#### **Nustendi 180 mg /10 mg Filmtabletten**

▼ 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. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 180 mg Bempedoinsäure und 10 mg Ezetimib. Sonstige(r) Bestandteil(e) mit bekannter Wirkung: Jede 180 mg/10 mg Filmtablette enthält 71,6 mg Lactose. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, mikrokristalline Cellulose (E 460), Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph. Eur.), Hydroxypropylcellulose (Ph. Eur.) (E 463), Magnesiumstearat (E 470b), hochdisperses Siliciumdioxid (E 551), Natriumdocylsulfat (E 487), Povidon (K30) (E 1201), Filmüberzug: Poly(vinylalkohol) (E 1203), Talkum (E 553b), Titandioxid (E 171), Indigocarmin-Aluminiumsulfat (E 132), Glycerolmonocaprylocaprat (Ph. Eur.), Natriumdodecylsulfat (E 487), Brillantblau-FC-Aluminiumsulfat (E 133). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen. ATC-Code: C10BA10. **Anwendungsgebiete:** Nustendi wird angewendet bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterinämie (heterozygot familiär und nicht-familiär) oder gemischter Dyslipidämie, adjuvant zu einer Diät: In Kombination mit einem Statin bei Patienten, die LDL-C-Ziele mit der maximal verträglichen Statin-Dosis zusätzlich zu Ezetimib nicht erreichen (siehe Abschnitte 4.2, 4.3 und 4.4), als Monotherapie bei Patienten, die entweder eine Statin-Intoleranz aufweisen oder bei denen ein Statin kontraindiziert ist und bei denen die LDL-C-Ziele mit Ezetimib allein nicht erreicht werden können, bei Patienten, die bereits mit der Kombination aus Bempedoinsäure und Ezetimib als separate Tabletten mit oder ohne ein Statin behandelt werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; Schwangerschaft (siehe Abschnitt 4.6); Stillzeit (siehe Abschnitt 4.6); gleichzeitige Anwendung mit Simvastatin > 40 mg täglich (siehe Abschnitte 4.2, 4.4 und 4.5). Die gleichzeitige Anwendung von Nustendi zusammen mit einem Statin ist bei Patienten mit aktiver Lebererkrankung oder ungeklärten anhaltenden Erhöhungen der Serumtransaminasen kontraindiziert; wenn Nustendi gleichzeitig mit einem Statin angewendet wird, ist die Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels für die jeweilige Statin-Therapie heranzuziehen. Die Informationen zu den Abschnitten Dosierung und Art der Anwendung, besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen sowie Nebenwirkungen, Gewöhnungseffekte und Überdosierung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. **Inhaber der Zulassung:** Daiichi Sankyo Europe GmbH, Zielstattstrasse 48, 81379 München, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** Oktober 2021. Falls Sie weitere Informationen über das Arzneimittel wünschen, setzen Sie sich bitte mit dem örtlichen Vertreter des pharmazeutischen Unternehmers in Verbindung. Österreich: Daiichi Sankyo Austria GmbH; Tel: +43-(0) 1 485 86 42 0; info@daichi-sankyo.at

Fachkurzinformationen zu Seite 25

#### **Kerendia® 10 mg Filmtabletten Kerendia® 20 mg Filmtabletten**

▼ 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 Fachinformation. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Kerendia® 10 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 10 mg Finerenon. Kerendia® 20 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 20 mg Finerenon. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Hypromellose 2910, Magnesiumstearat, Natriumdodecylsulfat, Filmüberzug: Hypromellose 2910, Titandioxid, Talkum Kerendia 10 mg: Eisen(III)-oxid (E172). 45 mg Lactose (als Monohydrat). Kerendia® 20 mg: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172). 40 mg Lactose (als Monohydrat). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Diuretika, Aldosteronantagonisten. ATC-Code: C03DA05. **Anwendungsgebiete:** Kerendia wird angewendet zur Behandlung von chronischer Nierenerkrankung (Stadium 3 und 4 mit Albuminurie) in Verbindung mit Typ 2-Diabetes bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Gleichzeitige Behandlung mit starken CYP3A4 Inhibitoren, wie z.B.: Itraconazol, Ketoconazol, Rifitonavir, Nelfinavir, Cobicistat, Clarithromycin, Telithromycin, Nefazodon, Morbus Addison. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Inhaber der Zulassung:** Bayer AG

Jardiance®  
(Empagliflozin)

Synjardy®  
(Empagliflozin/  
Metformin)

Typ-2-Diabetes

# DIE KRAFT MEHR ZU ERREICHEN

Jardiance® ist der einzige SGLT2i  
mit signifikanter Reduktion des  
CV Todes bei T2D<sup>1,2</sup>

**38%**  
RRR FÜR  
CV TOD<sup>1,2\*</sup>



\*Erwachsene Patienten mit nicht ausreichend behandeltem  
Typ-2-Diabetes und bestehender kardiovaskulärer Erkrankung.<sup>1</sup>  
RRR: relative Risikoreduktion

1) JARDIANCE Fachinformation, Stand Oktober 2021. 2) Zinman B et al.  
N Engl J Med 2015;373:2117-2128. 3) ODG, Antihyperglykämische  
Therapie 2021 (Powerpoint), Version 1.1, 03.02.2021, [www.oedg.at](http://www.oedg.at)

AT/JAR/1121/PC-AT-102810

Fachkurzinformationen siehe Seite 40