



Destino infranto 1, Klaus Henkelmann 2015

## **44. ÖDG-Jahrestagung 2016** Chancen und Risiken für Menschen mit Diabetes

17.–19. 11. 2016, Salzburg Congress, Auerspergstraße 6, 5020 Salzburg

# VORPROGRAMM

Mit Zuversicht  
dem Diabetes  
begegnen.



## Humalog® Mix25™ KwikPen™ – ein ideales Startinsulin!



- Duale Kontrolle des Blutzuckers (NBZ und ppBZ)<sup>1</sup>
- Bessere HbA<sub>1c</sub>-Senkung als analoges Basalinsulin<sup>2,3</sup>
- Leichte Handhabung für Ihre Patienten<sup>4</sup>

**Humalog<sup>mix25</sup>  
KwikPen™**  
25% insulin lispro (rDNA origin) injection  
75% insulin lispro protamine suspension

## **EHRENSCHUTZ**

Dr.<sup>in</sup> Sabine Oberhauser, MAS, Bundesministerin für Gesundheit  
Alois Stöger, diplômé, Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz  
Dr. Wilfried Haslauer, Landeshauptmann, Land Salzburg  
Prim. Univ.-Prof. Dr. Herbert Resch, Rektor der Paracelsus Medizinischen  
Privatuniversität Salzburg  
Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg, Rektor der Medizinischen Universität Graz

## **VORWORT**

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Kongressteilnehmer!

Diabetes mellitus ist mit vielen Risiken verbunden, die wir alle kennen, aber was meinen wir mit „Chance Diabetes“?

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft hat ihr Motto „FACE DIABETES“ gewählt, um zu verdeutlichen, dass einerseits der Mensch mit Diabetes mellitus seine Erkrankung als Herausforderung und idealerweise als Weg zu einem neuen Lebensstil begreifen kann und soll, andererseits die Gesellschaft die Erkrankung Diabetes mellitus (zumindest Typ 2) als Symptom unseres modernen Lebensstiles und als Aufgabe und Verpflichtung der Gesellschaft anzusehen hat. In unserer Solidargemeinschaft trifft daher idealerweise Behandlungsbereitschaft und „Compliance“ auf die Bereitschaft, die Therapie für Menschen mit Diabetes auch zu finanzieren. Damit ergibt sich TROTZDEM die Chance zu einem unverkürzten Leben ohne Spätfolgen, vielleicht sogar die Chance auf einen gesellschaftlichen Wandel.

Die Alternative ist freilich, den Diabetes zu negieren – sowohl als Patient als auch als Gesellschaft. Was hilft die beste Compliance ohne den Willen der Gesellschaft, die Kosten der Therapie zu tragen? Was hilft die wohlthätigste Gesellschaft ohne die aktive Mitarbeit der Menschen mit Diabetes?

Die Jahrestagung der ÖDG 2016 hat die Menschen mit Diabetes mellitus in dieser Gesellschaft im Fokus. Psychosoziale Faktoren treten zum Diabetes – quasi als Co-Determinanten menschlichen Verhaltens – hinzu. Übermäßiger Stress, Frustrationen und vieles mehr führen zu „Verstimmungen“ bis hin zu manifesten Depressionen. Stehen am Anfang dieser Entwicklung oft noch „Belohnungssysteme“ im Vordergrund, folgen Rückzug und Flucht, mit der Konsequenz der Selbst-Vernachlässigung, schlechter Blutzuckereinstellung, Spätfolgen und stark erhöhter Mortalität.

Unsere Tagung widmet sich all diesen Spannungsfeldern, ihren positiven Möglichkeiten (Chancen) wie auch den negativen Aspekten (Risiken). Wir wollen damit ein Gesamtbild zeichnen, das uns die Menschen mit Diabetes noch besser verstehen lässt.

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft möchte die klinische Forschung und die Grundlagenforschung des wissenschaftlichen Nachwuchses auf dem Gebiet der Diabetologie in Österreich fördern und diesen ForscherInnen auch national eine stärkere Vernetzung ermöglichen. Wir dürfen die Vortragenden der Postersitzungen und der Sitzungen mit Freien Vorträgen daher dieses Jahr zum ersten ÖDG Early Investigator Empfang einladen.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und die Diskussion mit Ihnen!

Helmut Brath  
Erster Sekretär der ÖDG

Hermann Toplak  
Präsident der ÖDG



**Janumet®**  
(Sitagliptin/Metformin, MSD)

**Januvia®**  
(Sitagliptin, MSD)

1. Januvia® Fachinformation, Stand Jan 2016. 2. Janumet® Fachinformation, Stand Jan 2016. 3. Green JB et al. Effect of sitagliptin on cardiovascular outcomes in type 2 diabetes NEJM. 2015; DOI: 10.1056/NEJMoa1501352.

© Urheberrechtlich geschützt für Merck Sharp & Dohme Corp. Merck Sharp & Dohme GesmbH, Wien. Tel.: 01-26044-0. DIAB-1143048-0006, erstellt September 2015

Fachkurzinformationen siehe Seite 20

## PROGRAMMÜBERSICHT

### Mittwoch, 16. November 2016

12.00–19.00 Uhr Insulinpumpenkurs 2016 für Internisten und Pädiater:  
Best Western Hotel IMLAUER & BRÄU, Rainerstraße 12–14, 5020 Salzburg  
(Zugang über Humboldtstraße)

### Donnerstag, 17. November 2016

Uhrzeit	Europasaal	Saal Mozart	Papagenosaal (Sheraton)	Foyer
9.00 – 9.15	Eröffnung			
9.15 – 10.30	Der Diabetiker im Spital und im Pflegeheim			
10.30 – 11.00	PAUSE			
11.00 – 12.00	Sitzung 1: Diabetogene Umwelt	Sitzung 2: Pumpensitzung		
12.00 – 12.30	PAUSE			
12.30 – 14.00	Symposium Novartis	Symposium Eli Lilly	Symposium Sanofi 1	Postersitzung 1
14.00 – 14.30	PAUSE			
14.30 – 16.00	Sitzung 3: Networking Diabetes-Schnittstellen im Betreuungssystem	Sitzung 4: Kindersitzung	Freie Vorträge 1	
16.00 – 16.30	PAUSE			
16.30 – 18.00	Sitzung 5: Diabetes und Psyche		Freie Vorträge 2	
18.00 – 18.15	PAUSE			
18.15 – 19.45	Symposium Novo Nordisk		Freie Vorträge 3	
20.00	erster ÖDG Early Investigator Empfang Braurestaurant IMLAUER, Rainerstraße 14, 5020 Salzburg			

jetzt

# Alles aus einer ~~Hand~~ **Box**

- Keine chefärztliche Vorabgenehmigung
- OP II - 2 Packungen pro Verschreibung
- Mit allen Antidiabetika frei kombinierbar



Unsere Innovation - Ihr Vorteil

## PROGRAMMÜBERSICHT

**Freitag, 18. November 2016**

Uhrzeit	Europasaal	Saal Mozart	Papagenosaal (Sheraton)	Foyer
8.45 – 10.15	Symposium MSD	Symposium Pfizer		
10.15 – 10.30	PAUSE			
10.30 – 12.00	Sitzung 6: Herzinsuffizienz	10.30 – 11.30 Sitzung 7: Blutzucker- messung heute und in Zukunft		
		11.30 – 12.15 Sitzung 8: Österreichische Highlights in der Diabetologie		
12.00 – 12.30	PAUSE			
12.30 – 14.00	Symposium Boehringer Ingelheim	Symposium Sanofi 2	Symposium Amgen	Postersitzung 2
14.00 – 14.30	PAUSE			
14.30 – 16.00	Sitzung 9: Vernachlässigte Komplikationen	Fortbildung des Verbandes der Diaetologen Österreichs	Sitzung 10: Theorie der Bewegung	
16.00 – 16.30	PAUSE			
16.30 – 18.00	Gemeinsame Sitzung mit der Österreichischen Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechsel	Fortbildung des Verbandes der Diaetologen Österreichs	Mitglieder- versammlung des Verbandes Österreichischer Diabetes- beraterInnen	
18.00 – 18.15	PAUSE			
18.15 – 19.45				
20.30	Gesellschaftsabend im St. Peter Stiftskeller			



Der erste PCSK9-Inhibitor  
in Österreich



Stark wirksam & einfach<sup>1</sup>



Verträglichkeit auf  
Placebo-Niveau<sup>1</sup>

NEU SEIT 1. SEPTEMBER 2015

1. Robinson JG, et al. *JAMA*. 2014; 311:1870-882

**LDL-C** = LDL-Cholesterin (LDL: Low Density Lipoprotein)  
**PCSK9** = Proprotein convertase subtilisin/kexin type 9

▼ 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.

**Repatha® 140 mg Injektionslösung in einem Fertigpen/  
Repatha® 140 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze**

**Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** Jeder Fertigpen enthält 140 mg Evolocumab in 1 ml Lösung. Jede Fertigspritze enthält 140 mg Evolocumab in 1 ml Lösung. Repatha ist ein humaner monoklonaler IgG2-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO) hergestellt wird. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Prolin, Essigsäure 99 %, Polysorbat 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 Statintoleranz 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. Die Wirkung von Repatha auf kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität wurde bisher noch nicht nachgewiesen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** 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, 1040 Wien.

**Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** Juli 2015.

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

**AMGEN®**

Cardiovascular

## PROGRAMMÜBERSICHT

**Samstag, 19. November 2016**

Uhrzeit	Europasaal	Saal Mozart	Papagenosaal (Sheraton)	Foyer	Dopplersaal
8.45 – 10.15	Sitzung 11: Langerhans'sche Inseln und Diabetes	Fortbildung des Verbandes der DiabetesberaterInnen Österreichs			9.00 – 13.00 Adipositasakademie der ÖAG Modul I
10.15 – 10.30	PAUSE				
10.30 – 11.30	Sitzung 12: Diabetes und Krebs	Fortbildung des Verbandes der DiabetesberaterInnen Österreichs			
11.30 – 11.45	PAUSE				
11.45 – 13.15	Sitzung 13: Aufbruch in die Zukunft				
13.15 – 13.30	PAUSE				
13.30 – 14.00	Jahreshauptversammlung der ÖDG				
14.00 – 18.00					Adipositasakademie der ÖAG Modul II

## WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

### **Insulinpumpenkurs 2016/Von Optionen zur täglichen Praxis (Vorprogramm)**

Der Kurs richtet sich an alle, die Pumpentherapie und CGM anwenden oder empfehlen und mit Kolleginnen und Kollegen neue Technologien kennenlernen, vertiefen und diskutieren wollen.

### **Pumpen und CGM-Systeme – Update 2016**

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.

### **Diskussion von Fällen**

Indikation und Behandlungsplan, strukturierte Datenanalyse, Anpassung von Algorithmen.

### **Industriepäsentationen in Kleingruppen**

#### **Wer**

Für die Kinderärztinnen/Kinderärzte: 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: OA Dr. Ingrid Schütz-Fuhrmann (Wien), OA Dr. Sandra Zlamal-Fortunat (Klagenfurt), Priv.-Doz. Dr. Markus Laimer (Bern)

#### **Wann und wo**

16. November 2016, von 12.00 bis 19.00 Uhr (ÖDG von 17. bis 19. November) – der Kurs ist auch unabhängig von der ÖDG buchbar, Salzburg, Best Western Hotel IMLAUER & BRÄU, Zugang über Humboldtstraße.

## **WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM**

### **HAUPTTHEMEN**

- **Risikofaktor Spital**
- **Diabetogene Umwelt**
- **Networking Diabetes – Schnittstellen im Betreuungssystem**
- **Diabetes bei Kindern**
- **Diabetes und Psyche**
- **Herzinsuffizienz**
- **Blutzuckermessung heute und in Zukunft**
- **Österreichische Highlights in der Diabetologie**
- **Vernachlässigte Komplikationen**
- **Theorie der Bewegung**
- **Langerhans'sche Inseln und Diabetes**
- **Diabetes und Krebs**
- **Aufbruch in die Zukunft/Die Zukunft der Diabetestherapie**

## WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

**Adipositasakademie der Österreichischen Adipositas Gesellschaft**

**Modul I: Basisinformationen, Tools und Messungen, Physische Komorbiditäten**

**Modul II: Bewegung und Chirurgische Therapie  
am Samstag, den 19. November 2016**

### FREIE PRÄSENTATIONEN

Freie Vorträge

Postersitzungen

Prämierung (à € 750,- für die zwei besten Präsentationen)

Diabetes-Forum-Preis à € 750,-



### GESELLSCHAFTSABEND

Freitag, 18. November 2016, St. Peter Stiftskeller  
St. Peter Bezirk 1/4, 5020 Salzburg

### INDUSTRIESYMPIOSIEN (Stand bei Drucklegung):

Amgen

Boehringer Ingelheim

Eli Lilly

MSD – Merck Sharp & Dohme

Novartis Pharma

Novo Nordisk Pharma

Pfizer

Sanofi

Sanofi

## ÖDG-FORSCHUNGSFÖRDERUNG 2016

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft freut sich, im Jahr 2016 ein Projekt aus dem Bereich der Grundlagenforschung mit 40.000 Euro unterstützen zu können.

Das Projekt muss an einer österreichischen Forschungseinrichtung durchgeführt werden. Teilnahmeberechtigt sind Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen aus dem deutschsprachigen Raum, in erster Linie aus dem Gebiet der Humanmedizin. Abteilungsleiter und Abteilungsleiterinnen und Klinikvorstände und Klinikvorständinnen sind von der Einreichung ausgeschlossen. Die Projekte müssen in englischer Sprache gemäß den Richtlinien des FWF abgefasst werden. Eine Teilfinanzierung ist möglich, muss aber detailliert dargestellt werden und sollte auch gesichert sein.

Einzureichen sind die Projekte bis **1. Juli 2016** mit folgenden Unterlagen im **pdf-Format** zu Händen des Ersten Sekretärs der Gesellschaft, OA Dr. Helmut Brath, an die Adresse des Sekretariats der ÖDG (E-Mail: **office@oedg.at**):

1. Ansuchen (formlos)
2. Lebenslauf
3. Publikationsliste
4. Kurzfassung, Synopsis (max. 1 A4-Seite)
5. detaillierte Darstellung gemäß der Kriterien des FWF

Wir ersuchen, die Unterlagen als getrennte pdf-Dokumente einzusenden, wobei in der detaillierten Darstellung und der Synopsis selbst der Name des Antragstellers oder der Antragstellerin, der Institution und der kooperierenden Institutionen nicht genannt werden darf, um eine anonymisierte Begutachtung zu gewährleisten.

Alle Projekte werden von internationalen Gutachtern und Gutachterinnen beurteilt. Die Vergabe erfolgt im Rahmen der 44. Jahrestagung der ÖDG vom 17. bis 19. November 2016 in Salzburg. Der Vorstand der ÖDG behält sich vor, in Abhängigkeit von den Fragestellungen und Inhalten des Projekts im Falle einer Förderung durch die ÖDG ergänzende Fragestellungen einzubringen. Ziel dieser ergänzenden Fragestellungen könnte sein, den Erkenntnisgewinn für die Diabetologie optimal zu gewährleisten. Sollte kein förderwürdiges Projekt gefunden werden, wird die Forschungsförderung im Jahr 2016 nicht vergeben. Die Auszahlung der Förderung erfolgt in zwei Tranchen à 20.000 Euro, wobei die zweite Tranche erst nach einem Zwischenbericht des Preisträgers oder der Preisträgerin im Rahmen der 45. ÖDG-Jahrestagung vom 16. – 18. 11. 2017 erfolgen kann.

## ORGANISATION – HINWEISE

### TAGUNGSORT

Salzburg Congress  
Auerspergstraße 6, 5020 Salzburg

### INSULINPUMPENKURS FÜR INTERNISTEN & PÄDIATER

Mittwoch, 16. 11. 2016, ab 12 Uhr  
Best Western Hotel Imlauer & Bräu, Rainerstraße 12-14, 5020 Salzburg  
(Zugang über Humboldtstraße)

### VERANSTALTER

Österreichische Diabetes Gesellschaft

### HOMEPAGE

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

### PRÄSIDENT

Univ.-Prof. Dr. Hermann Toplak  
E-Mail: [hermann.toplak@medunigraz.at](mailto:hermann.toplak@medunigraz.at)

### ERSTER SEKRETÄR

OA Dr. Helmut Brath  
E-Mail: [helmut.brath@wgkk.at](mailto:helmut.brath@wgkk.at)

### SEKRETARIAT ÖDG

**Geschäftsführung:** Simone Posch, MA  
**Assistentin der Geschäftsführung:** Christine Obergottsberger  
Währinger Straße 76/13, 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 04-0, Fax: +43/1/588 04-185  
E-Mail: [oedg16@mondial-congress.com](mailto:oedg16@mondial-congress.com); [www.mondial-congress.com](http://www.mondial-congress.com)

### FACHAUSSTELLUNG/PROGRAMMANFORDERUNGEN

MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft  
Freyung 6, 1010 Wien  
Tel.: +43/1/536 63-42 od. -37, 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)

## ORGANISATION – HINWEISE

### TAGUNGSGEBÜHREN

Mitglieder der ÖDG	€ 85,-
Nichtmitglieder	€ 105,-
ÄrztInnen in Ausbildung*	€ 55,-
DiabetesberaterInnen, DiätologInnen	€ 45,-
DGKS/DGKP	€ 45,-
StudentInnen*	gratis
Medizinnahe Berufsgruppen (ErnährungswissenschaftlerInnen, PsychologInnen, SportwissenschaftlerInnen, BiologInnen)	€ 45,-
Adipositasakademie – pro Modul	€ 90,-
Insulinpumpenkurs für Internisten und Pädiater (16. 11. 2016, 12.00 – 19.00 Uhr)	€ 45,-
Unkostenbeitrag Gesellschaftsabend (*gegen Vorlage eines Ausweises)	€ 40,-

### GESELLSCHAFTSABEND

**Freitag, 18. November 2016, St. Peter Stiftskeller  
St. Peter Bezirk 1/4, 5020 Salzburg**

Unkostenbeitrag pro Person € 40,-

### ABSTRACTEINREICHUNG

Alle TeilnehmerInnen dieses Kongresses sind herzlich eingeladen, zahlreich Abstracts einzureichen.

Die Abstracteinreichung soll elektronisch über die Homepage der ÖDG erfolgen.

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

**Abstracts können in deutscher oder englischer Sprache eingereicht werden.  
Die Abstracts dürfen in dieser Form allerdings noch nicht veröffentlicht  
worden sein.**

**Einsendeschluss für Abstracts ist der 15. Juni 2016.**

## **KOSTENLOSE KINDERBETREUUNG**

Gerne können Sie Ihre Kinder während der gesamten Tagung von pädagogisch geschulten Mitarbeiterinnen kostenfrei betreuen lassen. In einem eigens dafür angemieteten Raum im Salzburg Congress sind verschiedenste Angebote für den kreativen Zeitvertreib vorhanden (Spiele, Bücher, Bausteine, Knetmasse, Malsachen, Musik, Bälle, Schminkfarben 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, Alter des Kindes) im Vorfeld bei Mondial Congress & Events oder vor Ort an der Registratur im Eingangsfoyer des Congress Salzburg.

Tel.: +43/1/588 04-0

E-Mail: [oedg16@mondial-congress.com](mailto:oedg16@mondial-congress.com)

# 17. Jahrestagung

## der Österreichischen Adipositas Gesellschaft

**21.–22. Oktober 2016**

Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe  
der Tirol Kliniken GmbH | Innrain 98, 6020 Innsbruck

**Wissenschaftliche Leitung:**

**Präsidentin**

**Prim. Univ.-Prof. Dr. Monika Lechleitner**

Landeskrankenhaus Hochzirl

Interne Abteilung

Anna-Dengl-Haus

6170 Hochzirl

**Schriftführerin**

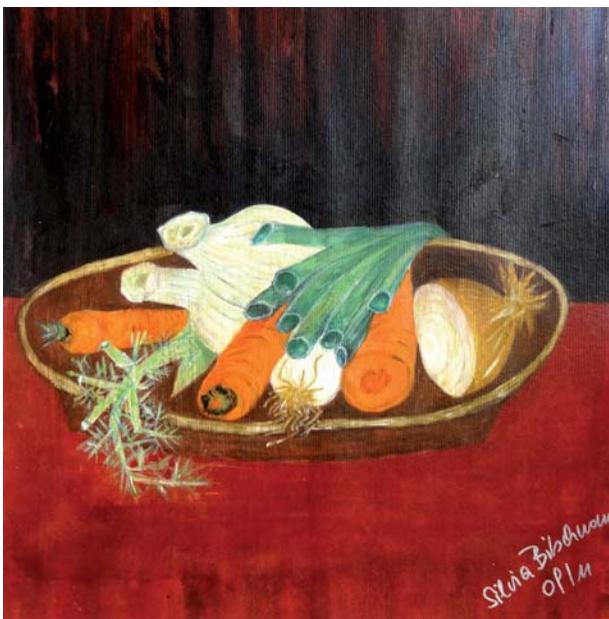
**Dr. Johanna Brix**

Krankenanstalt Rudolfstiftung

1. Med. Abteilung

Juchgasse 25

1030 Wien



Bildnachweis: Silvia Bitschnau, Vitaminico 09/11

**Save the Date**



**Tagungsbüro/Teilnehmeranmeldung:**

Österreichische Adipositas Gesellschaft

Währinger Straße 76/13, 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)

**Fachausstellung:**

Medizinische Ausstellungs-

und Werbegesellschaft

Freyung 6, 1010 Wien

Tel.: 0043/1/536 63-48

Fax: 0043/1/535 60 16

E-Mail: [maw@media.co.at](mailto:maw@media.co.at)

**Abstract-Einreichung bis 1. Juni 2016**

an: [office@adipositas-austria.org](mailto:office@adipositas-austria.org)

[www.adipositas-austria.org](http://www.adipositas-austria.org)

# INFO FÜR GESUNDHEITSBERUFE

Bewegungsmangel ist in unserer Gesellschaft weit verbreitet und trägt zu Übergewicht, Adipositas, metabolischem Syndrom und Typ-2-Diabetes bei. Ausreichend Bewegung und eine gute körperliche Fitness sind von hoher präventiver Bedeutung.

Viele Menschen würden sich gerne mehr bewegen, haben es möglicherweise wiederholt versucht und sind immer wieder an der Umsetzung ihrer Vorsätze gescheitert.

Die ÖDG hat gemeinsam mit der Sportunion nun mit der Bewegungsbox einen Toolkit geschaffen, der es Betroffenen erleichtern soll, ihre Vorsätze doch umzusetzen.

Zentraler Punkt dabei ist, dass Bewegung Spaß machen kann und soll und damit das Wohlbefinden im Alltag und – als Umwegrentabilität – die Gesundheit gesteigert werden können. Besonders wichtig ist der

„Bewegungspass“ in der Bewegungsbox. Er erlaubt nicht nur das Testen der persönlichen Fitness und die Formulierung von persönlichen Zielen, sondern hilft auch, täglich die körperliche Aktivität zu protokollieren.

Solche Zielvereinbarungen, aber auch die Durchsicht und Besprechung der Bewegungsprotokolle gemeinsam mit Ihren Patientinnen und Patienten können eine weitere Möglichkeit darstellen, die **Erfolgsaussichten** hinsichtlich einer **dauerhaften Lebensstiländerung** zu erhöhen.

Die Bewegungsbox kann zum Selbstkostenpreis von € 35,- zzgl. Versandkosten über die Österreichische Diabetes Gesellschaft erworben werden. Bestellt werden kann sie entweder online oder mittels der Bestellkarte des Informationsfolder.



Alle Informationen unter [www.bewegungsbox.at](http://www.bewegungsbox.at)

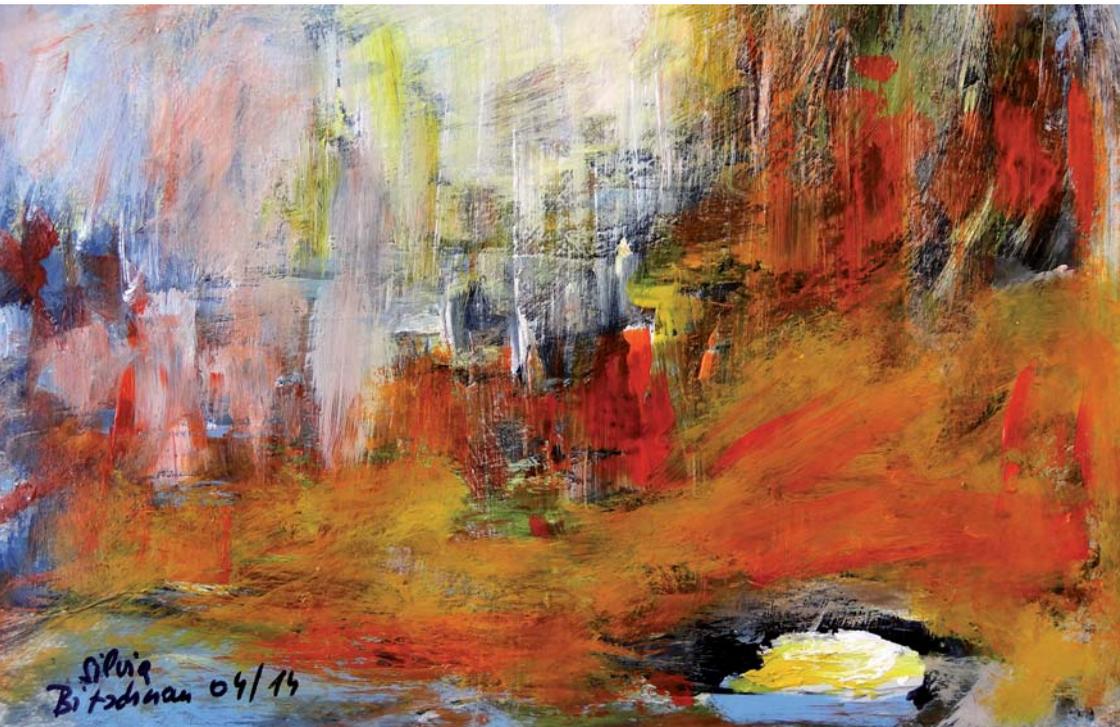
**DIE BEWEGUNGSBOX**  
KLEINE SCHRITTE ZU EINEM  
GESÜNDEREN LEBEN



**ÖDG** Österreichische Diabetes Gesellschaft  
helfen, heilen, forschen

# 33. Frühjahrstagung der Österreichischen Diabetes Gesellschaft

Congress und Messe Innsbruck, Rennweg 3, 6020 Innsbruck



## Bewährte und neue Therapieformen

### Wissenschaftliche Leitung:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Monika Lechleitner (Hochzirl-Natters)  
Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Susanne Kaser (Innsbruck)  
Prim. Univ.-Prof. Dr. Friedrich Hoppichler (Salzburg)

### Fachausstellung/Insertion/

### Sponsoring/Satellitensymposien:

Frau Andrea Etz, Frau Barbara Winder  
MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft  
Freyung 6, A-1010 Wien  
Tel.: (+43/1) 536 63-42 od. -62  
Fax: (+43/1) 535 60 16  
E-Mail: oedg.maw@media.co.at

### Hotelreservierung/Tagungsbüro:

Mondial Congress & Events  
Operngasse 20B  
A-1040 Wien  
Tel.: (+43/1) 588 04-0  
Fax: (+43/1) 588 04-185  
E-Mail: oedgfj17@mondial-congress.com

**5. – 6. Mai 2017**

**www.oedg.org**

## FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Seite 4

### Trajenta 5 mg Filmtabletten

**QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Tablette enthält 5 mg Linagliptin. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4)-Inhibitor, 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 ist bei erwachsenen Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle indiziert: Als **Monotherapie** bei Patienten, wenn Diät und Bewegung allein zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen und für die Metformin wegen Unverträglichkeit ungeeignet oder aufgrund einer Nierenfunktionsstörung kontraindiziert ist. Als **Kombinationstherapie:** in Kombination mit Metformin, wenn Diät und Bewegung sowie eine Metformin-Monotherapie zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen. In Kombination mit einem Sulfonylharnstoff und Metformin, wenn Diät und Bewegung sowie eine Zweifachtherapie mit diesen beiden Arzneimitteln zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen. In Kombination mit Insulin mit oder ohne Metformin, wenn diese Behandlung alleine mit Diät und Bewegung zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreicht. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, 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: Jänner 2016.

### 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:** Behandlung erwachsener Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus: Jentaduo ist zusätzlich zu Diät und Bewegung zur verbesserten Einstellung der Blutzuckerwerte bei erwachsenen Patienten indiziert, bei denen eine Monotherapie mit Metformin in der höchsten vertragenen Dosis den Blutzucker nicht ausreichend senkt oder die bereits mit der Kombination von Linagliptin und Metformin behandelt werden. Jentaduo ist in Kombination mit einem Sulfonylharnstoff (d. h. als Dreifachtherapie) zusätzlich zu Diät und Bewegung bei erwachsenen Patienten indiziert, bei denen eine Kombination aus der jeweils höchsten vertragenen Dosis von Metformin und eines Sulfonylharnstoffs den Blutzucker nicht ausreichend senkt. Jentaduo ist in Kombination mit Insulin (d. h. als Dreifachtherapie) als Ergänzung zu Diät und Bewegung indiziert, um die Blutzuckerkontrolle bei erwachsenen Patienten zu verbessern, wenn Insulin und Metformin allein den Blutzucker nicht ausreichend kontrollieren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile.

• Diabetische Ketoazidose, diabetisches Präkoma. Niereninsuffizienz oder Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60 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 (siehe Abschnitt 4.5).

**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: Jänner 2016.

### Jardiance 10 mg Filmtabletten

#### Jardiance 25 mg Filmtabletten

**QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jardiance 10 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält 10 mg Empagliflozin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält Lactose-Monohydrat entsprechend 154,3 mg Lactose. **Jardiance 25 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält 25 mg Empagliflozin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält Lactose-Monohydrat entsprechend 107,4 mg Lactose. 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:** Jardiance ist bei Erwachsenen mit Typ-2-Diabetes mellitus zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle angezeigt als: **Monotherapie:** Wenn Diät und Bewegung allein zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen, bei Patienten, bei denen die Anwendung von Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit als ungeeignet erachtet wird. **Add-on-Kombinationstherapie:** In Kombination mit anderen blutzuckersenkenden Arzneimitteln einschließlich Insulin, wenn diese zusammen mit Diät und Bewegung zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten 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: Jänner 2016.

## FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Seite 4

**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-Wert nominal 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-Wert nominal 28), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Macrogol 400, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(II,III)-oxid (E172), Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Synjardy ist bei Erwachsenen ab 18 Jahren mit Typ-2-Diabetes mellitus zusätzlich zu Diät und Bewegung zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle angezeigt; • bei Patienten, die unter der maximal verträglichen Dosis von Metformin allein unzureichend eingestellt sind. • bei Patienten, die mit Metformin in Kombination mit anderen blutzuckersenkenden Arzneimitteln einschließlich Insulin unzureichend eingestellt sind. • bei Patienten, die bereits mit der Kombination aus Empagliflozin und Metformin in Form getrennter Tabletten behandelt werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Diabetische Ketoazidose, diabetisches Präkoma. Niereninsuffizienz oder Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min). Akute Erkrankungen mit einer möglichen Veränderung der Nierenfunktion, wie Dehydratation, schwere Infektion, Schock. Erkrankungen, die eine Gewebhypoxie 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: Jänner 2016.

Fachkurzinformationen siehe Umschlagseite 2

**1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Humalog 100 E/ml, Injektionslösung in Durchstechflasche [Patrone/ KwikPen]. Humalog (Mix25) {Mix50} 100 E/ml, Injektionssuspension in [Patrone/ KwikPen]. **2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** 2.1 Allgemeine Beschreibung: Humalog (Mix25) {Mix50} ist eine sterile, klare, farblose, wässrige Lösung (weiße, sterile Suspension) (weiße, sterile Suspension). 2.2 Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 ml enthält 100U (äquivalent zu 3,5 mg) Insulin lispro (über rekombinante DNA hergestellt aus *E. coli*). Jedes Behältnis enthält 10 ml äquivalent zu 1000U Insulin lispro. [Jedes Behältnis enthält 3 ml äquivalent zu 300U Insulin lispro.] (Humalog Mix25 besteht zu 25% aus einer Insulin lispro Lösung und zu 75% aus einer Insulin lispro Protaminsuspension.) (Humalog Mix50 besteht zu 50% aus einer Insulin lispro Lösung und zu 50% aus einer Insulin lispro Protaminsuspension.) Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe unter Abschnitt 6.1. **4.1 Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Humalog ist ebenfalls angezeigt bei der Ersteinstellung des Diabetes mellitus. Humalog (Mix25) {Mix50} ist angezeigt für die Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Pharmakotherapeutische Gruppe: Humalog: Humaninsulin-Analogen mit raschem Wirkungseintritt, ATC Code A10A B04. Humalog (Mix25) {Mix50} ist eine vorgefertigte Suspension aus Insulin lispro (rasch wirkendes Humaninsulin Analogon) und Insulin lispro Protamin Suspension (intermediär wirkendes Humaninsulin Analogon). ATC Code: A10A D04. **4.3 Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder einen sonstigen Bestandteil. Hypoglykämie. **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile:** Humalog: m-Cresol (3,15 mg/ml), Glycerol, Natriummonohydrogenphosphat 7 H<sub>2</sub>O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke. Salzsäure und Natriumhydroxid können für die Einstellung des pH auf 7,0 bis 7,8 eingesetzt werden. Humalog (Mix25) {Mix50}: Protaminsulfat, m-Cresol (1,76 mg/ml), {(2,20 mg/ml)}, Phenol (0,80 mg/ml), {(1,00 mg/ml)}, Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H<sub>2</sub>O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke. Salzsäure und Natriumhydroxid können für die Einstellung des pH auf 7,0 bis 7,8 eingesetzt werden. **7. INHABER DER ZULASSUNG:** Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande. Rezept-, apothekenpflichtig. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen. Stand: Januar 2016.

## FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Seite 2

**Bezeichnung des Arzneimittels:** Janumet 50 mg/850 mg Filmtabletten. Janumet 50 mg/1000 mg Filmtabletten

**Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Tablette enthält Sitagliptinphosphat 1 H<sub>2</sub>O entsprechend 50 mg Sitagliptin und 850 mg Metforminhydrochlorid. Jede Tablette enthält Sitagliptinphosphat 1 H<sub>2</sub>O entsprechend 50 mg Sitagliptin und 1.000 mg Metforminhydrochlorid. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose (E 460), Povidon K29/32 (E 1201), Natriumdoodecylsulfat, Natriumstearylfumarat; Tablettenüberzug: Poly(vinylalkohol), Macrogol (E 553b), Titandioxid (E 171), Eisen(III)-oxid (E 172), Eisen(II,III)-oxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Für erwachsene Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus: Janumet ist zusätzlich zu Diät und Bewegung zur Kontrolle der Blutzuckerwerte bei Patienten indiziert, bei denen eine Monotherapie mit Metformin in der höchsten vertragenen Dosis den Blutzucker nicht ausreichend senkt oder die bereits mit der Kombination von Sitagliptin und Metformin behandelt werden. Janumet ist in Kombination mit einem Sulfonylharnstoff (z. B. als Dreifachtherapie) zusätzlich zu Diät und Bewegung bei Patienten indiziert, bei denen eine Kombination aus der jeweils höchsten vertragenen Dosis von Metformin und eines Sulfonylharnstoffs nicht ausreicht, um den Blutzucker zu senken. Janumet ist als Dreifachtherapie in Kombination mit einem Peroxisomal Proliferator-activated Receptor gamma(PPAR $\gamma$ )-Agonisten (d. h. einem Thiazolidindion) zusätzlich zu Diät und Bewegung bei Patienten indiziert, bei denen die jeweils höchste vertragenen Dosis von Metformin und einem PPAR $\gamma$ -Agonisten nicht ausreicht, um den Blutzucker zu senken. Janumet ist auch zusätzlich zu Insulin (d. h. als Dreifachtherapie) indiziert als Ergänzung zu Diät und Bewegung bei Patienten, bei denen eine stabile Insulinidosis und Metformin allein den Blutzucker nicht ausreichend senken. **Gegenanzeigen:** Janumet ist kontraindiziert bei Patienten mit: • Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; • diabetischer Ketoazidose; • diabetischem Präkoma; • mäßiger oder schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min); • akuten Erkrankungen, welche die Nierenfunktion beeinflussen können, wie: ○ Dehydratation, ○ schweren Infektionen, ○ Schock, ○ intravasculäre Gabe von jodhaltigen Kontrastmitteln; • akuten oder chronischen Erkrankungen, die eine Gewebeshypoxie verursachen können, wie: ○ Herz- oder Lungensuffizienz, ○ kürzlich stattgefundenen Myokardinfarkt, ○ Schock; • Leberfunktionsstörung; • akuter Alkoholvergiftung, Alkoholisismus; • Stillzeit. **Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit:** Schwangerschaft: Es liegen keine ausreichenden Daten zur Anwendung von Sitagliptin bei schwangeren Frauen vor. Tierexperimentelle Studien haben eine Reproduktionstoxizität bei hohen Dosen von Sitagliptin gezeigt. Die begrenzten Daten, die vorliegen, lassen vermuten, dass die Anwendung von Metformin bei schwangeren Frauen nicht mit einem erhöhten Risiko für angeborene Missbildungen assoziiert ist. Tierexperimentelle Studien mit Metformin zeigten keine schädlichen Effekte auf Schwangerschaft, embryonale oder fötale Entwicklung, Geburt oder postnatale Entwicklung. Janumet sollte während der Schwangerschaft nicht angewendet werden. Wenn eine Patientin einen Kinderwunsch hat oder schwanger wird, sollte die Behandlung unterbrochen werden und die Patientin so schnell wie möglich auf eine Therapie mit Insulin umgestellt werden. **Stillzeit:** Es wurden keine Studien zu säugenden Tieren mit der Kombination der Wirkstoffe dieses Arzneimittels durchgeführt. In tierexperimentellen Studien, die zu den einzelnen Wirkstoffen durchgeführt wurden, wurde gezeigt, dass sowohl Sitagliptin als auch Metformin in die Milch säugender Ratten übergehen. Metformin geht in kleinen Mengen in die menschliche Muttermilch über. Es ist nicht bekannt, ob Sitagliptin in die menschliche Muttermilch übergeht. Daher darf Janumet während der Stillzeit nicht eingenommen werden. **Fertilität:** Daten aus tierexperimentellen Studien legen keine schädlichen Auswirkungen einer Behandlung mit Sitagliptin auf die männliche und weibliche Fertilität nahe. Vergleichbare Daten beim Menschen liegen nicht vor. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Kombinationen von oralen Antidiabetika, ATC-Code: A10BD07. **Inhaber der Zulassung:** Merck, Sharp & Dohme Ltd., Hertford Road, Hoddesdon, Hertfordshire, EN 11 9BU, Vereinigtes Königreich. **Vertrieb in Österreich:** Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H, Wien; **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** Jänner 2016.

Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, Pharmakologische Eigenschaften und Pharmazeutische Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

**Bezeichnung des Arzneimittels:** Januvia 25 mg Filmtabletten. Januvia 50 mg Filmtabletten. Januvia 100 mg Filmtabletten

**Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Tablette enthält Sitagliptinphosphat 1 H<sub>2</sub>O entsprechend 25 mg Sitagliptin. Jede Tablette enthält Sitagliptinphosphat 1 H<sub>2</sub>O entsprechend 50 mg Sitagliptin. Jede Tablette enthält Sitagliptinphosphat 1 H<sub>2</sub>O entsprechend 100 mg Sitagliptin. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose (E 460), Calciumhydrogenphosphat (E 341), Croscarmellose-Natrium (E 468), Magnesiumstearat (Ph. Eur.) (E 470b), Natriumstearylfumarat (Ph. Eur.) Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O, Eisen(III)-oxid (E 172). **Tablettenüberzug:** Poly(vinylalkohol), Macrogol (3350), Talkum (E 553b), O (E 172). **Anwendungsgebiete:** Bei erwachsenen Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus ist Januvia indiziert zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle. **Als Monotherapie:** • bei Patienten, bei denen Diät und Bewegung allein den Blutzucker nicht ausreichend senken und für die Metformin aufgrund von Gegenanzeigen oder Unverträglichkeit nicht geeignet ist. **Als orale Zweifachtherapie** in Kombination mit: • Metformin, wenn Diät und Bewegung plus eine Monotherapie mit Metformin den Blutzucker nicht ausreichend senken; • einem Sulfonylharnstoff, wenn Diät und Bewegung plus eine Monotherapie mit einem Sulfonylharnstoff in der höchsten vertragenen Dosis den Blutzucker nicht ausreichend senken und wenn Metformin aufgrund von Gegenanzeigen oder Unverträglichkeit nicht geeignet ist; • einem Peroxisomal Proliferator-activated Receptor gamma(PPAR $\gamma$ )-Agonisten (d. h. einem Thiazolidindion), wenn die Anwendung eines PPAR $\gamma$ -Agonisten angebracht ist und Diät und Bewegung plus Monotherapie mit einem PPAR $\gamma$ -Agonisten den Blutzucker nicht ausreichend senken. **Als orale Dreifachtherapie** in Kombination mit: • einem Sulfonylharnstoff und Metformin, wenn Diät und Bewegung plus eine Zweifachtherapie mit diesen Arzneimitteln den Blutzucker nicht ausreichend senken; • einem PPAR $\gamma$ -Agonisten und Metformin, wenn die Anwendung eines PPAR $\gamma$ -Agonisten angebracht ist und Diät und Bewegung plus eine Zweifachtherapie mit diesen Arzneimitteln den Blutzucker nicht ausreichend senken. Januvia ist auch zusätzlich zu Insulin indiziert (mit oder ohne Metformin), wenn Diät und Bewegung sowie eine stabile Insulinidosis den Blutzucker nicht ausreichend senken. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit:** Schwangerschaft: Es liegen keine ausreichenden Daten zur Anwendung von Sitagliptin bei schwangeren Frauen vor. Tierexperimentelle Studien haben eine Reproduktionstoxizität bei hohen Dosen gezeigt. Das potenzielle Risiko beim Menschen ist unbekannt. Aufgrund der fehlenden Humanen Daten sollte Januvia während der Schwangerschaft nicht angewendet werden. **Stillzeit:** Es ist nicht bekannt, ob Sitagliptin in die menschliche Muttermilch übergeht. In tierexperimentellen Studien wurde gezeigt, dass Sitagliptin in die Muttermilch übergeht. Daher sollte Januvia während der Stillzeit nicht eingenommen werden. **Fertilität:** Daten aus tierexperimentellen Studien legen keine schädlichen Auswirkungen einer Behandlung mit Sitagliptin auf die männliche und weibliche Fertilität nahe. Vergleichbare Daten beim Menschen liegen nicht vor. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Diipeptidyl-Peptidase 4(DPP-4)-Inhibitoren, ATC-Code: A10BH01. **Inhaber der Zulassung:** Merck, Sharp & Dohme Ltd., Hertford Road, Hoddesdon, Hertfordshire, EN 11 9BU, Vereinigtes Königreich. **Vertrieb in Österreich:** Merck Sharp & Dohme GmbH, Wien; **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** NR, apothekenpflichtig. **Stand der Information:** Jänner 2016.

Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, Pharmakologischen Eigenschaften und Pharmazeutische Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

## 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. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält Lactose-Monohydrat entsprechend 154,3 mg Lactose. **Jardiance 25 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält 25 mg Empagliflozin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält Lactose-Monohydrat entsprechend 107,4 mg Lactose. 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:** Jardiance ist bei Erwachsenen mit Typ-2-Diabetes mellitus zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle angezeigt als: **Monotherapie:** Wenn Diät und Bewegung allein zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen, bei Patienten, bei denen die Anwendung von Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit als ungeeignet erachtet wird. **Add-on-Kombinationstherapie:** In Kombination mit anderen blutzuckersenkenden Arzneimitteln einschließlich Insulin, wenn diese zusammen mit Diät und Bewegung zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten 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: Jänner 2016.

**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-Wert nominal 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-Wert nominal 28), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Macrogol 400, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(II,III)-oxid (E172), Eisen(III)-oxid (E172).

**Anwendungsgebiete:** Synjardy ist bei Erwachsenen ab 18 Jahren mit Typ-2-Diabetes mellitus zusätzlich zu Diät und Bewegung zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle angezeigt; • bei Patienten, die unter der maximal verträglichen Dosis von Metformin allein unzureichend eingestellt sind. • bei Patienten, die mit Metformin in Kombination mit anderen blutzuckersenkenden Arzneimitteln einschließlich Insulin unzureichend eingestellt sind. • bei Patienten, die bereits mit der Kombination aus Empagliflozin und Metformin in Form getrennter Tabletten behandelt werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Diabetische Ketoazidose, diabetisches Präkoma. Niereninsuffizienz oder Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min). Akute Erkrankungen mit einer möglichen Veränderung der Nierenfunktion, wie Dehydratation, schwere Infektion, Schock. Erkrankungen, die eine Gewebephypoxie 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: Jänner 2016.

NEU in RE2 bei  
Typ-2-Diabetes

# Der einzige SGLT-2-Hemmer in der hellgelben Box (RE2)

Frei kombinierbar mit allen  
oralen Antidiabetika inklusive  
DPP4-Hemmer, sowie Insulin.



**Jardiance**<sup>®</sup>  
(Empagliflozin)



**Synjardy**<sup>®</sup>  
(Empagliflozin/  
Metformin)



EMPA-REG  
OUTCOME<sup>®</sup>

AT/EMP/0216/00067 16.02.16