

27. Frühjahrstagung

Insulintherapie

Bewegung

Patientenschulung

6. - 7. Mai 2011

Linz, Brucknerhaus

www.oedg.org

JANUMET® (Sitagliptin/Metformin, MSD) für eine starke Blutzuckersenkung



Klinische Studien zeigten:

- ⊙ **Eine starke Senkung des HbA_{1c}, des postprandialen und des Nüchternblutzuckers** hilft Ihren Patienten das Ziel (HbA_{1c} ≤ 6,5 %)*** zu erreichen.¹
- ⊙ **Gewichtsverlust und weniger Hypoglykämien** unter Sitagliptin 100 mg + Metformin versus Sulfonylharnstoff* + Metformin²
- ⊙ **Kontrolle in 3 Dimensionen:** Umfassende Wirkung auf 3 Schlüsseldefekte des Typ-2-Diabetes.

Referenzen:

1. Goldstein B, Feinglos M, Lunceford J, et al; for the sitagliptin 036 study group. Effect of initial combination therapy with sitagliptin, a dipeptidyl peptidase-4 inhibitor, and metformin on glycemic control in patients with type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2007;30(8):1979–1987.
2. Nauck M, Meininger G, Sheng D, et al; for the 024 Study Group. Efficacy and safety of the dipeptidyl peptidase-4 inhibitor, sitagliptin, compared to the sulfonylurea, glipizide, in patients with type 2 diabetes inadequately controlled on metformin alone: a randomized, double-blind, non-inferiority trial. *Diabetes Obes Metab*. 2007;9:194–205.

* Glipizid

** EKD Stand Februar 2011

*** Laut den aktuellen ÖDG Leitlinien für die Praxis Diabetes mellitus

Die Abbildung ist eine künstlerische Darstellung und stellt nicht notwendigerweise den klinischen Effekt dar.

Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige Fachinformation.



Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H. EURO PLAZA Gebäude G, 5. Stock, Am Euro Platz 2, A-1120 Wien
© Eingetragene Handelsmarke. © Urheberrechtlich geschützt für Merck Sharp & Dohme Corp.,
ein Unternehmen von Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, U.S.A. Alle Rechte vorbehalten.
01-2012-JMT-2011-AT-5294-J, Erstellt: Jänner 2011

Fachkurzinformation siehe Seite 20



Breiteste Erstattungskriterien
in der dunkelgelben Box (RE1)**

Janumet®
(Sitagliptin/Metformin, MSD)
Kurs auf Blutzuckerkontrolle

Vorwort	3
Allgemeine Hinweise	4
Programmübersicht	7
Wissenschaftliches Programm:	
Donnerstag	10
Freitag	11
Samstag	16
Fortbildung des Verbandes österr. DiabetesberaterInnen ...	16
Sponsoren, Aussteller, Inserenten	19
Fördernde Mitglieder der ÖDG	21
Geladene Referenten und Vorsitzende	25

EHRENSCHUTZ

Alois Stöger diplömé, Bundesminister für Gesundheit

Dr. Josef Pühringer, Landeshauptmann,
Landesgesundheitsreferent, Land Oberösterreich

Bürgermeister Franz Dobusch, Stadt Linz

Vizebürgermeisterin Christiana Dolezal,
Gesundheitsstadträtin, Stadt Linz

Bild: Edgar Honetschläger

2. OBERÖSTERREICHISCHER DIABETESTAG

17.9.2011
Bad Leonfelden

Veranstalter: Univ.-Prof. Dr. Martin Clodi
HR. Prim. Dr. Johann Ecker
OA Dr. Peter Grafinger
Dr. Erwin Rebhandl
Dr. Wolfgang Zillig

www.ooe-diabetestag.at

VORWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte KongressteilnehmerInnen!

Wir freuen uns, Sie heuer zur 27. Frühjahrstagung der ÖDG in das Brucknerhaus in Linz einzuladen.

Traditionell ist die Frühjahrstagung eine reine Fortbildungsveranstaltung. Diesmal stehen Schulung, Bewegung und Insulintherapie im Vordergrund.

Die Tagung startet mit einem Praxisseminar, in dem anhand von Fallbeispielen zunächst das Stellen der Diagnose Diabetes mellitus diskutiert und das Herangehen an hyperglykämische Episoden veranschaulicht wird.

In der Folge werden dann die richtige Insulintherapie und die effiziente Schulung, zu der insbesondere auch die Anleitung zur Bewegung zählt, im Mittelpunkt stehen.

Am Donnerstag wird ein praxisorientierter ÖDG-Insulinpumpenkurs abgehalten. Das Seminar unter dem Titel „Einleitung der Insulintherapie“ wird am Freitag stattfinden. Natürlich wird es ein aktuelles Update zur oralen medikamentösen Therapie geben.

Die Symposien ergänzen das Hauptprogramm unter anderem mit Beiträgen über den Effekt von VEGF in der Therapie der diabetischen Retinopathie, über Arzneimittelinteraktionen bis zur basal optimierten Insulintherapie.

Der traditionelle Gesellschaftsabend wird uns in das Ars Electronica Center führen, wo wir Gelegenheit zum Gedankenaustausch in entspannter Atmosphäre haben.

Wir freuen uns sehr, Sie bei der Tagung begrüßen zu dürfen und hoffen gemeinsam den Frühling in Linz zu genießen.

OA Dr. Peter L. Grafinger

Univ.-Prof. Dr. Martin Clodi

PS: Auch diesmal bieten wir wieder kostenlose Kinderbetreuung durch geschulte Pädagogen an.

ORGANISATION - HINWEISE

TAGUNGSORT

Brucknerhaus Linz
Untere Donaulände 7, A-4020 Linz
Arcotel Nike Linz
Untere Donaulände 9, A-4020 Linz

VERANSTALTER

Österreichische Diabetes Gesellschaft

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Clodi

martin.clodi@meduniwien.ac.at

Österreichische Diabetes Gesellschaft

Simone Posch, BA

Geschäftsführung

Johanna Hayder

Sekretariat

Währinger Straße 76/13, A-1090 Wien

Tel.: (+43/650) 770 33 78, Fax: (+43/1) 264 52 29

E-Mail: office@oedg.at

KONGRESSORGANISATION / HOTELRESERVIERUNG

Mondial Congress & Events

Operngasse 20B, A-1040 Wien

Tel.: (+43/1) 588 04-172, Fax: (+43/1) 588 04-185

E-Mail: oedgfj2011@mondial-congress.com, www.mondial-congress.com/oedgfj11

FACHAUSSTELLUNG / PROGRAMMANFORDERUNGEN

MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft

Freyung 6, A-1010 Wien

Tel.: (+43/1) 536 63-42, Fax: (+43/1) 535 60 16

E-Mail: maw@media.co.at, www.maw.co.at

TAGUNGSGEBÜHREN

Mitglieder der ÖDG

€ 75,-

Nichtmitglieder der ÖDG

€ 85,-

DiabetesberaterInnen, DiätologInnen

€ 40,-

ÄrztInnen in Ausbildung

€ 40,-

StudentInnen kostenfrei (nur mit gültigem Studentenausweis)

gratis

Medizinnahe Berufsgruppen (ErnährungswissenschaftlerInnen,

Psychologen, SportwissenschaftlerInnen, Biologen, etc.)

€ 40,-

Insulinpumpenkurs

€ 45,-

Gesellschaftsabend

€ 25,-

ORGANISATION - HINWEISE

OFFIZIELLER GESELLSCHAFTSABEND DER ÖDG IM ARS ELECTRONICA CENTER

FLYING DINNER: Freitag, 6. Mai 2011, 20.00 Uhr

Ars-Electronica-Straße 1
4040 Linz

Die ÖDG bietet Ihnen die Möglichkeit mit der Karte für den Gesellschaftsabend an einer Führung im Deep Space des Ars Electronica Center teilzunehmen. Restkarten für einen Unkostenbeitrag von € 25,- pro Person nach Verfügbarkeit erhältlich.

REGISTRATUR

Donnerstag, 5. Mai 2011: 11.00 – 18.00 Uhr
Freitag, 6. Mai 2011: 07.45 – 18.30 Uhr
Samstag, 7. Mai 2011: 08.00 – 12.30 Uhr

PARKEN

Es steht eine öffentliche Parkgarage im Arcotel Nike mit insgesamt 300 Stellplätzen zur Verfügung.

Der reduzierte Hoteltarif von EUR 13,- pro 24h steht allen Kongressteilnehmern zur Verfügung. Hierfür ist an der Hotelrezeption bekanntzugeben, dass man an der Tagung teilgenommen hat.

Für kürzere Parkzeiten gelten folgende Tarife: EUR 1,20 pro halbe Stunde (erste halbe Stunde ist kostenlos).

KINDERBETREUUNG

Auch dieses Jahr steht Ihnen wieder eine professionelle Kinderbetreuung zur Verfügung. Die Zeiten sind wie folgt:

Freitag, 6. Mai 2011: 8.30 – 19.30 Uhr
Samstag, 7. Mai 2011: 8.30 – 12.30 Uhr

Sie werden gebeten, Ihre Kinder im Voraus anzumelden sowie alle Kinder kurz vor Inanspruchnahme der Betreuung am Registraturschalter zu melden.

DIPLOMFORTBILDUNG

Diese Veranstaltung ist mit 15 DFP-Punkten für das Diplom-Fortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer für das Fach „Innere Medizin“ approbiert.

INFORMATION FÜR REFERENTEN

Es wird ersucht, die Präsentationen auf Datenträger (CD-ROM, USB) spätestens eine Stunde vor dem Zeitpunkt der Präsentation im Preview-Center abzugeben.

HINWEIS

Die Frühjahrstagung wird als rauchfreier Kongress abgehalten.



*dual & stoffwechselneutral
ins Blutdruckziel* 

Cenipres[®]
1 Tablette täglich  gegen Hypertonie



Fachkurzinformation siehe Seite 18

 Gebro Pharma

Donnerstag, 5. Mai 2011

Arcotel Nike		
Insulinpumpenkurs: Möglichkeiten und therapeutische Realität		
Uhrzeit	Arcotel Nike	Arcotel Nike
	Insulinpumpenkurs für Internisten	Insulinpumpenkurs für Pädiater
12.00 – 12.50	I. Schütz-Fuhrmann	E. Schober
12.50 – 13.40	M. Stadler	E. Schober
13.40 – 14.30	Pause	
14.30 – 15.20	I. Schütz-Fuhrmann	B. Rami
15.20 – 16.10	M. Bischof	B. Rami
16.10 – 16.30	Kaffeepause	
16.30 – 18.00	Industriepräsentation	

Freitag, 6. Mai 2011

Uhrzeit	Mittlerer Saal	Seminarraum Arcotel Nike
8.45 – 9.00	Eröffnung	
9.00 – 10.00	Praxis Seminar: Mit freundlicher Unterstützung von Eli Lilly	
10.00 – 10.15	Pause	
10.15 – 11.15	Sitzung 1: Schulung	
11.15 – 11.45	Pause	
11.45 – 12.45	Symposium 1: Novartis Ganzheitliche Behandlung des Typ-2- Diabetikers – innovative Lösungsansätze	

Diabetes hat viele Gesichter



Novo Nordisk, Invenio®, NovoRapid®, Levemir®, NovoMix® 30, NovoMix® 70 sind eingetragene Marken der Novo Nordisk A/S, Dänemark, 1016001-FAZV

Für eine individuelle Insulin-Therapie ...

Fachkurzinformationen siehe Seite 18



Novo**R**apid® Lev**e**mir® Novo**M**ix® 30 Novo**M**ix® 70

Freitag, 6. Mai 2011

Uhrzeit	Mittlerer Saal	Seminarraum Arcotel Nike
13.00 – 14.00	Sitzung 2: Diabetesforum: Diagnostik – Mit freundlicher Unterstützung der Firma Takeda Pharma	
14.00 – 14.30	Pause	
14.30 – 15.30	Sitzung 3: UpDate 2011: aktuelle orale medikamentöse Therapie	Seminar 1: Einstieg in die Insulintherapie:
15.45 – 16.45	Sitzung 4: Wo und wie bewegen?	
17.00 – 18.00	Symposium 2: MSD Cardiometabolic Update: Von der Adipositas zur Dialyse – Entstehung, Folgen und Behandlung des Typ-2-Diabetes	
18.30 – 19.30	Symposium 3: sanofi aventis Ars Electronica Center Moderne Insulintherapie beim Typ-1 und Typ-2 Diabetes	
20.00	Gesellschaftsabend Ars Electronica Center	

Samstag, 7. Mai 2011

Uhrzeit	Mittlerer Saal	Seminarraum Arcotel Nike
8.30 – 9.30	Symposium 4: Bristol-Myers Squibb / AstraZeneca Moderne Typ 2 Diabetestherapie im Spannungsfeld – Multimorbiditäten versus Multimedikation	8.30-10.30 Fortbildung des Verbandes Öster- reichischer DiabetesberaterInnen ConClusio – „Patienten-Schulungs- programm zur sensorunterstützten Pumpentherapie“
9.35 – 10.35	Sitzung 5: Gastrointestinal Trakt / Karzinome / PCOS	
10.35 – 11.00	Pause	
11.00 – 12.00	Sitzung 6: Insulintherapie	
12.00	Schlussworte	

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Donnerstag, 5. Mai 2011

Insulinpumpenkurs: ARCOTEL Nike **Möglichkeiten und therapeutische Realität**

- 12.00 – 12.50 I. Schütz-Fuhrmann (Wien), E. Schober (Wien)
• *Sensorunterstützte Insulinpumpentherapie*
Indikationen / Patientenauswahl / Schulung
Ersteinstellung und Verlaufskontrolle
Qualitätssicherung / Erfolgskontrolle
- 12.50 – 13.40 M. Stadler (Wien), E. Schober (Wien)
• *Diagnostische und therapeutische Anwendung von CGMS*
Vorstellung der in Österreich zur Verfügung stehenden
Systeme
Indikationen
Befundinterpretation

13.40 – 14.30 Pause

- 14.30 – 15.20 I. Schütz-Fuhrmann (Wien), B. Rami (Wien)
• *Strukturierte Datenanalyse*
Vorteile/ Nachteile/ Voraussetzungen
Softwaremöglichkeiten/Unterschiede
Algorithmen-Anpassung
- 15.20 – 16.10 M. Bischof (Wien), B. Rami (Wien)
• *Bolus*
Bolusoptionen
Boluskalkulationsprogramme
Unterschiede
Einstellungsmöglichkeiten

16.10 – 16.30 Kaffeepause

16.30 – 18.00 Industriepräsentation

Der Kurs wurde mit jeweils 4 Diplomfortbildungspunkten für die jeweilige Fachrichtung eingereicht.

Mit freundlicher Unterstützung von:

Medtronic, Medtrust, Nintamed Handels GmbH, Roche
(Stand bei Drucklegung)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 6. Mai 2011

08.45 – 09.00 Eröffnung

Mittlerer Saal

Dr. Josef Pühringer, Landeshauptmann,
Landesgesundheitsreferent, Land Oberösterreich
Bürgermeister Franz Dobusch, Stadt Linz
Vizebürgermeisterin Christiana Dolezal,
Gesundheitsstadträtin, Stadt Linz
Ao. Univ. Prof. Dr. Martin Clodi, Wien
OA Dr. Peter L. Grafinger, Linz

09.00 – 10.00 Praxis Seminar:

Mittlerer Saal

Mit freundlicher Unterstützung von Eli Lilly



Vorsitz: B. Paulweber (Salzburg), F. Hoppichler (Salzburg)

Wie und wann diagnostiziere ich Diabetes mellitus?
(H. Toplak, Graz)

*Was mache ich wenn jemand auf die Station (in die
Ordination) mit 567 mg/dl BZ kommt?*

(J. Ecker, Gmunden)

Mit Digivote

10.00 – 10.15 Pause

10.15 – 11.15 Sitzung 1: Schulung

Mittlerer Saal

Vorsitz: C. Francesconi (Wien), H. Brath (Wien)

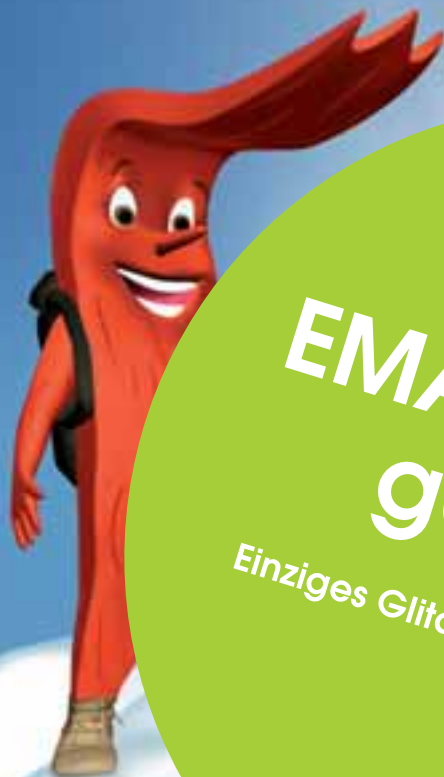
Wie viel Tabletten schlucken die PatientInnen wirklich?
(M. Francesconi, Alland)

Pro und Kontra:

– „Ein(e) ungeschult(e)r DiabetikerIn ist ein(e)
unbehandelte(r) DiabetikerIn“
(P. Grafinger, Linz)

– „Schulung: Was sagt die Wissenschaft?“
(P. Fasching, Wien)

11.15 – 11.45 PAUSE



**EMA und FDA
geprüft!**
Einziges Glitazon lt. ÖDG Leitlinien¹



Die Fixkombination bei

Fachkurzinformation siehe Seite 20

TYP-2-DIABETES

Umstellung von
Rosiglitazon auf Pioglitazon

- Blutzuckereinstellung bleibt dauerhaft erhalten²
- Zusätzlich Verbesserung der Lipide²
- Positiver kardiovaskulärer Effekt³



competact™
pioglitazon HCl + metformin HCl

Die Fixkombination bei Insulinresistenz.

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 6. Mai 2011

11.45 – 12.45 **Symposium 1: Novartis**

Mittlerer Saal

Ganzheitliche Behandlung des Typ-2-Diabetikers - innovative Lösungsansätze

Vorsitz: M. Clodi (Wien)

*Hypo- und postprandiale Hyperglykämie - Vermeidung von
Komplikationen*

(M. Clodi, Wien)

Das Auge des Diabetikers - von der Diagnose zur Therapie
(Ch. Scholda, Wien)

*Aliskiren - Der diabetische Patient im Fokus moderner
antihypertensiver Therapien*

(H. Brath, Wien)

Vor dem Saal erwartet Sie ein kleiner Imbiss!

13.00 – 14.00 **Sitzung 2: Diabetesforum: Diagnostik** Mittlerer Saal

Vorsitz: M. Haltmayer (Linz), R. Prager (Wien)

*HbA1c – Wie rechne ich das um und warum gibt es einen
neuen Wert?*

(B. Föger, Bregenz)



Wie diagnostiziere ich früh die diabetische Nephropathie?
(E. Pohanka, Linz)

pAVK: ABI – brauche ich das?

(Ch. Saely, Feldkirch)

**„Diabetes Forum“ – ermöglicht durch einen
Unrestricted Grant der Firma Takeda Pharma**

14.00 – 14.30 **PAUSE**



WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 6. Mai 2011

14.30 – 15.30 Sitzung 3: UpDate 2011: Mittlerer Saal
aktuelle orale medikamentöse Therapie

Vorsitz: P. Fasching (Wien), M. Riedl (Wien)

Orale Medikamente 2011
(H. Abrahamian, Wien)

Welche verschwinden und welche kommen in den nächsten 3 Jahren?
(B. Ludvik, Wien)

Orale Antidiabetika in Österreich: Die staatlichen Regelungen sowie die Unterschiede in ihrer Anwendung zu anderen Ländern
(R. Weitgasser, Salzburg)

14.30 – 15.30 Seminar 1: ARCOTEL Nike
Einstieg in die Insulintherapie:

G. Aschl (Wels), E. Hartmann (Linz),
B. Schmekal (Neydharting)

15.45 – 16.45 Sitzung 4: Wo und wie bewegen? Mittlerer Saal

Vorsitz: Ch. Ebenbichler (Innsbruck), Th. Stulnig (Wien)

Wie beeinflusst muskuläre Aktivität den Glukosestoffwechsel?
(M. Clodi, Wien)

Wie gelingt eine dauerhafte Umsetzung der Bewegung?
(T.C. Wascher, Wien)

Prävention von Sportverletzungen
(J. Niebauer, Salzburg)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 6. Mai 2011

17.00 – 18.00 Symposium 2: Merck Sharp & Dohme Mittlerer Saal

MSD Cardiometabolic Update

Von der Adipositas zur Dialyse - Entstehung, Folgen und Behandlung des Typ-2-Diabetes

Vorsitz: R. Weitgasser (Salzburg)

Epidemiologie - Quo vadis 2011

(R. Weitgasser, Salzburg)



Was wir im Frühstadium der Behandlung des Typ-2-Diabetes schaffen - Ein Plädoyer für die frühe Kombinationstherapie
(M. Lechleitner, Hochzirl)

Atherogene Dyslipidämie als tragische Folge der Insulinresistenz: Ätiologie und Behandlung
(H. Drexel und C. Säly, Feldkirch)

Der klinische Alltag in der diabetischen Ambulanz - interaktive Patientenfälle
(P. Grafinger, Linz)

18.30 – 19.30 Symposium 3: sanofi aventis Ars Electronica Center

Moderne Insulintherapie beim Typ-1 und Typ-2 Diabetes

Vorsitz & Zusammenfassung: R. Prager (Wien)



Funktionelle Insulintherapie beim Typ-1 Diabetes: State-of-the-Art
(G. Aschl, Wels)

Insulinsubstitution beim Typ-2 Diabetes: ist BOT die Zukunft?
(B. Paulweber, Salzburg)

20.00

Ars Electronica Center

Offizieller Gesellschaftsabend der ÖDG

Die ÖDG bietet Ihnen die Möglichkeit mit der Karte für den Gesellschaftsabend an einer Führung im Deep Space des Ars Electronica Center teilzunehmen.

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Samstag, 7. Mai 2011

08.30 – 09.30 Symposium 4: Mittlerer Saal
Bristol-Myers Squibb / AstraZeneca

Moderne Typ 2 Diabetestherapie im Spannungsfeld – Multimorbiditäten versus Multimedikation

Vorsitz: R. Prager (Wien)



Niereninsuffizienz beim Typ 2 Diabetiker - was jetzt?
(M. Clodi, Wien)

*Hypoglykämien bei Typ 2 Diabetikern - was darf die
Gesundheit und Lebensqualität kosten?*
(T.C. Wascher, Wien)



*Der Typ 2 Diabetiker - Segen und Gefahren
von Multimedikationen*
(M. Anditsch, Wien)

Ab 8 Uhr bitten Bristol-Myers Squibb / AstraZeneca zu
einem Frühstück

08.30 – 10.30 Fortbildung des Verbandes ARCOTEL Nike
Österreichischer DiabetesberaterInnen

ConClusio – „Patienten-Schulungsprogramm
zur sensorunterstützten Pumpentherapie“
(R. Straßburger, Deutschland)

Vorstellung des ersten Patienten-Schulungsprogrammes für
sensorunterstützte Insulinpumpentherapie

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Samstag, 7. Mai 2011

09.35 – 10.35 Sitzung 5: Mittlerer Saal
Gastrointestinal Trakt / Karzinome / PCOS

Vorsitz: K. Lenz (Linz), A. Luger (Wien)

Fettleber: gröblich unterschätzt?
(M. Trauner, Wien)

Muss bei DiabetikerInnen ein anderes Krebscreening durchgeführt werden?
(A. Kautzky-Willer, Wien)

Meine Patientin hat PCOS – was nun?
K. Krzyzanowska (Wien)

10.35 – 11.00 PAUSE

11.00 – 12.00 Sitzung 6: Insulintherapie Mittlerer Saal

Vorsitz: P. Grafinger (Linz), A. Kautzky-Willer (Wien)

Die wichtigsten Insulinstudien der letzten Jahre und deren Bedeutung für die Praxis
(M. Lechleitner, Hochzirl)

Insulintherapie und Hypoglykämie: eine gefährliche Konstellation bei KHK?
C. Säly (Feldkirch)

12.00 Schlussworte

Fachkurzinformation zu Seite 6

Cenipres 10 mg/20 mg Tabletten

Zusammensetzung: 10 mg Enalaprilmaleat, 20 mg Nitrendipin. **Hilfsstoffe:** Natriumhydrogencarbonat, Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, Povidon, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von essenzieller arterieller Hypertonie bei Patienten, deren Blutdruck mit Enalapril bzw. Nitrendipin als Monotherapie nicht hinreichend kontrolliert wird. **Gegenanzeigen:** Cenipres darf in folgenden Fällen nicht angewendet werden: bei Überempfindlichkeit gegenüber Enalapril, Nitrendipin oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, bei Patienten mit anamnestisch bekanntem angioneurotischem Ödem infolge einer früheren Therapie mit ACE-Hemmern (*Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors*) sowie hereditärem/idiopathischem angioneurotischem Ödem, Zweites und drittes Trimester der Schwangerschaft, bei Patienten mit hämodynamisch instabilen Zuständen, insbesondere Herz-Kreislauf-Schock, akuter Herzinsuffizienz, akutem Koronarsyndrom, akutem Schlaganfall, bei Patienten mit Nierenarterienstenose (beidseitig oder bei Einzelniere), bei Patienten mit hämodynamisch relevanter Aorten- oder Mitralklappenstenose und hypertropher Kardiomyopathie, bei Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance unter 10 ml/min) und Hämodialyse-Patienten, bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Angiotensin-Converting-Enzyme-(ACE-)Hemmer und Kalziumkanalblocker. **ATC-Code:** C09B B. **Packungsgröße(n):** Packung mit 30 Tabletten. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green Box. **Zulassungsinhaber:** FERRER INTERNACIONAL S.A., Gran Via de Carlos III, 94, 08028 – Barcelona (Spanien). **Stand der Fachkurzinformation:** November 2009.

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

Fachkurzinformationen zu Seite 8

NovoRapid® 100 E/ml – Injektionslösung in einer Durchstechflasche.

Zusammensetzung: 1 ml Lösung enthält 100 E Insulinaspart (entsprechend 3,5 mg). 1 Durchstechflasche enthält 10 ml entsprechend 1.000 E. Insulinaspart wird gentechnisch hergestellt aus rekombinanter DNS in *Saccharomyces cerevisiae*. **NovoRapid® Penfill® 100 E/ml – Injektionslösung in einer Patrone. NovoRapid® NovoLet® 100 E/ml – Injektionslösung in einem Fertigpen. NovoRapid® FlexPen® 100 E/ml – Injektionslösung in einem Fertigpen. Zusammensetzung:** 1 ml Lösung enthält 100 E Insulinaspart (entsprechend 3,5 mg). 1 Patrone/Fertigpen enthält 3 ml entsprechend 300 E. Insulinaspart wird gentechnisch hergestellt aus rekombinanter DNS in *Saccharomyces cerevisiae*. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Phenol, Metacresol, Zinkchlorid, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Salzsäure (zur Einstellung des pH-Wertes), Wasser für Injektionszwecke. **ATC-Code:** A10AB05 **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen und Jugendlichen und Kindern im Alter von 2 bis 17 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsværd, Dänemark. **Rezept- und apothekenpflichtig. Stand der Information 11/2010.**

NovoMix® 30 Penfill® 100 E/ml Injektionssuspension in einer Patrone.

NovoMix® 30 FlexPen® 100 E/ml Injektionssuspension in einem Fertigpen.

Zusammensetzung: 1 ml der Suspension enthält 100 E lösliches Insulinaspart*/Insulinaspart*-Protamin-Kristalle im Verhältnis von 30/70 (entspricht 3,5 mg). Eine Patrone/ ein Fertigpen enthält 3 ml entsprechend 300 E. *Insulinaspart wird gentechnisch hergestellt aus rekombinanter DNS in *Saccharomyces cerevisiae*. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Phenol, Metacresol, Zinkchlorid, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Protaminsulfat, Salzsäure (zur Einstellung des pH-Wertes), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern im Alter von 10 bis 17 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **ATC-Code:** A10AD05 **Inhaber der Zulassung:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsværd, Dänemark. **Rezept- und apothekenpflichtig. Stand der Information 10/2010**

NovoMix® 70 Penfill® 100 E/ml Injektionssuspension in einer Patrone

Zusammensetzung: 1 ml der Suspension enthält 100 E lösliches Insulinaspart*/Insulinaspart*-Protamin-Kristalle im Verhältnis von 70/30 (entspricht 3,5 mg). Eine Patrone enthält 3 ml entsprechend 300 E. *Insulinaspart wird gentechnisch hergestellt aus rekombinanter DNS in *Saccharomyces cerevisiae*. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Phenol, Metacresol, Zinkchlorid, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Protaminsulfat, Salzsäure (zur Einstellung des pH-Wertes), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **ATC-Code:** A10AD05 **Inhaber der Zulassung:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsværd, Dänemark. **Rezept- und apothekenpflichtig. Stand der Information 10/2010**

Levemir® 100 E/ml Injektionslösung in einer Patrone

Levemir® 100 E/ml Injektionslösung in einem Fertigpen

Zusammensetzung: 1 ml der Lösung enthält 100 E Insulindetemir (entsprechend 14,2 mg). 1 Patrone/1 Fertigpen enthält 3 ml entsprechend 300 E. Insulindetemir ist gentechnisch hergestellt aus rekombinanter DNS in *Saccharomyces cerevisiae*. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Phenol, Metacresol, Zinkacetat, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Salzsäure (zur Einstellung des pH-Wertes), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandlung des Diabetes mellitus bei Erwachsenen und Jugendlichen und Kindern im Alter von 6–17 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **ATC-Code:** A10AE05 **Inhaber der Zulassung:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsværd, Dänemark. **Rezept- und apothekenpflichtig. Stand der Information 09/2010**

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.

NovoRapid®, Levemir®, NovoMix® 30, NovoMix® 70, Penfill®, FlexPen®, NovoLet® sind eingetragene Marken der Novo Nordisk A/S, Dänemark.

SPONSOREN



(Stand bei Drucklegung)

AUSSTELLER, INSERENTEN

AstraZeneca Österreich, Wien
Bayer HealthCare – Diabetes Care, Wien
Berglandmilch, Aschbach
Bristol-Myers Squibb, Wien
Eli Lilly, Wien
Gebro Pharma, Fieberbrunn
Hohl-Jungwirth Bionova, Langenstein
Kwizda Pharma, Wien
Lifescan, Johnson & Johnson Medical Products, Wien
Med Trust, Marz
Medtronic Österreich, Wien
A. Menarini, Bereich Diagnostika, Wien
Merck Serono, Wien
Merck Sharp & Dohme, Wien
Nintamed, Laxenburg
Novartis Pharma, Wien
Novo Nordisk Pharma, Wien
Roche Diagnostics, Wien
sanofi-aventis, Wien
Takeda Pharma, Wien
(Stand bei Drucklegung)

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 2

Bezeichnung des Arzneimittels: Janumet 50 mg/850 mg Filmtabletten – Janumet 50 mg/1000 mg Filmtabletten
Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 50 mg Sitagliptin (als Phosphat 1 H₂O) und 850 mg bzw. 1000 mg Metforminhydrochlorid. **Liste der sonstigen Bestandteile:** **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose (E 460), Povidon K29/32 (E 1201), Natriumdodecylsulfat, Natriumstearylfumarat. **Tablettenüberzug:** Poly(vinylalkohol), Macrogol 3350, Talkum (E 553b), Titandioxid (E 171), Eisen(III)-oxid (E 172), Eisen(II,III)-oxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Für Patienten mit *Typ-2-Diabetes mellitus*: Janumet ist zusätzlich zu Diät und Bewegung zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle 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 als Dreifachtherapie in Kombination mit einem Peroxisomal Proliferator activated Receptor gamma (PPAR γ)-Agonisten (d. h. einem Thiazolidin) zusätzlich zu Diät und Bewegung bei Patienten indiziert, bei denen die jeweils höchste vertragenen Dosis von Metformin und einem PPAR γ -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 Insulindosis und Metformin allein den Blutzucker nicht ausreichend senken. **Gegenanzeigen:** Janumet ist kontraindiziert bei Patienten mit: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der 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 Gewebehypoxie verursachen können, wie: Herz- oder Lungeninsuffizienz, kürzlich stattgefundener Myokardinfarkt, Schock; Leberfunktionsstörung; akuter Alkoholvergiftung, Alkoholismus; Stillzeit. **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:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Kombinationen mit oralen Antidiabetika, ATC-Code: A10BD07. **Stand der Information:** August 2010. Weitere Angaben zu Dosierung, Art und Dauer der Anwendung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, pharmakologischen Eigenschaften und pharmazeutische Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinformation zu Seite 12

COMPACT™ 15 mg/850 mg Filmtabletten
Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 15 mg Pioglitazon als Hydrochlorid und 850 mg Metforminhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose, Povidon (K30), Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat. **Filmüberzug:** Hypromellose, Macrogol (8000), Talkum, Titandioxid. **Anwendungsgebiete:** Compact ist angezeigt zur Behandlung des Typ 2 Diabetes mellitus bei Patienten, insbesondere übergewichtigen Patienten, die unter einer oralen Monotherapie mit Metformin trotz der maximal verträglichen Dosen keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreichen. **Gegenanzeigen:** Compact ist kontraindiziert bei Patienten mit: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile; Herzinsuffizienz oder Herzinsuffizienz in der Vorgeschichte (NYHA Klassen 1 bis IV); Akuten oder chronischen Erkrankungen, die eine Gewebehypoxie verursachen können, wie Herz- oder respiratorische Insuffizienz, kürzlich aufgetretener Myokardinfarkt, Schock; Leberfunktionsstörungen; Akuter Alkoholintoxikation, Alkoholismus; Diabetischer Ketoazidose oder diabetischem Präkoma; Niereninsuffizienz oder Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min); Akuten Zuständen mit dem Risiko einer Veränderung der Nierenfunktion wie: Dehydratation, Schwere Infektionen, Schock, Intravasculäre Gabe jodhaltiger Kontrastmittel, Stillzeit. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Orale Antidiabetika. ATC Code: A10BD05. **Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig. **Packungsgröße:** 56 Stück. **Stand der Information:** Juni 2010. **Zulassungsinhaber:** Takeda Global Research and Development Centre (Europe) Ltd, London, UK. **Für weitere Informationen:** Takeda Pharma Ges.m.b.H., 1070 Wien, Seidengasse 33-35, Tel. 01/524 40 64, Fax: 01/524 40 66. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen, den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sowie zur Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

- 1) www.oedg.org; Stand 13. Oktober 2010
- 2) Derosa G, Ter Evid Bas 2010; 3: e-pub ahead of print ISSN 2035-3162
- 3) Dormandy JA, Charbonnel B, Eckland DJA et al. Lancet 2005; 366: 1279-1289

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 4

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Humalog 100 E/ml, Injektionslösung in Durchstechflasche [Patrone/ KwikPen]. Humalog (Mix25) {Mix50} 100 E/ml, Injektions-suspension in [Patronen/ KwikPen].
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-Analogon 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 H₂O, 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 H₂O, 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., Grootslag 1-5, NL-3991 RA Houten, Niederlande. Rezept-, apothekenpflichtig. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen. Stand: Mai 2009

FÖRDERNDE MITGLIEDER DER ÖDG (in alphabetischer Reihenfolge)

Abbott Austria	Med Trust
Astra Zeneca Österreich	Medtronic
Bayer Health Care – Diabetes Care	Merck Serono
Bio-Rad Laboratories	Merck Sharp & Dohme
Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG	Novartis
Bristol-Myers Squibb	Novo Nordisk
Germania Pharmazeutika	Pfizer Corporation Austria
GlaxoSmithKline Pharma	Roche Diagnostics
Johnson & Johnson Medical, Lifescan Division	sanofi-aventis, Wien
Eli Lilly	Servier Austria
Med Media	Takeda



Weltdiabetestag

14. November

DIABETES VERSTEHEN DIE WARNSIGNALE ERKENNEN

häufiger
Harndrang



Gewichts-
verlust



Antriebs-
losigkeit



übermäßiger
Durst



**Diabetes kann jeden treffen.
Unbehandelt ist er tödlich.**

Wenn Sie diese Symptome bemerken, sollten Sie sofort einen Arzt aufsuchen.
Bei Typ 2 Diabetes können die Symptome nur schwach oder gar nicht vorhanden sein.
Alle Warnsignale auf www.oedg.org



International
Diabetes
Federation

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

www.worlddiabetesday.org



World Health
Organization

Sehr geehrte ÖDG-Mitglieder, sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie bei der diesjährigen Präventionsaktion der ÖDG zum Weltdiabetestag
um Ihre aktive Unterstützung bitten:

Anlässlich des Weltdiabetestages, der jährlich am 14.11. stattfindet, hat die ÖDG in
Kooperation mit der International Diabetes Federation eine Plakatkampagne initiiert, die
die breite Bevölkerung auf die ersten Warnsignale bei Diabetes mellitus aufmerksam
machen soll.

Die Plakate können kostenlos unter office@oedg.at oder Tel: 00436507703378
bestellt werden.



www.oedg.org

Photographer: Luigi Caputo

39. Jahrestagung der **ÖDG**

Diabetes mellitus – Fortschritt durch neue Herausforderungen in Diagnostik und Therapie

17. – 19. November 2011 • Salzburg Congress Center

Wissenschaftliche Leitung:

Prim. Univ.-Doz. Dr. Raimund Weitgasser
Diakonissenkrankenhaus Salzburg

Univ.-Doz. Dr. Bernhard Paulweber
Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg

Fachausstellung:

MAW – Medizinische Ausstellungs-
und Werbegesellschaft
Freyung 6, A-1010 Wien
Tel.: (+43/1) 536 63-42
Fax: (+43/1) 535 60 16
e-mail: maw@media.co.at
andrea.etz@media.co.at

Kongressorganisation /

Hotelreservierung:

Mondial Congress & Events
Operngasse 20B
A-1040 Wien
Tel.: (+43/1) 588 04-0
Fax: (+43/1) 588 04-185
e-mail: oedg11@mondial-congress.com

12. Jahrestagung

der Österreichischen Adipositas Gesellschaft

30. September – 1. Oktober 2011
Schloss Seggau | Steiermark

Kongresspräsidentin:
Univ.-Prof. Dr. Anita Rieder
Institut für Sozialmedizin,
Zentrum für Public Health,
Medizinische Universität Wien



ÖSTERREICHISCHE
ADIPOSITAS
GESELLSCHAFT

GEWICHT IST
UNSER WICHTIG.



Fachausstellung:

Medizinische Ausstellungs-
und Werbegesellschaft
Freyung 6, 1010 Wien
Tel: 01/53663-42
Fax: 01/535 60 16

Tagungsbüro/Teilnehmeranmeldung:

Österreichische Adipositas Gesellschaft
Währinger Straße 76/13, 1090 Wien
Tel: 0043/6507703378
Fax: 0043/1/2645229
E-Mail: office@adipositas-austria.org

Abstracteinreichung bis 1. Juni 2011 an
office@adipositas-austria.org

www.adipositas-austria.org

EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

Abrahamian Heidemarie
Otto-Wagner-Spital, Internistisches Zentrum
Baumgartner Höhe 1, 1140 Wien

Aschl Gerhard
Klinikum Wels-Grieskirchen, Abteilung für Innere Medizin I
Grieskirchner Straße 42, 4600 Wels

Bischof Martin
Krankenhaus St. Elisabeth Wien
Landstraßer Hauptstraße 4a, 1030 Wien

Brath Helmut
Gesundheitszentrum Wien-Süd, Wiener Gebietskrankenkasse
Wienerbergstraße 13, 1100 Wien

Clodi Martin
Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Klin. Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Drexel Heinz
LKH Feldkirch, Abteilung für Innere Medizin
Carinagasse 47, 6800 Feldkirch

Ebenbichler Christoph
Universitätsklinik für Innere Medizin I, Medizinische Universität Innsbruck
Anichstrasse 35, 6020 Innsbruck

Ecker Johann
Landeskrankenhaus Gmunden
Miller von Aichholzstraße 49, 4810 Gmunden

Fasching Peter
5. Medizinischen Abteilung mit Rheumatologie,
Stoffwechsel-Erkrankungen und Rehabilitation, Wilhelminenspital der Stadt Wien
Montleartstr. 37, 1160 Wien

Föger Bernhard
Landeskrankenhaus Bregenz
Carl-Pedenz-Straße 2, 6900 Bregenz

EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

Francesconi Claudia

Gesundheitszentrum Wien-Mitte, Wiener Gebietskrankenkasse
Strohgasse 28, 1030 Wien

Francesconi Mario

SKA RZ für Diabetes der PVA, Pensionsversicherungsanstalt, Sonderkrankenanstalten
2534 Alland 146

Grafinger Peter L.

A.ö. Krankenhaus d. Stadt Linz, II. Med. Abteilung
Krankenhausstrasse 9, 4020 Linz

Hartmann Edith

Krankenhaus der Elisabethinen Linz, 4. Interne Abteilung
Fadingerstraße 1, 4020 Linz

Haltmayer Meinhard

Institut für Laboratoriumsmedizin, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz,
Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz
Seilerstätte 4, 4021 Linz

Hoppichler Friedrich

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg
Kajetanerplatz 1, 5020 Salzburg

Kautzky-Willer Alexandra

Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Klin. Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel, Gendermedicine
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Krzyzanowska Katarzyna

KH Rudolfstiftung, 1. Medizinische Abteilung
Juchgasse 25, 1030 Wien

Lechleitner Monika

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

Lenz Kurt

Interne Abteilung, Aö. KH der Barmherzigen Brüder Linz
Seilerstätte 2, 4021 Linz

EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

Ludvik Bernhard

Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Klin. Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Luger Anton

Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Klin. Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Niebauer Josef

Institut für Sportmedizin, Universitätsklinikum Salzburg
Lindhofstrasse 20, 5020 Salzburg

Paulweber Bernhard

Universitätsklinik für Innere Medizin I, LKH Salzburg –
Universitätsklinikum der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität
Müllner Hauptstrasse 48, 5020 Salzburg

Pohanka Erich

A.ö. Krankenhaus d. Stadt Linz, II. Med. Abteilung
Krankenhausstr. 9, 4020 Linz

Prager Rudolf

Krankenhaus Hietzing, 3. Med. Abteilung
Wolkersbergenstr. 1, 1130 Wien

Rami Birgit

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

Riedl Michaela

Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Klin. Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Säly Christoph H.

VIVIT Institut, Akademisches Lehrkrankenhaus Feldkirch
Carinagasse 47, 6800 Feldkirch

Schober Edith

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

EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

Schütz-Fuhrmann Ingrid
KH Hietzing, 3. Med. Abteilung
Wolkersbergenstr. 1, 1130 Wien

Schmekal Bernhard
Reha-Klinik Neydharting GmbH, Zentrum für Stoffwechselerkrankungen
Neydharting 4, 4654 Bad Wimsbach-Neydharting

Stadler Marietta
Krankenhaus Hietzing, 3. Med. Abteilung
Wolkersbergenstr. 1, 1130 Wien

Stulnig Thomas
Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Klin. Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Toplak Hermann
Medizinische Universitätsklinik Graz, Univ. Klinik für Innere Medizin
Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz

Trauner Michael
Univ. Klinik f. Innere Medizin III, Medizinische Universität Wien
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Wascher Thomas C.
Hanuschkrankenhaus, 1. Medizinische Abteilung
Heinrich-Collin-Strasse 30, 1140 Wien

Weitgasser Raimund
Diakonissen- KH Salzburg, Abteilung für Innere Medizin
Guggenbichlerstr. 20, 5026 Salzburg



Die schlanke Linie

Das schlanke Linie Genuss- Kochbuch

Jetzt ganz einfach bestellen unter:

Tel: 0800 170 161
www.schlanke-linie.at



€ 17,90
inkl. Versand
und Porto

www.schlanke-linie.at

Humalog^{mix}25TM
KwikPenTM

25% insulin lispro (rDNA origin) injection
75% insulin lispro protamine suspension



NEU!
ALS FERTIGPEN



Der leichte Einstieg in die Insulintherapie!
Jetzt das bewährte Mischinsulin als Fertigpen.



- ☉ **Duale Kontrolle des Blutzuckers (NBZ und ppBZ)¹**
- ☉ **Bessere HbA_{1c}-Senkung als Basalinsulin^{1,2}**
- ☉ **Leichte Handhabung für Ihre Patienten³**

Humalogisch!
® bei Typ-2-Diabetes

Fachkurzinformation siehe Seite 20

ATDBT00093, Dezember 2010

¹ Malone JK et al, Diabet Med 2005; 22:374-381

² Liza LL et al, Clin Ther 2007; 29:1254-1270

³ Ignaut DA et al, Diabetes Educ 2009; 35:789-798

Lilly

Antworten, auf die es ankommt.