

# 30. Frühjahrstagung

## der Österreichischen Diabetes Gesellschaft

9.-10. Mai 2014, Congress Schladming  
Europaplatz 800, 8970 Schladming

# Diabetes bewegt

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



**Programm**

# NEU

KwikPen™ auch  
für Basalinsulin!



**KwikPen™ –  
von Anfang an mein  
verlässlicher Weggefährte!**

Jede Form der Insulin-  
therapie im Fertigpen!

*Humalog*  
**KwikPen™**  
insulin lispro (rDNA origin) injection

*Humalog*<sup>mit 50</sup>  
**KwikPen™**  
50% insulin lispro (rDNA origin) injection  
50% insulin lispro protamine suspension

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

**Huminsulin® Basal (NPH)  
KwikPen™**

## INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort . . . . .	3
Organisatorische Hinweise . . . . .	4
Programmübersicht . . . . .	9
Wissenschaftliches Programm:	
Freitag . . . . .	10
Samstag . . . . .	15
Satellitensymposien . . . . .	19
Workshop für ÄrztInnen in Ausbildung . . . . .	21
Fortbildung des Verbandes österr. DiabetesberaterInnen . . . . .	21
Aussteller, Inserenten . . . . .	22
Sponsoren, fördernde Mitglieder der ÖDG . . . . .	23
Eingeladene Vorsitzende und ReferentInnen . . . . .	24

---

## EHRENSCHUTZ

Alois Stöger, diplômé,  
Bundesminister für Gesundheit, Republik Österreich

Rudolf Hundstorfer,  
Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz,  
Republik Österreich

Mag. Franz Voves,  
Landeshauptmann, Land Steiermark



# Worauf Diabetologen/innen schwören.



DIABETES FORUM setzt höchste Maßstäbe an die fachliche Kompetenz der Berichterstattung und ist so mit Recht das führende Medium für alle Fragen rund um das Thema Diabetes. Und trotz hohen wissenschaftlichen Standards ist DIABETES FORUM immer übersichtlich, lesefreundlich und verständlich. Ein echtes Nachschlagewerk für die tägliche Praxis.

## VORWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Diabetes bewegt!

Dieses unser Motto der Frühjahrstagung der ÖDG in Schladming 2014 ist durchaus mehrdeutig gemeint und unser Programm will den vielen Dimensionen seiner Bedeutung unbedingt gerecht werden.

Die ÖDG hat auch einen neuen optischen Anker



im Hintergrund: „FACE DIABETES“. Damit will nicht nur gemeint sein, dass Personen mit Diabetes ihre Krankheit bewusst angehen, sondern dass auch die Gesellschaft sich der Häufigkeit entsprechend mehr und ernsthaft damit auseinandersetzen soll und muss.

Wir werden einen weiten Bogen spannen. Die Tagung wird mit einer Sitzung zu „Bewegung und Sport“ eröffnet werden und damit zum wertvollsten Therapeutikum des Typ-2-Diabetes Stellung beziehen. Eine Sitzung zu „Stigmatisierung und Diskriminierung von Diabetikern“ will zur Deklaration des Diabetes (Finanzamt, Führerscheinbehörde ...) und ihren Pros und Cons beitragen, die Wahrnehmung von Gewicht und Essverhalten seitens Arzt und Gesellschaft diskutieren und auch auf die psychosoziale Gesundheit und Sexualität der Diabetiker eingehen.

Der Kern des wissenschaftlichen Programmes ist der Versuch, die individuelle Wertigkeit unseres therapeutischen Arsenalles – von oralen Antidiabetika bis modernen Insulinen – zu erarbeiten. Auch die „Möglichkeiten und Limitationen in der Erstattung von antidiabetischer Therapie“ werden aufgegriffen. Die oft vernachlässigte „Therapie des Schmerzes bei Diabetes und schmerzhafter Neuropathie“ wird pointiert dargestellt.

Wenn das Wetter passt, können alle „Freiwilligen“ dann auch die 45 Minuten Fußmarsch zur Abendveranstaltung zurücklegen, alle anderen können sich natürlich dem Risiko eines Typ-2-Diabetes aussetzen ...

Wir wollen aber auch „Mit und für Diabetes etwas bewegen“ im österreichischen politischen Kontext darstellen.

In jedem Fall freuen wir uns, wenn Ihnen das Programm gefällt und würden uns über Ihre aktive Teilnahme sehr freuen!

## ORGANISATORISCHE HINWEISE

### TAGUNGSORT

Congress Schladming  
Europaplatz 800, 8970 Schladming

### VERANSTALTER

Österreichische Diabetes Gesellschaft  
www.oedg.org

### WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

#### **Univ.-Prof. Dr. Hermann Toplak**

Universitätsklinik für Innere Medizin  
Ambulanz für Lipidstoffwechsel, Graz  
E-Mail: hermann.toplak@medunigraz.at

#### **Dr. Werner Fortunat**

E-Mail: fortunat@chello.at

#### **Österreichische Diabetes Gesellschaft**

Simone Posch, BA  
Geschäftsführung  
Christine Obergottsberger  
Assistentin der Geschäftsführung  
Währinger Straße 76/13, 1090 Wien  
Tel.: +43/650/770 33 78, Fax: +43/1/264 52 29  
E-Mail: office@oedg.at

### KONGRESSORGANISATION / HOTELRESERVIERUNG

Mondial Congress & Events  
Operngasse 20B, 1040 Wien  
Tel.: +43/1/588 04-206 Fax: +43/1/588 04-185  
E-Mail: oedgfj14@mondial-congress.com

### FACHAUSSTELLUNG / PROGRAMMANFORDERUNGEN

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

## ORGANISATORISCHE HINWEISE

### 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, PsychologInnen, SportwissenschaftlerInnen, BiologInnen etc.)	€ 40,-
Gesellschaftsabend	€ 25,-

### GESELLSCHAFTSABEND

#### **Offizieller Gesellschaftsabend der ÖDG im Restaurant „Die Landalm“ in Rohrmoos-Untertal**

**Freitag, 9. Mai 2014, 20.00 Uhr**

Bachweg 120, 8971 Rohrmoos-Untertal

Karten für einen Unkostenbeitrag von EUR 25,- pro Person nach Verfügbarkeit erhältlich.

Bewegungsfreudige Teilnehmer sind herzlich eingeladen, gemeinsam mit Herrn Prof. Toplak vom Congress Schladming zum Restaurant „Die Landalm“ zu spazieren (Gehzeit ca. 45 - 50 Minuten).

### KINDERBETREUUNG

Auch dieses Jahr steht Ihnen wieder eine professionelle Kinderbetreuung zur Verfügung.

Die Zeiten sind wie folgt:

Freitag, 9. Mai 2014: 08.30 – 19.00 Uhr

Samstag, 10. Mai 2014: 08.15 – 13.15 Uhr

Sie werden gebeten, Ihre Kinder im Voraus anzumelden

(E-Mail an [oedgfj14@mondial-congress.com](mailto:oedgfj14@mondial-congress.com)) sowie alle Kinder kurz vor Inanspruchnahme der Betreuung am Registraturschalter zu melden.

### MITGLIEDSCHAFT ÖDG

Bei Interesse an einer Mitgliedschaft in der Österreichischen Diabetes Gesellschaft finden Sie Informationen unter: <http://www.oedg.org/mitgliedschaft.html>

### DIPLOMFORTBILDUNG

Diese Veranstaltung wird im Rahmen des Diplomfortbildungsprogrammes der Österreichischen Ärztekammer für das Fach „Innere Medizin“ mit 17 DFP-Punkten approbiert.

### HINWEIS

Die Frühjahrstagung wird als rauchfreier Kongress abgehalten.

**UNTERSTÜTZEN SIE BITTE DIE KAMPAGNE, INDEM SIE DIE PLAKATE KOSTENFREI BESTELLEN UND IN IHRER ORDINATION ODER AMBULANZ GUT SICHTBAR ANBRINGEN!**

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG) beteiligt sich weiter an der Diabetes-Awareness-Kampagne der International Diabetes Federation.

Thematisiert werden auf den kostenlosen Plakaten zum einen die hohe Anzahl unerkannter Diabeteserkrankungen, zum anderen die dramatischen Langzeitfolgen einer inadäquaten Diabeseinstellung.

Die ÖDG ruft ihre Mitglieder und alle Ärztinnen/Ärzte, die Personen mit bekanntem oder möglicherweise unerkanntem Diabetes betreuen, dazu auf, die Kampagne zu unterstützen und die Plakate in ihrem Wirkungsbereich gut sichtbar anzubringen.

Die Plakate können kostenlos in der Geschäftsstelle der ÖDG (E-Mail: [office@oedg.at](mailto:office@oedg.at), Tel.: +43/650/77 0 33 78) bestellt werden.

**DIABETES**  
KENNEN SIE  
DIE FOLGEN?

ERBLINDUNG  
HERZ-  
INFARKT  
NIEREN-  
VERSAGEN  
AMPUTATION

DIABETES:  
SCHÜTZEN SIE UNSERE ZUKUNFT

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

WELTWEITE KAMPAGNE  
MÄRZ 2014  
ÖDG

© 2013 ÖDG

www.oedg.org

**JEDER ZWEITE  
MENSCH MIT  
DIABETES**  
WEISS NICHT, DASS ER DIABETES HAT

**SIND SIE  
BETROFFEN?**

DIABETES:  
SCHÜTZEN SIE UNSERE ZUKUNFT

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

WELTWEITE KAMPAGNE  
MÄRZ 2014  
ÖDG

© 2013 ÖDG

www.oedg.org

## ORGANISATORISCHE HINWEISE

### REGISTRATUR

Donnerstag, 8. Mai 2014:	17.00 – 18.00 Uhr
Freitag, 9. Mai 2014:	07.45 – 19.00 Uhr
Samstag, 10. Mai 2014:	08.00 – 12.00 Uhr

Nutzen Sie die Gelegenheit, Ihre Unterlagen bereits am Vorabend (Donnerstag) zwischen 17.00 und 18.00 Uhr abzuholen, und vermeiden Sie somit Wartezeiten an den Kongresstagen.

### INFORMATION FÜR REFERENTEN

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

Die Medienannahme befindet sich im Erdgeschoss, in der Nähe des Plenarsaals.

Öffnungszeiten Medienannahme:

Freitag, 9. Mai 2014:	07.45 – 18.00 Uhr
Samstag, 10. Mai 2014:	08.00 – 12.00 Uhr

Technische Anforderungen:

Die Präsentation Ihres Referates erfolgt über einen Datenbeamer. Bitte bereiten Sie ausschließlich Power-Point-Präsentationen vor. Alle Präsentationen werden mit vor Ort installierten Notebooks vom Congress Schladming abgespielt. Bei selbst eingebrachten Apple-Notebooks ist dafür zu sorgen, dass auch der entsprechende Monitor-Adapter (Mini-Displayport auf VGA oder DVI) mitgenommen wird. Videos müssen in der Power-Point-Präsentation inkludiert sein oder sich mit gängiger Mediensoftware abspielen lassen (z. B. Windows Mediaplayer).

### ANREISE

#### Per Bahn:

Schladming ist per Bahn von den meisten Knotenpunkten in Österreich gut erreichbar.

Aus Salzburg 1:36 Std./aus Graz 2:53 Std./aus Innsbruck 3:27 Std./aus Klagenfurt 3:28 Std./aus Wien 3:39 Std.

Das Tagungshaus ist ca. 15 Minuten zu Fuß vom Bahnhof entfernt.

#### Parken:

90 freie Stellflächen stehen direkt beim Congress Schladming kostenfrei zur Verfügung.

Weitere Parkmöglichkeiten gibt es in der gebührenpflichtigen Tiefgarage unter dem Congress Schladming. Kosten: EUR 0,50 pro halbe Stunde / Tagesmaximum EUR 10,-

Tickets sind beim Ticketautomaten direkt bei der Tiefgarage zu lösen.

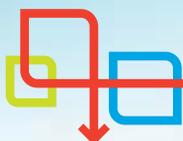
Für Ihre Patienten  
mit Typ 2 Diabetes

  
**forxiga™**  
(Dapagliflozin)

**FORXIGA™**

Die andere Art der Blutzuckerkontrolle:  
überschüssige Glukose – einfach ausscheiden

Die ERSTE Therapie, die überschüssige Glukose und die damit  
verbundenen Kalorien einfach über die Nieren ausscheidet <sup>1</sup>



AstraZeneca 

\* Forxiga™ ist nicht indiziert für die Behandlung von Übergewicht und Hypertonie. Gewichtsreduktion und Blutdrucksenkung sind Zusatzeffekte und waren sekundäre Endpunkte in klinischen Studien.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Forxiga™ Fachinformation

Fachkurzinformation siehe Seite 39

## PROGRAMMÜBERSICHT

Freitag, 9. Mai 2014	
Uhrzeit	Saal Schladming
08.45 - 09.00	Eröffnung
09.00 - 10.30	Bewegung und Sport
10.30 - 11.00	PAUSE
11.00 - 12.00	Stigmatisierung und Diskriminierung von Diabetikern
12.00 - 12.15	PAUSE
12.15 - 13.15	Satellitensymposium AstraZeneca
13.15 - 13.30	PAUSE
13.30 - 14.30	Satellitensymposium Boehringer Ingelheim / Eli Lilly
14.30 - 14.45	PAUSE
14.45 - 15.45	Ältere und neue antidiabetische Therapien bei Diabetes - Teil 1 (Welche Typ-I-Diabetiker profitieren von ...)
15.45 - 16.15	PAUSE
16.15 - 17.55	Ältere und neue antidiabetische Therapien bei Diabetes - Teil 2 (Welche Typ-II-Diabetiker profitieren von ...)
18.00 - 19.00	Satellitensymposium Takeda
20.00	Gesellschaftsabend im Restaurant „Die Landalm“ in Rohrmoos-Untertal

Samstag, 10. Mai 2014			
Uhrzeit	Saal Schladming	Saal Aich	Saal Mandling
08.30 - 09.30	Möglichkeiten und Limitationen in der Erstattung von Antidiabetischer Therapie		
09.30 - 09.45	PAUSE		
09.45 - 10.45	Satellitensymposium Novartis	09.45 - 12.00 WORKSHOP FÜR ÄRZTINNEN IN AUSBILDUNG „DiabetesEinstellung – keine Hexerei“	10.00 - 12.00 FORTBILDUNG DES VERBANDES ÖSTERREICHISCHER DIABETESBERATERINNEN „Warum jeder Schritt zählt“ Die Bewegungsbox als Mittel für die Patientenschulung
10.45 - 11.00	PAUSE		
11.00 - 11.45	Mit und für Diabetes etwas bewegen		
11.45 - 12.00	PAUSE		
12.00 - 13.00	Therapie des Schmerzes bei Diabetes und der schmerzhaften Neuropathie		
13.00	Schlussworte		

## WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

**Freitag, 9. Mai 2014**

**08.45 - 09.00 Eröffnung** **Saal Schladming**

**09.00 - 10.30 Sitzung 1:** **Saal Schladming**

### **Bewegung und Sport**

Vorsitz: T. C. Wascher (Wien), C. Francesconi (Wien)

Ausdauertraining bei Diabetes

J. Eichinger (Salzburg)

Krafttraining bei Diabetes

K. Moosburger (Hall i. T.)

Alternatives Training bei Metabolischem Syndrom und Adipositas

Ph. Rein (Feldkirch)

Bewegung mit körperlichen Einschränkungen und Behinderungen

B. Ludvik (Wien)

Wer soll die Patienten beraten?

C. Francesconi (Wien)

**10.30 - 11.00 PAUSE**

**11.00 - 12.00 Sitzung 2:** **Saal Schladming**

### **Stigmatisierung und Diskriminierung von Diabetikern**

Vorsitz: J. Kinzl (Innsbruck), H. Abrahamian (Wien)

Wie weit soll Deklaration des Diabetes gehen: *Pros und Cons* (von der Steuerbefreiung bis zur Führerscheinbefristung)

M. Lechleitner (Hochzirl)

Die Wahrnehmung von Gewicht und Essverhalten durch Arzt und Gesellschaft

K. Schindler (Wien)

Psychosoziale Gesundheit und Sexualität des Diabetikers

M. Bayerle-Eder (Wien)

**12.00 - 12.15 PAUSE**

## WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

**Freitag, 9. Mai 2014**

**12.15 - 13.15 Satellitensymposium** **Saal Schladming**  
**AstraZeneca**

**13.15 - 13.30 PAUSE**

**13.30 - 14.30 Satellitensymposium** **Saal Schladming**  
**Boehringer Ingelheim / Eli Lilly**

**14.30 - 14.45 PAUSE**

**14.45 - 15.45 Sitzung 3:** **Saal Schladming**  
**Ältere und neue antidiabetische Therapien**  
**bei Diabetes – Teil 1**

***Welche Typ-1-Diabetiker profitieren von ...***

Vorsitz: B. Ludvik (Wien), P. Grafinger (Linz)

... älteren Insulinen und ihren Mischungen

M. Lechleitner (Innsbruck)

... Insulinanaloga und ihren Mischungen

S. Kaser (Innsbruck)

Werden neuere Entwicklungen die Lücken schließen?

R. Weitgasser (Salzburg)

**15.45 - 16.15 PAUSE**

Im Detail optimiert. In Summe neu.

# STARK & SICHER GEGEN TYP-2-DIABETES

**NEU**  
ab April



- niedrige Hypoglykämieinzidenz<sup>1</sup>
- hohe kardiovaskuläre Sicherheit<sup>2</sup>
- potente Power-Kombis<sup>3,4</sup>



NEW  
**Vipdomet™**  
Alogliptin + Metformin

NEW  
**Vipidia™**  
Alogliptin

NEW  
**Incesync™**  
Alogliptin + Pioglitazon



## WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

**Freitag, 9. Mai 2014**

**16.15 - 17.55 Sitzung 4: Saal Schladming**

**Ältere und neue antidiabetische Therapien  
bei Diabetes – Teil 2**

***Welche Typ-II-Diabetiker profitieren von ...***

Vorsitz: H. Toplak (Graz), S. Zlamal-Fortunat (Klagenfurt)

... Metformin?

R. Prager (Wien)

... Acarbose?

T. C. Wascher (Wien)

... Glitazonen?

G. H. Schernthaner (Wien)

... Sulfonylharnstoffen?

J. Huber (Wien)

... DPP-IV-Inhibitoren und ihren Kombinationen?

A. Kautzky-Willer (Wien)

... SGLT2-Hemmern?

M. Clodi (Linz)

... GLP-Agonisten?

H. Sourij (Graz)

... Insulin?

B. Paulweber (Salzburg)

**18.00 - 19.00 Satellitensymposium Saal Schladming  
Takeda**

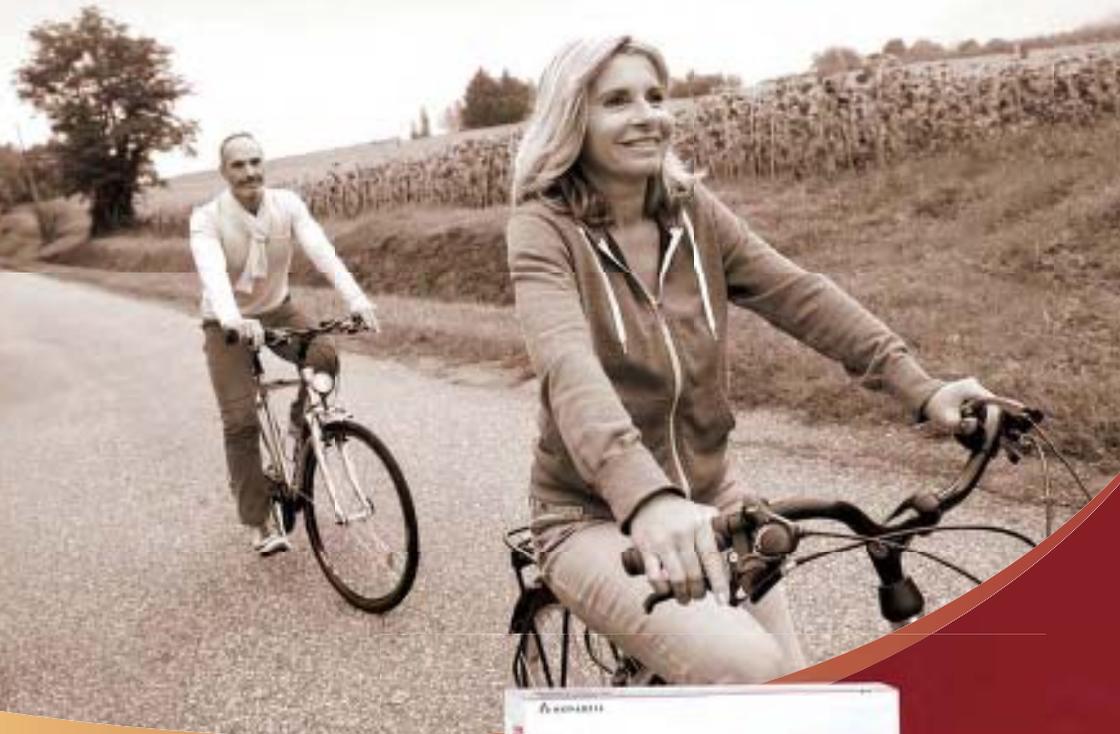
**Anschließend „Aktive Bewegung“:**

Fußmarsch nach *Rohrmoos-Untertal* (45 min.)

**Alternative Bustransfer 19.30 Uhr**

**20.00 Gesellschaftsabend  
im Restaurant „Die Landalm“ in Rohrmoos-Untertal**

# Einfach ein gutes Leben mit Diabetes<sup>1-4</sup>



Fachkurzinformationen siehe Seite 39

## Von Anfang an Galvus®/Eucreas<sup>®</sup>:<sup>2</sup>

- hohes Wirkpotential<sup>3,4</sup>
- geringes Nebenwirkungspotential<sup>3</sup>
- umfangreiches Erstattungsspektrum<sup>2</sup>



## WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

**Samstag, 10. Mai 2014**

**08.30 - 09.30 Sitzung 5: Saal Schladming**  
**Möglichkeiten und Limitationen in der Erstattung von Antidiabetischer Therapie**

Vorsitz: W. Fortunat (Klagenfurt), T. C. Wascher (Wien)

... orale Therapie

F. Hoppichler (Salzburg)

... injizierbare Therapie

P. Fasching (Wien)

Welche Rolle soll die Fachgesellschaft spielen?

T. C. Wascher (Wien)

**09.30 - 09.45 PAUSE**

**09.45 - 10.45 Satellitensymposium Saal Schladming**  
**Novartis**

**09.45 - 12.00 Workshop für ÄrztInnen in Ausbildung Saal Aich**  
**„Diabeteseinstellung – keine Hexerei“**

**10.00 - 12.00 Fortbildung des Verbandes Saal Mandling**  
**Österreichischer DiabetesberaterInnen**  
**„Warum jeder Schritt zählt“.**  
**Die Bewegungsbox als Mittel für die Patientenschulung**

**10.45 - 11.00 PAUSE Saal Schladming**

**11.00 - 11.45 Sitzung 6: Saal Schladming**  
**Mit und für Diabetes etwas bewegen**

Vorsitz: H. Toplak (Graz), M. Francesconi (Alland)

Visionen für ein DMP 2020

R. Weitgasser (Salzburg)

Situation der Diabetes Selbsthilfe in Österreich

A. Mayer, ÖDV Bundesvertretung (Salzburg)

**11.45 - 12.00 PAUSE Saal Schladming**

# JANUVIA® + JANUMET® (MSD)

für eine starke Blutzuckersenkung



Klinische Studien zeigten:

- 🎯 **Eine starke Senkung des HbA<sub>1c</sub>, des postprandialen und des Nüchternblutzuckers** hilft Ihren Patienten das Ziel (HbA<sub>1c</sub> < 6,5%)\* zu erreichen.<sup>1</sup>
- 🎯 **Gewichtsverlust und weniger Hypoglykämien** unter Sitagliptin 100 mg + Metformin versus Sulfonylharnstoff\*\* + Metformin<sup>2</sup>
- 🎯 **Kontrolle in 3 Dimensionen:** Umfassende Wirkung auf 3 Hauptkomponenten des Typ-2-Diabetes<sup>3</sup>

Seit 1. August 2013

zusätzlich zu JANUVIA® 100 mg, JANUVIA® 25 mg und 50 mg für Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion

\* Laut den aktuellen ODG Leitlinien \*\*Glipizid \*\*\* EKO Stand August 2013, Glipizid

Referenzen:

- Goldstein B, Fenglis 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 glycaemic control in patients with type 2 diabetes. Diabetes Care. 2007;30(8):1979-1987.
- Masud M, Meminger G, Sheng D, et al, for the 024 Study Group. Efficacy and safety of the dipeptidyl peptidase-4 inhibitor, sitagliptin, compared to the sulfonylurea, glipizid, in patients with type 2 diabetes inadequately controlled on metformin alone: a randomized, double-blind, non-interventory trial. Diabetes Obes Metab. 2007;9:194-205.
- Kahn CR, Sattler AR, Kahn CR et al, Eds. Joslin's Diabetes Mellitus, 14th ed. Lippincott Williams & Wilkins 2005:145-168.

Die Abbildung ist eine künstlerische Darstellung und stellt nicht notwendigerweise den klinischen Effekt dar. JANUVIA® ist kontraindiziert bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile des Arzneimittels, diabetischer Ketoazidose, diabetischem Präkoma, mäßiger oder schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min), akuten Krankheiten, die die Nierenfunktion verändern können (z. B. Dehydratation, schwere Infektionen, Schock, Kontrastmittel), akuten oder chronischen Krankheiten, die eine Gewebephypoxie verursachen können (z. B. Herz- oder Lungenschwäche, kürzlicher Myokardinfarkt, Schock), Leberfunktionsstörung und akuter Alkoholvergiftung oder Alkoholisismus sowie bei stillenden Frauen.

Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige Fachinformation. Fachkurzinformation siehe Seite 40

Breiteste Erstattungskriterien in der dunkelgelben Box (RE1), L12\*

EKO dunkelgelbe Box (RE1)

Janumet®  
(Sitagliptin/Metformin, MSD)

Januvia®  
(Sitagliptin, MSD)

MSD DIABETES

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., Billerica, MA, U.S.A. Alle Rechte vorbehalten.  
07/2015 DdB 1028133-0001, Erstellt: Juni 2015

## WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

**Samstag, 10. Mai 2014**

**12.00 - 13.00      Sitzung 7:      Saal Schladming**

**Therapie des Schmerzes bei Diabetes  
und der schmerzhaften Neuropathie**

Vorsitz: W. Fortunat (Klagenfurt), H. Toplak (Graz)

Unterscheidung „normaler“ und neuropathischer Schmerzen  
bei Diabetes mellitus

St. Quasthoff (Graz)

Stufentherapie des „normalen“ Schmerzes beim Diabetiker  
H. Bornemann-Cimenti (Graz)

Was unterscheidet die Therapie des neuropathischen  
Schmerzes beim Diabetiker?

Ch. Lampl (Linz)

**13.00      Schlussworte      Saal Schladming**

BEI TYP-2-DIABETES



*Einfach sicher fühlen.*

 **Jentaduetto®**  
Linagliptin/Metformin

 **Trajenta®**  
Linagliptin

*Der DPP-4-Hemmer mit Weitblick:*

**Trajenta®**

*Starke, anhaltende und verlässliche Wirkung*<sup>1,2,3</sup>  
*1 Dosis 1 x täglich – unabhängig von*  
*der Nierenfunktion*<sup>4</sup>

**Jentaduetto®**

*Die Fix-Kombination mit Metformin*

Fachkurzinformationen siehe Seite 37



AT/TR/J/00008 24.10.2013

## SATELLITENSYMPOSIEN

**Freitag, 9. Mai 2014**

**12.15 - 13.15**

**Symposium  
AstraZeneca**

**Saal Schladming**



### **1 Jahr Dapagliflozin in Österreich**

Blutzucker einfach ausscheiden – bringt es das?

H. Toplak (Graz)

4 Jahresdaten – von den Studien zur Praxis

M. Lechleitner (Hochzirl)

**13.30 - 14.30**

**Symposium  
Boehringer Ingelheim / Eli Lilly**

**Saal Schladming**



*Lilly*

### **Herausforderung Typ-2-Diabetes – Einfach und langfristig erfolgreich therapieren**

Vorsitz: T. C. Wascher (Wien)

Einfach und sicher therapieren – Die kardiorenale Achse

H. Abrahamian (Wien)

Langfristig therapieren – Der ältere Diabetespatient

P. Fasching (Wien)

**18.00 - 19.00**

**Symposium  
Takeda**

**Saal Schladming**



### **Von EXAMINE zu Experience – Fortschritte in der Kombinationstherapie des Typ-2-Diabetes**

Vorsitz: R. Prager (Wien)

Die Lehren aus den großen kardiovaskulären Endpunktstudien  
in der Diabetologie

T. C. Wascher (Wien)

Neue Chancen in der oralen Kombinationstherapie des  
Typ-2-Diabetes

A. Luger (Wien)

Was kann der jüngste DPP4-Inhibitor – erste Erfahrungen

H. Toplak (Wien)

## SATELLITENSYMPOSIEN

**Samstag, 10. Mai 2014**

**09.45 - 10.45**

**Symposium  
Novartis**

**Saal Schladming**



Vorsitz: B. Ludvik (Wien), R. Weitgasser (Salzburg)

DPP4-basierte Therapieansätze in der Behandlung von  
Typ-2-Diabetes: was spricht für eine frühzeitige Intervention?  
B. Ludvik (Wien)

Gliptine in der individualisierten Diabetestherapie – effektive  
Wirkung und gute Verträglichkeit – der Vergleich macht Sie  
sicher!

R. Weitgasser (Salzburg)

## WORKSHOP FÜR ÄRZTINNEN IN AUSBILDUNG

**Samstag, 10. Mai 2014**

**Saal Aich**

09.45 - 12.00 „Diabeteseinstellung – keine Hexerei“  
E. Fließner-Görzer (St. Stefan), H. Brath (Wien)

## FORTBILDUNG DES VERBANDES ÖSTERREICHISCHER DIABETESBERATERINNEN

**Samstag, 10. Mai 2014**

**Saal Mandling**

### **„Warum jeder Schritt zählt“ Die Bewegungsbox als Mittel für die Patientenschulung**

Moderation: S. Cvach (Wien)

- 10.00 - 10.10 Begrüßung
- 10.10 - 11.00 Bewegung und die Bewegungsbox  
T. C. Wascher (Wien)
- 11.00 - 11.50 Beispiele und praktische Übungen aus der Bewegungsbox  
Ch. Lackinger (Wien)
- 11.50 - 12.00 Die Bewegungsbox in der Patienten-Schulung  
S. Cvach (Wien)

## **AUSSTELLER, INSERENTEN**

**AstraZeneca Österreich**, Wien, Österreich

**Axon Lab**, Polling, Österreich

**Bayer Health Care**, Wien, Österreich

**Boehringer Ingelheim RCV**, Wien, Österreich

**Eli Lilly**, Wien, Österreich

**Gebro Pharma**, Fieberbrunn, Österreich

**Gerot Lannach**, G.L. Pharma, Wien, Österreich

**Janssen-Cilag Pharma GmbH**, Wien, Österreich

**Lifescan, Johnson & Johnson Medical Products**, Wien, Österreich

**Medtronic Österreich**, Wien, Österreich

**Merck Sharp & Dohme**, Wien, Österreich

**Novartis Pharma**, Wien, Österreich

**Novo Nordisk Pharma**, Wien, Österreich

**Roche Diagnostics**, Wien, Österreich

**Sanofi-Aventis Österreich**, Wien, Österreich

**SECA**, Hamburg, Deutschland

**Takeda Pharma**, Wien, Österreich

**Ypsomed**, Wien, Österreich

(Stand bei Drucklegung)

## SPONSOREN



(Stand bei Drucklegung)

## FÖRDERNDE MITGLIEDER DER ÖDG

Abbott Austria

AstraZeneca Österreich

Axon Lab, Polling

Bayer Health Care – Diabetes Care

Bio-Rad Laboratories

Boehringer Ingelheim RCV GmbH  
& Co KG

Johnson & Johnson Medical

Lifescan Division

Eli Lilly

MedMedia

Med Trust

Medtronic

Merck Serono

Merck Sharp & Dohme

Novartis

Novo Nordisk

Pfizer Corporation Austria

Roche Diagnostics

Sanofi

Servier

Takeda

(Stand bei Drucklegung)

## EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

**Abrahamian** Heidemarie

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

**Bayerle-Eder** Michaela

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

**Brath** Helmut

Gesundheitszentrum Wien-Süd  
Wiener Gebietskrankenkasse  
Wienerbergstraße 13  
1100 Wien, Österreich

**Bornemann-Cimenti** Helmar

Medizinische Universität Graz  
Klinische Abteilung für allgemeine Anästhesie und Intensivmedizin  
Auenbruggerplatz 29/1  
8036 Graz, Österreich

**Clodi** Martin

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

**Cvach** Sarah

KH Hietzing  
3. Medizinische Abteilung  
Wolkersbergenstraße 1  
1130 Wien, Österreich

## **EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN**

### **Eichinger** Jörg

Universitätsinstitut für präventive und rehabilitative Sportmedizin der  
Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg  
Institut für Sportmedizin des Landes Salzburg  
Sportmedizin des Olympiazentrums Salzburg-Rif  
Lindhofstraße 20  
5020 Salzburg, Österreich

### **Fasching** Peter

Wilhelminenspital der Stadt Wien  
5. Medizinische Abteilung mit Endokrinologie, Rheumatologie und Akutgeriatrie  
Montleartstraße 37  
1160 Wien, Österreich

### **Fließner-Görzer** Evelyn

St. Stefan 145  
8511 St.Stefan/Stainz, Österreich

### **Fortunat** Werner

Blumengasse 50  
9020 Klagenfurt, Österreich

### **Francesconi** Claudia

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

### **Francesconi** Mario

SKA RZ für Diabetes der PVA-Sonderkrankenanstalten  
Alland 146  
2534 Alland, Österreich

### **Grafinger** Peter

A. ö. Krankenhaus d. Stadt Linz  
2. Medizinische Abteilung  
Krankenhausstraße 9  
4020 Linz, Österreich

## EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

**Hoppichler** Friedrich

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder  
Kajetanerplatz 1  
5020 Salzburg, Österreich

**Huber** Joakim

Wilhelminenspital der Stadt Wien  
5. Medizinische Abteilung mit Rheumatologie, Stoffwechsel-Erkrankungen und Rehabilitation  
Montleartstraße 37  
1160 Wien, Österreich

**Kaser** Susanne

Medizinische Universität Innsbruck  
Universitätsklinik für Innere Medizin I  
Christoph-Probst-Platz  
Innrain 52  
6020 Innsbruck, Österreich

**Kautzky-Willer** Alexandra

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

**Kinzl** Johann

Medizinische Universität Innsbruck  
Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin  
Anichstraße 35  
6020 Innsbruck, Österreich

**Lackinger** Christian

Sportunion Österreich  
Falkestraße 1  
1010 Wien, Österreich

## EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

**Lampl** Christian

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz  
Abteilung für Akutgeriatrie und Remobilisation  
Seilerstätte 4  
4010 Linz, Österreich

**Lechleitner** Monika

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

**Luger** Anton

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

**Ludvik** Bernhard

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

**Mayer** Anna

Österreichische Diabetikervereinigung  
Moosstraße 18  
5020 Salzburg, Österreich

**Moosburger** Kurt A.

Facharzt für Innere Medizin  
Sportmedizin – Ernährungsmedizin  
Milser Straße 10  
6060 Hall in Tirol, Österreich

## EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

**Paulweber** Bernhard

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

**Prager** Rudolf

KH Hietzing  
3. Medizinische Abteilung  
Wolkersbergenstraße 1  
1130 Wien, Österreich

**Quasthoff** Stefan

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Graz-Eggenberg  
Abteilung für Neurologie  
Bergstraße 27  
8020 Graz, Österreich

**Rein** Phillip

LKH Feldkirch  
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie  
Carinagasse 47  
6800 Feldkirch, Österreich

**Schernthaner** Gerit-Holger

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

**Schindler** Karin

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

## EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

### **Sourij** Harald

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

### **Toplak** Hermann

Medizinische Universität Graz  
Universitätsklinik für Innere Medizin  
Auenbruggerplatz 15  
8036 Graz, Österreich

### **Wascher** Thomas C.

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

### **Weitgasser** Raimund

Diakonissen-KH Salzburg  
Abteilung für Innere Medizin  
Guggenbichlerstraße 20  
5026 Salzburg, Österreich

### **Zlamal-Fortunat** Sandra

LKH Klagenfurt  
1. Medizinische Abteilung  
St. Veiter Straße 47  
9026 Klagenfurt, Österreich

# 15. Jahrestagung

## der Österreichischen Adipositas Gesellschaft

24. – 25. Oktober 2014

Tagungszentrum  
Schloss Schönbrunn | Wien

**Save the Date**

**Wissenschaftliche Leitung:**

**Ao. Univ.-Prof. Dr. Bernhard Ludvik**

Medizinische Universität Wien

Univ.-Klinik f. Innere Medizin III

Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel

Währinger Gürtel 18-20

1090 Wien



**ÖSTERREICHISCHE  
ADIPOSITAS  
GESELLSCHAFT**

GEWICHT IST  
UNS WICHTIG.

**Tagungsbüro/Teilnehmeranmeldung:**

Österreichische Adipositas Gesellschaft

Frau Simone Posch, BA

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 63-42

Fax: 0043/1/535 60 16

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

**Abstract-Einreichung bis 1. Juni 2014**

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

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



Lucia Ricelli "Beyond me" 2013

# 42. ÖDG-JAHRESTAGUNG 2014

## FACE DIABETES

**20.-22. November 2014**

**Salzburg Congress, Auerspergstr. 6, 5020 Salzburg**

**Wissenschaftliche Leitung:**

Univ.-Prof. Dr. Thomas C. Wascher  
Hanuschkrankenhaus, 1. Med. Abteilung,  
Heinrich-Collin-Str. 30  
1140 Wien

OÄ Dr. Claudia Francesconi  
Diabetes- und Stoffwechsellambulanz,  
Gesundheitszentrum Wien-Mitte der WGKK,  
Strohgasse 28  
1030 Wien

**Fachausstellung:**

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft  
Frau Andrea Etz  
Freyung 6, 1010 Wien  
E-Mail: maw@media.co.at  
Tel.: +43/1/536 63-42, Fax: +43/1/535 60 16

**Hotelreservierung/Tagungsbüro:**

Mondial Congress & Events  
Operngasse 20b, 1040 Wien  
E-Mail: oedg14@mondial-congress.com  
Tel.: +43/1/588 04-0, Fax: +43/1/588 041 85

# EASD 2014

Vienna . Austria



15. – 19. September 2014

**50<sup>th</sup> Annual Meeting of the  
European Association for  
the Study of Diabetes**

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

## GENERAL INFORMATION



### EASD SECRETARIAT

e-mail: [secretariat@easd.org](mailto:secretariat@easd.org)  
[www.easd.org](http://www.easd.org)

### LOCAL ORGANISING COMMITTEE

Chairman: Raimund Weitgasser  
Diakonissen-Krankenhaus Salzburg &  
Paracelsus Medizinische Privatuniversität  
e-mail: [easd2014@diakonissen-krankenhaus-salzburg.at](mailto:easd2014@diakonissen-krankenhaus-salzburg.at)

## INDUSTRY EXHIBITION / INDUSTRY SYMPOSIA / INDUSTRY MEETING ROOMS



**INTERPLAN**

Congress, Meeting & Event Management AG

### INTERPLAN

Congress, Meeting & Event Management AG  
e-mail: [j.meier@interplan.de](mailto:j.meier@interplan.de)  
[www.interplan.de](http://www.interplan.de)

## HOTEL RESERVATION / SOCIAL EVENTS / DMC ACTIVITIES

# Mondial

### MONDIAL CONGRESS & EVENTS

e-mail: [accommodation\\_easd2014@mondial-congress.com](mailto:accommodation_easd2014@mondial-congress.com)  
phone: +43 1 58804 0

**NEU!**

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

# LEITLINIEN für die Praxis

Kurzfassung  
überarbeitete & erweiterte Ausgabe  
2012

Diabetes



mellitus

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

## Zu bestellen bei:

MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH,  
Seidengasse 9/Top 1.1,  
1070 Wien,  
per E-Mail: [n.kaessmayer@medmedia.at](mailto:n.kaessmayer@medmedia.at)  
oder unter Tel.: +43/1/407 31 11-43



MedMedia  
Verlags Ges.m.b.H.  
Part of Medical  
Opinion Network

## **HATTEN SIE SCHWANGERSCHAFTSDIABETES? ES IST NIEMALS ZU FRÜH, DIABETES VORZUBEUGEN! NEUE INFORMATIONSKAMPAGNE DER ÖDG ZU SPÄTFOLGEN DES SCHWANGERSCHAFTSDIABETES**

Schwangerschaftsdiabetes ist die häufigste Schwangerschaftskomplikation. Das neue Plakat und der neue Folder der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) sollen Frauen und deren Familien auf die Notwendigkeit regelmäßiger Nachsorge-Untersuchungen und die Erhaltung oder Umstellung auf eine gesunde Lebensweise bei Mutter und Kind hinweisen.

Plakat und Folder können kostenlos unter [office@oedg.at](mailto:office@oedg.at) bestellt werden.

Es ist niemals zu früh, Diabetes vorzubeugen!  
Schritt für Schritt zu einem gesünderen Leben!

### **Es liegt in Ihrer Hand, etwas dagegen zu tun**

Aufgrund Ihres höheren Diabetesrisikos ist es notwendig, dass Sie nach der Geburt auf eine Störung im Zuckerstoffwechsel (Diabetes oder eine Diabetes-Vorstufe) getestet werden!

Wenn Sie überwiegend sind, können Sie Typ 2 Diabetes verhindern oder verzögern, indem Sie Ihr Gewicht langfristig senken und sich regelmäßig ausreichend bewegen!

Auch das Diabetesrisiko Ihrer Kinder können Sie vermindern. Vermeiden Sie, dass Ihre Kinder übergewichtig werden! Achten Sie auf gesunde Ernährung und regelmäßige Bewegung Ihrer Kinder!

**Hatten Sie Schwangerschaftsdiabetes?**



Wenn bei Ihnen ein Schwangerschaftsdiabetes festgestellt wurde, dann ist es für Sie und Ihr Kind umso wichtiger, gesund zu leben!

### **Was ist Schwangerschaftsdiabetes?**

Eine Stoffwechsellage, die in der Schwangerschaft auftritt. Übergewicht oder eine starke Gewichtszunahme in der ersten Schwangerschaftshälfte erhöhen das Diabetesrisiko. Erhöhte Blutzuckerspiegel in der

Schwangerschaft können die Entwicklung des Kindes nachhaltig ungünstig beeinflussen. Um das zu verhindern, ist eine Therapie notwendig! Die Diagnose erfolgt durch den Blutzuckerbelastungstest im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchung.

Nähere Informationen zu Diagnose, Therapie und Diabetes-Vorbeugung finden Sie unter: [www.oedg.org](http://www.oedg.org)



**Hatten Sie Schwangerschaftsdiabetes?**

Es ist niemals zu früh,  
Diabetes vorzubeugen!

## FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Umschlagseite 2

**1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Humalog 100 E/ml, Injektionslösung in Durchstechflasche [Patrone/ KwikPen]. Humalog (Mix25) [Mix50] 100 E/ml, Injektionssuspension in [Patronen/ 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]), Phenol ([2,20 mg/ml]), Phenol ([0,80 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., Grootslag 1-5, NL-3991 RA Houten, Niederlande. Rezept-, apothekenpflichtig. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen. Stand: April 2011

**1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** HUMINSULIN® „Lilly“ Normal 100 I.E./ml - Durchstechflaschen (Patronen / KwikPen), HUMINSULIN® „Lilly“ Basal 100 I.E./ml - Durchstechflaschen (Patronen / KwikPen), HUMINSULIN® „Lilly“ Profil III 100 I.E./ml - Durchstechflaschen (Patronen / KwikPen). **2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** HUMINSULIN® „Lilly“ Normal: 1 ml Lösung enthält 100 I.E. Humaninsulin (in *E. coli* über rekombinante DNA-Technologie hergestellt). Eine Durchstechflasche enthält 10 ml Insulinlösung entsprechend 1000 I.E. (Eine Patrone / ein vorgefüllter Fertipen enthält 3 ml Insulinlösung entsprechend 300 I.E.) Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1. **HUMINSULIN® „Lilly“ Basal:** 1 ml Suspension enthält 100 I.E. Humaninsulin (in *E. coli* über rekombinante DNA-Technologie hergestellt). Eine Durchstechflasche enthält 10 ml Insulinsuspension entsprechend 1000 I.E. (Eine Patrone / ein vorgefüllter Fertipen enthält 3 ml Insulinsuspension entsprechend 300 I.E.) Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1. **HUMINSULIN® „Lilly“ Profil III:** 1 ml Suspension enthält 100 I.E. Humaninsulin (in *E. coli* über rekombinante DNA-Technologie hergestellt). Eine Durchstechflasche enthält 10 ml zweiphasige Insulinsuspension – 30 % Insulin Normal und 70 % Insulin Basal - entsprechend 1000 I.E. (Eine Patrone / ein vorgefüllter Fertipen enthält 3 ml zweiphasige Insulinsuspension – 30 % Insulin Normal und 70 % Insulin Basal - entsprechend 300 I.E.) Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1. **4.1 Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung einer normalen Glukosehomeostase benötigen. **4.3 Gegenanzeigen:** Hypoglykämie. Überempfindlichkeit gegen Huminsulin oder einen der sonstigen Bestandteile, mit Ausnahme der Verabreichung im Rahmen eines Desensibilisierungsprogramms. Unter keinen Umständen darf eine andere Huminsulin-Zubereitung als Huminsulin Normal intravenös appliziert werden. **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile:** HUMINSULIN® „Lilly“ Normal: m-Cresol, Glycerol, Wasser für Injektionszwecke. Folgende sonstige Bestandteile können zur pH-Einstellung verwendet werden: Salzsäure und / oder Natriumhydroxid. **HUMINSULIN® „Lilly“ Basal:** m-Cresol, Glycerol, Phenol, Protaminsulfat, Natriummonohydrogenphosphat 7H<sub>2</sub>O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke. Folgende sonstige Bestandteile können zur pH-Einstellung verwendet werden: Salzsäure und / oder Natriumhydroxid. **HUMINSULIN® „Lilly“ Profil III:** m-Cresol, Glycerol, Phenol, Protaminsulfat, Natriummonohydrogenphosphat 7H<sub>2</sub>O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke. Folgende sonstige Bestandteile können zur pH-Einstellung verwendet werden: Salzsäure und / oder Natriumhydroxid. **7. INHABER DER ZULASSUNG:** Eli Lilly Ges.m.b.H., 1030 Wien, Rezept- und apothekenpflichtig. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Huminsulin Normal, ATC-Code: A10A B01, Huminsulin Basal, ATC-Code: A10A C01, Huminsulin Profil III, ATC-Code: A10A D01. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen. Stand der Information: Juni 2012

## FACHKURZINFORMATIONEN

### Fachkurzinformation zu Umschlagseite 4

#### **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: C09BB06. **Packungsgröße(n):** Packung mit 30 Tabletten. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green Box. **Zulassungsinhaber:** FERRER INTERNACIONAL S.A., Gran Vía de Carlos III, 94, 08028 – Barcelona (Spanien). **Stand der Fachkurzinformation:** Februar 2011.

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

### Fachkurzinformationen zu Seite 18

#### **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 ausreichen. **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.**

#### **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 nicht ausreicht, um den Blutzucker zu senken. Jentaduo ist in Kombination mit Insulin (d. h. als Dreifachkombinationstherapie) 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 genannten 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. Akute oder chronische Erkrankungen, die eine Gewebehypoxie verursachen können, wie Herz- oder respiratorische Insuffizienz, kürzlich aufgetretener Myokardinfarkt, Schock. Leberfunktionsstörung, akute Alkoholvergiftung, Alkoholismus. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, D-55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

## FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Seite 12

**Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** **Vipidia 25 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat entsprechend 25 mg Alogliptin. **Vipidia 12,5 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat entsprechend 12,5 mg Alogliptin. **Vipidia 6,25 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat entsprechend 6,25 mg Alogliptin. **Sonstige Bestandteile:** Mannitol, Mikrokrystalline Cellulose, Hyprolöse, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Hypromellose, Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172), Macrogol 8000, Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Vipidia ist für Erwachsene ab 18 Jahren, die an Typ-2-Diabetes mellitus leiden, indiziert, um die Blutzuckerkontrolle in Kombination mit anderen Arzneimitteln zur Blutzuckersenkung, darunter Insulin, zu verbessern, wenn diese, zusammen mit Diät und körperlicher Betätigung, für keine ausreichende Blutzuckerkontrolle sorgen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile oder eine Krankheitsgeschichte mit schwerer Überempfindlichkeitsreaktion, einschließlich anaphylaktischer Reaktion, anaphylaktischem Schock und Angioödem, auf einen Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4)-Hemmer. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika; Dipeptidyl-Peptidase-4-Inhibitoren. ATC-Code: A10BH04. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Langebjerg 1, DK-4000 Roskilde, Dänemark. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** [0913v2]

**Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** **Vipdomet 12,5 mg/850 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat entsprechend 12,5 mg Alogliptin und 850 mg Metforminhydrochlorid. **Vipdomet 12,5 mg/1000 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat entsprechend 12,5 mg Alogliptin und 1000 mg Metforminhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Mannitol, Mikrokrystalline Cellulose, Povidon, Croscopidon, Magnesiumstearat, Hypromellose, Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172). **Anwendungsgebiete:** Vipdomet ist zur Behandlung von Erwachsenen ab 18 Jahren mit Typ-2-Diabetes mellitus indiziert: • zusätzlich zu Diät und Bewegung zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle bei erwachsenen Patienten, deren Blutzucker trotz einer Monotherapie mit maximal verträglichen Dosen von Metformin unzureichend eingestellt ist oder die bereits mit der Kombination von Alogliptin und Metformin behandelt werden. • in Kombination mit Pioglitazon (d. h. als Dreifachkombinationstherapie) als Ergänzung zu Diät und Bewegung, um die Blutzuckerkontrolle bei erwachsenen Patienten zu verbessern, deren Blutzucker mit maximal verträglichen Dosen von Metformin und Pioglitazon unzureichend eingestellt ist. • in Kombination mit Insulin (d. h. als Dreifachkombinationstherapie) als Ergänzung zu Diät und Bewegung, um die Blutzuckerkontrolle bei Patienten zu verbessern, wenn eine stabile Insulin-Dosis und eine Monotherapie mit Metformin nicht zu einer ausreichenden Blutzuckerkontrolle führen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile oder eine Krankheitsgeschichte mit schwerer Überempfindlichkeitsreaktion, einschließlich anaphylaktischer Reaktion, anaphylaktischem Schock und Angioödem, auf einen Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4)-Hemmer, Diabetische Ketoazidose, diabetisches Präkoma, Mittelschwere und schwere Einschränkung der Nierenfunktion und Nierenversagen (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min), Akute Erkrankungen, die potenziell mit einer Veränderung der Nierenfunktion einhergehen, wie: Dehydrierung, schwere Infektion, Schock, Akute oder chronische Krankheiten, die zu einer Gewebeschädigung führen können, wie: kardiale oder respiratorische Insuffizienz, kürzlich aufgetretener Herzinfarkt, Schock, Eingeschränkte Leberfunktion, Akute Alkoholintoxikation, Alkoholismus. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika; Kombinationen mit oralen Antidiabetika. ATC-Code: A10BD13. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Langebjerg 1, DK-4000 Roskilde, Dänemark. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** [0913v2]

**Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** **Incesync 25 mg/30 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat und Pioglitazonhydrochlorid entsprechend 25 mg Alogliptin und 30 mg Pioglitazon. **Sonstige Bestandteile:** 121 mg Lactose (als Monohydrat), Mannitol, Mikrokrystalline Cellulose, Hyprolöse, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Hypromellose, Talkum, Titandioxid (E171), Macrogol 8000, Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172), Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E172). **Incesync 12,5 mg/30 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat und Pioglitazonhydrochlorid entsprechend 12,5 mg Alogliptin und 30 mg Pioglitazon. **Sonstige Bestandteile:** 121 mg Lactose (als Monohydrat), Mannitol, Mikrokrystalline Cellulose, Hyprolöse, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Hypromellose, Talkum, Titandioxid (E171), Macrogol 8000, Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172), Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E172), Carnaubawachs, Glycerolmonooleat. **Incesync 12,5 mg/45 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat und Pioglitazonhydrochlorid entsprechend 12,5 mg Alogliptin und 45 mg Pioglitazon. **Sonstige Bestandteile:** 105 mg Lactose (als Monohydrat), Mannitol, Mikrokrystalline Cellulose, Hyprolöse, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Hypromellose, Talkum, Titandioxid (E171), Macrogol 8000, Eisen(III)-oxid (E172), Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E172), Carnaubawachs, Glycerolmonooleat. **Anwendungsgebiete:** Incesync ist als Behandlung der zweiten oder dritten Wahl bei Erwachsenen ab 18 Jahren mit Typ-2-Diabetes mellitus indiziert: • als Ergänzung zu Diät und körperlicher Betätigung, um die Blutzuckerkontrolle bei erwachsenen Patienten (insbesondere bei übergewichtigen Patienten) zu verbessern, deren Blutzucker trotz einer Monotherapie mit Pioglitazon unzureichend eingestellt ist und für die Metformin aufgrund von Gegenanzeigen oder Unverträglichkeit ungeeignet ist. • in Kombination mit Metformin (d. h. als Dreifachkombinationstherapie) als Ergänzung zu Diät und körperlicher Betätigung, um die Blutzuckerkontrolle bei erwachsenen Patienten (insbesondere bei übergewichtigen Patienten) zu verbessern, deren Blutzucker mit maximal verträglichen Dosen von Metformin und Pioglitazon unzureichend eingestellt ist. Darüber hinaus kann Incesync angewendet werden, um die Gabe von einzelnen Alogliptin- und Pioglitazon-Tabletten bei jenen mindestens 18 Jahre alten erwachsenen Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus zu ersetzen, die bereits mit dieser Kombination behandelt werden. Drei bis sechs Monate nach Beginn einer Incesync-Behandlung sollen Patienten nochmals untersucht werden, um zu beurteilen, ob diese angemessen auf die Therapie ansprechen (z. B. Senkung des HbA1c). Bei Patienten, die nicht adäquat auf die Therapie ansprechen, solle Incesync abgesetzt werden. Im Hinblick auf die potenziellen Risiken bei längerer Therapiedauer sollen die verschreibenden Ärzte bei den nachfolgenden Routine-Untersuchungen bestätigen, dass der Nutzen von Incesync weiterhin fortbesteht. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile oder eine Krankheitsgeschichte mit schwerer Überempfindlichkeitsreaktion, einschließlich anaphylaktischer Reaktion, anaphylaktischem Schock und Angioödem, auf einen Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4)-Hemmer, Herzinsuffizienz oder Herzinsuffizienz in der Anamnese (NYHA-Stadien I bis IV), Eingeschränkte Leberfunktion, Diabetische Ketoazidose, Bestehender Blasenkrebs oder Blasenkrebs in der medizinischen Vorgeschichte, Ungeklärte Makroämaturie. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika; Kombinationen mit oralen Antidiabetika. ATC-Code: A10BD09. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Langebjerg 1, DK-4000 Roskilde, Dänemark. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** [0913v2]

- 1 Fachinformationen Vipidia 12,5mg/25mg, Stand der Information September 2013
- 2 White et al. N Engl J Med 2013; 369: 1327-1335
- 3 Pratlley et al. ADA 2012 Abstract 1158-P
- 4 Rosenstock et al. Diabetes Care 2010; 33: 2406-2408

## FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Seite 14

**BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Eucreas 50 mg/850 mg [50 mg/1000 mg] Filmtabletten.

**QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Filmtablette enthält 50 mg Vildagliptin und 850 mg [1000 mg] Metforminhydrochlorid (entsprechend 660 [780] mg Metformin). **Liste der sonstigen Bestandteile:** *Tablettenkern:* Hypromellose, Magnesiumstearat. *Filmüberzug:* Hypromellose, Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E 172), Macrogol 4000, Talkum. **Anwendungsgebiete:** Eucreas ist für die Behandlung des Typ-2-Diabetes-mellitus indiziert; Eucreas ist für die Behandlung von Erwachsenen indiziert, deren Blutzucker trotz Monotherapie mit der maximal verträglichen Dosis von Metformin alleine unzureichend eingestellt ist oder die bereits mit einer Kombination aus Vildagliptin und Metformin in separaten Tabletten behandelt werden. Eucreas ist in Kombination mit einem Sulfonylharnstoff (d. h. Dreifachkombinationstherapie) zusätzlich zu Diät und Bewegung indiziert bei erwachsenen Patienten, die mit Metformin und einem Sulfonylharnstoff nicht ausreichend eingestellt werden können. Eucreas ist als Dreifachkombinationstherapie mit Insulin zusätzlich zu Diät und Bewegung indiziert, um die glykämische Kontrolle bei erwachsenen Patienten zu verbessern, wenn eine stabile Insulinidosis und Metformin allein zu keiner adäquaten glykämischen Kontrolle führen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; Diabetische Ketoazidose oder diabetisches Präkoma; Niereninsuffizienz oder Nierenfunktionsstörung, definiert als eine Kreatinin-Clearance < 60 ml/min (siehe Abschnitt 4.4); Akute Zustände, die potenziell mit einer Veränderung der Nierenfunktion einhergehen, wie Dehydratation, schwere Infektionen, Schockzustände, intravaskuläre Gabe jodhaltiger Kontrastmittel (siehe Abschnitt 4.4); Akute oder chronische Erkrankungen, die eine Gewebshypoxie hervorrufen können, wie kardiale oder respiratorische Insuffizienz, ein frischer Myokardinfarkt, Schockzustand; Einschränkung der Leberfunktion (siehe Abschnitte 4.2, 4.4 und 4.8); Akute Alkoholintoxikation, Alkoholismus; Stillzeit (siehe Abschnitt 4.6). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Arzneimittel zur Behandlung von Diabetes, Kombinationen mit oralen Antidiabetika, ATCCode: A10BD08. **INHABER DER ZULASSUNG:** Novartis Europharm Limited; Wimblehurst Road; Horsham; West Sussex, RH12 5AB; Vereinigtes Königreich. Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. Stand der Information: 07/2013.

**BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Galvus 50 mg Tabletten.

**QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Tablette enthält 50 mg Vildagliptin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 47,82 mg Lactose. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Lactose, Mikrokristalline Cellulose, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A), Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Vildagliptin ist angezeigt zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 2 bei Erwachsenen: Als Monotherapie: Bei Patienten, die durch Diät und Bewegung allein nicht ausreichend therapiert sind und für die Metformin aufgrund von Gegenanzeigen oder Unverträglichkeiten nicht geeignet ist. In einer oralen Zweifach-Kombinationstherapie mit Metformin bei Patienten, deren Blutzucker trotz Monotherapie mit maximal verträglichen Dosen von Metformin unzureichend eingestellt ist, mit einem Sulfonylharnstoff bei Patienten, deren Blutzucker trotz Monotherapie mit maximal verträglichen Dosen eines Sulfonylharnstoffs unzureichend eingestellt ist und bei denen Metformin wegen Kontraindikationen oder Unverträglichkeit ungeeignet ist, und mit einem Thiazolidindion bei Patienten mit ungenügender Blutzuckereinstellung, für die die Anwendung eines Thiazolidindions geeignet ist. In einer oralen Dreifach-Kombinationstherapie mit einem Sulfonylharnstoff und Metformin, wenn Diät und Bewegung zusätzlich zu einer Zweifachtherapie mit diesen Arzneimitteln zu keiner adäquaten glykämischen Kontrolle führen. Vildagliptin ist auch für die Anwendung in Kombination mit Insulin indiziert (mit oder ohne Metformin), wenn Diät und Bewegung zusätzlich zu einer stabilen Insulinidosis zu keiner adäquaten glykämischen Kontrolle führen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Arzneimittel zur Behandlung von Diabetes, Dipeptidylpeptidase-4-(DPP-4)-Inhibitoren, ATC-Code: A10BH02. **INHABER DER ZULASSUNG:** Novartis Europharm Limited; Wimblehurst Road; Horsham; West Sussex, RH12 5AB; Vereinigtes Königreich. Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. Stand der Info: 07/2013.

Fachkurzinformation zu Seite 8

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit.

**BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Forxiga 5 mg Filmtabletten – Forxiga 10 mg Filmtabletten

**Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, andere Antidiabetika, exkl. Insuline, **ATC-Code:** A10BX09. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Forxiga 5mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält Dapagliflozin-[(2S)-Propan-1,2-diol] (1:1) 1 H<sub>2</sub>O, entsprechend 5 mg Dapagliflozin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 25 mg Lactose. Forxiga 10mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält Dapagliflozin-[(2S)-Propan-1,2-diol] (1:1) 1 H<sub>2</sub>O, entsprechend 10 mg Dapagliflozin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 50 mg Lactose. **Sonstige Bestandteile:** *Tablettenkern:* Mikrokristalline Cellulose (E460i), Lactose, Croscopon (E1201), Siliciumdioxid (E551), Magnesiumstearat (E470b). *Filmüberzug:* Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol 3350, Talkum (E553b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172). **ANWENDUNGSGEBIETE:** Forxiga ist bei erwachsenen Patienten im Alter von 18 Jahren und älter mit Typ-2-Diabetes mellitus zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle indiziert als: **Monotherapie:** Wenn Diät und Bewegung allein den Blutzucker nicht ausreichend kontrollieren bei Patienten, bei denen die Anwendung von Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit als ungeeignet erachtet wird. **Add-on-Kombinationstherapie:** In Kombination mit anderen Blutzucker-senkenden Arzneimitteln einschließlich Insulin, wenn diese den Blutzucker, zusammen mit einer Diät und Bewegung, nicht ausreichend kontrollieren (siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.1 der Fachinformation bezüglich verfügbarer Daten zu verschiedenen Kombinationen). **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Bristol-Myers Squibb/AstraZeneca EEIG, Bristol-Myers Squibb House, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge, Middlesex, UB8 1DH, Vereinigtes Königreich. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand:** 10/2013. Informationen zu den Abschnitten besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation (z.B. Austria Codex) zu entnehmen.

## FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Seite 16

**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), Natriumstearoylfumarat (Ph. Eur.). **Tablettenüberzug:** Poly(vinylalkohol), Macrogol (3350), Talkum (E 553b), Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E 172), Eisen(III)-oxid (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)-Agonisten (d. h. einem Thiazolidindion), wenn die Anwendung eines PPAR-Agonisten angebracht ist und Diät und Bewegung plus Monotherapie mit einem PPAR-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 Wirkstoffen den Blutzucker nicht ausreichend senken; • einem PPAR-Agonisten und Metformin, wenn die Anwendung eines PPAR-Agonisten angebracht ist und Diät und Bewegung plus eine Zweifachtherapie mit diesen Wirkstoffen den Blutzucker nicht ausreichend senken. Januvia ist auch zusätzlich zu Insulin indiziert (mit oder ohne Metformin), wenn Diät und Bewegung sowie eine stabile Insulinosis 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 Januvia bei schwangeren Frauen vor. Tierexperimentelle Studien haben eine Reproduktionstoxizität bei hohen Dosen gezeigt. Das potenzielle Risiko beim Menschen ist unbekannt. Aufgrund der fehlenden Humandaten 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, Dipeptidyl/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** August 2013. Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweisen 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.

**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), Natriumdocecylsulfat, Natriumstearoylfumarat. **Tablettenüberzug:** Poly(vinylalkohol), Macrogol 3350, Talkum (E 553b), Titandioxid (E 171), Eisen(III)-oxid (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Für erwachsene 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 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)-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 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 Insulinosis 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 stattgefundenher 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 beschränkten 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 fetale Entwicklung, Geburt oder postnatale Entwicklung. Janumet sollte in der Schwangerschaft nicht eingenommen werden. Wenn eine Patientin einen Kinderwunsch hat oder schwanger wird, sollte die Behandlung mit Janumet unterbrochen werden und so schnell wie möglich auf eine Therapie mit Insulin umgestellt werden. **Stillzeit:** Es wurden keine Studien zu säugenden Tieren mit der Kombination der Wirkstoffe von Janumet durchgeführt. In tierexperimentellen Studien, die zu den einzelnen Wirkstoffen durchgeführt wurden, wurde jedoch 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 mit 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:** August 2013. Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweisen 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.



## NOTIZEN

A series of horizontal dotted lines providing space for notes.

# Blutdruck Ziel



***Cenipres***<sup>®</sup>

**1 Tablette  
24h-Wirkung**

Fachkurzinformation siehe Seite 37