



BERUFSVERBAND  
DEUTSCHER  
RHEUMATOLOGEN E.V.

Schirmherrschaft:



# 20. Kongress des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen

## Rheumatologische Versorgung sichern und gestalten

Seminaris CampusHotel Berlin-Dahlem  
25. und 26. April 2025

### Hauptprogramm

[www.rheumaakademie.de/kongresse](http://www.rheumaakademie.de/kongresse)

20



> 1,6 Millionen Patient\*innen<sup>1</sup>

# Eine ganze Stadt mitten im Leben



**1 Jahrzehnt, das Vertrauen für die Zukunft schafft:<sup>a</sup>  
damals, heute und morgen**

**Evidenz**aus über  
200 Studien<sup>3</sup>**Erfahrung**aus 8 Indikationen mit  
> 1,6 Millionen Patient\*innen<sup>1,4</sup>**Vorreiter**als 1. IL-17A-Inhibitor  
in der Immunologie<sup>b,5</sup>

**a** Im 10. Jahr in den Indikationen mittelschwere bis schwere Plaque-Psoriasis (seit Januar 2015), aktive ankylosierende Spondylitis (seit November 2015) sowie aktive Psoriasis-Arthritis (seit November 2015) zugelassen.<sup>2</sup> **b** In den Indikationen Plaque-Psoriasis (bei Erwachsenen), Psoriasis-Arthritis, axiale Spondyloarthritis (AS und nr-axSpA) und Hidradenitis suppurativa.

**1.** Novartis financial report Q3/2024 - Supplementary Data, Novartis Pharma AG, Basel. [https://www.novartis.com/sites/novartis\\_com/files/2024-10-interim-financial-report-en.pdf](https://www.novartis.com/sites/novartis_com/files/2024-10-interim-financial-report-en.pdf) (zuletzt abgerufen am 18.11.2024). **2.** Cosentyx®. EPAR. Procedural steps taken and scientific information after authorisation. <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/cosentyx/authorisation-details> (zuletzt abgerufen am 20.11.2024). **3.** ClinicalTrials.gov. <https://clinicaltrials.gov/search?term=Secukinumab> (zuletzt aufgerufen am 20.11.2024). **4.** Fachinformation Cosentyx. **5.** EPAR Assessment Report Variation; EMA/CHMP/665405/2015. [https://www.ema.europa.eu/en/documents/variation-report/cosentyx-h-c-3729-ii-0002-epar-assessment-report-variation\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/variation-report/cosentyx-h-c-3729-ii-0002-epar-assessment-report-variation_en.pdf) (zuletzt aufgerufen am 20.11.2024).

**Cosentyx® 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx® 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx® 300 mg Injektionslösung in einem Fertigen. Wirkstoff:** Secukinumab (in Ovarialzellen d. chines. Hamsters [CHO-Zellen] produzierter, gg. Interleukin-17A gerichteter, rekombinanter, vollständig humaner monoklonaler Antikörper d. IgG1-k-Klasse). **Zus.-Setz.: Arznei. wirts. Bestandt.:** 1 Fertigspritze enthält 75 mg Secukinumab in 0,5 ml bzw. 1 Fertigspritze/Fertigen enthält 150 mg Secukinumab in 1 ml bzw. 300 mg Secukinumab in 2 ml. **Sonst. Bestandt.:** Trehalose-Dihydrat, Histidin, Histidin-hydrochlorid-Monohydrat, Methionin, Polysorbat 80, Wasser f. Inj.-zwecke. **Anwend.:** Behandl. v. Kindern u. Jugendl. ab 6 J. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, d. für eine system. Therapie in Frage kommen. Behandl. v. Kindern u. Jugendl. ab 6 J. mit Enthesitis-assozierter Arthritis od. juveniler Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit Methotrexat (MTX), wenn Erkrankung unzureich. auf eine konventionelle Therapie angesprochen hat od. d. diese nicht vertragen. 150/300 mg Injektionslösung zusätzl.; Behandl. erw. Pat. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, d. für eine system. Therapie in Frage kommen. Behandl. erw. Pat. mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Hidradenitis suppurativa (Acne inversa), d. auf eine konventionelle system. HS-Therapie unzureichend angesprochen haben. Behandl. erw. Pat. mit aktiver Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit MTX, wenn d. Ansprechen auf eine vorhergeh. Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD) unzureich. gewesen ist. Behandl. erw. Pat. mit aktiver ankylosierender Spondylitis, d. auf eine konventionelle Therapie unzureich. angesprochen haben. Behandl. erw. Pat. mit aktiver nichtrheumato. axialer Spondyloarthritis mit objektiven Anzeichen d. Entzündung, angez. durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) u./od. Nachweis durch Magnetresonanztomographie (MRT), d. unzureich. auf nichtsteroid. Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben. **Gegenanaz.:** Überempfindlichkeit gg. d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandt. Klinisch relevante, aktive Infekt. (z. B. aktive Tuberkulose). **Nebenw.:** Sehr häufig: Infekt. d. oberen Atemwege. Häufig: Oraler Herpes, Kopfschmerzen, Rhinorrhö, Diarröh, Übelkeit, Ekzem, Ermüdung. **Gelegetl.:** Orale Candidose, Otitis externa, Infekt. d. unteren Atemwege, Tinea pedis. **Wichtig:** Exfoliativ Dermatitis, Hypersensitivitätsvaskulitis. Häufigkeit nicht bekannt: Mukokutaner Candidose (einschl. ösophageale Candidose), Pyoderma gangraenosum. **Verschreibungspflichtig.**

**Weit. Angaben:** S. Fachinformationen. Stand: November 2024 (MS 12/24.24).

Novartis Pharma GmbH, Sophie-German-Str. 10, 90443 Nürnberg. Tel.: (09 11) 273-0. [www.novartis.de](http://www.novartis.de)

# Inhaltsverzeichnis



Grußworte	4
Allgemeine Hinweise	6
Anreise	11
Hotelzimmer	14
Anmeldung	18
Raumpläne	26
Wissenschaftliches Programm	29
Sonderprogramm	40
Vorstand	44
Industriesymposien	46
Unterstützende Firmen	53
Personenverzeichnis	58
Impressum	66



# Grußwort



**Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
liebe Medizinische Fachangestellte  
und Rheumatologische Fachassisten-  
zen, liebe Rheuma-Community,**

im Jahr 2025 feiert der Jahrestag des Berufsverbands Deutscher Rheumatologen (BDRh) sein 20. Jubiläum! Deshalb haben wir uns besonders viele Gedanken über die Gestaltung des Programms gemacht. Schließlich gab es so viele Ideen, dass der Kongress dafür gar nicht genug Tage hatte. Was bleibt? Wie auch schon beim BDRh-Kongress 2024 gibt es viel Interaktion und Austausch mit knackigen, kleinen Workshopformaten. Statt langer Frontalvorträge setzen wir auf kurze Impulse, Best Practice Sharing und Diskussion. Was ist neu? Bei der Programmgestaltung haben wir noch stärker die verschiedenen Zielgruppen im Fokus gehabt. Auf junge Rheumatolog:innen und Ärzt:innen in rheumatologischer Weiterbildung warten Einblicke in die Arbeit in der Niederlassung und konkrete Einführungen zum Beispiel in die verschiedenen Abrechnungsmöglichkeiten. Für niedergelassene Kolleg:innen, aber auch Rheumatolog:innen in leitender Position in Kliniken bieten wir

Sessions zu Mitarbeiterführung oder zur Gestaltung von Arbeitsverträgen. Forschenden geben wir einen Einblick in die Durchführung von Studien auf der RheDAT-Plattform. Und wie schon in den letzten Jahren ermöglichen wir paxisnahe Einblicke in die Digitalanwendungen des BDRh.

Unser Ziel ist ein familienfreundlicher Kongress. So bieten wir, wie auch schon 2024, eine kostenfreie Kinderbetreuung und der BDRh übernimmt die Mehrkosten für das Upgrade auf ein Familienzimmer im Seminaris CampusHotel. Für Ärzt:innen in rheumatologischer Weiterbildung und Rheumatolog:innen bis 40 Jahre stellen wir 20 kostenfreie Kongresstickets zur Verfügung. Für unsere Mitglieder ist der Kongress wieder kostenfrei.

Der BDRh-Kongress ist die zentrale Veranstaltung unseres Verbandes und Ihre Möglichkeit, mit uns in den direkten Austausch zu gehen! Nehmen Sie sie wahr! Wir freuen uns darauf, Sie im April in Berlin zu begrüßen.

Beste Grüße

Dr. med.  
Silke Zinke  
Kongresspräsidentin



*Silke Zinke*

Prof. Dr. med.  
Eugen Feist  
Kongresspräsident



*Eugen Feist*

# Grußwort



## Sehr geehrte Damen und Herren,

wir erleben Zeiten des Umbruchs mit vielen Unsicherheiten und Veränderungen in der Politik – sowohl international, aber auch in Deutschland. Die vorgezogenen Bundestagswahlen ermöglichen einen Neuanfang. Politik und Selbstverwaltung sind gefordert, trotz der schwierigen finanziellen Situation die Versorgung zu verbessern.

Unsere Befragung der Betroffenen zum Aktionsplan Rheuma hat nochmals gezeigt, dass nach wie vor erhebliche Probleme beim Zugang zur spezialisierten ambulanten Versorgung bestehen. Es steht zu befürchten, dass die geplanten Reformen im Krankenhausbereich den Druck auf die ambulante Versorgung noch verschärfen. Wir sagen hierzu klar, dass zunächst die ambulante Versorgung gestärkt werden muss. Die Umsetzung der DMPs und Fortschritte bei der Zusammenarbeit in der Versorgung können hierzu einen wichtigen Beitrag leisten. Wir sehen auch eine große Chance darin, die Digitalisierung zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen und

zur Steigerung der Effizienz zu nutzen und auf diese Weise für Patientinnen und Patienten, aber auch für die versorgenden Ärztinnen und Ärzte einen Mehrwert zu schaffen.

Wir sind sehr froh, dass wir nach wie vor viele Themen im Schulterschluss mit dem BDRh und der DGRh angehen können. Wir freuen uns auf die weitere gute Zusammenarbeit und gemeinsame Projekte und Aktivitäten auch in diesem Jahr.

Ihnen allen sage ich sehr herzlichen Dank für Ihren Einsatz für Menschen mit rheumatischen Erkrankungen und wünsche Ihnen zwei Kongressstage mit guten Gesprächen und aktuellen Informationen, die Sie in Ihrer Arbeit stärken können.



Deutsche | RHEUMA-LIGA

• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •



Rotraut Schmale-Grede  
Präsidentin der  
Deutschen Rheuma-Liga Bundesverband e. V.

# Allgemeine Hinweise



## Kongresspräsidentin

### Dr. med. Silke Zinke

1. Vorsitzende des Berufsverbandes  
Deutscher Rheumatologen e. V.  
Fachärztin für Innere Medizin und  
Rheumatologie  
Rheumatologische Schwerpunktpraxis  
Berlin

## Kongresspräsident

### Prof. Dr. med. Eugen Feist

2. Vorsitzender des Berufsverbandes  
Deutscher Rheumatologen e. V.  
Facharzt für Innere Medizin und  
Rheumatologie  
HELIOS Fachklinik GmbH  
Vogelsang-Gommern

## Veranstalter, Herausgeber und verantwortlich für redaktionellen Inhalt

### Berufsverband Deutscher Rheumatologen e. V.

Dr.-Max-Str. 21, 82031 Grünwald  
[www.bdrh.de](http://www.bdrh.de)



## Kongressorganisation

RHEUMAAKADEMIE

## Rheumatologische Fortbildungs- akademie GmbH

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6,  
Aufgang C, 10179 Berlin  
Tel.: +49 (0) 30 24 04 84-80  
Fax: +49 (0) 30 24 04 84-89  
E-Mail:  
[bdrh-kongress@rheumaakademie.de](mailto:bdrh-kongress@rheumaakademie.de)  
Web:  
[www.rheumaakademie.de](http://www.rheumaakademie.de)

## Kongresstermin

Freitag, 25. April 2025  
bis Samstag, 26. April 2025

## Kongressmotto

Rheumatologische Versorgung  
sichern und gestalten

## Veranstaltungsort

Seminaris CampusHotel Berlin-Dahlem  
Takustraße 39, 14195 Berlin

# DAS LEBEN zurückerobern

Schnelle und kontinuierliche Wirksamkeit  
bei PsA\* und axSpA\*\*.<sup>1</sup>

PsA  
starke  
Wirksamkeit  
auf Gelenke  
und Haut<sup>2,3</sup>

taltz®  
(Ixekizumab)

Symposium  
am 25. April:

Remission – ein  
realistisches Ziel? Klinische  
und RWE-Daten  
bei axSpA, PsA  
und RA°

axSpA  
Wirksamkeit  
unabhängig  
vom CRP-Wert<sup>4</sup>

Patientenbilder erstellt mit künstlicher Intelligenz

\*Taltz® allein oder in Kombination mit Methotrexat, ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die unzureichend auf eine oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARD) angesprochen oder diese nicht vertragen haben. \*\*Axiale Spondyloarthritis: Ankylosierende Spondylitis (Röntgenologische axiale Spondyloarthritis): Taltz® ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patient:innen mit aktiver röntgenologischer axialer Spondyloarthritis, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. Nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis: Taltz® ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patient:innen mit aktiver nicht-röntgenologischer axialer Spondyloarthritis mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, nachgewiesen durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) und/oder Magnetresonanztomographie (MRT), die unzureichend auf nicht-steroidele Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben. °Taltz® ist nicht zugelassen zur Behandlung der Rheumatoiden Arthritis.

axSpA: Axiale Spondyloarthritis; CRP: C-reaktives Protein; PsA: Psoriasis-Arthritis; RA: Rheumatoide Arthritis.

1. Aktuelle Taltz® Fachinformation. 2. Tahir H, et al. Poster presented at the International Federation of Psoriasis Associations, 2024. Poster 109. Available from: [https://assets.ctfassets.net/mpej6umgthp/7nvD4VNi5HjtGuyaW6aE/9c4f375260814fbca43974f8c8560bc7/Tahir\\_IFPA\\_2024\\_Supplemental\\_Materials.pdf](https://assets.ctfassets.net/mpej6umgthp/7nvD4VNi5HjtGuyaW6aE/9c4f375260814fbca43974f8c8560bc7/Tahir_IFPA_2024_Supplemental_Materials.pdf) (accessed June 2024). 3. Morel J, et al. Poster presented at the International Federation of Psoriasis Associations, 2024. Poster 110. Available from: [https://assets.ctfassets.net/mpej6umgthp/49DrpkCfSrWmdufs2RCiv/357db62b1df5161a77c1851a8040ba/fMorel\\_IFPA\\_2024\\_Supplemental\\_Materials.pdf](https://assets.ctfassets.net/mpej6umgthp/49DrpkCfSrWmdufs2RCiv/357db62b1df5161a77c1851a8040ba/fMorel_IFPA_2024_Supplemental_Materials.pdf) (accessed June 2024). 4. Maksymowich WP, et al. *Rheumatol* 2022;61:4324–34.

**Bezeichnung des Arzneimittels:** Taltz® 80 mg Injektionslösung in einem Fertigteil/in einer Fertigspritze. **Zusammensetzung:** Fertigteil/Fertigspritze enthält 80 mg Ixekizumab in 1 ml Lösung: sonstige Bestandteile: Saccharose, Polysorbit 80, Wasser für Injektionszwecke, Natriumhydroxid kann zur pH-Wert-Einstellung verwendet werden. **Anwendungsgebiete:** **Plaque-Psoriasis:** Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen:** Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen ab einem Alter von 6 Jahren mit einem Körpergewicht von mindestens 25 kg, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Psoriasis-Arthritis:** Behandlung allein oder in Kombination mit Methotrexat von erwachsenen Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die unzureichend auf eine oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika angesprochen oder diese nicht vertragen haben. **Axiale Spondyloarthritis:** Ankylosierende Spondylitis (Röntgenologische axiale Spondyloarthritis): Behandlung von erwachsenen Patienten mit aktiver röntgenologischer axialer Spondyloarthritis, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. Nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis: Behandlung von erwachsenen Patienten mit aktiver nicht-röntgenologischer axialer Spondyloarthritis mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, nachgewiesen durch erhöhtes C reaktives Protein und/oder Magnetresonanztomographie, die unzureichend auf nicht-steroidele Antirheumatika angesprochen haben.

**Gegenanzeigen:** Schwerwiegende Überempfindlichkeit gegen Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen, z. B. akute Tuberkulose. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Infektionen der oberen Atemwege; Reaktionen an der Injektionsstelle. Häufig: Tinea-Infektionen; Herpes simplex (mukokutan); Oropharyngeale Schmerzen; Überbelastung bei Kindern und Jugendlichen zusätzlich: Konjunktivitis, Influenza, Urtikaria, **Gelegentlich:** Influenza; Rhinitis; orale Candidose; Konjunktivitis; Phlegmone; Neutropenie; Thrombozytopenie; Angioödem; Urtikaria; Ausschlag; Ekzem; entzündliche Darmerkrankung (einschließlich Morbus Crohn und Colitis ulcerosa). **Selten:** Anaphylaxie, Oosphagaeal Candidose. **Warnhinweise:** Für Kinder unzüglich aufzuwählen. Nicht verwenden, falls Siegel gebrochen ist. Nicht schütteln. Weitere Warnhinweise s. Fachinformation. **Verschreibungspflichtig:** Zulassungsinhaber: Eli Lilly and Company (Ireland) Limited, Dunderrow, Kinsale, Co. Cork, Ireland; Ansprechpartner in Deutschland: Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, D-61352 Bad Homburg.

Stand der Information: Januar 2023.



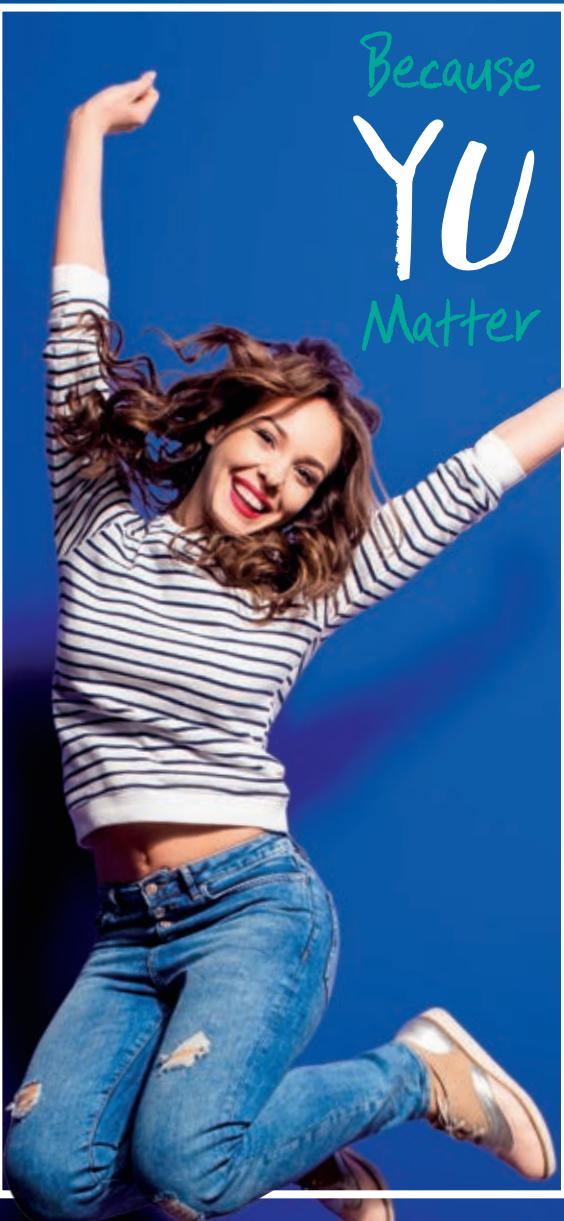
## Geltung des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) im Rahmen des Kongresses

Die Rheumaakademie weist darauf hin, dass der Zugang zu den von Pharmafirmen präsentierten Inhalten im Rahmen des Kongresses (Ausstellung, Industriesymposien) den sogenannten Fachkreisen\* vorbehalten bleibt. Hinweise auf die Geltung des HWG sind im Kongressgebäude in den Zugangsbereichen gut sichtbar platziert. Diese zu beachten und sich danach zu verhalten, liegt in der Verantwortung der Besuchenden.

Zugangsbeschränkungen im Rahmen des HWG gelten für die von Pharmafirmen präsentierten Inhalte, nicht für die wissenschaftlichen Veranstaltungen des Kongresses.

\*Fachkreise im Sinne dieses Gesetzes (Heilmittelwerbegesetz – HWG, §§ 2\*, 10 (1)\*\*) sind Angehörige der Heilberufe oder des Heilgewerbes, Einrichtungen, die der Gesundheit von Mensch oder Tier dienen, oder sonstige Personen, soweit sie mit Arzneimitteln, Medizinprodukten, Verfahren, Behandlungen, Gegenständen oder anderen Mitteln erlaubterweise Handel treiben oder sie in Ausübung ihres Berufes anwenden.

\*\*Für verschreibungspflichtige Arzneimittel darf nur bei Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten, Apothekern und Personen, die mit diesen Arzneimitteln erlaubterweise, Handel treiben, geworben werden.



**NEU!**

20 mg / 0,2 ml



## Yuflyma® – Jetzt in allen Wirkstärken verfügbar

- ▶ Volumenreduziert, citratfrei,  
ohne Natur-Latex<sup>1</sup>
- ▶ Zwei Wirkstärken, ein Preis:  
80 mg = 40 mg<sup>a</sup>

1. Aktuelle Fachinformation Yuflyma® 20 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Yuflyma® 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze oder im Fertigpen, Yuflyma® 80 mg Injektionslösung im Fertigpen.

a Preise laut Lauer-Taxe, Preisvergleich auf AVP-Basis: 1 Injektion 80 mg = 1 Injektion 40 mg.

Pflichttext:



# SCHNELLER ANS ZIEL: REMISSION BEI SLE.<sup>1,\*</sup>

REMIS  
SION  
bedeutet  
ORGAN-  
SCHUTZ

MIT SAPHNELO®



MIT SAPHNELO REMISSION ERREICHEN:

✓ FRÜHER ✓ HÄUFIGER ✓ LÄNGER

... in 4 Jahren TULIP- & LTE-Studien sowie im Vergleich zu Placebo + ST\* !

Deskriptive Ergebnisse. \*In 4 Jahren TULIP-Studien. <sup>2</sup>Die Anifrolumab-Patient:innen in der Studie hatten signifikant weniger irreversible Organschäden zur PSMA-Vergleichsgruppe nach 4 Jahren.<sup>2</sup> ST, Standardtherapie: Die Standardtherapie umfasste Antimalariamittel, Immunsuppressive, nichtsteroidale Antirheumatika und Glucocorticoide. **1.** von Vollenhoven R et al. OP LBO1, SLEuro 2024 Bruges, Belgium. **2.** Touma Z et al. Anifrolumab Long-Term Treatment Is More Effective Against Organ Damage Than Standard of Care Alone: Results from an External Control Arm Study on Organ Damage in Phase 3 Clinical Trials and the University of Toronto Lupus Clinic Cohort; ACR 2024. Poster L13.

#### Saphnelo® 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

**Wirkstoff:** Anifrolumab. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** Jeder ml des Konzentrats zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 150 mg Anifrolumab. Eine Durchstechflasche mit 2 ml Konzentrat enthält 300 mg Anifrolumab. Anifrolumab ist ein humarer monoklonaler Immunglobulin-G1-kappa(IgG1k)-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in Maus-Myelomzellen (NSO) hergestellt wird. **Sonstige Bestandteile:** Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Lysinhydrochlorid, Trehalose-Dihydrat (Ph.Eur.), Polysorbit 80, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet:** Saphnelo ist indiziert als Add-on-Therapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit moderatem bis schwerem, aktivem Autoantikörper-positivem systemischem Lupus erythematoses (SLE), die bereits eine Standardtherapie erhalten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Infektion der oberen Atemwege, Bronchitis; Häufig: Herpes Zoster, Atemwegsinfektion, Überempfindlichkeit, Infusionsbedingte Reaktionen; Gelegentlich: Anaphylaktische Reaktion; Nicht bekannt: Arthralgie. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH, Friesenweg 26, 22763 Hamburg, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, www.astrazeneca.de, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 22 88 660.

Stand: 05/2024.

# Anreise



Das Seminaris CampusHotel Berlin liegt im grünen Dahlem in unmittelbarer Nähe zur Freien Universität Berlin und ist gut erreichbar mit PKW und den öffentlichen Verkehrsmitteln.



**Anreise mit den öffentlichen Verkehrsmitteln:** vom Hauptbahnhof (ICE-, IC-, RE- und RB-Station) fahren Sie mit der S75 (Richtung Westkreuz) / S7 (Richtung Wannsee) / S5 (Richtung Spandau) bis Zoologischer Garten, dann steigen Sie um in die U9 Richtung Steglitz und fahren 2 Stationen bis Spichernstraße. Oder Sie nehmen alternativ die U2 und fahren zum Wittenbergplatz. Steigen Sie um in die U3 Richtung Krumme Lanke bis Bahnhof Dahlem-Dorf. Verlassen Sie den Bahnhof durch den Hauptausgang und gehen Sie nach rechts (ca. 3 Min.) bis zur Takustraße, dann sehen Sie das Hotel.

**Unser Tipp:** Nutzen Sie für die Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln die BVG-App.

## Anreise mit dem Auto

aus Norden: A 115 in südliche Richtung, AS 2 Hütteweg Richtung Innenstadt, links in die Clayallee, rechts in die Königin-Luise-Str., rechts in die Takustraße / Lansstraße.

aus Westen: A 2 / A 10 / A 115 Richtung Potsdam/Berlin / AS 4 Zehlendorf / B1 Potsdamer Chaussee / links Clayallee / rechts Königin-Luise-Str. / rechts in die Takustraße / Lansstr.

# Anreise



aus Süden: über A 103 / AS 5 Schlossstraße auf die B1, Unter den Eichen, rechts in die Fabeckstraße / rechts in die Lansstraße.

aus Osten: über A 12 / A 10 / A 113 in Richtung Flughafen Berlin-Brandenburg Willy Brandt / A 100 / A 103 / S 5 Wolfenstein-damm rechts in die Schlossstraße Richtung Dahlem / links in die Grunewaldstraße / links in die Königin-Luise-Straße / links in die Lansstr.

## Parken

In der Tiefgarage des Hotels stehen 140 Pkw-Stellplätze zur Verfügung. Die Gebühr beträgt 14,00 EUR pro Tag und Stellplatz.

## Anreise mit dem Flugzeug

vom Flughafen Berlin Brandenburg (29 km): ca. 30 Minuten mit dem Taxi und ca. 60 Minuten mit öffentl. Verkehrsmitteln.

**Grüner geht's nicht: Mit der Bahn ab 59,00 EUR (einfache Fahrt mit Zugbindung) mit 100 % Ökostrom zum 20. BDRh-Kongress 2025 in Berlin.**

Mit dem Kooperationsangebot der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH und der Deutschen Bahn reisen Sie entspannt und komfortabel zum 20. Kongress des BDRh.

Veranstaltungsticket einfache Fahrt mit Zugbindung (solange der Vorrat reicht):

---

2. Klasse	59,00 EUR
-----------	-----------

---

1. Klasse	95,00 EUR
-----------	-----------

---

Veranstaltungsticket einfache Fahrt vollflexibel (immer verfügbar):

2. Klasse	82,00 EUR
-----------	-----------

---

1. Klasse	119,00 EUR
-----------	------------

---

\*Alle weiteren Informationen finden Sie auf der Kongresswebseite unter:

<https://www.rheumaakademie.de/veranstaltung/20-kongress-des-berufsverbandes-deutscher-rheumatologen-e-v>



Veranstaltungsticket

# LUNGENFIBROSE ANTIFIBROTISCH BEHANDELN<sup>1</sup>

Bei systemischen  
Autoimmunerkrankungen

DIE LUNGE IM BLICK

und die Prognose durch frühe  
Therapie verbessern<sup>1,2</sup>

Einzigartig: Nur OFEV® bei PPF und SSc-ILD ab  
Diagnose in den Leitlinien empfohlen<sup>3,4</sup>

**PPF:** progrediente Lungenfibrose, z. B. bei rheumatoider Arthritis oder anderen systemischen Autoimmunerkrankungen. | **SSc-ILD:** Interstitielle Lungenerkrankung bei systemischer Sklerose.

**1.** Fachinformation OFEV®. | **2.** Cottin V et al., Eur Respir Rev 2018;27:180076. | **3.** Behr J et al., Pneumologie 2023;77(02): 94–119. | **4.** Del Galdo F et al., Ann Rheum Dis. 2024;17:ard-2024-226430.



JETZT BEHANDELN,  
KRANKHEITSVERLAUF BREMSEN

**Ofev®** 100 mg /150 mg Weichkapseln zum Einnehmen. **Wirkstoff:** Nintedanib. **Zusammensetzung:** Eine Kapsel enthält 100 mg /150 mg Nintedanib (als Esilat). **Sonstige Bestandteile:** Gelatine, mittelkettige Triglyceride, Hartfett, Glycerol (85 %), Titandioxid (E171), Phospholipide aus Sojabohnen (E 322), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172), Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E 172), Propylenglycol (E 1520). **Anwendungsbereiche:** Ofev® wird angewendet bei Erwachsenen zur Behandlung der idiopathischen Lungenfibrose (IPF), zur Behandlung einer interstitiellen Lungenerkrankung bei Erwachsenen mit systemischer Sklerose (SSc-ILD) und bei Erwachsenen zur Behandlung anderer chronischer progradient fibrosierender interstitieller Lungenerkrankungen (chronische PF-ILD). **Gegenanzeigen:** Schwangerschaft, Überempfindlichkeit gegen Nintedanib, Erdnuss oder Soja oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Alle Indikationen: Sehr häufig: Diarrhoe, Übelkeit, Bauchschmerzen, Leberenzym erhöht. Häufig: Gewichtsverlust, Blutungen, Aspartat-Aminotransferase (AST) erhöht, Gamma-Glutamyltransferase (GGT) erhöht, Kopfschmerzen. Gelegentlich: Thrombozytopenie, Kolitis, Pruritus. Häufigkeit nicht bekannt: Aneurymsen, Arteriendissektionen, posteriores reversibles Enzephalopathiesyndrom (PRES). **IPF:** Häufig: Appetitverlust, Erbrechen, Alanin-Aminotransferase (ALT) erhöht, Ausschlag. Gelegentlich: Hypertonie, Pankreatitis, Hyperbilirubinämie, alkalische Phosphatase (AP) im Blut erhöht, Dehydrierung, arzneimittelbedingter Leberschaden, Myokardinfarkt, Alopezie, Proteinurie. Häufigkeit nicht bekannt: Nierenversagen. **SSc-ILD:** Sehr häufig: Erbrechen, Häufig: Appetitverlust, Hypertonie, Alanin-Aminotransferase (ALT) erhöht, alkalische Phosphatase (AP) im Blut erhöht. Gelegentlich: arzneimittelbedingter Leberschaden, Ausschlag, Nierenversagen. Häufigkeit nicht bekannt: Dehydrierung, Myokardinfarkt, Pankreatitis, Hyperbilirubinämie, Alopezie, Proteinurie. **Chronische PF-ILD:** Sehr häufig: Appetitverlust, Erbrechen, Alanin-Aminotransferase (ALT) erhöht. Häufig: Hypertonie, arzneimittelbedingter Leberschaden, alkalische Phosphatase (AP) im Blut erhöht, Ausschlag. Gelegentlich: Dehydrierung, Myokardinfarkt, Pankreatitis, Hyperbilirubinämie, Alopezie, Proteinurie. Häufigkeit nicht bekannt: Nierenversagen.

**Dosierung:** Die empfohlene Dosis beträgt 150 mg Nintedanib zweimal täglich, die im Abstand von ca. 12 Stunden eingenommen wird. Bei Patienten mit leichter Leberfunktionsstörung (Child Pugh A) beträgt die empfohlene Dosis von Ofev® 100 mg zweimal täglich im Abstand von ca. 12 Stunden. **Verschreibungspflichtig. Stand der Information:** Juli 2024. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG, Binger Str. 173, 55216 Ingelheim am Rhein, Tel.: 08 00 / 77 90 90 0, Fax: 0 61 32 / 72 99 99, info@boehringer-ingelheim.de, [www.boehringer-interaktiv.de](http://www.boehringer-interaktiv.de)



## Hotelzimmer

Im Seminaris CampusHotel Berlin-Dahlem ist für den Zeitraum 24.04.2025 - 26.04.2025 (Donnerstag bis Samstag) ein Abrufkontingent für Sie reserviert.

Das Einzelzimmer kostet pro Nacht 114,00 EUR, das Doppelzimmer 124,00 EUR inkl. Frühstück. Bitte nehmen Sie Ihre Buchung ab **15.01.2025** bis zum 26.03.2025 direkt im Hotel vor und ausschließlich an die E-Mail:  
[conference.ber61@seminaris.com](mailto:conference.ber61@seminaris.com)

unter dem Stichwort „BDRh2025“.

Wir empfehlen eine rechtzeitige Buchung, die Zimmer werden nach dem First-come, First-served-Prinzip vergeben.

Ihre Buchung ist bis 14 Tage vor Anreise kostenfrei stornierbar.

Informationen zu weiteren Abrufkontingenzen in nahegelegenen Hotels finden Sie unter:



# MEHR REMISSION

## FRÜH UND ANHALTEND IN DER RA\*, PsA† & axSpA<sup>#§1-8</sup>

\* RA: bei mittelschwerer bis schwerer Rheumatoide Arthritis nach DMARDs. SELECT-COMPARE (MTX-IR): Unter einer Therapie mit RINVOQ® + MTX erreichten signifikant mehr Patient\*innen eine Remission als unter ADA + MTX, zu Woche 12, 26 und 48, gemessen mit verschiedenen Messinstrumenten (u.a. DAS28(CRP) < 2,6; CDAI ≤ 2,8). Die höheren Remissionsraten konnten über 264 Wochen aufrechterhalten werden (im DAS28(CRP) < 2,6 bzw. CDAI ≤ 2,8 mit p < 0,01 bzw. p < 0,05 für RINVOQ® + MTX vs. ADA + MTX); nicht multiplizitätskontrolliert, NRI.<sup>1,2</sup> † PsA: bei aktiver Psoriasis-Arthritis nach DMARDs. SELECT-PsA 1: Gemessen am ACR20-Ansprechen zu Woche 12 vs. Placebo sowie ACR20/50/70-Ansprechen und Erreichen einer MDA zu Woche 152.<sup>3,4</sup> SELECT PsA 2: Gemessen am ACR20-Ansprechen in Woche 12 und ein Erreichen einer MDA zu Woche 24 jeweils vs. Placebo.<sup>5</sup> # AS: zur Behandlung der aktiven ankylosierenden Spondylitis nach konventioneller Therapie; SELECT-AXIS 1 (NRI): Remission gemessen am ASDAS-ID-Ansprechen zu Woche 14 vs. Placebo und Woche 104.<sup>6,7</sup> § nr-axSpA: bei aktiver nicht röntgenologischer axialer Spondyloarthritis mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, angezeigt durch erhöhtes C-reaktives Protein und/oder Nachweis durch Magnetresonanztomografie nach NSAR; SELECT-AXIS 2 (NRI): Remission gemessen am ASDAS-ID-Ansprechen zu Woche 14 vs. Placebo und Woche 104.<sup>8</sup>

1 Fachinformation RINVOQ®, aktueller Stand. 2 Fleischmann R et al., RMD Open 2024; 10(2):e004007. 3 McInnes IB et al., N Engl J Med 2021; 384(13):1227-39. 4 McInnes IB et al., EULAR 2023; Poster POS1541. 5 Mease PJ et al., Ann Rheum Dis 2021; 80(3):312-20. 6 van der Heijde D et al., RMD Open 2022; 8(2):e002280. 7 Baraliakos X et al., EULAR 2024; POS0798. 8 Van den Bosch F et al., EULAR 2024; POS0050.

Rinvoq® 15 mg/30 mg/45 mg Retardtabletten; Wirkstoff: Upadacitinib;

**Zusammensetzung:** 1 Rinvoq 15 mg/30 mg/45 mg Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H<sub>2</sub>O, entsprechend 15 mg/30 mg/45 mg Upadacitinib. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Mannitol, Weinsäure, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat; Filmüberzug: Poly(vinylalkohol), Macrogol, Talcum, Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172); nur in Rinvoq 15 mg: Eisen(II,III)-oxid (E172); nur in Rinvoq 45 mg: Eisen(III)-hydroxidoxid x H<sub>2</sub>O (E172). **Anwendung:** Rinvoq 15 mg: Mittelschwere bis schwere aktive rheumatoide Arthritis bei Erwachsenen, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (allein oder in Kombination mit Methotrexat (MTX)). Aktive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen, die auf ein oder mehrere DMARDs unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (allein oder in Kombination mit MTX). Aktive ankylosierende Spondylitis bei Erwachsenen, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. Aktive nicht röntgenologische axiale Spondyloarthritis bei Erwachsenen mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, angezeigt durch erhöhtes C-reaktives Protein und/oder Nachweis durch Magnetresonanztomografie, die unzureichend auf NSAR angesprochen haben. **Rinvoq 15 mg/30 mg:** Mittelschwere bis schwere atopische Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. **Rinvoq 15 mg/30 mg/45 mg:** Mittelschwere bis schwere aktive Colitis ulcerosa bei Erwachsenen, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. Mittelschwerer bei schwerer aktiver Morbus Crohn bei Erwachsenen, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile; aktive Tuberkulose; aktive schwerwiegende Infektionen; schwere Leberinsuffizienz; Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Infektionen der oberen Atemwege; Bronchitis; Herpes zoster; Herpes simplex; Follikulitis; Influenza; Harnwegsinfektion; Pneumonie; orale Candidose; Divertikulitis; Sepsis; nicht-melanozytärer Hautkrebs; Anämie; Neutropenie; Lymphopenie; Urtikaria; schwerwiegende Überempfindlichkeitsreaktionen; Hypercholesterinämie; Hyperlipidämie; Hypertriglyceridämie; Kopfschmerzen; Schwindelgefühl; Drehschwindel; Husten; Bauchschmerzen; Übelkeit; gastrointestinale Perforation; Akne; Ausschlag; Fatigue; Fieber; CPK im Blut erhöht; ALT erhöht; AST erhöht; Gewicht erhöht; Zusätzliche Nebenwirkung bei Jugendlichen mit Atopischer Dermatitis: Hautpapillom.

**Verschriftungspflichtig: Pharmazeutischer Unternehmer:**

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland

Stand: Oktober 2024

abbvie

# NEU: Der WEZENLA®-Fertigpen<sup>1,2</sup> Komfort trifft Präzision

WEZENLA® – DAS USTEKINUMAB-  
BIOSIMILAR VON AMGEN

Neu entwickelt mit  
umfangreicher Forschung,  
exzellenter Ingenieurskunst und  
sorgfältigen Tests durch Amgen<sup>2</sup>

Verfügbar  
ab Mai  
2025

1 Fachinformation WEZENLA®.

2 Chow V et al. UEGW 2024; Posterpräsentation.

WEZENLA® ist nicht für die Behandlung von Colitis ulcerosa zugelassen und dieses Angebot, diese Ausschreibung oder dieser Vorschlag stellt kein Verkaufsangebot für die Verwendung von WEZENLA® zur Behandlung von Colitis ulcerosa dar.

**Kurzinformation:** WEZENLA® 45 mg/90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. WEZENLA® 45 mg Injektionslösung, WEZENLA® 130 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. WEZENLA 45 mg/90 mg Injektionslösung im Fertigpen. **Wirkstoff:** Ustekinumab. ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung sollte gemeldet werden. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Jede Fertigspritze enthält 45 mg/90 mg Ustekinumab in 0,5 ml/1 ml. Jede Durchstechflasche enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml oder 130 mg Ustekinumab in 26 ml (5 mg/ml). Jeder Fertigpen enthält 45 mg/90 mg Ustekinumab in 0,5 ml/1 ml. Ustekinumab ist ein rein humana monoklonaler IgG1-Antikörper, der durch rekombinante DNA-Technologie in einer Ovarialzelllinie des Chinesischen Hamsters hergestellt wird. Sonstige Bestandteile Injektionslösung: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. Sonstige Bestandteile Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: EDTA-Dinatriumsalzdihydrat, Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Methionin, Polysorbat 80, Saccharose, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** WEZENLA® ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, bei denen andere systemische Therapien einschließlich Ciclosporin, Methotrexat (MTX) oder PUVA (Psoralen und Ultraviolet A) nicht angesprochen haben, kontraindiziert sind oder nicht vertragen wurden. WEZENLA® ist für die Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen ab 6 Jahren indiziert, die unzureichend auf andere systemische Therapien oder Phototherapien angesprochen oder sie nicht vertragen haben. WEZENLA® ist allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven psoriatischen Arthritis bei erwachsenen Patienten indiziert, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nicht-biologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-) Therapie unzureichend gewesen ist. WEZENLA® ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die entweder auf eine konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit oder eine Kontraindikation gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; klinisch relevante, aktive Infektion (z.B. aktive Tuberkulose). **Nebenwirkungen:** Häufig: Infektion der oberen Atemwege, Nasopharyngitis, Sinusitis, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen, oropharyngeale Schmerzen, Diarröh, Übelkeit, Erbrechen, Pruritus, Rückenschmerzen, Myalgie, Arthralgie, Ermüdung/Fatigue, Erythem an der Injektionsstelle, Schmerzen an der Injektionsstelle. Gelegentlich: Zellulitis, dentale Infektionen, Herpes zoster, Infektion der unteren Atemwege, Virusinfektion der oberen Atemwege, vulvovaginale Pilzinfection, Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Ausschlag, Urtikaria), Depression, Fazialisparese, Nasenverstopfung, pustulöse Psoriasis, Exfoliation der Haut, Akne, Reaktionen an der Injektionsstelle (einschließlich Hämorrhagie, Hämatom, Verhärtung, Schwelling und Pruritus), Asthenie. Selten: schwerwiegende Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Anaphylaxie, Angioödem), allergische Alveolitis, eosinophile Pneumonie, exfoliative Dermatitis (Erythrodermie), Hypersensitivitätsvaskulitis. Sehr selten: organisierende Pneumonie, bullöses Pemphigoid, kutaner Lupus erythematoses, Lupus-ähnliches Syndrom. **Weitere Angaben:** s. Fach- und Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig.** Stand der Information: Januar 2025. Amgen Technology (Ireland) UC, Dun Laoghaire, Co. Dublin, Irland (örtlicher Vertreter Deutschland: Amgen GmbH, 80992 München).

- ✓ Einfache und bequeme  
Selbstinjektion
- ✓ Knopflose  
2-Stufen-Injektion
- ✓ Aus recyceltem Kunststoff



Als 45 mg und  
90 mg Fertigpen

# Anmeldung



Eine Anmeldung ist im Kongressportal möglich. Bei Buchung des Kongresstickets ist die Auswahl einer der nachfolgend genannten Teilnehmertypen erforderlich. Der Normaltarif gilt bei Buchung ab 1. März 2025.



## Kongressteilnahme

### Teilnahmegebühren inklusive MwSt.

#### Ticket

#### Preis normal

Fachbesucher:in ohne Mitgliedschaft	230 €
Firmenvertreter:in	270 €
BDRh-Mitglied (gegen Nachweis)*	kostenfrei
BDI-Mitglied	140 €
Arzt/Ärztin in Weiterbildung <sup>1</sup> (gegen Nachweis)*	90 €
Med. Assistenzberufe <sup>2</sup> (gegen Nachweis)*	20 €
Studierende (gegen Nachweis)*	kostenfrei

<sup>1</sup> Die ersten 20 Anmeldungen sind kostenfrei. Das Angebot gilt auch für Fachärzt:innen für Rheumatologie (bis zum vollendeten 40. Lebensjahr, Stichtag = 1. Kongresstag).

<sup>2</sup> 20 EUR Kongressgebühr übernimmt der Fachverband Rheumatologische Fachassistenz e. V. für Medizinische Assistentzberufe bei Anmeldung zur RFA-Fortbildung ausschließlich direkt über den Verband bis zum 03. April 2025. Kontakt: [info@forum-rheumanum.de](mailto:info@forum-rheumanum.de). Sobald Sie eine Anmeldebestätigung vom Fachverband erhalten haben, ist der Kauf einer kostenpflichtigen Kongresskarte nicht erforderlich.

\* Bitte legen Sie die entsprechenden Nachweise zusammen mit der Anmeldung vor. Ohne Nachweis erfolgt die Anmeldung als Normalteilnehmender.

#### Die Gebühr der Kongressteilnahme beinhaltet:

- Kongressprogramm
- Zutritt zu den wissenschaftlichen Veranstaltungen gemäß Programm und zur Ausstellung
- Teilnahme am Come-together

Inklusionshinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir mitunter ausschließlich die männliche oder weibliche Form verwendet. Bitte berücksichtigen Sie, dass die jeweilige Form sich immer auf Personen jeden Geschlechts bezieht.

Die Stornierungsbedingungen finden Sie auf unserer Kongresswebsite: [www.rheumaakademie.de/kongresse](http://www.rheumaakademie.de/kongresse) Alle Angaben ohne Gewähr. Stand bei Veröffentlichung.



Muskel- und  
Gelenkschmerzen?



Fibromyalgie?



Muskelschwäche?

## SIEHT AUS WIE RHEUMA ...

Bei Muskel- und  
Gelenkschmerzen  
in Verbindung mit zu  
niedriger alkalischer  
Phosphatase-Aktivität

**HPP**  
(Hypophosphatasie)  
**ABKLÄREN!**



# Anmeldung



## **Erweitertes Angebot für Ärzt:innen in Weiterbildung sowie junge Rheumatolog:innen (mit Facharzt bis zum vollendeten 40. Lebensjahr) und Eltern**

Für Ärzt:innen in Weiterbildung sowie junge Fachärzt:innen für Rheumatologie bietet der BDRh **20 kostenfreie**

**Kongresstickets** an; maßgeblich ist die Reihenfolge der Anmeldungen. Zudem übernimmt der BDRh erneut für Ärzt:innen in Weiterbildung sowie junge Rheumatolog:innen (mit Facharzt, bis zum vollendeten 40. Lebensjahr) mit Kindern die Aufstockung vom Doppelzimmer zum Familienzimmer im Kongresshotel, dem Seminaris CampusHotel Berlin Dahlem, ohne zusätzliche Kosten für Sie.

## **Kinderbetreuung**

Darüber hinaus macht sich der Verband für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie stark und unterstützt Referierende und Teilnehmende mit einer kostenfreien Kinderbetreuung (zwei bis zwölf Jahre). Die Zahl der Betreuungsplätze ist begrenzt. Planen Sie daher frühzeitig Ihren Kongressbesuch und sichern Sie sich einen der limitierten Plätze. Das Angebot gilt grundsätzlich für Kinder ab zwei Jahren. Auf Anfrage ist ggf. auch die Betreuung jüngerer Kinder möglich.

## **Digitale Kongresstasche**

Seit mehreren Jahren bieten wir Ihnen die digitale Kongresstasche an. Früher in Papierform zur Verfügung gestellte Materialien, wie das Kongressprogramm und interessante Inhalte un-

serer Industrie- und Kooperationspartner, finden Sie nun bequem in digitaler Form. Damit leisten wir gemeinsam einen Beitrag zur Nachhaltigkeit.



## **Anmeldebestätigung / Namensschild**

Die Kongressteilnahme wird nach Eingang der Anmeldung von der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH schriftlich bestätigt. Die Anmeldung ist verbindlich. Ihr Namensschild erhalten Sie vor Ort.

Es gelten die Teilnahmebedingungen zum Kongress. Diese sind im Portal für die Anmeldung zu finden.

## **Come-together**

**Am Ende des ersten Kongresstages, am Freitag, 25. April 2025, laden wir Sie herzlich zum Come-together ein.**

*Das Come-together wird ausschließlich durch die Eintrittsgebühren der Teilnehmenden und durch die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH finanziert.*

## **Umbuchung / Stornierung**

Änderungen und Stornierungen bedürfen der Schriftform. Mündliche Absprachen sind unverbindlich, sofern sie nicht von der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH schriftlich bestätigt werden. Die **Bearbeitungsgebühr** für Änderungen nach **Rechnungsstellung** beträgt **30,00 EUR** inkl. USt. pro Person.

Rheumatoide Arthritis

Jyseleca®  
Filgotinib

# In erster Linie JYSELECA®

Schnell, stark und  
langanhaltend in  
Remission



1x tgl.  
Patientenindividuell  
dosieren\*

1. Fachinformation Jyseleca®

ALFASIGMA



Jyseleca® 100mg/200mg Filmtabletten

Link zum aktuellen Basistext  
<https://qrco.de/beqDvi>



DE-RA-JY-202501-00003, Januar 2025



# Anmeldung



Im Falle einer **Stornierung** der Kongressteilnahme bis zum **04. April 2025** wird eine **Stornierungsgebühr von 30,00 EUR** inkl. USt. pro Person berechnet. Maßgeblich für die Einhaltung der Fristen ist der Eingangsstempel des Kongressbüros. Nach dem 04. April 2025 und auch bei Nichtteilnahme ist eine Rückzahlung der Teilnahmegebühr nicht mehr möglich.

Die für Gruppenbuchungen geltenden gesonderten Stornierungsbedingungen entnehmen Sie bitte den AGB.

## Rechnungsänderungen

Rechnungsänderungen für bereits erstellte Belege sind gegen eine Gebühr von 30,00 EUR möglich. Maßgeblich für die Ausstellung der Rechnung sind die Angaben zu Rechnungsempfänger und -anschrift bei der Anmeldung. Änderungswünsche, wie beispielsweise der Rechnungsanschrift, bedürfen der Schriftform.

## Zertifizierung / CME-Punkte / Teilnahmebescheinigung

Der 20. Kongress des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen wurde durch die Ärztekammer Berlin mit folgender Punktezahl anerkannt:

25. April 2025: 3 Punkte  
26. April 2025: 3 Punkte

Eine Teilnahmebescheinigung / CME-Zertifikat sowie eine Teilnahmebestätigung stehen nach Kongressende digital im Kongressportal zur Verfügung.

Die Veranstaltung wurde zudem durch den Zertifizierungsausschuss der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH zertifiziert. Diese Zertifizierung ist eine Qualitätssicherung der Veranstaltung nach den Richtlinien der DGRh und der Akademie.

Um Ihre Anwesenheitszeiten für den Erhalt der CME-Punkte zu erfassen, bitten wir Sie, Ihr Namensschild an der ausgewiesenen Station beim Betreten und Verlassen des Gebäudes zu scannen.

Diese Veranstaltungen werden mit dem Rheumaakademie-Logo gekennzeichnet.



## Kontakt

### Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6,  
Aufgang C, 10179 Berlin  
Tel.: +49 (0) 30 24 04 84-80  
Fax: +49 (0) 30 24 04 84-79 oder -89  
E-Mail:  
[bdrh-kongress@rheumaakademie.de](mailto:bdrh-kongress@rheumaakademie.de)  
Web:  
[www.rheumaakademie.de](http://www.rheumaakademie.de)

# KEVZARA® (Sarilumab)

JETZT ZUGELASSEN

## Bei PMR und RA mit der Stärke der IL-6 RI



Industriesymposium  
25.04.2025, 18:15 – 19:15 Uhr

### „Paradigmenwechsel in der Behandlung der PMR: die neuen Leitlinien in der Praxis“



Agenda

BESUCHEN SIE UNS  
AUCH AM STAND S14

**PMR:** Polymyalgia rheumatica, **RA:** Rheumatoide Arthritis

**Kevzara** 150/200 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze; 150/200 mg Injektionslösung in einem Fertigigen, 175 mg/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche. **Wirkstoff:** Sarilumab. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksame Bestandteile: 1 Fertigspritze/1 Fertigigen enthält 150/200 mg Sarilumab in 1,14 ml (131,6 mg/ml; 175 mg/ml) Lösung. 1 Durchstechflasche enthält 270 mg Sarilumab in 1,54 ml Lösung (175 mg/ml). Sarilumab ist ein humäner monoklonaler Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters produziert wird. **Sonstige Bestandteile:** Histidin, Arginin, Polysorbat 20 (E432), Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsbereiche:** Rheumatoide Arthritis: Kevzara ist in Kombination mit Methotrexat (MTX) indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis (RA) bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende antirheumatische Arzneimittel (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Kevzara kann als Monotherapie gegeben werden, wenn MTX nicht vertragen wird oder wenn eine Behandlung mit MTX ungeeignet ist. Polymyalgia rheumatica: Kevzara ist indiziert zur Behandlung der Polymyalgia rheumatica (PMR) bei erwachsenen Patienten, die auf Corticosteroide unzureichend angesprochen haben oder bei denen ein Rezidiv während des Ausschleichens der Corticosteroide auftritt. Polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis: Kevzara ist indiziert zur Behandlung der aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis (pJIA); Rheumafaktor-positiver oder -negativer Polyrheumatitis und ausgedehnte Oligoarthritis) bei Patienten ab 2 Jahren, die auf eine vorangegangene Therapie mit konventionellen synthetischen DMARDs (csDMARDs) nur unzureichend angesprochen haben. Kevzara kann als Monotherapie oder in Kombination mit MTX angewendet werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder sonstige Bestandteile, aktive schwere Infektionen. **Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Im Kühlschrank lagern. Nicht einfrieren. In der Originalverpackung aufbewahren, um den Inhalt vor Licht zu schützen. Nach der Entnahme aus dem Kühlschrank ist Kevzara innerhalb von 14 Tagen zu verabreichen und nicht über 25 °C zu lagern. **Nebenwirkungen:** aus kontrollierten klinischen Studien: Bei RA- und PMR-Patienten: **Infektionen und parasitäre Erkrankungen:** Häufig: Infektion der oberen Atemwege, Harnwegsinfektion, oraler Herpes, Zelltulitis, Pneumonie; gelegentlich: Nasopharyngitis, Divertikulitis. **Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems:** Sehr häufig: Neutropenie, häufig: Leukopenie, Thrombozytopenie, Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen: Häufig: Hypertriglyceridämie, Hypercholesterinämie. **Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts:** Selten: Gastrointestinale Perforation, Leber- und Gallenerkrankungen: Häufig: Erhöhte Transaminasen. Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort: Häufig: Erythem an der Injektionsstelle, Juckreiz an der Injektionsstelle. Bei pJIA-Patienten, die mindestens eine Verabreichung der empfohlenen Dosis von Sarilumab erhielten: **Infektionen und parasitäre Erkrankungen:** Sehr häufig: Infektion der oberen Atemwege, Nasopharyngitis. **Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems:** Sehr häufig: Neutropenie. **Leber- und Gallenerkrankungen:** Häufig: Erhöhte Alaninaminotransferase. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Sehr häufig: Reaktion an der Injektionsstelle. **Abgabe/Verschreibungspflicht:** Deutschland: Verschreibungspflichtig. Österreich: Rezept- und Apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, Interleukin-Inhibitoren **ATC-Code:** L04AC14. Inhaber der Zulassung: Sanofi Winthrop Industrie, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly, Frankreich. Örtlicher Vertreter des Zulassungsinhabers: Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65926 Frankfurt am Main, Deutschland. **sanofi-aventis GmbH**, 1100 Wien, Österreich. **Stand der Information:** Januar 2025

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

[therapie-rheuma.de](http://therapie-rheuma.de)

sanofi



## Come-together

Am Ende des ersten Kongresstages, am 25. April 2025 ab 19:30 Uhr, laden wir Sie herzlich zum Come-together mit Barbecue im Innenhof des Hotels ein.

Die Band „Die Akustischen Vier“ werden den Abend stimmungsvoll begleiten.

Das Come-together wird ausschließlich durch die Eintrittsgebühren der Teilnehmenden und durch die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH finanziert.



# EINE ZUKUNFT VOLLER MÖGLICHKEITEN

# EINZIGARTIGER WIRKANSATZ DURCH DUALE INHIBITION VON IL-17A UND IL-17F<sup>1</sup>

BESUCHEN SIE  
UCB AUF DEM  
**BDRh-KONGRESS**  
**STAND S16**  
25.-26.04.25



- **Einfache Dosierung** – ohne Initialdosis<sup>§</sup> bei nr-axSpA, AS & PsA<sup>1</sup>
  - **Schnell wirksam** – schon nach 2 Wochen<sup>\*1</sup>
  - **Anhaltend wirkstark** – bei PsA und im gesamten Spektrum der axSpA<sup>#,2,3</sup>

¶ Für Psoriasis-Arthritis-Patient:innen mit gleichzeitig bestehender mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis ist die Dosierung mit Initialdosis wie bei Plaque-Psoriasis empfohlen<sup>1</sup>

\* nr-axSpA: ASAS-40-Ansprechen auf die Behandlung mit BIMZELX bereits in Woche 1 (16,4%); AS: ASAS-40-Ansprechen in Woche 2 (16,7%); PsA: ACR-20-Ansprechen auf die Behandlung in Woche 2 (27,1%); PSO: PASI-90-Ansprechen in Woche 2 (12,1%); HS: In beiden Zulassungsstudien trat die Wirkung von BIMZELX bereits in Woche 2 ein.<sup>1</sup>

# Bei PSA erreichten 51,5% der bDMARD-naiven Patient:innen sowie 50,6% der TNFi-inadäquaten Responder unter der Behandlung mit BIMZELX in Woche 104 bzw. 100 ein ACR-50-Ansprechen.<sup>2</sup> 51,9 % der axSpA-Patient:innen (nr-axSpA: 49,2%; AS: 53,9%) erreichten unter der Behandlung mit BIMZELX in Woche 104 ein ASAS-40-Ansprechen.<sup>3</sup>

**Referenzen:** 1. Fachinformation BIMZELX®, Stand Dezember 2024. 2. Mease PJ et al. Rheumatol Ther 2024;11:1363–1382. 3. Baraliakos X et al. Rheumatology (Oxford) 2025;doi:10.1093/rheumatology/keaf009 (inklusive Supplement).

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Bitte melden Sie jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel: [www.pei.de](http://www.pei.de).

**Biimzel® 160 mg / 320 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze.** Biimzel® 160 mg / 320 mg Injektionslösung im Fertigen. ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Bitte melden Sie jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel: www.pei.de. **Wirkstoff:** Bimekizumab. **Zus.**: 1 Fertigspitze/1 Fertigen 160 mg Injektionslösung enth. 160 mg Bimekizumab (humanisiert, monoklonal, IgG1-Antikörper, mittels rekombinanter DNA-Technologie in gentechn. modifiz. Tritydrat), Eissäure 99 %, Polysorbat 20, Wasser f. inj.-Zwecke. **Anwend.:** Behandl. erwachs. Pat. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, d. für eine systemische Therapie infrage kommt. Psoriasis-Arthritis; Behandl. erwachs. Pat. mit aktiver Psoriasis-Arthritis allein o. in Komb. mit Methotrexat, d. auf ein o. mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (disease-modifying antirheumatic drugs, DMARDs) unzureichend angesprochen o. diese nicht vertragen haben. **Axiale Spondyloarthritis:** Nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis (nr-axSpA). Behandl. erwachs. Pat. mit aktiver nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, nachgewiesen durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) u./o.

Magnetresonanztomographie (MRT), d. auf nicht-steroidale Antirheumatisika (NSARs o. non-steroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs) unzureichend angesprochen o. diese nicht vertragen haben.

**Ankylosierende Spondylitis (AS, röntgenologische axiale Spondyloarthritis)**: Behandl. erwachs. Pat. mit aktiver ankylosierender Spondylitis (AS), d. auf eine konventionelle Therapie nur unzureichend angesprochen o. diese nicht vertragen haben. Hinterdruck supraspinal (HPS): Behandl. erwachs. Pat. mit aktiver mittelabdominal bis subakzessorischer Hinterdruck supraspinal (Ans. inversa), d. auf eine

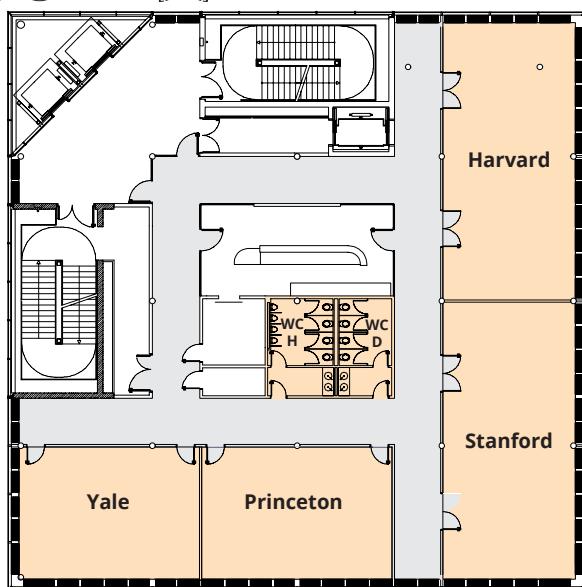
angesprochen. Diese nicht vertragten haben. **Hiradentitis suppurativa (HS):** Behandl. erwachs. Pat. mit akuter mittelschwerer bis schwerer Hiradentitis suppurativa (Acne inversa), d. auf eine konventionelle systemische HS-Therapie unzureichend ansprechenden haben. **Gegenan.:** Überempfindl., gg. d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandteile. Klin. relevante aktive Infektionen (z.B. aktive Tuberkulose). Stillzeit: strenge Nutzen-Risiko-Abwägung. Schwangerschaft, Kinder u. Jugendl. unter 18 J.: keine Anwendung. **Nebenw.:** Sehr häufig: Infektionen d. oberen Atemwege. Häufig: Orale Candidose, Tinea-Infektionen, Onychinfektion, Infektionen durch Herpes simplex, Candidose d. Oropharynx, Gastroenteritis, Follikulitis, vulvovaginale Pilzinfektion (einschl. vulvovaginale Candidose), Kopfschm., Ausschlag, Dermatitis, Ekzem, Akne, Reakt. an d. Inj. Stelle (Erythem, Reaktionen, Ödeme, Schmerzen, Schwellungen u. Hämatome an d. Inj. Stelle), Ermüdung/Fatigue. Gelegentlich: Mukositis u. kutane Candidose (einschl. ösophagale Candidose), Konjunktivitis, Neutropenie, entzündl. Darmerkrankung. **Rainhawin:** Enths. Polysorbat 80: allerg. Reakt. mögl. Arzneimittel f. Kinder unzugänglich aufbewahren. **Weitere Angaben:** Gebrauchs- u. Fachinformation. **Verschreibungspflichtig:** Stand: Dezember 2024. UCB Pharma S.A., Allée de la Recherche 60, B-1070 Brüssel, Belgien. Kontakt in Deutschland: UCB Pharma GmbH, Rolf-Schwarz-Schütte-Platz 1, 40789 Monheim am Rhein. [www.ucb.de](http://www.ucb.de)

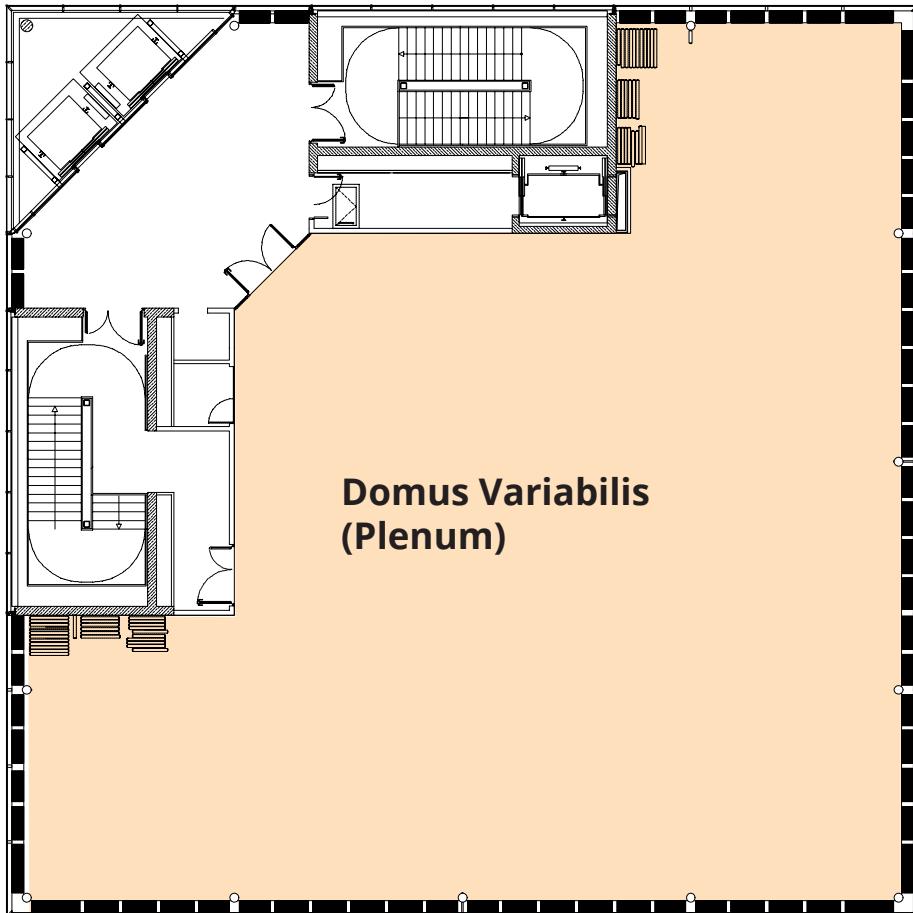
 | 

Erfahren Sie mehr unter:  
[www.bimzelx.de](http://www.bimzelx.de)



# Raumpläne





2. Obergeschoß

# Joining for joints

Der Fun Run der Deutschen Rheumastiftung sammelt Deine Walking oder Lauf-Kilometer mit Spende. Egal ob Profiläufer, Gelegenheitsjogger, Nordic Walker oder auf dem Heimtrainer: jeder Kilometer zählt.

- Start: 25. April 2025 analog: um 06:45 Uhr am Seminaris CampusHotel Berlin-Dahlem zum Kongress des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen!
- Fun Run analog: 20. September 2025, analog über 5 km beim Rheumatologiekongress in Wiesbaden!
- Ziel virtuell: 12. Oktober 2025 zum Welt-Rheumatag!

**Jetzt anmelden und teilnehmen!**



 **Joining  
ForJoints**  
CHARITYLAUF 2025

deutsche  
**rheuma**Stiftung  
rheuma heilbar machen

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

# Wissenschaftliches Programm



Falls Sie bei Ihrem Kongressbesuch thematische Schwerpunkte setzen wollen, haben wir für Sie die Sessions verschiedenen Themenbereichen zugeordnet, die Ihnen bei der Planung Ihres Besuchs behilflich sein sollen.

Für	Themenbereich
● Rheumatolog:innen, bereits etabliert in der Niederlassung	Rheumapraxis Update
● Rheumatolog:innen in einer leitenden Funktion in Klinik und Praxis	Unternehmerische Skills in Praxis und Klinik im Fokus – für alle mit Personal- oder Finanzverantwortung
● Rheumatolog:innen, noch an Klinik, mit Interesse an Niederlassung oder Rheumatolog:in, sehr frisch in der Niederlassung	NextGen Rheumapraxis
● Mandatsträger:innen BDRh, Rheumatolog:innen mit Interesse an Berufspolitik	Berufspolitik konkret
● Rheumatolog:innen in Vorbereitung der Praxisübergabe	Praxisübergabe: gut vorbereitet

# Wissenschaftliches Programm

Freitag, 25. April 2025



	Domus Variabilis 2. OG	Harvard 1. OG	Stanford 1. OG	Princeton 1. OG	Yale 1. OG
08:00 - 09:45		08:00 - 09:45 Uhr Treffen Bundesvorstand / Vorstände der Landesverbände			
10:00 - 11:00		10:00 - 11:00 Uhr BDRh-Landesverband Hessen Landesverbandsitzung		11:30 - 11:25 Uhr BDI Sektionstreffen Rheumatologie	
11:30 - 13:00	<b>Sitzung 01</b> Berufspolitische Eröffnungssession Qualität statt Quantität? Konzepte für die Sicherung der rheumatologischen Versorgung im nächsten Jahrzehnt				
	Pause				
13:10 - 14:00	<b>Sitzung 02</b> Wirtschaftliche Praxisführung: Labor	<b>Sitzung 03</b> Arbeitsverträge rechts-sicher und attraktiv gestalten	<b>Sitzung 04</b> Eigene Studien in RheDAT umsetzen		
14:00 - 14:45	<b>Pause mit Treffpunkt am BDRh-Stand</b> Sprechen Sie mit uns zu den Themen: • rheumatisches Labor, • RheDAT, • DiRhIS, • ASV und Selektivverträge				14. Fortbildungsveranstaltung des Fachverbandes Rheumatologische Fachassistenten e. V.
14:45 - 15:45	<b>S01 I Fresenius Kabi Deutschland GmbH</b> Sicherstellung der Patientenversorgung in Zeiten knapper Ressourcen		<b>S02 I Boehringer Ingelheim Pharma GmbH &amp; Co. KG</b> „Mission Lunge in der Rheumatologie“ - Aktuelle Leitlinien und die Bedeutung für die Praxis		
	Pause in der Ausstellung				
16:00 - 16:50	<b>Sitzung 05</b> Raum für Ihre Fragen: Sprechstunde RheDAT, RheCORD, DiRhIS, RhePORT	<b>Sitzung 06</b> Erfolgreich in der Berufspolitik auf Landesebene – Tipps von den „alten Hasen“	<b>Sitzung 07</b> Wirtschaftliche Praxisführung: Einführung in die Abrechnung		
	<b>Pause mit Treffpunkt am BDRh-Stand</b> Sprechen Sie mit uns zu den Themen: • RheDAT, • DiRhIS, • RhePORT				
17:15 - 18:05	<b>Sitzung 09</b> Berufspolitik: Was ist auf Landesebene möglich, was auf Bundesebene?	<b>Sitzung 08</b> Rheumapraxis im Spannungsfeld – Versorgungsauftrag und Wirtschaftlichkeit	<b>Sitzung 10</b> Praxisabgabe effektiv vorbereiten	Kurs der Rheumatologischen Fortbildungskademie <b>RheumaHacks:</b> LinkedIn professionell nutzen	
	Pause				
18:15 - 19:15	<b>S03 I Lilly Deutschland GmbH</b> Remission - ein realistisches Ziel? Klinische und RWE-Daten an axSpA, PsA und RA		<b>S04 I Sanofi-Aventis Deutschland GmbH</b> Paradigmenwechsel in der Behandlung der PMR: die neuen Leitlinien in der Praxis		
	Pause				
ab 19:30	Come-together				

# Wissenschaftliches Programm

Freitag, 25. April 2025



11:30 - 13:00 Uhr Sitzung 01

Raum: Berropolitische Eröffnungssession:

**Domus Variabilis** Qualität statt Quantität? Konzepte für die Sicherung der rheumatologischen Versorgung im nächsten Jahrzehnt

Vorsitz: Silke Zinke (Berlin)

Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)



11:30 Uhr Begrüßung durch die Kongresspräsidenten

Silke Zinke (Berlin)

Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)

11:35 Uhr Keynote: Gesundheitsversorgung 2040

- jetzt die Weichen für die Zukunft stellen

Ferdinand Gerlach (Frankfurt am Main)

12:35 Uhr Podiumsdiskussion

Moderation: Sophia Wagner (Berlin)

Dirk Engelmann (Berlin)

Florian Hartge (Berlin)

---

13:00 - 13:10 Uhr Pause

---

13:10 - 14:00 Uhr Sitzung 02

Raum: Wirtschaftliche Praxisführung: Labor

**Domus Variabilis** Vorsitz: Christoph Fiehn (Baden-Baden)

Jochen Veigel (Ravensburg)



13:10 Uhr Auswirkungen von EBM-Reform und GOÄ-Novellierung

Jana Schuster (Leipzig)

13:20 Uhr Wirtschaftliche Erbringung von Laborleistungen:

Welche Panels sind sinnvoll?

Christoph Fiehn (Baden-Baden)

13:30 Uhr Regularien beim Betreiben eines eigenen Labors (RiLi-BÄK)

Jochen Veigel (Ravensburg)

13:40 Uhr Q&A

---

## Themenbereiche:

Rheumapraxis Update

NextGen Rheumapraxis

Unternehmerische Skills in Praxis und Klinik im Fokus – für alle mit Personal- oder Finanzverantwortung

Berropolitik konkret

Praxisübergabe: gut vorbereitet

# Wissenschaftliches Programm

Freitag, 25. April 2025



13:10 - 14:00 Uhr **Sitzung 03**

**Raum:**  
**Harvard**

**Arbeitsverträge rechtssicher und attraktiv gestalten**

*Vorsitz: Florian Schuch (Erlangen)*  
*Jutta Bauhammer (Baden-Baden)*



13:10 Uhr **Rechtliche Rahmenbedingungen bei der Gestaltung von Arbeitsverträgen**  
*Uwe Scholz (Berlin)*

13:25 Uhr **Mitarbeiterbindung in der niedergelassenen Praxis**  
*Jutta Bauhammer (Baden-Baden)*  
*Florian Schuch (Erlangen)*

13:40 Uhr **Q&A**

---

13:10 - 14:00 Uhr **Sitzung 04**

**Raum:**  
**Stanford**

**Eigene Studien in RheDAT umsetzen**

*Vorsitz: Stefan Kleinert (Erlangen)*  
*Theresia Muth (Grünwald)*



13:10 Uhr **RheDAT meets science: Funktionen und Rahmenbedingungen für die Nutzung der Plattform für Studien und Projekte**  
*Theresia Muth (Grünwald)*

13:20 Uhr **Erfahrungsbericht**  
*Stefan Kleinert (Erlangen)*

13:30 Uhr **Q&A: Was sind die Bedarfe? Bietet RheDAT bereits alles?**

---

14:00 - 14:45 Uhr **Pause mit Treffpunkt am BDRh-Stand**

Sprechen Sie mit uns zu den Themen:

- rheumatologisches Labor
  - RheDAT
  - DiRhIS
  - ASV und Selektivverträge
- 

14:45 - 15:45 Uhr **Satellitensymposien**

---

15:45 - 16:00 Uhr **Pause in der Ausstellung**

---

# Wissenschaftliches Programm

Freitag, 25. April 2025



16:00 - 16:50 Uhr Sitzung 05

Raum: Raum für Ihre Fragen:

**Domus Variabilis** Sprechstunde RheDAT, RheCORD, DiRhIS



## Infopoint RheDAT

*Theresia Muth (Grünwald)*

*Martin Feuchtenberger (Burghausen)*

## Infopoint RheCORD

*Michael Klennert (Köln)*

*Stefan Kleinert (Erlangen)*

## Infopoint DiRhIS

*Bernd Ganser (Hürth)*

*Daniel Falagan (Ratingen)*

## Infopoint RHEPORT

*Tobias Franken (Köln)*

*Cay-Benedict von der Decken (Stolberg)*

---

16:00 - 16:50 Uhr Sitzung 06

Raum:

**Harvard**

Erfolgreich in der Berufspolitik auf Landesebene

- Tipps von den „alten Hasen“

Vorsitz: Jutta Bauhammer (Baden-Baden)

*Ulrich von Hinüber (Hildesheim)*



16:00 Uhr

Wie eine KV tickt – Wie kann man eine kleine Berufsgruppe wirkungsvoll vertreten?

*Florian Schuch (Erlangen)*

16:15 Uhr

Wie läuft es in Niedersachsen?

*Ulrich von Hinüber (Hildesheim)*

16:25 Uhr

Wie läuft es in Baden-Württemberg?

*Jutta Bauhammer (Baden-Baden)*

16:35 Uhr

Q&A

---

### Themenbereiche:



Rheumapraxis Update



Unternehmerische Skills in Praxis und Klinik  
im Fokus – für alle mit Personal- oder  
Finanzverantwortung



NextGen Rheumapraxis



Berufspolitik konkret



Praxisübergabe: gut vorbereitet

# Wissenschaftliches Programm

Freitag, 25. April 2025



16:00 - 16:50 Uhr **Sitzung 07**

**Raum:** Stanford **Wirtschaftliche Praxisführung: Einführung in die Abrechnung**  
Vorsitz: Silke Zinke (Berlin)  
Sonja Froschauer (Grünwald bei München)

16:00 Uhr **Introduction to: EBM und GOÄ**  
Kirsten Karberg (Berlin)

16:10 Uhr **Introduction to: Selektivverträge**  
Silke Zinke (Berlin)

16:20 Uhr **Introduction to: ASV**  
Sonja Froschauer (Grünwald bei München)

16:30 Uhr **Q&A**

---

16:50 - 17:15 Uhr **Pause mit Treffpunkt am BDRh-Stand**

Sprechen Sie mit uns zu den Themen:  
• RheDAT  
• DiRHIS  
• RhePORT

---

17:15 - 18:05 Uhr **Sitzung 09**

**Raum:** Domus Variabilis **Berufspolitik: Was ist auf Landesebene möglich, was auf Bundesebene?**  
Vorsitz: Sonja Froschauer (Grünwald bei München)  
Silke Zinke (Berlin)

17:15 Uhr **Entwicklungen hinsichtlich der Förderung der ambulanten Weiterbildung auf Bundesebene**  
Silke Zinke (Berlin)

17:30 Uhr **Nutzung regionaler Handlungsspielräume am Beispiel Niedersachsen**  
Ulrich von Hinüber (Hildesheim)

17:45 Uhr **Erfolgsfaktoren für den Weiterbildungsverbund Niedersachsen aus Sicht der KV**  
Thilo von Engelhardt (Hannover)

18:00 Uhr **Q&A**

# Wissenschaftliches Programm

Freitag, 25. April 2025



17:15 - 18:05 Uhr Sitzung 08

Raum:  
**Harvard** Rheumapraxis im Spannungsfeld  
– Versorgungsauftrag und Wirtschaftlichkeit  
Vorsitz: Diana Ernst (Hannover)  
Peer Aries (Hamburg)



17:15 Uhr Treat to target für die Praxisfinanzen: Vom Plan zum IST  
Stefan Kleinert (Erlangen)

17:35 Uhr Wie viele Standbeine sollte eine Rheumapraxis haben?  
Eva Christina Schwaneck (Hamburg)

17:55 Uhr Q&A

---

17:15 - 18:05 Uhr Sitzung 10

Raum:  
**Stanford** Praxisabgabe effektiv vorbereiten  
Vorsitz: Kirsten Karberg (Berlin)  
Florian Schuch (Erlangen)



17:15 Uhr Erfahrungsbericht 1: Abgabe einer Einzelpraxis  
Kirsten Karberg (Berlin)

17:30 Uhr Erfahrungsbericht 2: Übergabe innerhalb einer großen Praxis  
Georg Gauler (Osnabrück)

17:40 Uhr Rechtliche Aspekte der Praxisabgabe und -übernahme  
Uwe Scholz (Berlin)

17:50 Uhr Q&A

---

18:05 - 18:15 Uhr Pause

---

18:15 - 19:15 Uhr Satellitensymposien

---

Ab 19:30 Uhr Come-together

---

## Themenbereiche:

Rheumapraxis Update

NextGen Rheumapraxis

Unternehmerische Skills in Praxis und Klinik  
im Fokus – für alle mit Personal- oder  
Finanzverantwortung

Berufspolitik konkret

Praxisübergabe: gut vorbereitet

# Wissenschaftliches Programm

Samstag, 26. April 2025



	Domus Variabilis 2. OG	Harvard 1. OG	Stanford 1. OG	Princeton 1. OG
08:00 - 09:00	<b>BDRh Mitgliederversammlung</b>			
	Pause in der Ausstellung			
09:15 - 10:05	<b>Sitzung 11</b> Personal gewinnen und binden	<b>Sitzung 12</b> NextGen Rheumapraxis	<b>Sitzung 13</b> Nachhaltigkeit in der Rheumapraxis	Informationsveranstaltung der BDRh Service GmbH <b>Studienprojekte mit RheDAT umsetzen</b>
	Pause			
10:15 - 11:15	<p>Kurzvorträge im Speakers' Cube in der Ausstellung</p> <p>10:15 - 10:27 Uhr <b>C01   Lilly Deutschland GmbH   Rheumality goes DiRhIS</b></p> <p>10:30 - 10:42 Uhr <b>C02   Fresenius Kabi Deutschland GmbH   Biopharma zwischen Innovation, Nachhaltigkeit und Pipeline</b></p> <p>10:45 - 10:57 Uhr <b>C03   BDRh Hot Topic   Sportmedizin &amp; Doping</b></p> <p>11:00 - 11:12 Uhr <b>C04   BDRh Hot Topic   What is new ASV Rheuma?</b></p>			
	Pause in der Ausstellung			
11:30 - 12:20	<b>Sitzung 14</b> Novellierung der GOÄ: aktueller Stand	<b>Sitzung 15</b> KI in der Medizin, KI in der Rheumatologie - alles Zukunfts-musik?	<b>Sitzung 16</b> Das neue Memorandum	
	Pause			
12:30 - 13:15	<b>Sitzung 17</b> Positiver Stress – Negativer Stress: Stressbewältigung im Versorgungsalltag			

# Wissenschaftliches Programm

Samstag, 26. April 2025



08:00 - 09:00 Uhr BDRh Mitgliederversammlung

09:00 - 09:15 Uhr Pause in der Ausstellung

09:15 - 10:05 Uhr Sitzung 11

Raum: Personal gewinnen und binden

Domus Variabilis Vorsitz: Christoph Fiehn (Baden-Baden)  
Florian Schuch (Erlangen)



09:15 Uhr Best practice für Mitarbeitermotivation und Mitarbeiterbindung  
tba

09:25 Uhr Q&A und Best Practice Austausch

09:15 - 10:05 Uhr Sitzung 12

Raum: NextGen Rheumapraxis

Harvard Vorsitz: Marius Hoepfner (Hildesheim)  
Florian Haas (Tübingen)



09:15 Uhr Erfahrungsbericht: Aus der Klinik in die Niederlassung  
- die ersten Schritte  
Petra Reis (Erlangen)

09:25 Uhr Austausch und Q&A

09:15 - 10:05 Uhr Sitzung 13

Raum: Nachhaltigkeit in der Rheumapraxis

Stanford Vorsitz: Diana Ernst (Hannover)  
Michael Rühlmann (Göttingen)



09:15 Uhr Klimakrise und Gesundheit – Bedeutung für die Rheumatologie  
Dirk Holzinger (Essen)

09:35 Uhr Die ökologisch nachhaltige Praxis  
- Maßnahmen, Unterstützungsangebote und Nutzen  
tba

09:55 Uhr Q&A

## Themenbereiche:

Rheumapraxis Update

Unternehmerische Skills in Praxis und Klinik  
im Fokus – für alle mit Personal- oder  
Finanzverantwortung

NextGen Rheumapraxis

Berufspolitik konkret

Praxisübergabe: gut vorbereitet

# Wissenschaftliches Programm

Samstag, 26. April 2025



10:05 - 10:15 Uhr Pause

---

10:15 - 11:15 Uhr Kurzvorträge im Speakers` Cube (Ausstellung)

---

11:15 - 11:30 Uhr Pause in der Ausstellung

---

11:30 - 12:20 Uhr Sitzung 14

**Raum:** Novellierung der GOÄ: aktueller Stand

**Domus Variabilis** Vorsitz: Diana Ernst (Hannover)

Marius Hoepfner (Hildesheim)



11:30 Uhr Novellierung der GOÄ: aktueller Stand

Ulrich Langenberg (Berlin)

11:55 Uhr Q&A

---

11:30 - 12:20 Uhr Sitzung 15

**Raum:** KI in der Medizin, KI in der Rheumatologie - alles Zukunftsmusik?

**Harvard** Vorsitz: Kirsten Karberg (Berlin)

Johannes Knitza (Marburg)



11:30 Uhr KI-gestützte Entscheidungshilfen:

Der Wegbereiter personalisierter Medizin in der Rheumatologie?  
Hannah Labinsky (Würzburg)

11:40 Uhr KI-unterstützter Ultraschall in der Arthrosonographie

Arnd Kleyer (Berlin)

11:50 Uhr KI in der Hausarztmedizin - geht das schon?

tba

12:00 Uhr Q&A

---

# Wissenschaftliches Programm

Samstag, 26. April 2025



11:30 - 12:20 Uhr Sitzung 16

Raum:

Stanford

Das neue Memorandum

Vorsitz: Johanna Callhoff (Berlin)

Silke Zinke (Berlin)



11:30 Uhr Vorstellung des Memorandums 2024

Johanna Callhoff (Berlin)

12:00 Uhr Q&A

---

12:20 - 12:30 Uhr Pause

---

12:30 - 13:15 Uhr Sitzung 17

Raum:

Domus Variabilis

Positiver Stress - negativer Stress:

Stressbewältigung im Versorgungsalltag

Vorsitz: Silke Zinke (Berlin)

Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)



12:30 Uhr Umgang mit Stress: Wissenschaftliche Erkenntnisse

und praktische Impulse für den Praxisalltag

Louise Gebele (München)

13:10 Uhr Verabschiedung

Silke Zinke (Berlin)

---

## Themenbereiche:



Rheumapraxis Update



Unternehmerische Skills in Praxis und Klinik  
im Fokus – für alle mit Personal- oder  
Finanzverantwortung



NextGen Rheumapraxis



Berufspolitik konkret



Praxisübergabe: gut vorbereitet

# Sonderprogramm

Freitag, 25. April 2025



Fachverband  
Rheumatologische  
Fachassistenten e.V.

## 14. Fortbildungsveranstaltung des Fachverbandes Rheumatologische Fachassistentenz e. V.

**Tagungsraum:** Conference Center Seminaris CampusHotel Berlin-Dahlem,  
1. OG – Yale 1 & 2

**Datum:** Freitag, 25. April 2025

**Zeit:** 14:00 – 19:00 Uhr

**Moderation:** Patricia Steffens-Korbanka und Ulrike Erstling

### Agenda

14:00 Uhr Come together

14:30 – 14:45 Uhr Begrüßung und Information zum Fachverband

14:45 – 15:30 Uhr RheDAT – IT-Plattform der deutschen Rheumatologie  
*Dr. med. Martin Feuchtenberger, Burgenhausen*

15:30– 16:15 Uhr Bildgebung in der Rheumadiagnostik: Was macht Sinn?  
*Prof. Dr. med. Kay-Geert Hermann, Berlin*

16:15 – 16:30 Uhr Pause

16:30 – 17:15 Uhr Lungenbeteiligung entdecken und dann? Praktische Aspekte  
*Dr. med. Jutta Weinerth, Berlin*

17:15 – 18:00 Uhr Janus mal anders – zwei spannende Fälle  
*Dr. med. Thomas Morgenstern, Osnabrück*

18:00 – 19:00 Uhr Burnout-Prävention – Wege zur Achtsamkeit  
*Ines Maria Baeblich, Berlin*

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme.

**Ulrike Erstling**

1. Vorsitzende

**Patricia Steffens-Korbanka**

2. Vorsitzende

Kontaktaufnahme bei Fragen oder Teilnahmeinteresse:

Fachverband Rheumatologische Fachassistenten e. V.

E-Mail: [info@forum-rheumanum.de](mailto:info@forum-rheumanum.de), Tel.: 0176/ 840 705 59

[www.forum-rheumanum.de](http://www.forum-rheumanum.de)

# Sonderprogramm

## Freitag, 25. April 2025



Das 14. Fortbildungstreffen wird ermöglicht durch finanzielle Unterstützung von:

Lilly Deutschland GmbH	3.000,00 EUR	
AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	2.000,00 EUR	
Amgen GmbH	2.000,00 EUR	
Biocon Biologics Germany GmbH	2.000,00 EUR	
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	2.000,00 EUR	
Celltrion Healthcare Deutschland GmbH	2.000,00 EUR	
Fresenius Kabi Deutschland GmbH	2.000,00 EUR	
UCB Pharma GmbH	2.000,00 EUR	
Alexion Pharma Deutschland GmbH	1.500,00 EUR	
Johnson&Johnson	1.500,00 EUR	
Novartis Pharma GmbH	1.500,00 EUR	
Stadapharm GmbH	1.200,00 EUR	
Alfasigma S.p.A.	1.000,00 EUR	
AstraZeneca GmbH Respiratory & Immunology	1.000,00 EUR	
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	1.000,00 EUR	
medac GmbH	1.000,00 EUR	
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	1.000,00 EUR	
Chugai Pharma Germany GmbH	500,00 EUR	
Nordic Pharma GmbH	500,00 EUR	
Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG	500,00 EUR	

Stand: 16. Februar 2025

# Sonderprogramm

Freitag, 25. April 2025



Kurs der Rheumatologischen Fortbildungsakademie  RHEUMAAKADEMIE

## RheumaHacks: LinkedIn professionell nutzen

Referentin: Sarah Stier

**Uhrzeit:** 17:15 - 18:05 Uhr

**Raum:** Princeton (1. OG)

### Inhalt:

LinkedIn verändert die medizinische Kommunikation.

BDRh, DGRh, das Deutsche RheumaForschungszentrum, EULAR, ACR – führende Organisationen sind längst aktiv. Immer mehr Rheumatolog:innen nutzen LinkedIn, um sich zu vernetzen, ihre Arbeit sichtbar zu machen und up-to-date zu bleiben.

Nutzen Sie diese Chance! In nur 50 Minuten lernen Sie, wie Sie LinkedIn gezielt für sich einsetzen – praxisnah, kompakt und auf die Rheumatologie zugeschnitten.

### Das erwartet Sie im Workshop:

- **Profiloptimierung:** Von einem aussagekräftigen Hintergrundbild bis zum überzeugenden Profil-Slogan.
- **Content Erstellung:** Entwickeln Sie Themen, die Sie auf LinkedIn in verschiedenen Formaten präsentieren können.
- **KI-Unterstützung:** Entdecken Sie, wie KI-Tools Ihnen bei der Content Erstellung und Textoptimierung helfen können.

### Das brauchen Sie für den Workshop:

- Ein LinkedIn-Basisprofil (auch ein minimaler Start reicht – wir optimieren gemeinsam).
- Laptop, Tablet oder Smartphone mit Internetzugang für die praktische Umsetzung.

### Kommen Sie vorbei und starten Sie durch!

**Zielgruppe:** Rheumatolog:innen, Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung

**Anmeldung:** keine Anmeldung vorab nötig

**Teilnahmegebühr:** kostenfrei im Rahmen des BDRh Kongresses

**Kontakt:** Sarah Stier, Tel.: +49 30 24 04 84 66,

[E-Mail: sarah.stier@rheumaakademie.de](mailto:sarah.stier@rheumaakademie.de)

# Sonderprogramm

## Samstag, 26. April 2025



SERVICE GMBH

Informationsveranstaltung der BDRh Service GmbH

### Studienprojekte mit RheDAT umsetzen

**Uhrzeit:** 09:15 – 10:05 Uhr

**Ort:** Raum Princeton

Nutzen Sie Ihre Teilnahme am BDRh-Kongress, um mehr über die Möglichkeiten zu erfahren, Studienprojekte mit RheDAT umzusetzen!

#### Was erwartet Sie?

Wir zeigen Ihnen, wie Sie RheDAT für Ihre Studien nutzen können – einfach, effizient und in einer bereits etablierten Plattform der Rheumatologie. Die Session gliedert sich in drei Teile:

- Was ist RheDAT? – Ein Überblick über die Plattform und ihre Funktionen
- Was kann RheDAT? – Möglichkeiten zur strukturierten Datenerhebung für Studien
- Welche Leistungen bieten wir an? – Von der Studienberatung über Datenexport bis hin zur Rekrutierung der Praxen

#### Warum sollten Sie teilnehmen?

- Nutzen Sie eine bereits etablierte Plattform und ein großes Netzwerk
- Sparen Sie Zeit und Ressourcen – keine Neuentwicklung einer eigenen Dokumentationslösung notwendig
- Lassen Sie Daten effizient erfassen und vermeiden Sie doppelte Dokumentation bei den Ärzten
- Unterstützung bei der Rekrutierung – u.a. Patientenkennzeichnung für Ihre Studie direkt in RheDAT

**Zielgruppe:** Industriepartner

**Anmeldung:** Melden Sie sich per E-Mail über kontakt@bdrh.de an oder kommen Sie spontan vorbei.

Wir freuen uns auf den Austausch mit Ihnen!

**Dr. med. Silke Zinke**

1. Vorsitzende

Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, Berlin

---

**Prof. Dr. med. Eugen Feist**

2. Vorsitzender

Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, Vogelsang-Gommern

---

**Dr. med. Kirsten Karberg**

Kassenwartin

Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, Berlin

---

**Dr. med. Florian Schuch**

Schriftführer

Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, Erlangen

---

**Prof. Dr. med. Diana Ernst**

Beisitzerin

Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, Hannover

---

**Prof. Dr. med. Christoph Fiehn**

Beisitzer

Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, Baden-Baden

---

**Dr. med. Michael Rühlmann**

Beisitzer

Facharzt für Kinderrheumatologie, Göttingen

---

**Dr. med. Jochen Veigel**

Beisitzer

Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, Ravensburg

---

**Dr. med. Marius Hoepfner**

Beisitzer

Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, Hildesheim



# DISEASE MODIFICATION° +\*

## So viel ist möglich!

Besuchen Sie uns am Treffpunkt TREMFYA® (Stand 12).

\*TREMFYA® ist als IL-23 Inhibitor als Disease-Modifying Anti-rheumatic Drug klassifiziert und verlangsamt die radiologische Progression<sup>1,2</sup>. Darüber hinaus wurde bisher nur für TREMFYA® die Reduktion pathologischer TRM-Zellen in der Haut bei Psoriasispatientinnen nachgewiesen. Ergebnis einer Substudie der multizentrischen, randomisierten, doppelblinden Head-to-Head-Studie ECLIPSE an Patient:innen mit Plaque-Psoriasis zum direkten Vergleich zwischen TREMFYA® und Secukinumab (IL-17-Inhibitor), in der aus Biopsien aus läsionaler und nicht-läsionaler Haut von 20 Patient:innen (TREMFYA®, n=11; Secukinumab, n=9) unter Verwendung der Durchflusszytometrie die pharmakodynamischen zellulären Effekte auf u.a. TRM-Zellen untersucht wurden.<sup>3</sup> TRM-Zellen können ihre Gewebsständigkeit verlieren und von der Haut durch das Blut in die Gelenke wandern und kontinuität in entzündeten Gelenken bei PsA Patient:innen nachgewiesen werden.<sup>4,5</sup> Die Haut ist eine Domäne der Psoriasis-Arthritis. Die genannten Ergebnisse von Psoriasispatienten geben einen Hinweis auf die Bedeutung der anderen PsA-Domänen wie z.B. Gelenke<sup>6</sup>.

1. Gossec L, Kerschbaumer A, Ferreira RJO, et al. Ann Rheum Dis, doi: 10.1136/ard-2024-225531. 2. Aktuelle Fachinformation TREMFYA®. 3. Mehta H et al. J Invest Dermatol. 2021;141:1707–18. 4. Leijten EF et al. Arthritis & Rheumatology Vol. 73, No. 7, July 2021, pp 1220–1232; doi: 10.1002/art.41652. 5. Lobão et al. 2024 From PsO to PsA: the role of TRM and Tregs in psoriatic disease, a systematic review of the literature. Front. Med. 11:1346757. doi: 10.3389/fmed.2024.1346757. 6. Raychaudhuri et al. 2024.

**Tremfya® 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/in einem Fertigen.** **Wirkstoff:** Guselkumab. Zusammensetz.: Fertigspritze/Fertigpen enth. 100 mg Guselkumab. Sonst. Bestandt.: Histidin, Histidinmonohydrochlorid-Monohydrat, Polysorbit 80, Saccharose, Wasser f. Injektionszweck. **Anw.geb.:** Für d. Bhdg. erw. Pat. m. mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, d. f. e. syst. Therapie in Frage kommen. Als Monotherapie od. in Komb. m. Methotrexat für d. Bhdg. erw. Pat. m. Psoriasis-Arthritis indiziert, d. auf e. vorherige nicht-biolog. Krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD)-Therapie unzureich. angesprochen od. diese nicht vertragen haben. **Gegenan.:** Schmerzen, Überwärmung, Übelkeit, Kopfschmerz, Diarrhoe, Arthralgie, Reaktion a. d. Injektionsst., Transamin erhöht, Herpes-simpl.-Infekt., Tinea-Infekt, Gastroenteritis, Überempf.reakt., Anaphylaxie, Urtikaria, Hautausschlag, Neutrophilenzahl erniedr. **Verschreibungspflichtig.** **Pharmazeut. Unternehmer:** JANSSEN-CILAG International NV, Turnhoutseweg 30, 2340 Beerse, Belgien. **Ortl. Vertreter für Deutschland:** Janssen-Cilag GmbH, Johnson & Johnson Platz 1, 41470 Neuss. **Stand d. Inform.:** 07/22.

Janssen-Cilag GmbH

Johnson&Johnson

# Industriesymposien

Freitag, 25. April 2025



14:45 – 15:45 Uhr	S01   Satellitensymposium
<b>Raum:</b> <b>Domus Variabilis</b>	Fresenius Kabi Deutschland GmbH
	<b>Sicherstellung der Patientenversorgung in Zeiten knapper Ressourcen</b> <i>Vorsitz: Peer Aries (Hamburg)</i>



14:45 Uhr	<b>Begrüßung</b> <i>Peer Aries (Hamburg)</i>
14:50 Uhr	<b>Stärkung des Arzt-Nurse-Teams</b> <i>Anna Buck (Osnabrück)</i> <i>Patricia Steffens-Korbanka (Osnabrück)</i>
15:05 Uhr	<b>Nachwuchsgewinnung von Rheumatologen durch Rheumatologen</b> <i>Ulrich von Hinüber (Hildesheim)</i>
15:20 Uhr	<b>Neue Chance: Physician Assistant</b> <i>Peer Aries (Hamburg)</i>
15:35 Uhr	<b>Diskussion</b>

---

14:45 – 15:45 Uhr	S02   Satellitensymposium
<b>Raum:</b> <b>Stanford</b>	Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG
	<b>„Mission Lunge in der Rheumatologie“</b> <b>Aktuelle Leitlinien und die Bedeutung für die Praxis</b> <i>Vorsitz: Jutta Weinerth (Berlin)</i>



14:45 Uhr	<b>Begrüßung</b> <i>Jutta Weinerth (Berlin)</i>
-----------	--

# Entdecken Sie die vielen Facetten der Anti-IL-6- Therapie mit Tyenne®



Einziges Tocilizumab-Biosimilar mit allen drei Darreichungsformen und Applikations-systemen wie das Referenzprodukt\*\*

Produktion von TYENNE in hochmodernen Produktionsstandorten in Europa

Profitieren Sie von der jahrelangen pharmazeutischen Erfahrung von Fresenius Kabi



## Pflichtangaben

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Zur Meldung eines Verdachtsfalls einer Nebenwirkung kontaktieren Sie bitte [pharmacovigilance@fresenius-kabi.com](mailto:pharmacovigilance@fresenius-kabi.com).

**Tyne 20 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung/ Tyenne 162 mg Infusionslösung in einer Fertigspritze / Tyenne 162 mg Infusionslösung in einem Fertigen. Wirkstoff:** Tocilizumab, ein rekombinanter humaner monoklonaler Antikörper gegen den humanen Interleukin-6-(IL-6)Rezeptor. **Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche enthält 80 mg in 4 ml, 200 mg in 10 ml, 400 mg in 20 ml (20 mg/ml) Tocilizumab. Jede Fertigspritze/Jeder Fertigen enthält 162 mg Tocilizumab in 0,9 ml. **Sonstige Bestandteile:** L-Aarginin, L-Histidin, L-Milchsäure, Natriumchlorid, Polysorbit 80 (E433), Salzsäure (E507), Natriumhydroxid (E524), Wasser für Infektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung in Kombination m. Methotrexat (MTX) bei Erwachsenen m. schwerer, aktiver u. progressiver rheumatoider Arthritis (RA) ohne vorherige MTX-Behandlung. Zur Therapie Erwachsener m. mäßiger bis schwerer aktiver RA, die unzureichend auf eine vorausgegangene Behandlung m. einem od. mehreren krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) od. Tumornekrosefaktor (TNF)-Inhibitoren angesprochen od. diese nicht vertragen haben. Tyenne kann bei diesen Patienten als Monotherapie verabreicht werden, falls eine MTX-Unverträglichkeit vorliegt o. eine Fortsetzung der Therapie m. MTX unangemessen erscheint. Tyenne vermindert in Kombination m. MTX das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Gelenkschädigungen u. verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. Zur Behandlung von Patienten (Konzentrat; ab 2 Jahren, Fertigspritze; ab 1 Jahr, Fertigen; ab 12 Jahren) m. aktiver systemischer juveniler idiopathischer Arthritis (sJIA), die nur unzureichend auf eine vorherige Behandlung m. nicht-steroidalen Antiphlogistika (NSAs) u. systemischen Corticosteroiden angesprochen haben. In Kombination mit MTX zur Therapie bei Patienten (Konzentrat u. Fertigspritze; ab 2 Jahren, Fertigen; ab 12 Jahren) m. polyartikulärer juveniler idiopathischer Arthritis (pJIA; Rheumafaktor-positiv od. -negativ und erweiterte Oligoarthritis), die nur unzureichend auf eine vorherige Behandlung m. MTX angesprochen haben. Tyenne kann (falls eine MTX-Unverträglichkeit vorliegt od. eine Behandlung m. MTX unangemessen erscheint) als Monotherapie od. in Kombination m. MTX verabreicht werden. **Konzentrat zusätzlich:** Zur Therapie einer Coronavirus-2019-Erkrankung (COVID-19) bei Erwachsenen, die systemische Corticosteroide erhalten u. eine zusätzliche Sauerstofftherapie od. maschinelle Beatmung benötigen. Zur Behandlung des chymären Antigenrezeptor (CAR)-T-Zell-induzierten schweren od. lebensbedrohlichen Zytokin-Freisetzungssyndroms (Cytokine Release Syndrome, CRS) ab einem Alter von 2 Jahren. **Fertigspritze/Fertigen zusätzlich:** Zur Behandlung der Riesenzellerarteritis (RZA) bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff od. einem der sonstigen Bestandteile. Aktive, schwere Infektionen (m. Ausnahme von COVID-19 bei Anwendung des Konzentrats). **Schwangerschaft u. Stillzeit:** Frauen im gebärfähigen Alter müssen während der Behandlung u. während 3 Monaten danach eine wirksame Kontrazeption anwenden. Tocilizumab sollte nicht während der Schwangerschaft angewendet werden, es sei denn, dies ist eindeutig erforderlich. Die Entscheidung, weiter zu stillen od. abzustillen od. die Behandlung mit Tocilizumab weiterzuführen od. abzubrechen, sollte auf der Basis des Nutzens des Stillens für das Kind u. des Nutzens der Therapie mit Tocilizumab für die Frau getroffen werden. **Nebenwirkungen (NW):** Im Allgemeinen waren die NW bei Patienten m. pJIA u. sJIA vergleichbar m. den NW, die bei Patienten m. RA beobachtet wurden. **Sehr häufig:** Infektionen des oberen Respirationstrakts (RA, pJIA, sJIA), Nasopharyngitis (pJIA, sJIA), Hypercholesterinämie (RA), Kopfschmerzen (pJIA), Rückgang der Anzahl neutrophiler Granulozyten (sJIA). **Fertigspritze/Fertigen zusätzlich:** Reaktionen an der Injektionsstelle. **Häufig:** Zellulitis (RA), Pneumonie (RA), oraler Herpes simplex (RA), Herpes zoster (RA), Leukopenie (RA), Neutropenie (RA), Rückgang der Anzahl neutrophiler Granulozyten (pJIA), Thrombozytopenie (sJIA), Hypofibrinogenämie (RA), Kopfschmerzen (RA, sJIA), Schwindelgefühl (RA), Konjunktivitis (RA), Hypertonie (RA, COVID-19), Husten (RA), Dyspnoe (RA), abdominale Schmerzen (RA), Mundulzera (RA), Gastritis (RA), Übelkeit (pJIA, COVID-19), Diarröh (pJIA, sJIA, COVID-19), Erhöhung der Lebertransaminasen (RA, pJIA, COVID-19), Erhöhung des Gesamtblirubins (RA), Exanthem (RA), Pruritus (RA), Urtikaria (RA), peripheres Ödem (RA), Infusionsbedingte Reaktionen (pJIA: Kopfschmerzen, Übelkeit, Hypotonie, sJIA: Exanthem, Urtikaria, Diarrhoe, epigastrische Beschwerden, Arthralgie, Kopfschmerzen), Überempfindlichkeitsreaktionen (RA), Gewichtszunahme (RA), Hypercholesterinämie (sJIA), Harnwegsinfektion (COVID-19), Hypokaliämie (COVID-19), Angst (COVID-19), Schlaflosigkeit (COVID-19), Obstipation (COVID-19). **Gelegentlich:** Divertikelitis (RA), Hypothyreodismus (RA), Hypertriglyceridämie (pJIA), Stomatitis (RA), Magengeschwür (RA), Nephrolithiasis (RA), Thrombozytopenie (pJIA). **Selten:** (RA): Anaphylaxie (tödlich), behandlungs-induzierte Leberschäden, Hepatitis, Gelbsucht, Stevens-Johnson-Syndrom (nach Markteinführung berichtet). **Sehr selten (RA):** Leberversagen, Panzytopenie (nach Markteinführung berichtet). **Schwerwiegende Nebenwirkungen:** schwerwiegende Infektionen, Komplikationen einer Divertikulitis, Überempfindlichkeitsreaktionen. **Warnhinweise:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufzuhören. Weitere Warnhinweise s. Fach- bzw. Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Fresenius Kabi Deutschland GmbH, Else-Kröner-Straße 1, 61352 Bad Homburg v. d. Höhe. Stand der Information: Februar 2024.

# Industriesymposien

Freitag, 25. April 2025



- 14:50 Uhr      „Geteilte Arbeit ist halbe Arbeit“  
– Arbeitserleichterung & Patientenfokus durch  
Interdisziplinarität  
*Jutta Weinerth (Berlin)*

- 15:10 Uhr      „Leitlinien im Realitätscheck“ – Diagnostik & Therapie  
praxisnah und patientenorientiert  
*Sven Gläser (Berlin)*

- 15:30 Uhr      **Diskussion und Zusammenfassung**  
*Jutta Weinerth (Berlin)*
- 

- 18:15 – 19:15 Uhr      S03 | Satellitensymposium  
**Raum:**  
**Domus Variabilis**  
Lilly Deutschland GmbH



- Remission – ein realistisches Ziel?  
Klinische und RWE-Daten bei axSpA, PsA und RA  
Vorsitz: Rieke H.-E. Alten (Berlin)

- 18:15 Uhr      **Begrüßung und Einführung**  
*Rieke H.-E. Alten (Berlin)*

- 18:20 Uhr      **Klinische und RWE Daten bei axSpA**  
*Rebecca Hasseli-Fräbel (Münster)*

- 18:35 Uhr      **Klinische und RWE Daten bei PsA**  
*Rieke H.-E. Alten (Berlin)*

- 18:50 Uhr      **Klinische und RWE Daten bei RA**  
*Eugen Feist (Vogelsang-Gommern)*

- 19:05 Uhr      **Diskussion, Zusammenfassung und Verabschiedung**  
*Rieke H.-E. Alten (Berlin)*
-

# PACK'S AN!



⌚ Kleines  
Injektions-  
volumen  
(50 mg/ml)

👤 Umfassendes  
Service-Angebot

🇩🇪 Qualität made  
in Germany

EINFACH  
SICHER  
OPTIMIERT

metex® PEN 7,5 mg / 10 mg / 12,5 mg / 15 mg / 17,5 mg / 20 mg / 22,5 mg / 25 mg / 27,5 mg / 30 mg Injektionslösung im Fertigen. Wirkstoff: Methotrexat-Dinatrium. Zusammensetzung: 1 Fertigen mit 0,15 ml / 0,20 ml / 0,25 ml / 0,30 ml / 0,40 ml / 0,50 ml / 0,55 ml / 0,60 ml Lösung enthält 0,75 mg / 1,0 mg / 1,25 mg / 1,5 mg / 1,75 mg / 2,0 mg / 22,5 mg / 25 mg / 27,5 mg / 30 mg Methotrexat. Sonstige Bestandteile: Natriumchlorid, Natriumhydroxid-Lösung 5%, Salzsäure 0,37%, Wasser für Injektionszwecke. metex® 50 mg/ml Injektionslösung, Fertigspritze Wirkstoff: Methotrexat-Dinatrium. Zusammensetzung: 1 ml Lösung enthält 50 mg Methotrexat (als Methotrexat-Dinatrium). 1 Fertigspritze mit 0,15 ml / 0,20 ml / 0,25 ml / 0,30 ml / 0,35 ml / 0,40 ml / 0,45 ml / 0,50 ml / 0,55 ml / 0,60 ml enthält 7,5 mg / 10 mg / 12,5 mg / 15 mg / 17,5 mg / 20 mg / 22,5 mg / 25 mg / 27,5 mg / 30 mg Methotrexat. Sonstige Bestandteile: Natriumchlorid, Natriumhydroxid zur pH-Einstellung, Wasser für Injektionszwecke. Anwendungsgebiete: Aktive rheumatoide Arthritis bei erwachsenen Patienten; polyarthritische Formen von schwerer aktiver juveniler idiopathischer Arthritis (JIA), wenn das Ansprechen auf nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) nicht ausreichend war, leichter bis mittelschwerer Morbus Crohn, allein oder in Kombination mit Kortikosteroiden bei Erwachsenen, die auf Thioguanine nicht ansprechen oder diese nicht vertragen. Schwere Psoriasis arthropathica bei Erwachsenen. PEN: Mittelschwere bis schwere Psoriasis vulgaris bei erwachsenen Patienten, die für systemische Therapien in Frage kommen. Fertigspritze: Schwere therapieresistente behindernde Psoriasis vulgaris, die nicht ausreichen auf andere Therapieformen wie Phototherapie, PUVA und Retinoide anspricht. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Methotrexat oder einen der sonstigen Bestandteile; schwere Leberfunktionsstörungen / Leberinsuffizienz; Alkoholabusus; schwere Nierenfunktionsstörungen (Kreatinin-Clearance unter 30ml/min); vorbestehende Blutbildveränderungen wie Knochenmarkhypoplasie, Leukopenie, Thrombozytopenie oder signifikante Anämie; schwere akute oder chronische Infektionen wie Tuberkulose, HIV oder andere Immundefizienzsyndrome; Ulzera der Mundhöhle und bekannte Ulzera des Magen-Darm-Traktes; Schwangerschaft, Stillzeit; gleichzeitige Impfung mit Lebendimpfstoffen. Warnhinweis: metex® PEN / metex® FS darf zur Behandlung von rheumatoider Arthritis juveniler idiopathischer Arthritis, Psoriasis, Psoriasis arthropathica und Morbus Crohn nur einmal wöchentlich angewendet werden. Eine fehlerhafte Dosierung kann zu schwerwiegenden, einschließlich tödlich verlaufenden Nebenwirkungen führen. Nebenwirkungen: Wichtigste Nebenwirkungen sind Beeinträchtigung des hämatopoietischen Systems und Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts. Auftreten und Schweregrad hängen von Dosierung und Häufigkeit der Anwendung ab. Da es auch bei niedriger Dosierung zu schwerwiegenden Nebenwirkungen kommen kann, ist eine regelmäßige Überwachung durch den Arzt in kurzen zeitlichen Abständen unerlässlich. Infektionen: Gelegentlich: Pharyngitis. Seltener: Infektionen einschließlich: Reaktivierung inaktiver chronischer Infektionen, Sepsis, Konjunktivitis. Neubildungen: Sehr selten: Lymphom. Blut, Lymphsystem: Häufig: Leukozytopenie, Anämie, Thrombozytopenie. Gelegentlich: Pancytopenie. Sehr selten: Agranulozytose, schwere Verläufe von Knochenmarkdepression, lymphoproliferative Erkrankungen. Eosinophilie (Häufigkeit nicht bekannt). Immunsystem: Seltener: Allergische Reaktionen, anaphylaktischer Schock, Hypogammaglobulinämie. Stoffwechsel, Ernährung: Gelegentlich: Manifestation eines Diabetes mellitus. Psychiatrisch: Gelegentlich: Depressionen, Verirrtheit. Seltener: Stimmungsschwankungen. Nervensystem: Häufig: Kopfschmerzen, Müdigkeit, Verschläfenheit. Gelegentlich: Schwindel. Sehr selten: Schmerzen, Muskelschwäche oder Parästhesie. Hypoästhesie, Geschmacksveränderungen (metallischer Geschmack), Krampfanfälle, Meningismus, akute aseptische Meningitis, Lähmungen, Enzephalopathie/Leukenzephalopathie (Häufigkeit nicht bekannt). Augen: Seltener: Sehstörungen. Sehr selten: Sehverschlechterung, Retinopathie. Herz: Seltener: Perikarditis, Perikarderguss, Perikardtamponade. Gefäße: Seltener: Hypotonie, thromboembolische Ereignisse. Atemwegs, Brustraum, Mediastinum: Häufig: Pneumonie, interstitielle Alveolitis/Pneumonitis, oft verbunden mit Eosinophilie. Symptome, die auf potenziell schwere Lungenschädigungen (interstitielle Pneumonitis) hinweisen: trockener Reiz husten, Kurzatmigkeit, Fieber. Seiten: Lungenfibrose, Pneumocystis-jirovecii-Pneumonie, Kurzatmigkeit, Asthma bronchiale, Pleuraverzug, Epistaxis, pulmonale alveolare Blutung (Häufigkeit nicht bekannt). Gastrointestinaltrakt: Sehr häufig: Stomatitis, Diarrhoe, Übelkeit, Appetitlosigkeit, abdominale Schmerzen, Häufig: Ulzerationen der Mundschleimhaut, Diarrhoe. Gelegentlich: Ulzerationen und Blutungen des Magen-Darm-Traktes, Enteritis, Entzündungen, Pancreatitis. Seiten: Gingivitis. Sehr selten: Hamatemesis, Hämatomor, toxisches Megakolon, Leber, Gallen: Sehr häufig: Abnorme Leberfunktionswerte (ALAT, ASAT, alkalische Phosphatase und Bilirubin erhöht). Gelegentlich: Leberzwerchfell, Leberfibrose, Leberverfettung, Verminderung von Serumalbumin. Seiten: Akute Hepatitis. Sehr selten: Lebersversagen, Haut, Unterhaut: Häufig: Exanthem, Erytheme, Pruritus. Gelegentlich: Lichtempfindlichkeitsreaktionen, Haarausfall, Zunahme von Ruhemakronen, Hautulzera, Herpes Zoster, Vaskulitis, herpetiforme Hauteruptioone, Urtikaria. Seiten: Verstärkte Pigmentierung, Akne, Petechien, Ekchymose, allergische Vaskulitis. Sehr selten: Stevens-Johnson-Syndrom, toxische epidermale Nekrose (Lyell-Syndrom), verstärkte Pigmentierung der Nägel, akute Paronychie, Furunkulose, Teloangiokasie, Exfoliation der Haut/ exfoliative Dermatitis (Häufigkeit nicht bekannt). Skelettmuskulatur, Bindegewebe, Knochen: Gelegentlich: Arthralgie, Myalgie, Osteoporose. Seltener: Stressfraktur, Osteonekrose des Kiefers, sekundär zu lymphoproliferativen Erkrankungen (Häufigkeit nicht bekannt). Niere, Harnwege: Gelegentlich: Entzündungen und Ulzerationen der Harnblase, Nierenfunktionsstörungen, Miktonienstörungen. Seiten: Niereninsuffizienz, Oligurie, Anurie, Elektrolytstörungen, Proteinurie (Häufigkeit nicht bekannt). Geschlechtsorgane, Brustdrüse: Gelegentlich: Entzündungen und Ulzerationen der Vagina. Sehr selten: Libidoverlust, Impotenz, Gynäkomastie, Oligospermie. Menstruationsstörungen, vaginaler Ausfluss. Allgemein, Verabreitung: Seltener: Fieber, Wundheilungsstörungen. Sehr selten: Lokale Schädigungen (Bildung von sterielem Abszess, Lipodystrophie) an der Injektionsstelle nach intramkulärer oder subkutaner Anwendung. Aszthese, Nekrose an der Injektionsstelle, Ödem (Häufigkeit nicht bekannt). Subkutane Anwendung von MTX ist lokal gut verträglich; nur leichte örtliche Hautreaktionen wie Brennen, Erythem, Schwellung, Verfärbung, Pruritus, starker Juckreiz, Schmerzen, die im Laufe der Behandlung abnehmen. Verschreibungspflichtig. medac GmbH, Theaterstr. 6, 22880 Wedel, Deutschland. Stand 09/2024

metex®  
PEN

metex®  
FS

[www.metex-pen.de](http://www.metex-pen.de)  
[www.metex-fs.de](http://www.metex-fs.de)

: medac

# Industriesymposien

Freitag, 25. April 2025



18:15 – 19:15 Uhr S04 | Satellitensymposium  
**Raum:**  
**Stanford** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

**sanofi**

**Paradigmenwechsel in der Behandlung der PMR:  
die neuen Leitlinien in der Praxis**  
*Moderation: Florian Schuch (Erlangen)*

18:15 Uhr **Einleitung**  
*Florian Schuch (Erlangen)*

18:25 Uhr **IL-6Ri bei PMR – Daten zu Wirksamkeit und Sicherheit**  
*Christina Gebhardt (München)*

18:45 Uhr **PMR in der Praxis: Herausforderungen und Chancen**  
*Christoph Fiehn (Baden-Baden)*

19:05 Uhr **Diskussion & Abschluss**  
*Florian Schuch (Erlangen)*

---

# Mikrogen KleeYa®

## Build around you

Ihre nächste Generation der vollautomatischen  
Random-Access-CLIA-Immunoanalyser



- Infektiologie
- Immunologie und Autoimmunerkrankungen
- Alzheimer
- Diabetes und Stoffwechselkrankungen
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Onkologie
- Nierenerkrankungen
- Sepsis und Entzündung
- Fertilität und Endokrinologie
- Knochen- und Knorpelstoffwechsel

### Mehr Potential

Best-in-Class  
Portfolio mit Assays  
höchster Sensitivität  
& Spezifität

### Mehr Flexibilität

Proben- und Reagenzien-  
Management  
für den individuellen  
Workflow

### Mehr Intuition

Einfache Steuerung der  
Assays über intelligente  
Software und leicht  
verständliche Benutzen-  
oberfläche

Erfahren Sie mehr über unsere Automationslösungen.  
Wir freuen uns auf Ihre Anfrage!

Tel. +49 89 54801-0 oder [mikrogen@mikrogen.de](mailto:mikrogen@mikrogen.de)  
Mikrogen GmbH | [www.mikrogen.de](http://www.mikrogen.de)

**MIKROGEN**  
DIAGNOSTIK

# OLUMIANT®

# IHRE LANGZEITTHERAPIE BEI RA\*,1-4

olumiant.  
(Baricitinib) Tabletten

Symposium  
am 25. April:

Remission – ein  
realistische Ziel?  
Klinische und  
RWE-Daten bei  
axSpA, PsA\*\*  
und RA

BARE BONE

STUDIE

Schnelle  
Entzündungs-  
hemmung und  
Verbesserung der  
Knochen-  
festigkeit<sup>5</sup>

BASELINE<sup>5</sup>



IN WOCHE 52\*<sup>5</sup>



✓ Höhere Remissionsraten<sup>7</sup> und  
Therapiepersistenz vs. TNF<sup>8</sup>

✓ 7 Jahre Remission<sup>6,8</sup>

✓ Über 9 Jahre stabiles  
Sicherheitsprofil<sup>14,5</sup>

## JETZT OLUMIANT® FRÜHZEITIG EINSETZEN!<sup>1,7,9</sup>

\*Olumiant® wird angewendet zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoide Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf eine vorangegangene Behandlung mit einem oder mehreren krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Olumiant® kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat eingesetzt werden. <sup>1</sup> BARE BONE war eine prospektive, einarmige, interventionelle, offene, monozentrische Phase-IV-Studie, welche die Wirksamkeit von Olumiant® (4 mg) auf die Beschaffenheit der Knochen bei 27 Patient:innen mit mittelschwerer bis schwerer aktiver RA während 52 Wochen untersuchte (Effekte über 52 Wochen hinaus noch nicht untersucht). <sup>2</sup> Nach 7 Jahren erreichten die verbleibenden Patient:innen (21,5 %, bei Studienstart n=808) eine Remission, vgl. insb.: 56–66 % gemessen am DAS28-hsCRP, 28–30 % gemessen am SDAI, 29–34 % gemessen am CDAI. Daten nicht gezeigt für Patient:innengruppen, die in den Ausgangsstudien auf Placebo oder Adalimumab randomisiert wurden.<sup>3</sup> Für diese Patientenpopulationen gelten besondere Warnhinweise, Vorsichtsmaßnahmen laut aktueller Fachinformation: Patienten mit atherosklerotischen Herz-Kreislauferkrankungen oder kardiovaskulären Risikofaktoren (z.B. Raucher oder ehemalige Langzeitraucher), Patienten mit Risikofaktoren für maligne Erkrankungen (z.B. bestehendes Malignom oder Malignom in der Vorgesichte), Patienten ab 65 Jahren und Patienten mit aktiven, chronischen bzw. wiederkehrenden Infekten in der Vorgesichte.<sup>4</sup> \*\*Olumiant® ist nicht zugelassen zur Behandlung der Axialen Spondyloarthritis und Psoriasis-Arthritis.

axSpA = Axiale Spondyloarthritis; CDAL = Clinical Disease Activity Index; DAS28-hsCRP = Disease Activity Score-28 Gelenke unter Berücksichtigung von hochempfindlichem C-reaktivem Protein; MTX = Methotrexat; PsA = Psoriasis-Arthritis; RA = rheumatoide Arthritis; SDAI = Simplified Disease Activity Index. 1. Aktuelle Olumiant® Fachinformation. 2. Taylor PC, et al. N Engl J Med 2017;376:652-662 (plus supplementary material). 3. Smolen JS, et al. Rheumatology (Oxford) 2021;60:2256–66. 4. Taylor PC, et al. Ann Rheum Dis 2022;81(3):335-343. 5. Simon D, et al. Arthritis Rheumatol. 2023 Nov;75(11):1923-1934. 6. Caporali R, et al. POS0701. Ann Rheum Dis. 2022;81:630-631. 7. van de Laar M, et al. Poster presented at ACR 2023. Poster 0450. 8. Alten R, et al. Rheumatol Ther. 2023;10:1575-95.

**Bezeichnung des Arzneimittels:** Olumiant® 1 mg, 2 mg bzw. 4 mg Filmtabletten. **Zusammensetzung:** arzneilich wirksamer Bestandteil: Diese Tablette enthält 2 bzw. 4 mg Baricitinib; sonstige Bestandteile: mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Mannitol (Ph.Eur.), Eisen(III)-oxid (E172), Phospholipide aus Sojabohnen (E322), Macrogol, Poly(vinylalkohol), Talcum und Titandioxid (E171). **Anwendungsgebiete:** **Rheumatoide Arthritis:** Behandlung von Erwachsenen mit mittelschwer bis schwerer rheumatoide Arthritis, wenn bisherige Behandlung nicht ausreichend gewirkt hat oder nicht vertragen wurde. Wird allein oder zusammen mit anderen Arzneimitteln, wie etwa Methotrexat, angewendet. **Atopische Dermatitis:** mittelschwere bis schwere atopische Dermatitis bei erwachsenen und pädiatrischen Patienten ab 2 Jahren, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. **Alopécia areata:** schwere Alopecia areata bei erwachsenen Patienten. **Juvenile idiopathische Arthritis:** aktive polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis, aktive Enthesitis-assoziierte Arthritis sowie aktive juvenile Psoriasis-Arthritis bei Kindern ab 2 Jahren, die zuvor unzureichend auf DMARDs angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Anwendung als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Wirkstoff oder sonstigen Bestandteil (vermutete) Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** **Schwerwiegend:** Infektionen wie Gürtelrose (Herpes zoster) und Lungenentzündung unverzüglich medizinische Hilfe in Anspruch nehmen, wenn schmerzhafte Hautausschläge mit Bläschenbildung und Fieber, oder Husten, Fieber, Kurzatmigkeit und Müdigkeit auftreten. **Sehr häufig:** Infektionen von Hals und Nase; hohe Blutfettwerte (Cholesterin), nachgewiesen durch Bluttest. **Häufig:** Fieberbläschen (Herpes simplex); Infektionen, die Magenverstimmung oder Durchfall verursachen (Gastroenteritis); Harnwegsinfektion; erhöhte Zahl von Blutplättchen (Zellen, die an Blutgerinnung beteiligt sind) nachgewiesen durch Bluttest; Kopfschmerzen; Überkeit; Bauchschmerzen; hohe Leberwerte nachgewiesen durch Bluttest; Ausschlag; Akne; Anstieg des Enzyms Kreatinkinase, nachgewiesen durch Bluttest; Entzündung (Schwellung) der Haarfollikel, insbesondere im Kopfhautbereich. **Gelegentlich:** geringe Zahl von weißen Blutzellen (Neutrophile), nachgewiesen durch Bluttest; hohe Blutfettwerte (Triglyzeride), nachgewiesen durch Bluttest; Divertikuli (schmerzhafte Entzündung der kleinen Ausstülpungen im Darmschleimhaut). Gewichtszunahme; Gesichtsschwellung; Nesselsucht; Blutgerinnel in Blutgefäßen der Lunge; Blutgerinnel in Bein- oder Beckenvenen (tiefe Venenthrombose). Kinder - JIA: Kopfschmerzen sehr häufig; Neutropenie < 1000 Zellen/mm<sup>3</sup> und Lungenembolie häufig. **Pädiatrische atopische Dermatitis:** Neutropenie häufiger im Vergleich zu Erwachsenen. **Warnhinweise:** Für Kinder unzugänglich aufzubewahren; weitere Warnhinweise siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig.** **Zulassungsinhaber:** Eli Lilly Nederland B.V.; Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Nederland; **Ausspechpartner in Deutschland:** Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, D-61352 Bad Homburg. **Stand der Information:** Juli 2024

Lilly

# Unterstützende Firmen



Begleitend zum wissenschaftlichen Programm findet eine Ausstellung von pharmazeutischen Unternehmen und weiteren Firmen statt, die Produkte und Angebote für die rheumatologische Versorgung anbieten.

Öffnungszeiten: Freitag, 25. April 2025 10:00 - 19:00 Uhr  
Samstag, 26. April 2025 08:30 - 13:15 Uhr

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	D - 65189 Wiesbaden	S 17	
Alexion Pharma Germany GmbH	D - 80687 München	S 19	 AstraZeneca Rare Disease
Alfasigma S.p.A.	D - 80331 München	S 11	
Amgen GmbH	D - 80992 München	S 2.2	
Alpinion Medical Deutschland GmbH	D - 85399 Hallbergmoos	S 2.1	
AstraZeneca GmbH	D - 22880 Wedel	S 19	 Ihr neuer Partner in der Rheumatologie
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	D - 55126 Ingelheim	S 10	
Celltrion Healthcare Deutschland GmbH	D - 61348 Bad Homburg vor der Höhe	S 13	
Chugai Pharma Germany GmbH	D-60549 Frankfurt a. M.	S 8	
compt gut hard & software gmbh	D - 33649 Bielefeld	S 9	
Dr. Schär AG / SPA	IT - 39014 Burgstall / Postal	S 5	

# Unterstützende Firmen



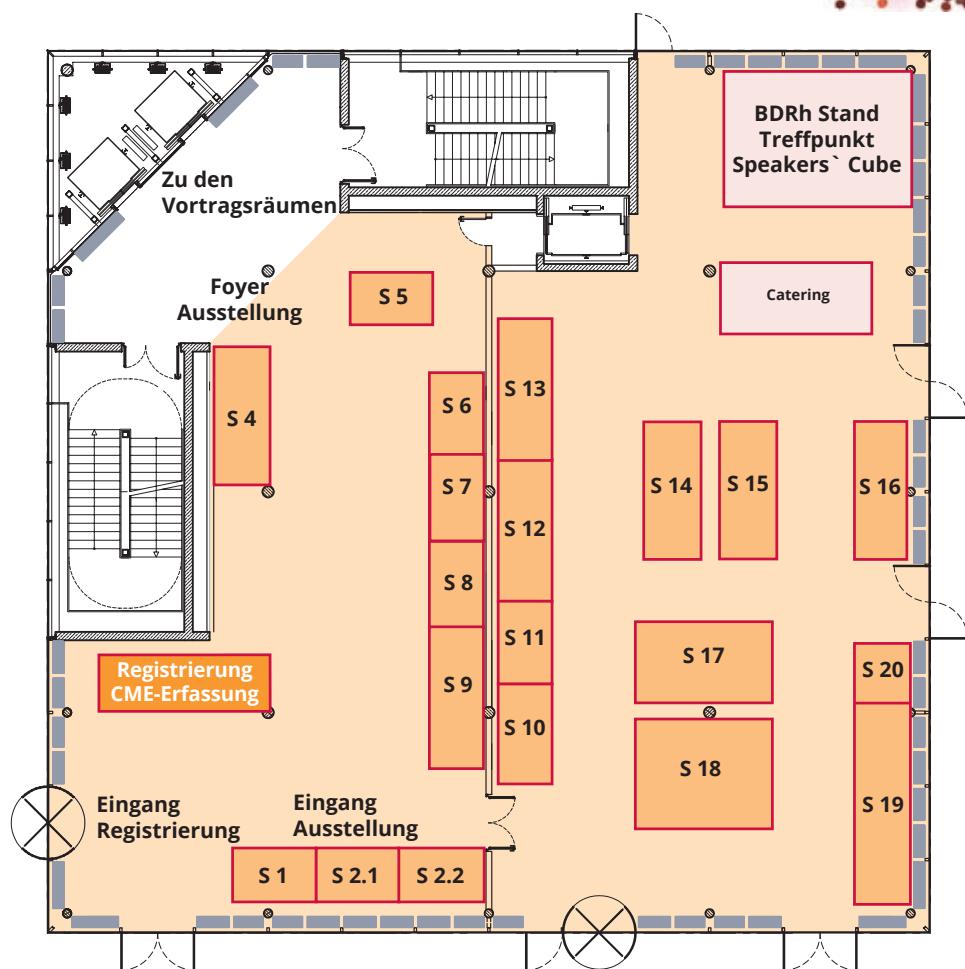
Fresenius Kabi Deutschland GmbH	D - 61352 Bad Homburg	S 4	 <b>FRESENIUS KABI</b>
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	D-81675 München	S 1	
Johnson&Johnson	D - 41470 Neuss	S 12	<b>Johnson&amp;Johnson</b>
Lilly Deutschland GmbH	D - 61352 Bad Homburg	S 15	 <b>Lilly</b> A MEDICINE COMPANY
medac GmbH	D - 22880 Wedel	S 20	
Mikrogen GmbH	D - 82061 Neuried	S 6	 <b>MIKROGEN</b> DIAGNOSTIK
Novartis Pharma GmbH	D - 90429 Nürnberg	S 18	
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	D - 65926 Frankfurt a. M.	S 14	
Sebia Labordiagnostische Systeme GmbH	D - 55129 Mainz	S 7	
SYNLAB MVZ Berlin GmbH	D - 10829 Berlin	S 9	
UCB Pharma GmbH	D - 40789 Monheim	S 16	 Inspired by patients. Driven by science.

Der Berufsverband Deutscher Rheumatologen e. V. als Veranstalter und die Rheumatologische Fortbildungskademie GmbH als Organisator dieses Kongresses wenden für Mitgliedsunternehmen der Freiwilligen Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e. V. (FSA) die Transparenzvorgaben nach §20 Abs. 5 an.



Weitere Informationen finden Sie hier.

# Unterstützende Firmen



# Termine der Rheumaakademie 2025

TERMIN	VERANSTALTUNG	ORT
15. Januar	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 1: "Einführung in das Immunsystem"	virtuell
15. Januar	Kapillarmikroskopie	virtuell
30. Januar	Rheuminar „Gesundheitspolitik - update“	virtuell
08. Feb. - 06. April	Aufbaukurs RFAPlus	Nürnberg
14. - 16. Februar	Sonografie in der Rheumatologie - Grundkurs	Wuppertal
15. Feb. bis 11. Mai	RFA Grundkurs	Nürnberg
22. Feb. bis 18. Mai	RFA Grundkurs	Berlin
27. Februar	Rheuminar: „Methotrexat - Update 2025“	virtuell
05. März	16. Bildgebungskurs Rheumatologie – Modul 1	virtuell
12. März	16. Bildgebungskurs Rheumatologie – Modul 2	virtuell
14. - 15. März	Rheuma Update 2025	Mainz
19. März	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 2	virtuell
20. März	Kapillarmikroskopie	Zürich
20. März	Rheuminar: „CAR-T-Zell-Therapie interdisziplinär“	virtuell
21. März	VRA-Symposium	Berlin
22. März	18. Kurs Intraartikuläre Injektionstherapie	Sendenhorst
04. April	Kapillarmikroskopie	Bad Kreuznach
04. - 05. April	Sonografie Spezialkurs: Ultraschall der Gelenke und Gefäße bei Polymyalgia rheumatica und Riesenzellarteriitis	Bad Abbach
04. - 05. April	Rheumatology Update Europe	Prag
05. April	Epidemiologie - Daten richtig interpretieren	virtuell
11. - 13. April	Sonografie in der Rheumatologie - Grundkurs	Bad Abbach
25. - 26. April	20. Kongress des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen	Berlin
30. April	Rheuminar „Leitlinie Systemischer Lupus Erythematoses (SLE)“	virtuell
09. - 11. Mai	13. Fellowmeeting der AG Junge Rheumatologie der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e. V.	Nürnberg
09. - 11. Mai	Sonografie in der Rheumatologie - Aufbaukurs	Köln
14. Mai	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 3	virtuell
22. Mai	Rheuminar: „Klug entscheiden bei Biologika“	virtuell
23. Mai	Carol Nachman Symposium	Wiesbaden
06. Juni	Train-the-Trainer: Patienteninformation und -schulung, *StruPI/ Basischulung Rheumatoide Arthritis	Bad Segeberg
21. Juni	1. Rheumatology Slam	Bad Liebenwerda
21. - 22. Juni	RFA Refresh- und Updatekurs	Erfurt

■ Fort- und Weiterbildungskurse für Ärzt:innen ■ Kurse für med. Assistenzpersonal ■ Kongresse

■ Weitere Veranstaltungen

TERMIN	VERANSTALTUNG	ORT
26. Juni	Rheuminar: „Osteoporose“	virtuell
27. Juni	Klinische Immunologie – Interaktives Tagesseminar, Teil 4	Leipzig
27. - 28. Juni	36. Rheumatologische Sommerakademie – praktisch	Berlin
02. Juli	36. Rheumatologische Sommerakademie – interdisziplinär“ - Teil 1	virtuell
02. - 05. Juli	11. Prüfungsvorbereitungskurs Rheumatologie	Düsseldorf
07. Juli	36. Rheumatologische Sommerakademie – interdisziplinär“ - Teil 2	virtuell
12. Juli	Wissenschaftliches Update – Rheumatologie - What is new?	virtuell
16. Juli	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 5	virtuell
6. September	19. Kurs Intraartikuläre Injektionstherapie	Sendenhorst
13. Sept. - 07. Dez.	RFA Grundkurs	Frankfurt a. M.
17. September	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 6	virtuell
17. - 20. September	Deutscher Rheumatologiekongress 2025	Wiesbaden
20. September	Kurse im Rahmen des Deutschen Rheumatologiekongresses – Polarisationsmikroskopie von Synovialflüssigkeit – Kapillarmikroskopie	Wiesbaden
25. September	Rheuminar Spezial: Post-RhK	virtuell
26. - 28. September	Sonografie in der Rheumatologie - Aufbaukurs	Sendenhorst
27. Sept. - 14. Dez.	RFA Grundkurs	Hamburg/virtuell (Hybrid)
04. Okt. - 07. Dez.	Aufbaukurs RFAPplus	Berlin
10. - 11. Oktober	Sonografie Spezialkurs: Ultraschall der Gelenke und Gefäße bei Polymyalgia rheumatica und Riesenzellarteriitis	Berlin
10. - 11. Oktober	Labordiagnostik rheumatischer Erkrankungen	Berlin
30. Oktober	Rheuminar	virtuell
08. November	Kapillarmikroskopie	Münster
08. - 09. November	Medizinische Begutachtung in der Rheumatologie	Erfurt
12. November	Klinische Immunologie – virtuelles Kompaktseminar, Teil 7	virtuell
15. November	Rheumatologie zum Kennenlernen	Virtuell
27. November	Rheuminar	Virtuell
28. - 29. November	Sonografie in der Rheumatologie - Abschlusskurs	Berlin
29. - 30. November	RFA Refresh- und Updatekurs	München
18. Dezember	Rheuminar	virtuell

## Rheumatologische Fortbildungssakademie GmbH

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6 • Aufgang C • 10179 Berlin  
Tel.: +49 (0) 30 240 484-64/78/82/83/85 • Fax: +49 (0) 30 240 484-89  
[info@rheumaakademie.de](mailto:info@rheumaakademie.de) • [www.rheumaakademie.de](http://www.rheumaakademie.de)

# Personenverzeichnis

---

**Prof. Dr. Rieke H.-E. Alten**

Schlosspark-Klinik Charlottenburg, Berlin

---

**Dr. Peer Aries**

Immunologikum, Hamburg

---

**Ines Maria Baeblich**

Ines Maria Baeblich Coaching, Berlin

---

**Dr. Jutta Bauhammer**

Rheumatologie Baden-Baden, Baden-Baden

---

**Dr. Anna Buck**

rheumapraxis an der Hase, Osnabrück

---

**Dr. Johanna Callhoff**

Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin

---

**Dirk Engelmann**

Techniker Krankenkasse, Berlin

---

**Prof. Dr. Diana Ernst**

Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

---

**Ulrike Erstling**

Fachverband Rheumatologische Fachassistentenz e. V., Bergisch Gladbach

---

**Dr. Daniel Falagan**

Rheumazentrum Ratingen, Ratingen

---

**Prof. Dr. Eugen Feist**

HELIOS Fachklinik Vogelsang-Gommern GmbH, Vogelsang-Gommern

---

**PD Dr. Martin Feuchtenberger**

InnKlinikum Altötting und Mühldorf; MVZ Burghausen, Burghausen

---

**Prof. Dr. Christoph Fiehn**

Rheumatologie Baden-Baden, Baden-Baden

---

**Tobias Franken**

Qinum GmbH, Köln

---

**Sonja Froschauer**

BDRh Service GmbH, Grünwald bei München

---

# Mikara Shake: zum Diätmanagement bei rheumatoider Arthritis

Der Ernährungszustand von RA-Patienten wird durch die komplexen **Wechselwirkungen** verschiedener krankheitsbedingter Faktoren negativ beeinträchtigt, die hauptsächlich durch die chronische Entzündung bedingt sind. Mikara Shake wurde entwickelt, um Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) bei ihren besonderen **Ernährungsbedürfnissen** im Alltag zu unterstützen.

Besuchen  
Sie unseren  
**Stand**  
**Nr. S5!**

**Mikara Shake** ist reich an MCTs (mittelkettige Triglyceride), welche als zusätzliche Energiequelle helfen können, den Energiebedarf von Menschen mit RA zu decken. Die löslichen und unlöslichen Ballaststoffe aus Bambus und Flohsamenschalen in Mikara Shake helfen, den bei RA-Patienten durch die häufig zu geringe Aufnahme von Ballaststoffen entstandenen Bedarf zu decken.

**Die MIKARA-Studie<sup>(1)</sup>**  
**zeigt, dass Mikara Shake**  
**bei Patienten mit RA**  
**die Krankheitsaktivität**  
**deutlich reduzieren und**  
**die Lebensqualität**  
**verbessern kann.**



**Wer ist Dr. Schär?** Dr. Schär ist ein international tätiges Südtiroler Familienunternehmen, welches seit über 100 Jahren das Leben mit Menschen mit besonderen Ernährungsbedürfnissen verbessert. Am bekanntesten sind die glutenfreien Produkte für Menschen mit Zöliakie.

**DrSchär**



1.: Heidt et al., 2023

**mikara**  
www.mikara.info

# Personenverzeichnis



---

**Bernd Ganser**

medicstream GmbH, Hürth

---

**Dr. Georg Gauler**

rheumapraxis an der hase, Osnabrück

---

**Louise Gebele**

München

---

**Dr. Christina Gebhardt**

LMU Klinikum, München

---

**Prof. Dr. Ferdinand Gerlach**

Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main, Frankfurt am Main

---

**Prof. Dr. Sven Gläser**

Vivantes Klinikum Spandau, Berlin

---

**Dr. Florian Haas**

Rheumapraxis Haas Tübingen, Tübingen

---

**Florian Hartge**

gematik GmbH, Berlin

---

**PD Dr. Rebecca Hasseli-Fräbel**

Universitätsklinikum Münster, Münster

---

**Prof. Dr. Kay-Geert Hermann**

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

---

**Dr. Marius Hoepfner**

Praxis für Rheumatologie und Osteologie, Hildesheim

---

**PD Dr. Dirk Holzinger**

Universitätsmedizin Essen, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Essen

---

**Dr. Kirsten Karberg**

Rheumapraxis Steglitz, Berlin

---

**PD Dr. Stefan Kleinert**

Praxisgemeinschaft Rheumatologie - Nephrologie, Erlangen

---

**Michael Klennert**

Academy Verlagsgesellschaft mbH, Köln

---

# Wissen – Fortbildung – Updates

Zeitschrift für Rheumatologie: 10 mal im Jahr – gedruckt und digital

- Hot topics von Expertinnen und Experten knapp, aussagekräftig und provokativ kommentiert
- Neueste Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie
- Die Zeitschrift für Rheumatologinnen und Rheumatologen und Interessierte aus den Fachgebieten Innere Medizin, Orthopäde und Allgemeinmedizin

Jetzt bestellen



# Personenverzeichnis



---

**PD Dr. Arnd Kleyer**

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

---

**PD Dr. Johannes Knitza**

Philipps-Universität Marburg; Institut für Digitale Medizin, Marburg

---

**Dr. Hannah Labinsky**

Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg

---

**MD Ulrich Langenberg**

Bundesärztekammer, Berlin

---

**Dr. Thomas Morgenstern**

rheumapraxis an der hase, Osnabrück

---

**Theresia Muth**

BDRh Service GmbH, Grünwald bei München

---

**Dr. Sang-Jin Pak**

Fresenius Kabi Deutschland GmbH, Bad Homburg

---

**René Peterseim**

Lilly Deutschland GmbH, Bad Homburg

---

**Dr. Petra Reis**

Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

---

**Dr. Michael Rühlmann**

Praxis für Kinderheilkunde und Kinderrheumatologie, Göttingen

---

**Uwe Scholz**

Busse & Miessen Rechtsanwälte Partnerschaft mbB, Berlin

---

**Dr. Florian Schuch**

Praxisgemeinschaft Rheumatologie - Nephrologie, Erlangen

---

**Dr. Jana Schuster**

MVZ Labor Dr. Reising-Ackermann und Kollegen, Leipzig

---

**PD Dr. Eva Christina Schwaneck**

MVZ Rheumatologie und Autoimmunmedizin Hamburg GmbH, Hamburg

---

**Patricia Steffens-Korbanka**

rheumapraxis an der hase, Osnabrück

---

**PRINT & DIGITAL**

**DISKURS**

**Dermatologie**

**DISKURS Hautkrebs**

**MÄC - Magazin für Ästhetik und Chirurgie**

**Osteoporose, Orthopädie & Rheuma aktuell**



**IQ HAUT & KÖRPER**  
--> für Endverbraucher



**IQ HAUT & KÖRPER**  
THERAPIEN - ERNÄHRUNG - ÄSTHETIK - PFLEGE  
DAS UNTERSCHÄTZTE RISIKO



**WEISSE HAUTKREBS**



**PSORIASIS**  
SCHÜPPENFLECHT auch  
**NEURODERMITIS**  
ATOPISCHE EXK



**mdm**  
mdm-MedienDiensteMedizin-Verlagsgesellschaft mbH  
Telefon: +49 (0) 2173 993845-0  
info@mdmverlag.com  
mdmverlag.com  
iq-haut-koerper.com



**Psoriasis** ist auch  
**Neurodermitis** genannt.  
Bei Psoriasis handelt es sich um eine chronische Autoimmunerkrankung der Haut, die zu Schuppenbildung führt. Die betroffene Haut ist überempfindlich und reagiert auf verschiedene Reize. Die Ursachen sind unbekannt, aber es gibt eine genetische Prädisposition. Die Behandlung kann mit Topika, Phototherapie oder Biologika erfolgen.

**Psoriasis** ist auch  
**Neurodermitis** genannt.  
Bei Neurodermitis handelt es sich um eine chronische Autoimmunerkrankung der Haut, die zu Juckreiz und Rötung führt. Die betroffene Haut ist überempfindlich und reagiert auf verschiedene Reize. Die Ursachen sind unbekannt, aber es gibt eine genetische Prädisposition. Die Behandlung kann mit Topika, Phototherapie oder Biologika erfolgen.

# Personenverzeichnis



---

**Sarah Stier**

Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH, Berlin

---

**Dr. Jochen Veigel**

MVZ Labor Ravensburg; MVZ Rheumatologie und Autoimmunmedizin Hamburg  
GmbH, Ravensburg

---

**Dr. Cay-Benedict von der Decken**

MVZ-Stolberg, Stolberg

---

**Thilo von Engelhardt**

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Hannover

---

**Dr. Ulrich von Hinüber**

Rheuma-Praxis Hildesheim, Hildesheim

---

**Sophia Wagner**

iX - Institut für Gesundheitssystem-Entwicklung, Berlin

---

**Dr. Jutta Weinert**

endokrinologikum Berlin, Berlin

---

**Dr. Silke Zinke**

Rheumatologische Schwerpunktpraxis Dr. med. Silke Zinke, Berlin



# Lückenlos informiert!

Orthopädie & Rheuma:  
6 mal im Jahr – gedruckt und digital

- Zertifizierte Fortbildung
- Tipps zur Praxisführung und Abrechnung
- Aktuelle Kongressberichterstattung
- Literaturreferate

[SpringerMedizin.de/orthopaedie-und-rheuma](http://SpringerMedizin.de/orthopaedie-und-rheuma)

Jetzt bestellen



## Herausgeber und verantwortlich für den redaktionellen Inhalt

Berufsverband Deutscher Rheumatologen e. V.  
Dr.-Max-Str. 21, 82031 Grünwald  
[www.bdrh.de](http://www.bdrh.de)

## Programmerstellung und Anzeigenverkauf

Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH  
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C, 10179 Berlin

## Redaktionsschluss

27. März 2025

## Satz und Layout

Teitge Media Werbeagentur UG

## Fotos

Titel: BDRh Service GmbH  
Seite 3: Rheumaakademie/Nürnberger  
Seite 4: privat; privat  
Seite 5: DRL S.  
Seite 14: Rheumaakademie/Nürnberger  
Seite 66: Danor auf Pixabay

## Copyright

Alle Rechte, wie Nachdruck auch von Abbildungen, Vervielfältigungen jeder Art, Vortrag, Funk, Tonträger und Fernsehsendungen sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Zustimmung des Herausgebers. Für Programmänderungen, Umbesetzungen von Referaten und Verschiebungen oder für Ausfälle von Veranstaltungen kann keine Gewähr übernommen werden.

**Änderungen sind vorbehalten!**

Auf ein Wiedersehen zum



21. Kongress des  
**Berufsverbandes**  
**Deutscher Rheumatologen**  
in Berlin vom 24. bis 25. April 2026



**BERUFSVERBAND  
DEUTSCHER  
RHEUMATOLOGEN E.V.**

**Berufsverband  
Deutscher Rheumatologen e. V.**  
Dr.-Max-Str. 21, 82031 Grünwald  
Tel.: +49 89 904 141-413  
Fax: +49 89 904 141-419  
E-Mail: [kontakt@bdrh-service.de](mailto:kontakt@bdrh-service.de)  
[www.bdrh.de](http://www.bdrh.de)