Deutsche Gesellschaft
für Rheumatologie e.V.

Deutscher Rheumatologiekongress 2022

Estrel Hotel Berlin, 31. August – 3. September 2022

50. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)

36. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft
für Orthopädische Rheumatologie (DGORh)

32. Jahrestagung der Gesellschaft
für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR)

www.dgrh-kongress.de

Hauptprogramm

olumiant®
(Baricitinib) Tabletten

Mehr erfahren?
Symposium: "Weitblick RA: Das JAK-Panorama",
Fr. 02.09.22,
13-14:30 in Saal C

Olumiant® – **Ihre Langzeittherapie** bei RA*,1-4

- **Schneller und wirkstärker als Adalimumab[2,#]**
- **Hochwirksam auf den Schmerz[2]**
- **Direkt nach csDMARDs[1]**

Über 5 Jahre[1] Therapie-erfolge[5]

Über 7 Jahre Remission[6,&]

Über 9 Jahre ausgewogenes Sicherheits-profil[4,§]

***Olumiant® wird angewendet zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoider 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. **#**Statistische Signifikanz für Überlegenheit von Olumiant® gegenüber Adalimumab (jeweils in Kombination mit MTX) für ACR20 und mittlere Veränderung des DAS28-CRP, jeweils in Woche 12.[2] **§**Kontinuierliche Beobachtung und weitere Forschung, einschließlich bevölkerungsbasierten Langzeitstudien sind im Gange, um das Risiko von unerwünschten Ereignissen vollständig zu verstehen, einschließlich maligner Erkrankungen, MACE und VTE sowie das vergleichende Risiko im klinischen Alltag (RWE) von Olumiant® und anderen RA-Therapien (einschließlich TNFi). Für die Klasse der JAK-Inhibitoren zur Behandlung von Entzündungserkrankungen wurde auf Antrag der Europäischen Kommission eine Überprüfung eingeleitet (gem. Art. 20). **&**In Woche 360 erreichten die verbleibenden Patient:innen (21,5%) eine Remission, vgl. insb.: 28-30% gemessen am SDAI, 29-34% gemessen am CDAI, 56-66% gemessen am DAS28-hsCRP.[6]

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. 2021 Oct27:annrheumdis-2021-221276. doi:10.1136/annrheumdis-2021-221276. **5.** Data on file, Eli Lilly and Company. **6.** Caporali R et al. POS0701. Ann Rheum Dis. 2022;81:630-631.

Zulassungsinhaber: Eli Lilly Nederland B.V.; Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande; Ansprechpartner in Deutschland: Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, D-61352 Bad Homburg. **Bezeichnung der Arzneimittel:** Olumiant® 2 mg bzw. 4 mg Filmtabletten. **Zusammensetzung:** *arzneilich wirksamer Bestandteil:* Jede Tablette enthält 2 bzw. 4 mg Baricitinib. *Hilfsstoffe:* mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Mannitol (Ph.Eur.), Eisen(III)-oxid (E172), Phospholipide aus Sojabohnen (E322), Macrogol, Poly(vinylalkohol), Talkum und Titandioxid (E171) **Anwendungsgebiete:** *Rheumatoide Arthritis:* Behandlung von Erwachsenen mit mittelschwerer bis schwerer rheumatoider 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:* Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis bei erwachsenen Patienten, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; (vermutete) Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** *Schwerwiegend:* Infektionen wie Gürtelrose (Herpes Zoster) und Lungenentzündung, so ist unverzüglich medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn schmerzhafter Hautausschlag mit Bläschenbildung und Fieber, oder Husten, Fieber, Kurzatmigkeit und Müdigkeit auftritt. *Sehr häufig:* Infektionen von Hals und Nase; hohe Blutfettwerte (Cholesterin), nachgewiesen durch Bluttest. *Häufig:* Fieberbläschen (Herpes simplex); Infektionen, die eine Magenverstimmung oder Durchfall verursachen (Gastroenteritis); Harnwegsinfektion; erhöhte Zahl von Blutplättchen (Zellen, die an der Blutgerinnung beteiligt sind) nachgewiesen durch Bluttest; Kopfschmerzen; Übelkeit; Bauchschmerzen; hohe Leberwerte nachgewiesen durch Bluttest; Ausschlag; Akne; Anstieg des Enzyms Kreatinkinase, nachgewiesen durch Bluttest. *Gelegentlich:* geringe Zahl von weißen Blutzellen (Neutrophile), nachgewiesen durch Bluttest; hohe Blutfettwerte (Triglyzeride), nachgewiesen durch Bluttest; Divertikulitis (schmerzhafte Entzündung der kleinen Ausstülpungen in der Darmschleimhaut) Gewichtszunahme; Schwellung des Gesichts; Nesselsucht; Blutgerinnsel in den Blutgefäßen der Lunge; Blutgerinnsel in den Bein- oder Beckenvenen (tiefe Venenthrombose). Für Kinder unzugänglich aufbewahren. Verschreibungspflichtig. **Stand: November 2021**

Lilly

PP-BA-DE-2653 Juni 2022

Inhaltsverzeichnis

Grußworte 4
Raumplan 14
Eckdaten 16
Wissenschaftliches Programmkomitee 18
Preise und Ehrungen 20
Allgemeine Hinweise 24
Wichtige Termine 40
Wissenschaftliches Programm 42
- Mittwoch, 31. August 2022 42
- Donnerstag, 01. September 2022 44
- Freitag, 02. September 2022 66
- Samstag, 03. September 2022 86

Poster 100
- Donnerstag, 01. September 2022 100
- Freitag, 02. September 2022 118

Abstractkomitee 134
Sonderprogramm 136
- Studierendenprogramm der DGRh 136
- Rheumahaus 138
- 21. Fortbildungstreffen der Rheumatologischen Studien- und FachassistentInnen 140
- Charitylauf der Deutschen Rheumastiftung 144
- Kurse der Rheumatologischen Fortbildungsakademie 146
- Patiententag 150

Industriesymposien 152
- Donnerstag, 01. September 2022 152
- Freitag, 02. September 2022 162

Sponsoren 170
Industrieausstellung 172
Rahmenprogramm 180
Anreise 184
Personenverzeichnis 190
Impressum 206

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum Deutschen Rheumatologiekongress 2022 laden wir Sie herzlich in die Gesundheitsstadt Berlin ein – mit ihren vielen medizinischen Versorgungsangeboten, Wissenschaftseinrichtungen und gesundheitspolitischen Institutionen. Es verspricht ein besonderes Treffen zu werden. Internistische, orthopädische und pädiatrische Rheumatologinnen und Rheumatologen kommen nach drei Jahren erstmals wieder zu einem Präsenzkongress zusammen, um sich gemeinsam zu aktuellen Fragen, neuen Aspekten und Innovationen in der Rheumatologie auszutauschen. Zudem freuen wir uns darauf, auf diesem Jubiläumskongress Bilanz zu ziehen, wichtige Neuerungen in Forschung, Klinik und Praxis einzuordnen und in die Zukunft zu schauen.

Das Programm wird das gesamte Spektrum der Rheumatologie umfassen, von der experimentellen Rheumatologie über die klinische Forschung bis zur Versorgung im Praxisalltag. Lassen Sie sich von einem bunten Themenreigen mit aktuellen Erkenntnissen aus klinischen Studien und Registern, neuen Therapiekonzepten und interessanten Fallberichten begeistern, die unser Fachgebiet so faszinierend und attraktiv machen.

Der Präsenzkongress empfängt Sie im größten Hotel- und Kongresszentrum Europas, im Estrel Congress Center an der Sonnenallee. Das bedeutet: kurze Wege und viele Begegnungen in einem modernen, ansprechenden Ambiente. Neben einem spannenden Kongressprogramm mit zusätzlichen Angeboten für Medizinstudierende und Rheumatologische Fachassistenzen, erwartet Sie die pulsierende, bunte Hauptstadt unseres Landes mit einem vielfältigen kulturellen Angebot. Mit großer Vorfreude wünschen wir uns ein Wiedersehen mit Ihnen allen, mit persönlichen Gesprächen und anregendem fachlichen Austausch.

Wir hoffen sehr, Sie im Spätsommer 2022 in Berlin begrüßen zu dürfen und verbleiben bis dahin mit herzlichen Grüßen

Ihre Gastgeber

Prof. Dr. med. Andreas Krause (Kongresspräsident DGRh)

Prof. Dr. med. Andreas Niemeier (Kongresspräsident DGORh)

Prof. Dr. med. Kirsten Minden (Kongresspräsidentin GKJR)

Hintergrundbild: © Estrel Berlin | Fotos Kirsten Minden und Andreas Krause © Victor Heeke.en | Foto Andreas Niemeier © Meer Freiheit

Prof. Dr. med.
Kirsten Minden
Kongresspräsidentin
GKJR

Prof. Dr. med.
Andreas Krause
Kongresspräsident
DGRh

Prof. Dr. med.
Andreas Niemeier
Kongresspräsident
DGORh

Deutscher Rheumatologiekongress 2022 / 50. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)
36. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh) / 32. Jahrestagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR)

Bundesministerium für Gesundheit

Millionen Menschen in Deutschland leiden an rheumatischen Erkrankungen. Die Beschwerden sind meist chronisch – mit den körperlichen Schmerzen und Einschränkungen gehen häufig ein immenser Verlust an Lebensqualität sowie psychische, soziale und familiäre Belastungen einher. Die frühzeitige und eindeutige Diagnose und Therapie sind essentiell, um schwere Verläufe zu vermeiden und um irreversible Schäden an Gelenken und Organen zu verhindern – oder zumindest abzuschwächen. Sie als Expertinnen und Experten wissen besonders um die mit rheumatischen Erkrankungen verbundenen gesundheitlichen und persönlichen Belastungen und Risiken. Ich bin Ihnen sehr dankbar dafür, dass Sie sich tagtäglich für eine angemessene Versorgung und Unterstützung Betroffener einsetzen.

© BMG / Thomas Ecke

In diesem Jahr können Sie den 50. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie feiern – eine lange Tradition, zu der ich herzlich gratuliere.

Durch den Austausch von medizinisch-wissenschaftlichem Fachwissen und Erfahrungen trägt dieser Kongress zu einer evidenzbasierten und individuellen medizinischen Versorgung bei. Die Kombination mit den Jahrestagungen orthopädischer und pädiatrischer Rheumatologinnen und Rheumatologen ist überaus sinnvoll, unterstreicht die Komplexität rheumatischer Erkrankungen.

Wenngleich vor allem erwachsene Menschen an rheumatischen Erkrankungen leiden, sind auch viele junge Menschen betroffen. Ein wichtiges Thema ist hier die Kommunikation zwischen den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und den jungen Patientinnen und Patienten – gerade wenn es um die Etablierung von Transitionsabläufen beim Übergang in die Erwachsenenversorgung geht. Daher fördert das Bundesministerium für Gesundheit ein entsprechendes Projekt der Deutschen Rheuma-Liga e. V.

Ich wünsche Ihnen einen guten Austausch und neue Erkenntnisse während der kommenden Kongresstage und für Ihre weitere Arbeit alles Gute!

Prof. Dr. Karl Lauterbach
Bundesminister
Mitglied des Deutschen Bundestages

DGIM Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, liebe Teilnehmende am 50. Kongress der DGRh,

im Namen des Vorstands und der Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin und ihrer fast 30.000 Mitglieder ist es mir natürlich eine besondere Ehre und Freude, als Rheumatologe das Grußwort für diesen ganz besonderen Jubiläumskongress übermitteln zu dürfen.

50 ist eine stolze Zahl, auf die die DGRh auch berechtigt stolz sein kann, denn sie gehört in der Familie der Schwerpunktgesellschaften der DGIM zu den dynamischsten und innovativsten, vor allem durch die Beiträge zur klinischen Immunologie und der immunologischen Differenzialtherapie.

Durch das Wesen der von Ihnen versorgten Krankheitsbilder mit stets systemischem Charakter bietet sie auch eine exzellente Vernetzungsplattform mit den anderen Schwerpunktgesellschaften der DGIM. Ein Organ- oder Entzündungsboard ohne Beteiligung von Rheumatologinnen und Rheumatologen ist heutzutage nicht mehr vorstellbar.

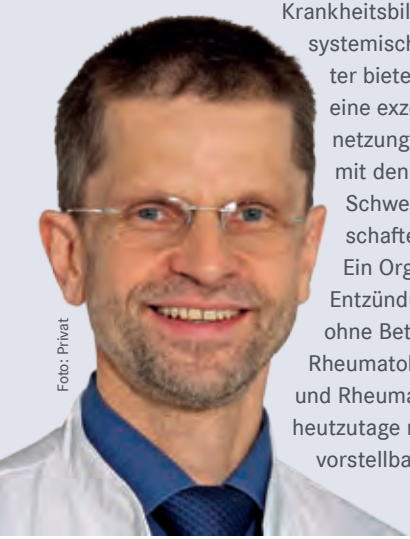


Foto: Privat

Dies spiegelt sich auch in den diesjährigen Leitthemen Ihres Kongresses wider: Organmanifestationen bei Rheuma heißt konstanter Austausch mit allen internistischen Fachkolleginnen und -kollegen, mikrobielle Ursachen rheumatischer Erkrankungen erweitern dieses Spektrum um Infektiologinnen und Infektiologen, Virologinnen und Virologen, Immunologinnen und Immunologen und Molekularbiologinnen und Molekularbiologen und, insbesondere auf dem Gebiet neuer Biologika, orientiert sich die Innere Medizin in vielfältiger Weise an Ihren Entwicklungen.

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin freut sich, Sie bei Ihrem Jubiläumskongress 2022 und weit darüber hinaus mit der nunmehr 140-jährigen Expertise zu unterstützen und wünscht Ihnen natürlich einen wieder „normalen“ pandemieunbelasteten Kongress mit gefüllten Symposien und den herbeigesehnten intensiven persönlichen Interaktionen. Dies verbunden mit der Einladung zum DGIM Jahreskongress 2023 mit dem durchaus rheumatologisch inspirierten Motto „Systemisch Denken – Individuell Therapieren“.

Mit herzlichen Grüßen aus Wiesbaden
Ihr

Prof. Dr. Ulf Müller-Ladner
Präsident der DGIM 2022/2023

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Sehr geehrter Herr Präsident,
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

im Namen der Charité – Universitätsmedizin Berlin gratuliere ich Ihnen zu Ihrem Jubiläumskongress, dem 50. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie. Diese größte Zusammenkunft für die Fort- und Weiterbildung von Rheumatologinnen und Rheumatologen in Deutschland ist nicht nur wichtig für das Gebiet der Rheumatologie und deren medizinisch-wissenschaftliches Fortkommen, sondern auch für Berlin als Medizin- und Wissenschaftsstandort.

Im Zuge der Covid-Pandemie intensivierte sich die Zusammenarbeit von Forscherinnen und Forschern – auch über disziplinäre Grenzen hinweg. Dies war auch an der Charité sehr stark spürbar und oft standen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler an der Charité im Fokus und gestalteten aktiv das Geschehen mit. Die Charité bedankt sich ausdrücklich für das große Engagement der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler und aller anderen Beteiligten.

Auch in der Rheumatologie und klinischen Immunologie entwickelte sich durch die pandemischen Herausforderungen eine ganz neue Dynamik. Patientinnen und Patienten in diesen Bereichen gehören zu den vulnerablen, besonders schutzbedürftigen Gruppen; aus diesem Grund mussten hier kurzfristig Antworten auf viele Fragen

Foto: Charité / Wiebke Peitz

gefunden werden. Mit vereinten Kräften wurden Handlungsempfehlungen entwickelt, Stellungnahmen abgegeben und Leitlinien publiziert – alles nach zahlreichen gemeinsamen Besprechungen und in interdisziplinärer Abstimmung. Zudem wurde für die Lösung global bedeutender Themen der Austausch gesucht und in internationalen Organisationen (z. B. der EULAR) besonders eng mit Patientenvertretungen zusammengearbeitet.

Es ist bemerkenswert, dass all diese wichtigen Kooperationen und Prozesse während der Covid-Vorgaben meist ohne persönliche Treffen erfolgreich begonnen wurden. Umso mehr hoffe ich, dass jetzt dieser Präsenzkongress in Berlin Ihnen eine rege und aktive Teilnahme, einen fruchtbaren fachlichen Austausch und einen umfangreichen Wissenszuwachs ermöglichen.

Die Rheumatologie ist an der Charité an zwei Campus der Universitätsmedizin Berlin und mehreren Professuren und aktuellen Berufungen stark und zukunftsweisen aufgestellt. Wir hoffen, hierdurch auch in der Zukunft einen Beitrag für die Weiterentwicklung der Krankenversorgung in diesem für die betroffenen Patientinnen und Patienten sehr wichtigen Bereich auf der Basis von wissenschaftlichen Innovationen leisten zu können.

Für den 50. Kongress der DGRh wünsche ich Ihnen nun drei interessante, kommunikative und wissenschaftlich, fachlich und persönlich ertragreiche und angenehme Tage!

Mit den besten Wünschen,
Prof. Dr. Axel Radlach Pries, Dekan

DRFZ BERLIN
Deutsches Rheuma-Forschungszentrum
Ein Institut der Leibniz-Gemeinschaft

50. Kongress der DGRh - ein Jubiläum auch der Rheumaforschung

Vor 95 Jahren wurde die „Deutsche Gesellschaft für Rheumabekämpfung“ gegründet, Vorläuferin der „Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie“ (DGRh). Der Name ist heute etwas weniger martialisch, das Ziel ist das gleiche geblieben. Auch wenn wir heute rheumatische Erkrankungen sehr viel besser behandeln können als vor 100 Jahren, sie bleiben eine medizinische Herausforderung. Nicht nur die Vielzahl rheumatischer Krankheiten, auch die unterschiedlichen Verläufe und Therapieansprachen machen die Rheumatologie zu einer Paradedisziplin der modernen, individualisierten Medizin.

Das ist auch eine enorme Herausforderung für die Forschung. Tiermodelle helfen hier wenig, wir brauchen die Zusammenarbeit von Patientinnen und Patienten, Rheumatologinnen und Rheumatologen und Forschenden, um neue therapeutische Ziele zu entdecken, die die rheumatischen Erkrankungen einzelner Patientinnen und Patienten antreiben oder bremsen. Das Deutsche Rheumaforschungszentrum (DRFZ), gegründet vor 33 Jahren, ist hier Vorreiter bei der Aufklärung der Zellen und Moleküle, die rheumatische Erkrankungen chronisch machen. Hier wurde die pathogene Gedächtnis-Plasmazelle entdeckt, deren Antikörper Gewebe für eine chronische Entzündung markieren. Eine Zelle, die von

Foto: Gero Breloer

konventionellen Therapien nicht erfasst wird, ebenso wenig wie die am DRFZ entdeckten pathogenen T-Lymphozyten, die durch den Transkriptionsfaktor Twist1 gesteuert werden, um nur zwei Beispiele zu nennen.

Die DGRh ist der Motor der Rheumaforschung in Deutschland. Ihre forschungsorientierten Arbeitsgemeinschaften „Kompetenznetzwerk Rheuma“ und „Regionale kooperative Rheumazentren“ sind Plattformen für die Vernetzung der epidemiologischen und biomedizinischen Forschung. Ihre Zusammenarbeit mit der Rheumaliga in der „Rheumastiftung“ und darüber hinaus ist wegweisend für die Zukunft der Zusammenarbeit mit den Patientinnen und Patienten. Eine wesentliche Grundlage für den Aufbau des DRFZ in den letzten 33 Jahren und seine erfolgreiche Überführung in die renommierte Leibniz-Gemeinschaft 2009.

Marktplatz der rheumatologischen Kommunikation und Kooperation ist der jährliche Kongress der DGRh. In diesem Jahr treffen wir uns zum 50. Mal, ein beeindruckendes Jubiläum. Ein Kongress der den hohen Standard der rheumatologischen Forschung in Deutschland aufzeigt, aber auch Probleme nicht verschweigt, sondern hilft, die Zukunft zu gestalten.

Ich wünsche allen Teilnehmenden viel Spaß dabei!

Prof. Dr. Andreas Radbruch
Wissenschaftlicher Direktor
Deutsches Rheumaforschungszentrum
Berlin, ein Leibniz-Institut

Deutsche RHEUMA-LIGA
• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •

Sehr verehrte Damen und Herren,

die Corona-Pandemie und der im Februar 2022 ausgebrochene Ukraine-Krieg haben das Leben vieler Menschen verändert. Anlässlich des Deutschen Rheumatologie Kongresses 2022 in Berlin möchten wir unseren Blick in diesen herausfordernden Zeiten ganz auf Sie richten. Sie, die Ärztinnen und Ärzte, die vor Ort ganz nah bei den Menschen mit Rheuma sind.

Als Rheumatologinnen und Rheumatologen ermöglichen Sie Menschen mit Rheuma eine regelmäßige und zuverlässige Versorgung, auch in Zeiten der Pandemie. Sie überwinden bürokratische und technologische Hindernisse und sorgen dafür, dass rheumakranke Menschen die bestmögliche Versorgung erhalten. Seien Sie versichert, dass wir Ihr Engagement nicht als selbstverständlich hinnehmen. In Namen unserer Mitglieder, den vielen ehrenamtlichen und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern möchten wir Ihnen dafür unseren tief empfundenen Dank aussprechen.

Foto: DRL

Liebe Ärztinnen und Ärzte, Sie haben uns damit erneut gezeigt, wie fest Sie an unserer Seite stehen.

Nicht unerwähnt lassen möchte ich an dieser Stelle auch das enge Band, das uns mit Ihrer Fachgesellschaft, der DGRh verbindet. In der Pandemie hat sich unsere jahrzehntelange, bewährte Zusammenarbeit noch einmal intensiviert. Schon in 2020 und 2021 haben wir bei der schnellen und zuverlässigen Aufbereitung von Wissen zum Thema COVID-19 und Impfung besonders eng zusammengearbeitet. Die schnelle Bereitstellung von aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen hat vielen Betroffenen mehr Sicherheit in der Pandemiesituation gegeben. Diese Kooperation führen wir auch im dritten Pandemiejahr erfolgreich fort.

Lassen Sie uns die Beständigkeit unserer Zusammenarbeit gemeinsam mit immer neuen Impulsen verbinden.

Lassen Sie uns auch in Zukunft gemeinsam mehr bewegen!

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

Diese Aussage wird gestützt durch die rutschfeste Beschichtung des Pens, nachzulesen in Fenwick S et al., 2019.[3] | **1** Fenwick S et al., Rheumatol Ther (2019) 6:195–206; https://doi.org/10.1007/s40744-019-0144-8. | **2** Gebrauchsinformation IMRALDI™, Stand Juli 2021. | **3** Fachinformation IMRALDI™, Stand Juli 2021.

▼**IMRALDI®** 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/ im Fertigpen/ in einer Durchstechflasche. **Wirkstoff:** Adalimumab. **Zusammensetzung:** 1 Fertigspritze/ Fertigpen/ Durchstechflasche enthält: 40 mg Adalimumab in 0,8 ml Inj.-Lsg. Sonst. Bestandt.: Natriumcitrat, Citronensäure-Monohydrat, Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Sorbitol, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. Adalimumab wird gentechn. in Ovarialzellen d. Chinesischen Hamsters hergestellt. **Anwendungsgebiete:** Rheumatoide Arthritis: in Komb. m. Methotrexat (MTX) z. Behandl. d. mäßigen b. schweren akt. rheumatoiden Arthritis (RA) b. Erw., wenn d. Ansprechen auf krankheitsmodifizierende Antirheumatika (einschl. MTX) unzureich. ist. Behandl. d. schweren, aktiven u. progressiv. RA bei Erw. d. zuvor nicht m. MTX behandelt worden sind. Imraldi kann im Falle einer MTX-Unverträglichk. od. wenn d. weitere MTX-Behandl. nicht sinnvoll ist, als Monother. angew. werden. Adalimumab reduziert in Komb. mit MTX d. Fortschreiten d. radiolog. nachweisbaren strukturellen Gelenkschädig. u. verbessert d. körperl. Funktionsfähigk. Juvenile idiopathische Arthritis (JIA): in Komb. m. MTX-Behandl. d. akt. polyartikulären JIA b. Pat. ab 2 J., d. nur unzureich. auf DMARDs angespr. haben. Imraldi kann im Falle einer MTX-Unverträglichk. od. wenn d. weitere MTX- Behandl. nicht sinnvoll ist, als Monother. angew. werden. Adalimumab wurde nicht b. Kdrn. unter 2 J. untersucht. Imraldi ist zur Behandl. d. akt. Enthesitis-assoziierten Arthritis b. Pat. indiziert, d. 6 J. u. älter sind u. d. nur unzureich. auf eine konvent. Ther. angesprochen haben od. d. eine Unverträgl. gegenüber einer solchen Ther. haben. Axiale Spondyloarthritis: Ankylosierende Spondylitis (AS): Behandl. d. schweren akt. AS b. Erw., d. nur unzureich. auf eine konvent. Ther. angespr. haben. Axiale Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS: Behandl. d. schweren axialen Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS aber m. objekt. Anzeichen d. Entzündung durch erhöht. CRP u./od. MRT b. Erw., d. nur unzureich. auf NSAR angespr. haben od. bei denen eine Unverträgl. gegenüber diesen vorliegt. Psoriasis-Arthritis (PsA): Behandl. d. aktiv. u. progressiv. PsA (Arthritis psoriatica) b. Erw., d. nur unzureich. auf eine vorherige Basisther. angespr. haben. Adalimumab reduz. d. Fortschreiten d. radiolog. nachweisbaren strukturellen Schädig. peripherer Gelenke b. Pat. m. polyartikulären symmetr. Subtypen d. Erkrank. u. verbessert d. körperl. Funktionsfähigk. Psoriasis: Behandl. d. mittelschweren b. schweren chron. Plaque-Psoriasis b. Erw. d. Kandidaten f. eine system. Ther. sind. Plaque-Psoriasis b. Kdrn. u. Jugendl.: Behandl. d. schweren chron. Plaque-Psoriasis b. Kdrn. u. Jugendl. ab 4 J., d. nur unzur. auf eine top. Ther. u. Phototherapien angespr. haben od. für d. diese Therapien nicht geeign. sind. Hidradenitis suppurativa (HS) (Acne inversa): Behandl. d. mittelschweren b. schweren akt. HS b. Erw. u. Jugendl. ab 12 J., d. unzureich. auf eine konv. system. HS-Ther. anspr. Morbus Crohn: Behandl. d. mittelschweren b. schweren Morbus Crohn b. Erw., d. trotz einer vollst. u. adäquat. Ther. m. einem Glukokortikoid u./od. einem Immunsuppr. nicht ausreichend angespr. haben od. d. eine Unverträglichk. gegenüber einer solch. Ther. haben od. bei denen eine solche Ther. kontraind. ist. Morbus Crohn b. Kdrn. u. Jugendl.: Behandl. d. mittelschweren b. schweren, akt. Morbus Crohn b. Kdrn. u. Jugendl. ab 6 J., d. nur unzureich. auf eine konvent. Ther., einschließl. primärer Ernähr.-Ther. u. einem Glukokortikoid u./od. einem Immunsuppr., angespr. haben od. die eine Unverträglichk. gegenüber einer solchen Ther. haben od. bei denen eine solche Ther. kontraindiz. ist. Colitis ulcerosa: Behandl. d. mittelschweren b. schweren akt. Colitis ulcerosa bei Erw., d. auf eine konvent. Ther., einschließl. Glukokortikoide und 6-MP od. AZA, unzureich. angespr. haben od. die eine Unverträglichk. gegenüber einer solchen Ther. haben od. bei denen eine solche Ther. kontraindiz. ist. Colitis ulcerosa b. Kdrn. u. Jugendl.: Behandl. d. mittelschweren b. schweren, akt. Colitis ulcerosa b. Kdrn. u. Jugendl ab 6 J., d. nur unzureich. auf eine konvent. Ther., einschließl. Kortikosteroide u./od. 6-MP od. AZA, angespr. haben od. die eine Unverträglichk. gegenüber einer solchen Ther. haben od. bei denen eine solche Ther. kontraindiz. ist. Uveitis: Behandl. d. nicht infekt. Uveitis intermedia, Uveitis posterior u. Panuveitis bei Erw., d. nur unzureich. auf Kortikosteroide angespr. haben, eine Kortikosteroid sparende Behandl. benötigen od. für d. eine Behandl. m. Kortikosteroiden nicht geeign. ist. Uveitis b. Kdrn. u. Jugendl.: Behandl. d. chron. nicht infekt. Uveitis anterior b. Kdrn. u. Jugendl.ab 2 J., d. unzureich. auf eine konvent. Ther. angespr. haben od. d. eine Unverträglichk. gegenüber einer solchen Ther. haben od. für d. eine konvent. Ther. nicht geeign. ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichk. gegen d. Wirkstoff od. einen d. sonstigen Bestandt., akt. Tuberkulose od. andere schwere Infekt. wie Sepsis u. opportunist. Infekt., mäßige b. schwere Herzinsuff. (NYHA-Klasse III/IV). **Nebenwirkungen:** Basierend auf Beobachtungen aus klin. Studien u. Berichten n. Markteinf. Sehr häufig: Infekt. d. Respirationstraktes (einschließl. d. unteren u. oberen Respirationstraktes, Pneumonie, Sinusitis, Pharyngitis, Nasopharyngitis u. virale Herpespneumonie), Leukopenie (einschließl. Neutropenie u. Agranulozytose), Anämie, erhöhte Blutfettwerte, Kopfschmerzen, Abdominalschmerzen, Übelkeit u. Erbrechen, Erhöhung der Leberenzyme, Hautausschlag (einschließl. schuppender Hautausschlag), muskuloskelettale Schmerzen, Reaktion a. d. Injektionsstelle (einschließl. Erytheme a. d. Injektionsstelle), Häufig: System. Infekt. (einschließl. Sepsis, Candidiasis u. Influenza), intestinale Infekt. (einschl. viraler Gastroenteritis), Haut- u. Weichteilinfekt. (einschließl. Paronychie, Zellgewebsentzündung, Impetigo, nekrotisierender Fasciitis u. Herpes zoster), Ohrinfekt., Mundinfekt. (einschließl. Herpes simplex, Mundherpes u. Zahninfekt.), Genitaltraktinfekt. (einschließl. vulvovaginaler Pilzinfekt.), Harnwegsinfekt. (einschließl. Pyelonephritis), Pilzinfekt., Gelenkinfekt., Hautkrebs außer Melanom (einschließl. Basalzellkarzinom u. Plattenepithelkarzinom), gutartiges Neoplasma, Leukozytose, Thrombozytopenie, Überempfindlichkeit, Allergien (einschließl. durch Jahreszeiten bedingte Allergie), Hypokaliämie, erhöhte Harnsäurewerte, abweich. Natriumwerte i. Blut, Hypokalzämie, Hyperglykämie, Hypophosphatämie, Dehydratation, Stimmungsschwankungen (einschließl. Depression), Ängstlichkeit, Schlaflosigkeit, Parästhesien (einschließl. Hypästhesie), Migräne, Nervenwurzelkompression, eingeschränktes Sehvermögen, Konjunktivitis, Blepharitis, Anschwellen d. Auges, Schwindel, Tachykardie, Hypertonie, Hitzegefühl, Hämatome, Asthma, Dyspnoe, Husten, Blutungen i. Gastrointestinaltrakt, Dyspepsie, gastroösophageale Refluxkrankheit, Sicca-Syndrom, Verschlechterung od. neuer Ausbruch v. Psoriasis (einschließl. palmoplantarer pustulöser Psoriasis), Urtikaria, Blutergüsse (einschließl. Purpura), Dermatitis (einschließl. Ekzem), Onychoclasis (Brechen d. Nägel), Hyperhidrose, Alopezie, Pruritus, Muskelkrämpfe (einschließl. Erhöhung d. Blut-Kreatinphosphokinase), eingeschr. Nierenfunkt., Hämaturie, Brustschmerzen, Ödeme, Fieber, Koagulations- u. Blutungsstör. (einschließl. Verläng. d. partiellen Thromboplastinzeit), positiv. Nachweis v. Autoantikörpern (einschließl. doppelsträngiger DNA-Antikörper), erhöhte Blutwerte für Lactatdehydrogenase, beeinträcht. Wundheilung. Gelegentlich: Neurolog. Infekt. (einschließl. viraler Meningitis), opportunist. Infekt. u. Tuberkulose (einschließl. Kokzidioidomykose, Histoplasmose u. komplexe Infekt. durch Mycobacterium avium), bakt. Infekt., Augeninfekt., Divertikulitis, Lymphom, solide Organtumoren (einschließl. Brustkrebs, Lungentumor u. Schilddrüsentumor), Melanom, idiopathische thrombozytopenische Purpura, Sarkoidose, Vaskulitis, zerebrovaskuläre Zwischenfälle, Tremor, Neuropathie, Doppeltsehen, Taubheit, Tinnitus, Myokardinfarkt, Arrhythmie, dekompensierte Herzinsuffizienz, Aortenaneurysma, arterieller Gefäßverschluss, Thrombophlebitis, Lungenembolie, interstitielle Lungenerkr., chronisch-obstruktive Lungenerkr., Pneumonitis, Pleuraerguss, Pankreatitis, Dysphagie, Gesichtsödeme, Cholecystitis und Cholelithiasis, Fettleber, erhöhte Bilirubinwerte, nächtl. Schwitzen, Narbenbildung, Rhabdomyolyse, systemischer Lupus erythematodes, Nykturie, erektile Dysfunkt., Entzündung. Selten: Leukämie, Panzytopenie, Anaphylaxie, multiple Sklerose, demyelinisierende Erkrankungen (z. B. Optikusneuritis, Guillain-Barré-Syndrom), Herzstillstand, Lungenfibrose, Darmwandperforation, Hepatitis, Reaktivierung einer Hepatitis B, Autoimmunhepatitis, Erythema multiforme, Stevens-Johnson-Syndrom, Angioödem, kutane Vaskulitis, lichenoide Hautreaktion, lupusähnl. Syndrom. Häufigkeit nicht bekannt: Hepatosplenales T-Zell-Lymphom, Merkelzellkarzinom (neuroendokrines Karzinom d. Haut), Kaposi-Sarkom, Leberversagen, Verschlechter. d. Sympt. einer Dermatomyositis, Gewichtszunahme. **Weitere Angaben:** Siehe Fachinformation. **Warnhinweis:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Samsung Bioepis NL B.V., Olof Palmestraat 10, 2616 LR Delft, Niederlande **Stand:** 07/2021

Wir freuen uns auf Ihren Besuch beim DGRh-Kongress.

Mit IMRALDI™ alles im Griff#

Das Adalimumab von Biogen

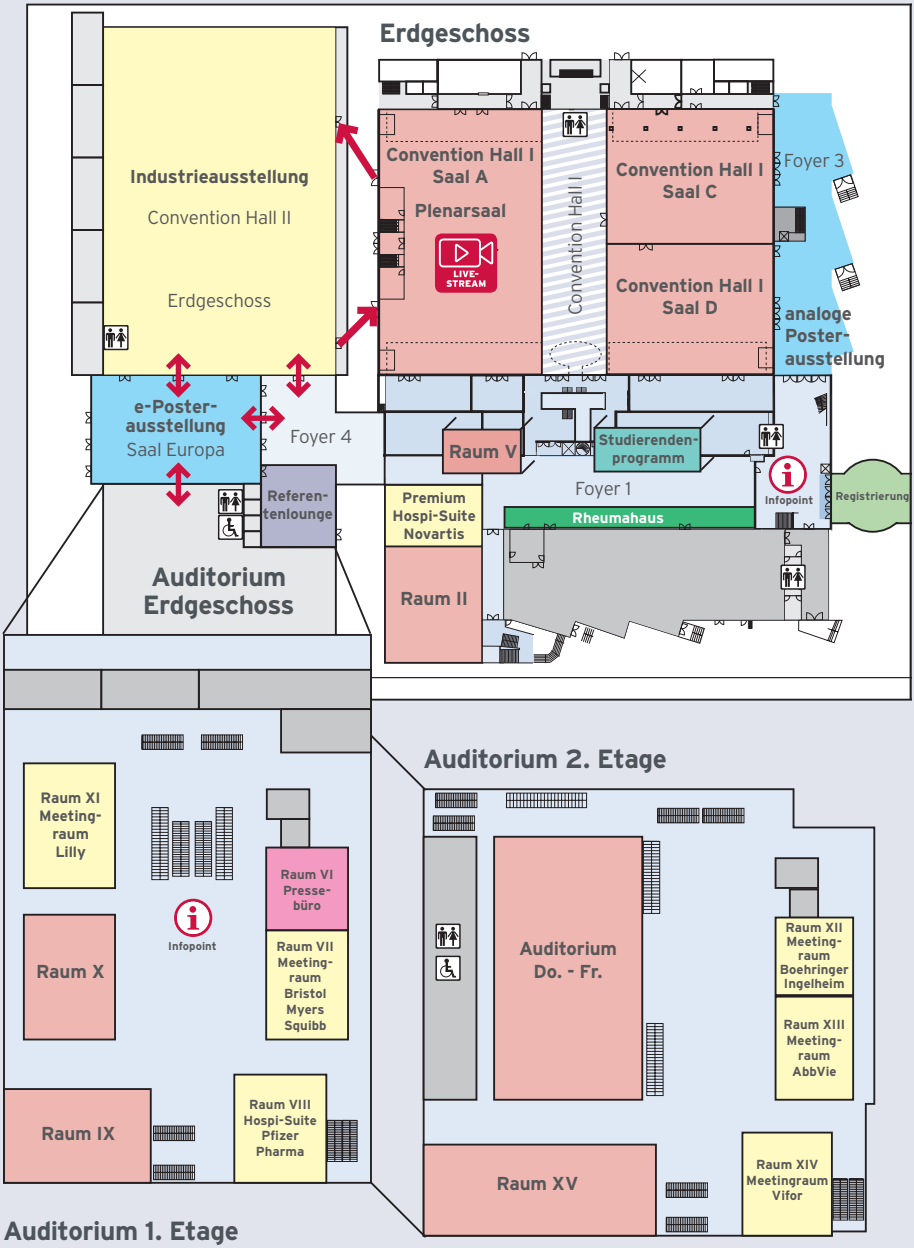
- rutschfest[1]
- tastenlos[2]
- latexfrei[3]

Mehr zum Produkt:

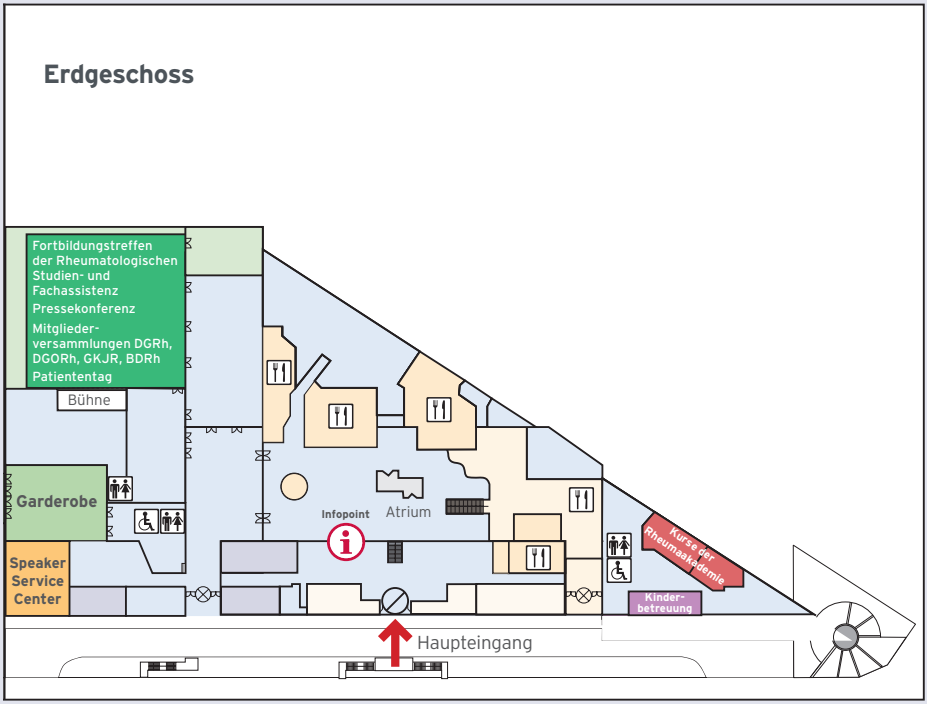
Biogen-167998 DE v1.0 05.2022

Biogen

Imraldi™ Adalimumab


Erdgeschoss
Industrieausstellung
Convention Hall II
Erdgeschoss
Convention Hall I Saal A
Plenarsaal
LIVE-STREAM
Convention Hall I
Convention Hall I Saal C
Convention Hall I Saal D
Foyer 3
analoge Poster-ausstellung
e-Poster-ausstellung Saal Europa
Foyer 4
Raum V
Studierenden-programm
Foyer 1
Infopoint
Registrierung
Referen-tenlounge
Premium Hospi-Suite Novartis
Rheumahaus
Raum II
Auditorium Erdgeschoss
Auditorium 2. Etage
Raum XI Meeting-raum Lilly
Raum VI Presse-büro
Infopoint
Raum X
Raum VII Meeting-raum Bristol Myers Squibb
Raum IX
Raum VIII Hospi-Suite Pfizer Pharma
Auditorium Do. - Fr.
Raum XII Meeting-raum Boehringer Ingelheim
Raum XIII Meeting-raum AbbVie
Raum XV
Raum XIV Meetingraum Vifor
Auditorium 1. Etage

Erdgeschoss



Veranstaltungsort
Estrel Hotel Berlin
Sonnenallee 225
12057 Berlin

Kongresswebsite
dgrh-kongress.de

Kongresspräsident:in

Prof. Dr. med. Andreas Krause
Immanuel Krankenhaus Berlin,
Abteilung Rheumatologie Klinische Immunologie und Osteologie
Königsstraße 63
14109 Berlin

Prof. Dr. med. Andreas Niemeier
Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Hamburger Straße 41
21465 Reinbek

Prof. Dr. med. Kirsten Minden
Charité Universitätsmedizin Berlin und Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin
PB Epidemiologie
Charitéplatz 1
10117 Berlin

Ideeller Träger
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C
10179 Berlin
dgrh.de

Partner
Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie e. V.
c/o Geschäftsstelle DGORh
Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin
www.dgorh.de

Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie
c/o Deutsches Rheumaforschungszentrum
Charitéplatz 1
10117 Berlin
www.gkjr.de

Kongressorganisation
Veranstalter der Fachausstellung, der zertifizierten Fortbildungskurse und des Rahmenprogramms

Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C
10179 Berlin
Tel. +49 (0) 30 240 484-80
Fax +49 (0) 30 240 484-89
E-Mail info@dgrh-kongress.de
www.rheumaakademie.de

Taltz®: Dabei bleiben. Dank starker Ergebnisse.

Der IL-17A-Inhibitor Taltz® überzeugt mit kontinuierlich starker Wirksamkeit.[1]

Mehr erfahren?
Symposium: „Weitblick SpA – Der Weg ist das (Behandlungs-)Ziel", Do. 01.09.22, 13-14:30 im Plenarsaal

taltz® (Ixekizumab)

Taltz® ist das einzige Medikament mit überlegener Wirksamkeit gegenüber Adalimumab° **in der PsA*[2,3]**

Schnelle und starke Wirksamkeit bei **nr- und r-axSpA**[+,4-7]

***** 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 Patienten mit aktiver röntgenologischer axialer Spondyloarthritis, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. *Nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis:* Taltz® ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patienten 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-steroidale Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben. **°** Statistische Signifikanz für Überlegenheit von Taltz® vs. Adalimumab im gleichzeitigen Erreichen von ACR50 und PASI 100 in Woche 24.[1] **nr-axSpA:** nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis. **r-axSpA:** röntgenologische axiale Spondyloarthritis.

1. Aktuelle Taltz® Fachinformation. **2.** Mease PJ, et al. Ann Rheum Dis 2020;79:123-131. **3.** Smolen JS et al, Ann Rheum Dis 2020;79(10):1310-1319. **4.** van der Heijde D, et al. Lancet 2018;392:2441-2451. **5.** Deodhar A, et al. Arthritis Rheumatol. 2019;71(4):599-611. **6.** Deodhar A, et al. Lancet 2020;395:53-64. **7.** Dougados M, et al. Ann Rheum Dis. 2020;79:176-185.

Zulassungsinhaber: Eli Lilly and Company (Ireland) Limited, Dunderrow, Kinsale, Co. Cork, Irland; **Vertrieb:** Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, 61352 Bad Homburg, Deutschland. **Bezeichnung der Arzneimittel:** Taltz® 80 mg Injektionslösung in einem Fertigpen/in einer Fertigspritze. **Zusammensetzung:** *Arzneilich wirksamer Bestandteil:* Fertigpen/Fertigspritze enthält 80 mg Ixekizumab in 1 ml Lösung. *Hilfsstoffe:* Natriumcitrat, Zitronensäure (wasserfrei), Natriumchlorid, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **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-steroidale Antirheumatika angesprochen haben. **Gegenanzeigen:** Schwerwiegende Überempfindlichkeit gegen Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen, z.B. aktive Tuberkulose. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Infektionen der oberen Atemwege; Reaktionen an der Injektionsstelle. *Häufig:* Tinea-Infektionen; Herpes simplex (mukokutan); Oropharyngeale Schmerzen; Übelkeit; 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. **Warnhinweise:** Für Kinder unzugänglich aufbewahren. Nicht verwenden, falls Siegel gebrochen ist. Nicht schütteln. Weitere Warnhinweise s. Fachinformation. **Verschreibungspflichtig. Stand:** August 2021

PP-IX-DE-3038 Mai 2022

Lilly

Wissenschaftliches Programmkomitee

Dr. Martin Arbogast

Prof. Dr. Martin Aringer

Prof. Dr. Christoph Baerwald

Prof. Dr. Xenofon Baraliakos

Prof. Dr. Jürgen Braun

Prof. Dr. Gerd-Rüdiger Burmeister

Prof. Dr. Hans-Dieter Carl

Dr. Maria Fasshauer

Prof. Dr. Christoph Fiehn

Prof. Dr. Rebecca Fischer-Betz

Prof. Dr. Ralph Gaulke

Dr. Ricardo Grieshaber-Bouyer

Prof. Dr. Johannes-Peter Haas

Dr. Isabell Haase

Dr. Annette Holl-Wieden

Prof. Dr. Bimba Franziska Hoyer

PD Dr. Tilmann Kallinich

Prof. Dr. Ina Kötter

Prof. Dr. Andreas Krause

Prof. Dr. Klaus Krüger

Dr. Martin Krusche

Prof. Dr. Heinz-Jürgen Lakomek

PD Dr. Jan Leipe

Prof. Dr. Hanns-Martin Lorenz

Prof. Dr. Bernhard Manger

Prof. Dr. Elisabeth Märker-Hermann

Prof. Dr. Kirsten Minden

Dr. Sorwe Mojtahed Poor

Prof. Dr. Ulf Müller-Ladner

Prof. Dr. Andreas Niemeier

PD Dr. Alexander Pfeil

Prof. Dr. Andreas Radbruch

Prof. Dr. Gabriela Riemekasten

Prof. Dr. Martin Rudwaleit

Dr. Jan Schirmer

Rotraut Schmale-Grede

Prof. Dr. Matthias Schneider

Prof. Dr. Hendrik Schulze-Koops

Prof. Dr. Christof Specker

Dr. Ana-Luisa Stefanski

Prof. Dr. Anja Strangfeld

Prof. Dr. Klaus Tenbrock

Prof. Dr. Reinhard Voll

Anna Julia Voormann

Prof. Dr. Ulf Wagner

Prof. Dr. Torsten Witte

Dr. Silke Zinke

Der JYSELECA® Vorteil:

Schnell, stark & kontrolliert zur Remission

Jetzt auch mit Statinen und Valsartan anwendbar[1]

CYP450-unabhängig*

Jyseleca®
Filgotinib
100 mg und 200 mg Filmtabletten

Gezielt mehr erreichen

* CYP450-unabhängige Metabolisierung: keine bekannten klinisch relevanten Interaktionen mit CYP450-Enzymen, siehe Abschnitt 4.5 und 5.2 der Fachinformation.

1 Fachinformation JYSELECA®, Stand April 2022

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Jyseleca ist zu melden an die Galapagos Biopharma Germany GmbH, Abteilung Arzneimittelsicherheit, Fax-Nr.: 089-38038320, E-Mail: DrugSafety.Germany@glpg.com, und/oder an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abt. Pharmakovigilanz, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, D-53175 Bonn, Webseite: www.bfarm.de.

Jyseleca® 100 mg/200 mg Filmtabletten Wirkstoff: Filgotinib. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält Filgotinibmaleat, entsprechend 100 mg/200 mg Filgotinib. **Sonstige Bestandteile:** *Tablettenkern:* Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, vorverkleisterte Stärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Fumarsäure, Magnesiumstearat (Ph. Eur.). *Filmüberzug:* Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E171), Macrogol, Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H_2O (E172), Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** *Rheumatoide Arthritis:* Jyseleca ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Jyseleca kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat (MTX) angewendet werden. *Colitis ulcerosa:* Jyseleca ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie oder auf ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung gezeigt haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose (TB) oder aktive schwere Infektionen. Schwangerschaft. **Nebenwirkungen: Häufig:** Infektion des Harntrakts (UTI), Infektion der oberen Atemwege (URTI), Schwindelgefühl, Übelkeit. **Gelegentlich:** Herpes zoster, Pneumonie, Neutropenie, Hypercholesterinämie, erhöhte Kreatinphosphokinase im Blut. **Warnhinweis:** Trockenmittel nicht schlucken. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Galapagos NV Generaal de Wittelaan L11 A3, 2800 Mechelen, Belgien. **Repräsentant in Deutschland:** Galapagos Biopharma Germany GmbH, D-80636 München. **Stand der Information:** April 2022. **Verschreibungspflichtig.**

Galápagos
Pioneering for patients

DE-RA-JY-202201-00001, Januar 2021

Ehrungen und Preisverleihungen
Im Rahmen des Deutschen Rheumatologiekongresses verleihen wir Ehrenmitgliedschaften und Preise an herausragende Persönlichkeiten. Die Ehrungen und Preisverleihungen erfolgen, wenn nicht anders angegeben, während der Eröffnungsveranstaltung des Kongresses am Mittwoch, dem 31. August 2022, von 18:00 - 20:00 Uhr im Plenarsaal Convention Hall I Saal A. Weitere Informationen zu den Preisen finden Interessierte auf den Websites der verleihenden Organisationen.

Ehrenmitgliedschaften der DGRh
für Mitglieder, die sich für die Fachgesellschaft in besonderem Maße engagiert haben.

Foto: Gero Breloer

Prof. Dr. Andreas Radbruch
Deutsches Rheumaforschungszentrum Berlin (DRFZ), Berlin

Foto: Charité

Prof. Dr. Gerd-Rüdiger Burmester
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Verleihung der **Kußmaul-Medaille der DGRh** an Persönlichkeiten, die die Rheumatologie in Deutschland entscheidend geprägt haben.

Foto: ARTIS - Uli Deck

Ludwig Hammel
Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V., Schweinfurt

Verleihung des **Rudolf-Schoen-Preis** der Stiftung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e. V. für eine herausragende wissenschaftliche Arbeit im Bereich der Rheumatologie.

Foto: Privat

apl. Prof. Dr. rer. nat. Silvia Capellino
Leibniz-Institut für Arbeitsforschung an der TU Dortmund, Dortmund

Rolle des Neurotransmitters Dopamin in der rheumatoiden Arthritis

Hans-Hench-Preis
Gemeinsam mit der Hans-Hench Stiftung verleiht die DGRh den Hans-Hench-Preis für rheumatologische Rehabilitation und Versorgungsforschung. Der Preis ist mit 2.000 Euro dotiert.

Foto: Privat

Dr. Nancy Garbe
Universitätsklinikum Halle (Saale), Halle (Saale)

The impact of a structured one-day seminar on disease-specific knowledge, lifestyle habits and disease impairment in ANCA-associated vasculitis. Results of a randomized, controlled study

Wissenschaftspreise der DGRh
Die DGRh zeichnet auch in diesem Jahr die besten Posterpräsentationen aus. Die Gewinner werden jeweils in den verschiedenen fachlichen Kategorien der Posterwalks ermittelt; die Preisverleihung erfolgt in der Plenarsitzung am Samstag, dem 3. September 2022 von 12:15 - 13:45 Uhr.

Joachim-Kalden-Promotionspreis
Die DGRh würdigt in diesem Jahr auch je eine klinische und eine grundlagenwissenschaftliche Promotionsarbeit mit diesem Preis.

Foto: N. Rüllmann

Dr. Lisa Jasmin Müller
Labor Berlin, Molekulardiagnostik, Berlin

Funktionelle Korrelate follikulärer T-Helferzellen in der Lunge von Sarkoidose-Patienten und in einem murinen Atemwegs-Inflammationsmodell

Foto: Matthias Schade

Dr. Arman Aue
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Signifikant erhöhte STAT1-Spiegel in Lupus-B-Zellen als Verknüpfung gesteigerter Interferonsignatur und gestörter B-Zellfunktion

John Grube Forschungsförderpreis
Die John Grube Foundation e. V. verleiht in diesem Jahr gemeinsam mit der DGRh den John Grube Forschungsförderpreis. Der Preis unterstützt Forschungsarbeiten zu ANCA-assoziierten Vaskulitiden, insbesondere zur Granulomatose mit Polyangiitis (GPA).

Foto: Privat

PD Dr. Björn Tampe
Universitätsklinikum Göttingen, Göttingen

Comparative analysis of SGLT-2 expression in renal vasculitis and lupus nephritis

Ernennung der Ehrenmitgliedschaften der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

Foto: Privat

Dr. Gerd Ganser,
Everswinkel

Foto: Jan Maier

Prof. Dr. Günther Dannecker,
Altlangsow

Arthur-Vick-Preis
Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie vergibt mit diesem Preis jährlich eine Förderung der Forschung auf dem Gebiet der orthopädischen Rheumatologie.

Der / die Preisträger:in stand bei Drucklegung noch nicht fest.

Preise der Deutschen Rheumastiftung
Die Deutsche Rheumastiftung verleiht in diesem Jahr für ihren Ideenwettbewerb drei Preise in Höhe von jeweils 2.500 Euro und erstmalig weitere vier Projektpreise in Höhe von 10.000 Euro. Die Verleihung findet im Rahmen eines wissenschaftlichen Symposiums der Deutschen Rheumastiftung am Samstag, dem 03. September 2022 von 10:30 bis 12:00 Uhr im Raum XV statt.

Die Verleihung des **Carol-Nachman-Nachwuchs-Forschungspreis 2022**
Der Preis ist mit 5.000 Euro dotiert. Die Deutsche Rheumastiftung vergibt den „Carol-Nachman-Nachwuchs-Forschungspreis“ für eine herausragende wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Rheumaforschung.

Der / die Preisträger:in stand bei Drucklegung noch nicht fest.

RheumaPreis 2022
Unter dem Motto: „Rheuma Arbeit geben“ prämiert der RheumaPreis zum 14. Mal Projekte und Konzepte, die es Menschen ermöglichen, Rheuma und Beruf zu vereinbaren. Die Preisträger:innen erhalten ein Preisgeld in Höhe von 3.000 Euro. Ihre Arbeitgeber:innen werden mit einer Auszeichnung für besonderes Engagement für Arbeitnehmer:innen mit Rheuma geehrt. Die Verleihung findet im Anschluss an den Deutschen Arbeitgebertag am 13. September 2022 um 18:00 Uhr in der „Wartehalle Berlin“ statt.

Weitere Information finden Interessierte im Internet unter: www.rheumapreis.de

Kongress-*APP*
Seien Sie auf dem neuesten Stand und profitieren Sie vor und während des Kongresses von den nützlichen Funktionen der Kongress-*APP:*

- Zugang zum Online-Angebot des Kongresses
- Live-Stream aus dem Plenarsaal
- Raumplan
- Wissenschaftliches Programm
- Personenverzeichnis
- Persönlicher Programmplaner
- Ausstellerplan
- Ausstellerverzeichnis
- Industriesymposien
- Voting, Umfragen und Feedback

Sessions mit Abstimmungsfunktion (Voting) über die Kongress-*APP* sind im Programm entsprechend gekennzeichnet. Die Kongress-*APP* steht ab Mitte August 2022 in allen App-Stores (Apple App Store, Google Play Store) zum Download zur Verfügung.

Kongresswebsite
Unter dgrh-kongress.de finden Sie aktuelle Informationen zum Kongress sowie den Anmeldelink zum Kongressportal m-anage.

Kongressanmeldung
Die Anmeldung zum Kongress erfolgt im Kongressportal m-anage.

Kongresssprachen
Deutsch, ausgewählte Sessions / Vorträge in Englisch. Es erfolgt keine Simultanübersetzung.

Zertifizierung
Die Zertifizierung des Kongresses ist bei der Berliner Ärztekammer und der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie beantragt.

Zusätzlich erfolgt eine Zertifizierung durch den Zertifizierungsausschuss der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH. Diese steht für eine Qualitätssicherung der Fortbildungsveranstaltung nach Richtlinien der DGRh und der Rheumaakademie. Diese Veranstaltungen werden mit dem Rheumaakademie-Logo gekennzeichnet:

Im Rahmen des Kongresses stattfindende Kurse der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH werden gesondert zertifiziert und erhalten zusätzliche Fortbildungspunkte.

Abstracts
Alle angenommenen Abstracts werden als Poster in der analogen Posterausstellung und zusätzlich als e-Poster in der e-Posterausstellung ausgestellt. Der/die Präsentierende muss eine der Autorinnen bzw. einer der Autoren sein. Die Kongresspräsidentin / -präsidenten entscheiden darüber, ob das Abstract **zusätzlich als Kurzvortrag** in einer Abstract-Session oder auch in einer regulären Session präsentiert wird. Die Entscheidung wird unter Berücksichtigung des Votums des Gutachterkomitees, der Thematik des Beitrages und der zeitlichen und räumlichen Gegebenheiten des Kongresses getroffen.

Veröffentlichung
Alle angenommenen Abstracts werden in einem elektronischen Supplement bei German Medical Sciences (GMS) (ausgenommen Encore-Abstracts) veröffentlicht und sind zitierfähig. Des Weiteren werden die Abstracts auf einem Webkey publiziert und können am Ausstellungsstand des Sponsors abgeholt werden. Nach Ende des Kongresses werden die Abstracts in einem Abstractband auf der Kongresswebsite zur Verfügung gestellt. Die e-Poster werden von Kongressbeginn bis zum 31. Dezember 2022 als On-Demand-Angebot einsehbar sein.

Der USB-Webkey wird realisiert mit freundlicher Unterstützung von:
Novartis Pharma GmbH

Hinweise für Posterpräsentierende
In diesem Jahr finden zwei Posterausstellungen statt: Eine analoge Ausstellung, sie ist im Foyer 3 platziert. Zudem findet im Saal Europa eine digitale e-Posterausstellung statt, hier werden die Poster an e-Posterterminals abrufbar sein. Im Saal Europa finden die Posterwalks statt.

Alle Poster werden von **Donnerstag, 01. September 2022 9:00 Uhr bis Samstag, 03. September 2022 14:00 Uhr** in den Posterausstellungen ausgestellt.

Die Posterwalks finden am Donnerstag und Freitag an den e-Posterterminals jeweils in der Zeit von 12:00 Uhr bis 13:00 Uhr im Saal Europa statt. Die Präsentierenden verpflichten sich am Tag der Präsentation ihres Posters anwesend zu sein. Die Posterdebatte umfasst einen 2-minütigen Vortrag, in dem die Autorinnen bzw. Autoren die vorgestellte Kernaussage des Posters präsentieren und anschließend diskutieren.

Das digitale Poster/e-Poster ist als PDF-Datei bis zum 14. August 2022 im Kongressportal m-anage hochzuladen. Die entsprechenden technischen Anweisungen werden mit dem Annahmebescheid versendet.

Für analoge Poster steht jeweils eine rechteckige Fläche von 0,90 m x 1,50 m im Hochformat angebracht. Bringen Sie Ihr Poster bitte bis Donnerstag 9:00 Uhr in der entsprechenden Kategorie unter der benannten Kennung an und nehmen Sie es am Samstag ab 10:00 Uhr bis spätestens 14:00 Uhr wieder ab. Befestigungsmaterial steht im Bereich der Posterausstellung zur Verfügung. Bitte achten Sie darauf, keine schweren Papiere zu verwenden, um zu vermeiden, dass die Poster herunterfallen. Die Kongressorganisation ist nicht verantwortlich für nicht abgenommene Poster.

Die analoge Posterausstellung wird realisiert mit freundlicher Unterstützung von:

Novartis Pharma GmbH.

NEU: Die digitale e-Poster-Ausstellung wird realisiert mit freundlicher Unterstützung von:

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG

Biogen GmbH

Lilly Deutschland GmbH

Wissenschaftspreise
In diesem Jahr werden wieder Wissenschaftspreise für die besten Poster vergeben, dotiert mit max. 500 EUR.

Bitte beachten Sie, dass sowohl Inhalt als auch Präsentation bei der Auswahl der Wissenschaftspreise berücksichtigt werden. Die Verleihung der Wissenschaftspreise findet am Samstag, dem 3. September 2022 in der Abschluss-Plenarsitzung durch die Kongresspräsidentin / -präsidenten statt. Wir weisen darauf hin, dass die Preise nur an anwesende Autorinnen und Autoren vergeben werden. Encore-Abstracts nehmen nicht an der Wissenschaftsausschreibung teil.

Die Wissenschaftspreise werden realisiert mit freundlicher Unterstützung von:

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG

Galapagos Biopharma Germany GmbH

Hexal AG

Lilly Deutschland GmbH

Novartis Pharma GmbH

Encore-Abstracts
Encore-Abstracts sind wissenschaftliche Kurzzusammenfassungen, die bereits an anderer Stelle in identischer Form als Poster oder Fachartikel publiziert oder präsentiert wurden. Sie werden von den Gutachtern der DGRh nur dann für eine Teilnahme am Kongress zugelassen, wenn darin innovative wissenschaftliche Ergebnisse berichtet werden (über neuartige Medikamente, neuartige Indikationen oder Head-to-Head-Studien; im Gegensatz dazu etwa keine Kasuistiken oder Beobachtungsstudien).

1. reiner IL-23 Inhibitor bei Psoriasis-Arthritis*

Signifikante Überlegenheit vs. Placebo in Bezug auf ACR20 (64 % vs. 33 %, p<0,0001; Non Responder Imputation) nach 24 Wochen in der 8-Wochen-Dosierung in bionaiven Patienten (n=248) mit aktiver PsA.[2]

* TREMFYA® ist indiziert: 1) allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven **Psoriasis-Arthritis** bei erwachsenen Patienten, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nicht-biologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-)Therapie unzureichend gewesen ist oder nicht vertragen wurde; 2) für erwachsene Patienten mit mittelschwerer bis schwerer **Plaque-Psoriasis**, die für eine systemische Therapie in Frage kommen.[1]

1. Aktuelle Fachinformation TREMFYA®. 2. Mease P et al. The Lancet 2020; https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30263-4 (Supplementary)

▼Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Daher ist es wichtig, jeden Verdacht auf Nebenwirkungen in Verbindung mit diesem Arzneimittel zu melden.
Tremfya® 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/in einem Fertigpen. Wirkstoff: Guselkumab. **Zusammensetz.:** Fertigspritze/Fertigpen enth. 100 mg Guselkumab. Sonst. Bestandt.: Histidin, Histidinmonohydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Saccharose, Wasser f. Injektionszw.. **Anw.geb.:** Für d. Bhdlg. erw. Pat. m. mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, d. für e. syst. Therapie in Frage kommen. Als Monotherapie od. in Komb. m. Methotrexat für d. Bhdlg. erw. Pat. m. Psoriasis-Arthritis indiziert, d. auf e. vorherige nicht-biolog. krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD)-Therapie unzureich. angesprochen od. diese nicht vertragen haben. **Gegenanz.:** Schwerwieg. Überempf. gg. d. Wirkst. od. e. d. sonst. Bestandt., klin. relev. aktive Infekt. (einschl. aktive Tuberkulose), Schwangersch., Stillzeit (b. Entscheidg. üb. Unterbrechen d. Therapie m. TREMFYA od. Verzicht auf Einleiten d. Therapie m. TREMFYA muss Nutzen d. Stillens für d. Kind m. Nutzen d. Therapie für d. Frau abgewogen werden). **Warnhinw.:** Arzneim. f. Kdr. unzugängl. aufbew.. **Nebenwirk.:** Atemwegsinfekt., Kopfschm., Diarrhö, Arthralgie, Reakt. 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. **Örtl. Vertreter für Deutschland:** Janssen-Cilag GmbH, Johnson & Johnson Platz 1, 41470 Neuss. **Stand d. Inform.:** 09/21.

Janssen-Cilag GmbH
www.tremfya.de

CP-309332

janssen Immunology
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson

Auch Encore-Abstracts werden in den geltenden Abstractkategorien erfasst, können in Deutsch oder Englisch verfasst sein, müssen zum Kongress als Encore-Abstracts sichtbar gekennzeichnet sein und von einer der Autorinnen bzw. einem der Autoren in Deutsch präsentiert werden. Sollte kein:e deutschsprachige:r Autor:in an der Arbeit mitgewirkt haben, darf ein:e Mitarbeiter:in der Firma diese im Rahmen der Posterausstellung auf Deutsch präsentieren. Ein mündlicher Vortrag über ein Encore-Abstract im Rahmen einer Sitzung entfällt generell. Ausgenommen sind davon ausgewählte Zulassungsstudien.

Hinweise für Referierende
Referierende und Vorsitzende sind kostenfrei zum Kongress registriert.

Alle Vorsitzenden und Referierenden werden vor Ort in Berlin erwartet. Eine Online-Teilnahme ist nicht möglich.

Vortragspräsentationen können vor Kongressbeginn vom 1. Juli bis zum 30. August 2022 im Kongressportal m-anage im Modul „Upload Präsentationen“ hochgeladen werden. Vor Ort gibt es ein Speaker Service Center. Hier können Sie nochmals Ihre Vortragsunterlagen prüfen.

Öffnungszeiten Speaker Service Center

Mittwoch, 31. August 2022	15:00 – 18:00 Uhr
Donnerstag, 1. September 2022	06:30 – 17:30 Uhr
Freitag, 2. September 2022	06:00 – 17:30 Uhr
Samstag, 3. September 2022	07:30 – 12:30 Uhr

Weitere Hinweise finden Sie unter dgrh-kongress.de.

Online-Anmeldung
Die Anmeldung zum Deutschen Rheumatologiekongress 2022 erfolgt im Kongressportal m-anage. Den Link finden Sie auf der Kongresswebsite dgrh-kongress.de im Bereich Anmeldung oder direkt unter https://www.m-anage.com/Login.aspx?event=dgrh2022.

Sollte Ihnen kein Internetzugang zur Verfügung stehen, wenden Sie sich bitte telefonisch unter +49 (0) 30 240 484-80 an die Kongressorganisation.

Nach Eingang der Anmeldung erhalten Sie eine automatisierte Anmeldebestätigung, mit dieser E-Mail wird Ihre Anmeldung verbindlich. Es gelten die Teilnahmebedingungen zum Kongress. Diese sind im Kongressportal m-anage sowie auf der Kongresswebsite zu finden.

Firmierungshinweis Estrel Hotel Berlin
Die Dachmarke Estrel Berlin vereint drei Gesellschaften. Das „Estrel Berlin“ stellt die Gesamtheit aus Hotel, Estrel Congress Center & Stars in Concert dar. Übernachten werden die Gäste im Estrel Hotel (rechtlich: Estrel Hotel Betriebs GmbH) und Tagen im Estrel Congress Center (ECC) (rechtlich: K.M.C.-Kommunikations-und-Mediencenter GmbH).

FORTSCHRITTLICHE THERAPEUTIKA – ENTWICKLUNG OHNE GRENZEN

Remsima®
Infliximab

Gut aufgestellt in die Zukunft.

Remsima® SC ist das einzige subkutane Infliximab.[1]

1. Lauer-Taxe.

Zum Pflichttext

HEALTHCARE
CELLTRION

Yuflyma®
Adalimumab

Yuflyma® hebt (sich) ab.

Die neue Adalimumab-Biosimilar Generation.

Zum Pflichttext

Kongressgebühren

Tarife Frühbuchung bis 15.06.2022

Tarife Standardbuchung bis 30.08.2022

Anschließend gelten die Kongress-Tarife

	DGRh-Mitglied [1]	DGORh-Mitglied [1]	GKJR-Mitglied [1]	Fachbesucher ohne Mitgliedschaft	Firmenvertreter	Studierende [1]	Medizinische Assistenzberufe [1]	Naturwissenschaftler während der Promotion [1]	Weiterbildungsassistenten mit DGRh-Mitgliedschaft [1]
Kongressteilnahme (Präsenz und / oder Online)									
Frühbuchung	160,00	160,00	110,00	230,00	230,00	kostenfrei	50,00 Euro		
Standardbuchung	195,00	195,00	145,00	270,00	270,00		70,00 Euro		
Kongressbuchung	250,00	250,00	200,00	320,00	320,00		90,00 Euro		
Tageskarte Mittwoch [5] Frühbuchung	35,00 Euro								
Tageskarte Mittwoch [5] Standardbuchung	45,00 Euro								
Tageskarte Mittwoch [5] Kongressbuchung	50,00 Euro								
Tageskarte [5] Frühbuchung (jeweils Do., Fr., Sa.)	125,00 Euro								
Tageskarte [5] Standardbuchung (jeweils Do., Fr., Sa.)	155,00 Euro								
Tageskarte [5] Kongressbuchung (jeweils Do., Fr., Sa.)	185,00 Euro								
Kurse der Rheumaakademie (Präsenz)									
Kapillarmikroskopie	150,00 Euro [2,3]								
Polarisations-mikroskopie von Synovialflüssigkeit – Kristalle praktisch	150,00 Euro [2,3]								
Sonderprogramm (Präsenz)									
Charitylauf Deutsche Rheumastiftung	Spende an die Deutsche Rheumastiftung [4]								
Fortbildungstreffen der Rheumatologischen Fachassistenz [6]	Preise wie Teilnahme für medizinische Assistenzberufe								
Abendveranstaltungen (Präsenz)									
Kongressabend	87,00 Euro [2]					45,00 Euro [2]			
Get-together	in Kongressgebühr enthalten, Anmeldung erforderlich								

[1] Für die Gewährung einer reduzierten Teilnahmegebühr ist mit der Anmeldung die Kopie eines Nachweises oder eine Mitgliedsnummer unaufgefordert einzureichen.
[2] Preise inkl. 19 % USt.
[3] Tageskarte für den Kongress-Samstag im Preis enthalten.
[4] Die Spende ist auf das Konto der Deutschen Rheumastiftung zu überweisen an IBAN: DE80 1009 0000 2137 4870 07, Verwendungszweck: Charitylauf 22, VORNAME NACHNAME (für eine Spendenquittung bitte mit Anschrift). Eine Spende verpflichtet nicht zum Lauf, ist jedoch nicht erstattbar. Weitere Informationen unter: www.joiningforjoints.org
[5] Tagestickets sind nur für die Präsenzteilnahme buchbar.
[6] 50 EUR Basis-Kongressgebühr übernimmt der Fachverband Rheumatologische Fachassistenz e. V. für Medizinische Assistenzberufe bei verbindlicher Teilnahme am 21. Fortbildungstreffen der Rheumatologischen Studien- und Fachassistenz vom 31. August bis 01. September 2022. Der Kongressbesuch vom 31. August bis 03. September 2022 ist in der Anmeldung inbegriffen. Kontakt: info@forum-rheumanum.de

Wird eine Mitgliedschaft bei der DGRh während der Kongressanmeldung beantragt, so wird zunächst die reguläre Anmeldegebühr erhoben. Eine Rückerstattung erfolgt, sobald der Aufnahmeantrag positiv beschieden wurde.

Sie können Tickets für eine Teilnahme in Präsenz in Berlin mit Zugang zu den Online-Angeboten oder Tickets für eine reine Online-Teilnahme erwerben.

Hybrides / Online-Angebot:
Die Sitzungen im Plenarsaal (Convention Hall I Saal A) werden während der gesamten Kongresszeit parallel als Live-Stream für Online-Teilnehmende angeboten. In jedem Fall ist eine Präsenzteilnahme vor Ort ausdrücklich gewünscht. Alle Sitzungen des Kongresses können als On-Demand-Inhalte bis 31. Dezember 2022 abgerufen werden.

LIVE-STREAM

Die Kongressgebühr für die Präsenzteilnahme inkl. Online-Zugang umfasst:
- Persönliche Kongressunterlagen
- Zutritt zu den wissenschaftlichen Veranstaltungen lt. Programm und den Posterausstellungen
- Zutritt zur Industrieausstellung
- Zutritt zur Eröffnungsveranstaltung und anschließendem Get-together (kostenfreie Ticketbuchung erbeten)
- Online-Zugang zum Live-Stream
- Zugriff auf die On-Demand-Inhalte bis 31. Dezember 2022
- ÖPNV-Ticket (Tarifbereich A bis C)
- Nutzung der Kongress-*APP*
- Nutzung der kostenfreien Kinderbetreuung (verbindliche Buchung erforderlich)

Berücksichtigen Sie bitte, dass Veranstaltungen und Rahmenprogramm zum Zeitpunkt Ihrer Anmeldung bereits ausgebucht sein können.

Die Kongressgebühr für die Online-Teilnahme umfasst:
- Online-Zugang zum Live-Stream im Plenarsaal (Convention Hall I Saal A) mit interaktiven Beteiligungsmöglichkeiten
- Zugriff auf die e-Poster-Lounge
- Zugriff auf die On-Demand-Inhalte bis 31. Dezember 2022
- Zugang zu den Industriepräsentationen
- Nutzung der Kongress-*APP*

Falsches Ticket gebucht? Für Umbuchungen wenden Sie sich bitte an support@rheuma-akademie.de. Änderungen nehmen wir bis einschließlich 09. August 2022 kostenfrei entgegen. Danach fallen hierfür Gebühren in Höhe von 10,00 EUR einschließlich gesetzl. USt. an.

Alle Gebühren sind in Euro zu entrichten. Sämtliche Bankgebühren sind vom Teilnehmenden zu tragen.

Kongressunterlagen
Ihr Namensschild und Ihre Kongressunterlagen erhalten Sie vor Ort während der Öffnungszeiten der Registrierung an den Self-Printing-Terminals (kontaktlose Selbstabholung) oder dem Registrierungscounter. Bitte bringen Sie dafür Ihren persönlichen QR-Code mit, den Sie mit Ihrer Anmeldung im Kongressportal m-anage per E-Mail erhalten haben. Ihr QR-Code steht außerdem in Ihrem Kongress-Account als PDF-Datei jederzeit zum Download zur Verfügung. Das Tragen des Namensschilds ist an allen Veranstaltungstagen obligatorisch und Ihre Legitimation, den Kongress zu besuchen.

Erfassung CME-Punkte bei Präsenzteilahme
Um Ihre Anwesenheitszeiten für den Erhalt der CME-Punkte zu erfassen, bitten wir Sie, Ihr Namensschild an den ausgewiesenen Stationen beim Betreten oder Verlassen des Gebäudes zu scannen. Die Zugangsinformationen für die Online-Inhalte des Kongresses werden Ihnen sowohl für die hybride als auch reine Online-Teilnahme rechtzeitig vor Kongressbeginn mitgeteilt.

Erfassung CME-Punkte bei Online-Teilnahme
Wenn Sie am Kongress online teilnehmen werden, wird Ihre Online-Watchtime durch das Kongressportal m-anage erfasst. Die Industriesymposien werden hier nicht angerechnet. Um die vollen CME-Punkte zu erhalten, müssen wir Ihre Mindestanwesenheit von 90 % der Berliner Ärztekammer nachweisen.

Stornierungsbedingungen für die individuelle Registrierung
Erklärungen zu Änderungen und Stornierungen bedürfen der Textform gemäß § 126 b BGB. Ein Anspruch auf Änderung und die Wirksamkeit eines Stornos werden durch den Organisator in Textform bestätigt.

Bei Stornierung der Kongressteilnahme bis 09. August 2022 wird Teilnehmenden der volle Betrag der Teilnahmegebühr erstattet. Ab 10. August 2022 ist eine Stornierung und Erstattung der Teilnahmegebühr nicht mehr möglich. Die Beweislast für den rechtzeitigen Eingang der Stornierung trägt der Teilnehmende. Für eine Stornierung wird eine pauschale Stornogebühr in Höhe von 30,00 EUR einschließlich gesetzl. USt. berechnet, die von dem zu erstattenden Betrag einbehalten und verrechnet wird. Namensänderungen können ausschließlich unter Beibehaltung der Identität der Teilnehmenden, bei Schreibfehlern während der Anmeldung oder aufgrund offizieller Namensänderungen, etwa durch Heirat (Nachweis erforderlich), ausgeführt werden. Je Namensänderung fallen zu Lasten des Teilnehmenden pauschal Aufwendungen in Höhe von 10,00 Euro an. Namensänderungen sind bis 16. August 2022 zu melden. Danach ist eine Änderung nicht mehr möglich.

Haftung
Die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH tritt in jedem Fall nur als Vermittler auf und haftet nicht für Verluste, Unfälle oder Schäden an Personen oder Sachen, gleich welchen Ursprungs. Die Haftung der mit den Fahrten beauftragten Personen und Unternehmen bleibt hiervon unberührt. An allen Ausflügen, Touren usw. beteiligt sich die / der Reisende auf eigene Gefahr. Mündliche Nebenabsprachen sind unverbindlich, sofern sie nicht schriftlich bestätigt werden.

Öffnungszeiten Registrierungscounter

Mittwoch, 31. August 2022	14:00 – 20:00 Uhr
Donnerstag, 1. September 2022	07:00 – 18:00 Uhr
Freitag, 2. September 2022	06:30 – 18:00 Uhr
Samstag, 3. September 2022	07:00 – 14:00 Uhr

Unterkunft
Da die Zimmerkontingente am Kongressort weitgehend ausgeschöpft sind, wird empfohlen, auf alternative Häuser auszuweichen:
Über die Firma Hotel- und Veranstaltungsservice Treutlein können Sie Hotelzimmer für den Deutschen Rheumatologiekongress in Berlin reservieren. Auf der Webseite www.dgrh-kongress.de finden Sie unter Anmeldung / Hotel weiterführende Informationen sowie einen Buchungslink für Ihre Individualbuchung.

Fragen zur Buchung oder Buchungsänderung richten Sie bitte an:
Hotel- und Veranstaltungsservice Treutlein
Neue Str. 64, 97299 Würzburg - Zell
Tel. +49 (0) 931 40 48 640
Fax +49 (0) 931 40 48 64 24
E-Mail: info@hotelservice-treutlein.de

Wichtiger Hinweis zur Anreise und Hotelbuchung:
Aufgrund der fast zeitgleich stattfindenden Internationalen Funkausstellung (2. bis 6. September 2022) empfehlen wir eine möglichst frühe Reisebuchung nach Berlin.

Kongress und Corona: In Präsenz sicher tagen

Wir freuen uns, Sie gesund auf dem Kongress zu begrüßen und möchten, dass Sie das Estrel mit diesem „Status“ auch wieder verlassen können. Daher reisen Sie bitte gesund an (geimpft oder genesen). Vor Ort empfehlen wir dringend, eine Maske zu tragen – bei Bedarf stellen wir Ihnen diese gerne zur Verfügung. Um die Abstandsregelung einzuhalten, bietet der Veranstaltungsort ausreichend Platz. Wir stehen im Austausch mit Expertinnen und Experten zu den aktuellen wissenschaftlichen Empfehlungen zum Infektionsschutz und halten Sie auf dem Laufenden. Sollte sich die Lage ändern, können wir umgehend reagieren, damit wir gemeinsam sicher tagen.

Kinderbetreuung
In diesem Jahr wird erstmalig eine Betreuung für die Kinder von Teilnehmenden angeboten. Damit möchten wir Eltern die Teilnahme erleichtern und zeigen, dass Fort- und Weiterbildung mit Beruf und Familie vereinbar sind.

Öffnungszeiten Betreuung:

Donnerstag, 1. September 2022	08:00 – 16:00 Uhr
Freitag, 2. September 2022	08:00 – 16:00 Uhr
Samstag, 3. September 2022	08:00 – 14:30 Uhr

© Yan Krukov / pexels

Eine Anmeldung ist im Kongressportal m-anage im Rahmen des Anmeldeprozesses für den Kongress erforderlich. Die Betreuungsplätze sind begrenzt.

Angeboten wird eine professionelle Betreuung durch erfahrene und sorgfältig ausgewählte Animateurinnen und Animateure. Das kostenfreie Angebot soll Eltern entlasten, Kindern Spaß machen und gleichzeitig Flexibilität bei der An- und Abmeldung der Kinder erlauben.

Pressekontakt und Akkreditierung
Foto-,Bild und Tonaufnahmen: Während des Deutschen Rheumatologiekongresses sind Foto-, Ton- und Filmaufnahmen ausschließlich mit der Pressestelle der DGRh zulässig. Fotos, Ton- oder Videomitschnitte von wissenschaftlichen Vorträgen und Präsentationen sind - auch zur privaten Verwendung - nicht gestattet. Vielen Dank.

Ansprechpartnerinnen für Journalistinnen und Journalisten
Janina Wetzstein / Stella Muthorst
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V. (DGRh)

Kongress-Pressestelle
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Fon +49 (0) 711 8931-457/-330530
Fax +49 (0) 711 8931-984
wetzstein@medizinkommunikation.org / muthorst@medizinkommunikation.org
dgrh.de

Im Estrel Congress Center stehen wir Ihnen von Mittwoch, dem 31. August 2022, 16:00 Uhr, bis Freitag, dem 2. September 2022, im Pressebüro für Fragen gerne zur Verfügung.

Das Pressebüro finden Sie im Auditorium Bereich in der 1. OG im Raum VI. Gerne vermitteln wir Ihnen Interviewpartner:innen.

Öffnungszeiten:

Mittwoch, 31. August 2022	16:00 -18:00 Uhr
Donnerstag, 01. September 2022	08:00 -17:00 Uhr
Freitag, 02. September 2022	08:00 -15:00 Uhr

Pressekonferenzen im Rahmen des Deutschen Rheumatologiekongresses

Vorab-Pressekonferenz Online
Termin: Dienstag, 23. August 2022, 11:30 -12:30 Uhr
https://attendee.gotowebinar.com/register/8633728564376698895

Kongress-Pressekonferenz Hybrid
Termin: Donnerstag, 01. September 2022, 12:00 -13:00 Uhr
Ort: Estrel Hotel Berlin, Estrel Saal B
Adresse: Sonnenallee 225, 12057 Berlin
https://attendee.gotowebinar.com/register/8732517485109733135

ORENCIA®

DIE ZUKUNFT HAT GEBURTSTAG

EINE ZEITREISE ZUR PERSONALISIERTEN THERAPIE

Bewährt in der Rheumatologie. Gestern, heute und morgen.

- **2007:** Zulassung für die Rheumatoide Arthritis
- **2010:** Zulassung als First-Line-Biologikum bei Rheumatoider und polyartikulärer juveniler idiopathischer Arthritis*
- **2012:** Zulassung als subkutane Therapie
- **2014:** AMPLE-Studie (Head-to-Head-Vergleich Abatacept vs. Adalimumab)
- **2018:** Zulassung für die Psoriasis-Arthritis
- **2022:** Die Erfolgsgeschichte geht weiter …

ORENCIA® 250 mg Pulv. für ein Konz. zur Herstell. einer Infusionslsg. **Wirkstoff:** Abatacept (hum. Fusionsprot. hergest. in Zellk.). **Zus.:** 1 Durchstechfl. enth. 250 mg Abatacept. **Sonst. Bestandt.:** Maltose, Natriumdihydrogenphosphat x 1 H_2O, Natriumchlorid. **ORENCIA® 50 mg, 87,5 mg** Injektionslsg. in einer Fertigspr., **125 mg** Injektionslsg. in 1 Fertigspr./im Fertigpen. **Wirkst.:** Abatacept (hum. Fusionsprot. hergest. in Zellk.). **Zus.:** 1 Fertigspr. enth. 50 mg bzw. 87,5 mg Abatacept in 0,4 ml bzw. in 0,7 ml, 1 Fertigspr./1 Fertigpen enth. 125 mg Abatacept in 1 ml. **Sonst. Bestandt.:** Sucrose, Poloxamer 188, Natriumdihydrogenphosphat x 1 H_2O, Dinatriumhydrogenphosphat, Wasser f. Injekt.-zwecke. **Anw.:** ORENCIA® ist in Komb. mit Methotrexat (MTX) indiziert zur Behandl. d.: a) mäßigen bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis (RA) bei Erw., d. unzureich. auf vorangeg. Behandl. mit einem od. mehreren krankh.-modifizierenden Antirheumatika (DMARDs), einschl. MTX od. eines TNF-α-Inhibitors, ansprachen; b) hochakt. u. progressiven RA bei Erw., die zuvor nicht mit MTX behandelt worden sind. Abatacept reduz. in Komb. mit MTX d. Progr. d. Gelenkschädig. u. verbessert d. körperl. Funkt.-fähigk. ORENCIA® ist allein od. in Komb. mit MTX indiziert zur Beh. der akt. Psoriasis-Arthritis (PsA) b. Erw., d. unzureich. auf vorangeg. DMARDs einschl. MTX ansprachen u. für die eine zusätzl. system. Therapie für psoriatische Hautläsionen nicht notwendig ist. **ORENCIA® 50 mg, 87,5 mg, 125 mg in einer Fertigspr. u. 250 mg Pulv. zusätzl.:** ORENCIA® ist in Komb. mit MTX indiz. zur Behandl. der mäßigen bis schweren aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis (pJIA) bei pädiatr. Pat. ab 6 J., bei **ORENCIA® 50 mg, 87,5 mg, 125 mg in einer Fertigspr.** schon ab 2 J., wenn das Anspr. auf eine vorh. DMARD Ther., einschl. MTX, nicht ausreich. war. Als Monotherapie ist ORENCIA® in der pJIA anwendbar, wenn eine Intoleranz gegenüber MTX besteht oder wenn eine Behandl. mit MTX nicht angez. ist. **Gegenanz.:** Überempf. gegen den Wirkst. oder einen der sonst. Bestandt., schwere u. unkontr. Infekt. wie Sepsis u. opportunist. Infekt. **Nebenw.:** bei Erw.: Sehr häufig: Infekt. der oberen Atemwege (einschl. Tracheitis, Nasopharyngitis und Sinusitis). Häufig: Infekt. der unteren Atemwege (einschließl. Bronchitis), Harnwegsinfekt., Herpesinfekt. (einschl. Herpes simplex, oralem Herpes u. Herpes zoster), Pneumonie, Influenza, Kopfschm., Benommenheit, Hypertonie, erh. Blutdruck, Husten, Abdominalschm., Diarrhöe, Übelkeit, Dyspepsie, Geschwürbildung im Mundbereich, aphthöse Stomatitis, Erbrechen, Leberfunkt.-stör. (einschl. erhöh. Transaminasen), Hautausschlag (einschl. Dermatitis), Fatigue, Asthenie. Gelegentl.: Zahninfekt., Onychomykose, Sepsis, muskosk. Infekt., Hautabszesse, Pyelonephritis, Rhinitis, Infekt. des Ohrs, Basalzellkarzinom, Papillom der Haut, Thrombozytopenie, Leukopenie, Überempf.-keit, Depress., Angstgefühl, Schlafst. (einschl. Schlaflosigkeit), Migräne, Parästhesie, Konjunktivitis, trock. Augen, reduz. Sehschärfe, Vertigo, Herzklopfen, Tachykardie, Bradykardie, Hypotonie, Hitzewallungen, Flush, Vaskulitis, erniedr. Blutdruck, Chronisch-obstruktive Lungenerk. verschlimmert, Bronchospasmus, Giemen, Dyspnoe, Engegefühl in der Kehle, Gastritis, Erhöhte Neigung zu Blutergüssen, trock. Haut, Alopezie, Pruritus, Urtikaria, Psoriasis, Akne, Erythem, Hyperhidrosis, Arthralgie, Schmerzen in d. Gliedmaßen, Amenorrhoe, Menorrhagie, Grippeähnl. Beschwerden, Gewichtszunahme. Selten: Tuberkulose, Bakteriämie, gastrointest. Infekt., Beckenentzünd., Lymphom, bösartige Neubild. der Lunge, Plattenepithelkarzinom. Abweich. davon bei pädiatr. Pat. mit pJIA: Häufig: Pyrexie. Gelegentl.: Otitis (Media u. Externa), Haematurie. **Bei ORENCIA® 50 mg, 87,5 mg, 125 mg zusätzl.:** Häufig: lokale Reakt. auf die Injekt., allgem. Infekt. bei paediatr. Pat. **Weitere Informationen:** siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig. Zulassungsinhaber:** Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland . Örtl. Vertreter in Deutschland: Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA, Arnulfstr. 29, 80636 München, Tel. (0 89) 12142-0. **Stand:** Version 11.

* in Kombination mit MTX

427-DE-2200058

Bristol Myers Squibb™

Nachhaltiger Kongress – wir sind auf dem Weg
Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und die Rheumaakademie streben nachhaltige Kongresse an. Doch Nachhaltigkeit ist ein komplexes Thema – im Kreislauf greift alles ineinander. Klimaschutz etwa bedeutet nicht allein, Papier zu sparen. Auch die Daten auf dem Server kosten Ressourcen. Vom papierlosen Kongress sind wir also noch entfernt, aber das Ziel ist gesetzt, den Deutschen Rheumatologiekongress zunehmend nachhaltig zu gestalten. Auch der Veranstaltungsort selbst – in diesem Jahr das Estrel Hotel – spielt dabei eine große Rolle. Machen Sie mit und unterstützen uns – gerne auch mit Ihren Vorschlägen und Ideen. Sie finden den Stand der Rheumaakademie im „Rheumahaus“ im Foyer 1.

© Stylephotographs/123rf.com

Folgende Maßnahmen setzen DGRh, Rheumaakademie und Estrel für den Jubiläumskongress um:

Leitthema
- Festvortrag zum „Klimawandel als gesundheitliche Bedrohung“
- Begrüßung: Information über Nachhaltigkeitsziele für den Kongress

Mobilität
- Anreise zum Kongress mit dem günstigen „Kongressticket“ der Deutschen Bahn
- „ÖPNV“: Ein Nahverkehrsticket für den gesamten Tarifbereich Berlin ABC ist im Kongressticket eingeschlossen.
- Abendevents sind mit dem ÖPNV erreichbar, Sammel-Busshuttle bringen Gäste von A nach B.
- Verleih von hoteleigenen Fahrrädern und emissionsarmen Shuttlefahrzeugen an Hotel- und Kongressgäste, um Berlin klimaschonend zu erkunden
- Kostenfreies Aufladen der Bike-Akkus und Stromtankstelle für elektrische PKW

Teilnahme

- Registrierungsprozess vollständig online
- Einladungen und Kommunikation mit allen Kongressbeteiligten papierlos
- Online-Kongressteilnahme alternativ zur Präsenzteilnahme möglich

Information und Kommunikation

- Vorprogramm und Ausstellerhandbuch ausschließlich online
- Hauptprogramm, Pocketplaner, Abstractgutscheine erstmalig klimaneutral gedruckt, zur Kompensation werden 200 Bäume in der Rhön gepflanzt
- Reduzierte Druckauflage des Hauptprogramms und der Kongresstaschenanzahl
- Kongress-App kommt mit kompakten Informationen, dem Zutritt zum Online-Kongress, Abstimmmöglichkeiten u. v. m.
- Keine „Give-aways“: Verzicht auf kongressspezifische Werbegeschenke
- Einsatz digitaler oder wiederverwendbarer Plakate

Essen & Trinken

- Mehrweg-Wasserflaschen
- Saisonal, regional, biologisch, fair: weniger Fleischprodukte, mehr pflanzenbasierte Kost, regionale Zulieferer und Produkte
- Lebensmittel- und ressourcensparendes „Cook & Chill-Verfahren“
- Hoteleigenes Gewächshaus auf dem Dach mit Gemüse und Kräutern
- Weitgehender Verzicht auf Einweggeschirr und -verpackungen, Umrüstung auf kompostierbare oder wiederverwertbare Materialien
- Reduzierte Lebensmittelverschwendung durch Partnerschaft mit „To Good To Go“

Ausstellende Pharmafirmen

- Handeln für ihren Ausstellungsstand nach firmeneigenen Nachhaltigkeitskonzepten und sind aufgefordert, die Maßnahmen des Kongresses zu unterstützen mit z. B. Abfallreduzierung und -trennung, Mehrweggeschirr, wiederverwertbaren Ausstellungsmaterialien, Verzicht auf Give-aways, sofern diese nicht nachhaltig sind
- eine Ausnahme vom Mehrweggeschirr ist die Speisenversorung bei den Industriesymposien, die Bereitstellung erfolgt in Behältern aus kompostierbarem Material

Veranstaltungshaus

- Gesenkte Nachttemperatur in den Hallen und Energiesparlampen in allen Bereichen
- Energiegewinnung der Convention Hall II durch Photovoltaik-Anlage (160kwp)
- Energiesparende Induktion in neu eingebauten Küchen
- Nutzung von „klimaneutraler“ Wäsche - Kompensation durch ein zertifiziertes Wiederaufforstungsprojekt in Kolumbien
- Mitbestimmung der Häufigkeit des Wäsche- und Handtuchwechsels durch Hotelgäste, Aufforderung zum Verzicht auf tägliche Zimmerreinigung
- Recycling aller Waren und Umverpackungen

Mehr zur Nachhaltigkeit, dem sozialen Engagement und den Projekten des Estrel Berlin:
https://www.estrel.com/de/unternehmen/corporate-social-responsibility

Kongresseröffnung
Mittwoch, 31. August 2022, 18:00 - 20:00 Uhr im Plenarsaal (Convention Hall I Saal A)
mit anschließendem Get-together (Details siehe Seite 180)

Mitgliederversammlung DGRh
Donnerstag, 1. September 2022, 18:15 - 19:45 Uhr
Raum: Estrel Saal A

Karl-Tillmann-Gedächtnisvorlesung der DGORh
Freitag, 2. September, 09:45 - 10:15 Uhr
Raum: XV

Mitgliederversammlung DGORh
Freitag, 2. September 2022, 18:15 - 19:45 Uhr
Raum: Estrel Saal A

Mitgliederversammlung GKJR
Freitag, 2. September 2022, 18:15 - 19:45 Uhr
Raum: Estrel Saal C

Mitgliederversammlung BDRh
Freitag, 2. September 2022, 18:15 - 19:45 Uhr
Raum: Estrel Saal B

Kongressabend
Freitag, 2. September 2022, 20:00 Uhr, Radialsystem Berlin
(Details siehe Seite 182)

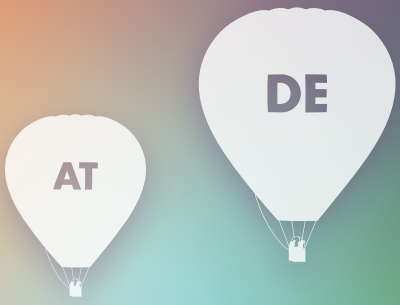
Symposium der Deutschen Rheumastiftung
Samstag, 3. September 2022, 10:30 - 12:00 Uhr
Raum: XV

Verleihung Wissenschaftspreise
Samstag, 3. September 2022, zu Beginn der Abschluss-Plenarsitzung
Raum: Convention Saal I A

Charitylauf der Deutschen Rheumastiftung: „Joining For Joints“
Ort: Estrel Hotel
Start: Samstag, 03. September 2022, 06:30 Uhr
Siegerehrung: Samstag, 03. September, 07:30 Uhr
Informationen unter www.joiningforjoints.org

Biosimilars von Hexal

Weil's darauf ankommt **wo's herkommt!***



Sie therapieren individuell. **Wir begleiten** Sie dabei.

Hyrimoz® Erelzi® Zessly® Rixathon®

* Bezieht sich auf die Herstellung des Wirkstoffs.

HEXAL
A Sandoz Brand

www.hexal.de

MI

Programmübersicht Mittwoch, 31. August 2022			
	Convention Hall I Saal A	2. OG Raum IV	Estrel Saal Estrel Saal C
15:00 - 16:30			21. Fortbildungstreffen der Rheumatologischen Studien- und Fachassistenten-tInnen
16:30 - 17:45	01 | COVID-19, was wir in der Patientenversorgung bei Kindern und Erwachsenen gelernt haben? LIVE-STREAM	DGRh Studierendenprogramm	
17:45 - 18:00			
18:00 - 20:00	Eröffnungsveranstaltung LIVE-STREAM		
20:00 - 22:00	Get-together am Estrel Bootsanleger		

- Plenarsitzung
- Experimentelle & Translationale Rheumatologie
- Interdisziplinäre Rheumatologie
- Klinische Rheumatologie
- Versorgung
- Orthopädische Rheumatologie
- Pädiatrische Rheumatologie
- Abstract
- Frühstücksgespräche
- Industriesymposien
- Sonderprogramm
- Pressekonferenz
- Sonstiges
- Mitgliederversammlung

Mittwoch, 31. August 2022

PLENARSITZUNG — Saal A

LIVE-STREAM

16:30 - 17:45 **01 | Live-Stream: COVID-19, was wir in der Patientenversorgung bei Kindern und Erwachsenen gelernt haben?**

Vorsitz: *Rebecca Hasseli-Fräbel, Gießen*
Andreas Krause, Berlin

16:30 **01.01 | Begrüßung**
Rebecca Hasseli-Fräbel, Gießen
Andreas Krause, Berlin

16:35 **01.02 | Impfungen gegen COVID-19: Was haben wir gelernt und wie geht es weiter?**
Leif Erik Sander, Berlin

16:58 **01.03 | COVID-19: Besonderheiten im Kindes- und Jugendalter**
Christian M. Hedrich, Liverpool, UK

17:21 **01.04 | Immunität, Autoimmunität und SARS-CoV-2**
Hendrik Schulze-Koops, München

DO

Plenarsitzung | Experimentelle & Translationale Rheumatologie | Interdisziplinäre Rheumatologie
Klinische Rheumatologie | Versorgung | Orthopädische Rheumatologie | Pädiatrische Rheumatologie

Programmübersicht Donnerstag, 01. September 2022, Vormittag

	Convention Hall I			EG	2. OG	
	Saal A (LIVE-STREAM)	Saal C	Saal D	Raum II	Raum IV	Raum V
07:00 - 08:15				F01 | GKJR Frühstücksgespräch Immunserologie im Kindes- und Erwachsenenalter		F02 | DGRh Frühstücksgespräch Diagnostik und Therapie idiopathischer inflammatorischer Myopathien
08:15 - 08:30						
08:30 - 10:00	02 | Therapieinduziertes Rheuma - Fakten und Mythen				DGRh Studierendenprogramm	
10:00 - 10:30						
10:30 - 12:00	24 | WIN: RA / SpA / PsA	12 | Autoinflammation	07 | Interdisziplinäre Versorgung: Wenn nicht jetzt, wann dann?	40 | Was tun, was lassen bei ...		32 | Chancengleichheit in der Rheumatologie - Wie ist sie umsetzbar in ...
12:00 - 13:00						

Abstract | Frühstücksgespräche | Industriesymposien | Sonderprogramm
Pressekonferenz | Sonstiges | Mitgliederversammlung

DO

Auditoriumbereich				Estrel Saal	
Raum IX	Raum X	Auditorium	Raum XV	Estrel Saal B	Estrel Saal C
F03 | GKJR Frühstücks-gespräch Schauen Sie den Genetiker-innen live über die Schulter: klinische Inter-pretation der molekulargene-tischer Diag-nostik in der Rheumatologie	F04 | DGORh Frühstücks-gespräch Dringliche und Notfallindika-tionen in der operativen Rheumatolo-gie. Was darf man nicht übersehen?	F05 | DGRh Frühstücks-gespräch Komplemen-täre Heilme-thoden in der Rheumatologie	F06 | DGORh Frühstücks-gespräch Entzündlicher Rückenschmerz – Nicht-ent-zündlicher spezifischer Rückenschmerz – Unspezifi-scher Rücken-schmerz		
					21. Fortbil-dungs-treffen der Rheu-matologischen Studien- und Fachassisten-tInnen
26 | Regulatorische Antikörper als neue Modu-latoren von Erkrankungen	50 | Abstract-Session Vaskulitiden & Kollagenosen	57| Gemeinsames Symposium der DGRh mit ihren koorporativen Mitgliedern	44 | Versorgungs-forschung orthopädische Rheumato-logie		
				Presse-konferenz	

DO

Plenarsitzung | Experimentelle & Translationale Rheumatologie | Interdisziplinäre Rheumatologie
Klinische Rheumatologie | Versorgung | Orthopädische Rheumatologie | Pädiatrische Rheumatologie

Programmübersicht Donnerstag, 01. September 2022, Nachmittag

	Convention Hall I			EG	2. OG	
	Saal A (LIVE-STREAM)	Saal C	Saal D	Raum II	Raum IV	Raum V
13:00 - 14:30	S01 | Industrie-symposium Weitblick SpA – Der Weg ist das (Behand-lungs-) Ziel	S02 | Industrie-symposium Pulmonal arterielle Hypertonie bei syste-mischer Sklerose: ein Update	S03 | Industrie-symposium Great Debate: Biologika-therapie bei SLE und LN	S04 | Industrie-symposium Autoinflam-mation - Facetten der Zukunft		S05 | Industrie-symposium TNF- α Inhibitoren – Goldstandard in der Rheu-matologie?!
	LIVE-STREAM					
14:30 - 14:45						
14:45 - 16:15	08 | Big Debate - Rheumato-log:innen tragen Verant-wortung für Komorbidi-täten vs. kön-nen keine Alleskönner sein	20 | Intensivier-te Immun-therapie bei rheumato-logischen Systemer-krankungen	14 | Schmerz und Schmerz-therapie - Hot topics	39 | Der Blick von oben: Neues aus den letzten 12 Monaten		37 | Wege aus dem Kapazi-tätsengpass (nicht nur) in der Frühver-sorgung
	LIVE-STREAM					
16:15 - 16:30						
16:30 - 18:00	S10 | Industrie-symposium Deep Dive Spondylo-arthritiden – Fokus Bildgebung	S11 | Industrie-symposium Remission von Kopf bis Fuß	S12 | Industrie-symposium Great Debate - JAKi-Ein-satz direkt nach MTX oder nach Biologika?	S13 | Industrie-symposium Entzündung und Fibrose bei ILD - (er) kennen und (re)agieren		S14 | Industrie-symposium WAS UNS AKTUELL BEWEGT: Patienten-versorgung heute und morgen
	LIVE-STREAM					
18:00 - 18:15						
18:15 - 19:45						

Abstract | Frühstücksgespräche | Industriesymposien | Sonderprogramm
Pressekonferenz | Sonstiges | Mitgliederversammlung

DO

Auditoriumbereich				Estrel Saal	
Raum IX	Raum X	Auditorium	Raum XV	Estrel Saal A	Estrel Saal C
S06 | Industrie-symposium Just for her – Innovationen in Therapie und Versor-gung für eine umfassende Behandlung	S07 | Industrie-symposium Individuelle Therapieent-scheidung – Realität oder Fiktion? (Eine Live-Debatte)	S08 | Industrie-symposium Patientenorien-tierte Therapieent-scheidung	S09 | Industrie-symposium Let´s talk about Rheuma: Eine gemeinsa-me Zeitreise		
30 | Monozyten und Makro-phagen als Schlüssel-zellen von Entzündungs-prozessen	51 | Abstract-Session Spondyloarth-ritiden	25 | Was uns COVID/ Long-COVID über das Immunsystem gezeigt hat	45 | Update orthopädische Rheumato-logie		
S15 | Industrie-symposium Endlich BeWE-Gung in der SLE-Therapie - Erfahrungs-berichte mit IFN-Inhibition	S16 | Industrie-symposium Rheumato-logische Erkrankung und Immunde-fekt – Henne oder Ei?	S17 | Industrie-symposium Selten, komplex und (un)möglich? Medizinische Detektivarbeit bei seltenen eosinophi-len Erkrankungen	S18 | Industrie-symposium Interdisziplinä-re Rheumato-logie: „Indi-vidualisierte Therapie in der Praxis“		
				Mitglieder-versammlung DGRh	

DO

Donnerstag, 01. September 2022

FRÜHSTÜCKSGESPRÄCHE — **Raum II**

07:15 - 08:15 **F01 | GKJR Frühstücksgespräch**
Immunserologie im Kindes- und Erwachsenenalter
Jürgen Brunner, Innsbruck, Österreich
Thomas Dörner, Berlin

FRÜHSTÜCKSGESPRÄCHE — **Raum V**

07:15 - 08:15 **F02 | DGRh Frühstücksgespräch**
Diagnostik und Therapie idiopathischer inflammatorischer Myopathien
Udo Schneider, Berlin
Werner Stenzel, Berlin

FRÜHSTÜCKSGESPRÄCHE — **Raum IX**

07:15 - 08:15 **F03 | GKJR Frühstücksgespräch**
Schauen Sie den Genetikerinnen live über die Schulter: klinische Interpretation der molekulargenetischer Diagnostik in der Rheumatologie
Moderation: *Anton Hospach, Stuttgart*
Tilmann Kallinich, Berlin
Referentinnen: *Magdalena Danyel, Berlin*
Anna Stittrich, Berlin

FRÜHSTÜCKSGESPRÄCHE — **Auditorium**

07:15 - 08:15 **F04 | DGRh Frühstücksgespräch**
Komplementäre Heilmethoden in der Rheumatologie
Gernot Keyßer, Halle

FRÜHSTÜCKSGESPRÄCHE — **Raum X**

07:15 - 08:15 **F05 | DGORh Frühstücksgespräch**
Dringliche und Notfallindikationen in der operativen Rheumatologie. Was darf man nicht übersehen?
Ralph Gaulke, Hannover
Wolfgang Rüther, Reinbek
Wolfgang Böker, Lüneburg

FRÜHSTÜCKSGESPRÄCHE — **Raum XV**

07:15 - 08:15 **F06 | DGORh Frühstücksgespräch**
Entzündlicher Rückenschmerz – Nicht-entzündlicher spezifischer Rückenschmerz – Unspezifischer Rückenschmerz
Christof Iking-Konert, Zürich, Schweiz
Herrmann Locher, Tettnang
Andreas Niemeier, Reinbek

Donnerstag, 01. September 2022

DO

PLENARSITZUNG — Saal A

LIVE-STREAM

08:30 - 10:00 **02 | Live-Stream: Therapieinduziertes Rheuma – Fakten und Mythen**

Vorsitz: *Christof Iking-Konert, Zürich, Schweiz*
Torsten Witte, Hannover

08:30 **02.01 | Medikamenteninduzierte Systemerkrankungen**
Katharina Rose, Hamburg

08:50 **02.02 | Muskuloskelettale Nebenwirkungen von Medikamenten**
Peter Korsten, Göttingen

09:10 **02.03 | Spektrum und Management von Nebenwirkungen durch Checkpoint-Inhibitoren**
Jan Leipe, Mannheim

09:30 **02.04 | Immunologische Nebenwirkungen durch Impfungen: Was ist dran?**
Christian Kneitz, Schwerin

09:50 **02.05 | Diskussion**

INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE — Saal D

10:30 - 12:00 **07 | Interdisziplinäre Versorgung: Wenn nicht jetzt, wann dann?**

Vorsitz: *Fabian Proft, Berlin*
Diamant Thaci, Lübeck

10:30 **07.01 | Begrüßung und Einleitung**

10:35 **07.02 | Abstract**
EV.15: Interdisziplinäre Sprechstunde für Patientinnen und Patienten mit Psoriasis-Arthritis: Ergebnisse einer prospektiven kohortenbasierten Studie
Georg Groß, Mannheim

10:42 **07.03 | Transitionssprechstunde: klinische Erfahrungen und wissenschaftliche Auswertung**
Kirsten Minden, Berlin

DO

Donnerstag, 01. September 2022

10:59 **07.04 | Doppelpass oder Zweikampf? Rheumatologie und Orthopädie an Hand von Fallbeispielen**
Christoph Fiehn, Baden-Baden

11:09 **07.05 | Doppelpass oder Zweikampf? Rheumatologie und Orthopädie an Hand von Fallbeispielen**
Ralph Gaulke, Hannover

11:19 **07.06 | Best Practice interdisziplinäre Versorgung am Beispiel des Entzündungscampus Kiel**
Bimba F. Hoyer, Kiel

11:36 **07.07 | Möglichkeiten digitaler Anwendungen: TeleRadiologieKonsil**
Kay-Geert Hermann, Berlin

11:53 **07.08 | Diskussion**

11:58 **07.09 | Abschluss und Verabschiedung**

INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE — Saal C

10:30 - 12:00 **12 | Autoinflammation**
Vorsitz: *Melanie Hagen, Erlangen*
Ina Kötter, Hamburg, Bad Bramstedt

10:30 **12.01 | Autoinflammation auf dem Weg zum Erwachsenwerden - wo kommt sie her?**
Tilmann Kallinich, Berlin

10:50 **12.02 | Abstract**
FA.25: Familie mit interstitieller Lungenerkrankung, Polyarthritis, Glomerulonephritis und Vaskulopathie: Diagnosestellung in der dritten Generation
Laura Malz, Dresden

11:00 **12.03 | Autoinflammation beim Erwachsenen – wo geht sie hin?**
Martin Krusche, Hamburg

11:20 **12.04 | FMF – wie behandelt man multidimensional?**
Lisa Ehlers, Berlin

11:40 **12.05 | AOSD und sJIA - Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Therapie**
Stefan Vordenbäumen, Meerbusch-Lank

KLINISCHE RHEUMATOLOGIE **Saal A**

LIVE-STREAM

10:30 - 12:00 **24 | Live-Stream: WIN: RA / SpA / PsA**
Vorsitz: Philipp Klemm, Bad Nauheim
Georg Schett, Erlangen

10:30 **24.01 | Abstract**
SpA.24: Verbesserung der Dysbiose der Darmmikrobiota bei Patientinnen und Patienten mit axialer Spondyloarthritis nach einem Jahr mit biologischer Behandlung
Valeria Rios Rodriguez, Berlin

10:40 **24.02 | WIN: RA**
Alexander Pfeil, Jena

11:05 **24.03 | WIN: SpA**
David Kiefer, Herne

11:30 **24.04 | WIN: PsA**
Michaela Köhm, Frankfurt

EXPERIMENTELLE & TRANLATIONALE RHEUMATOLOGIE **Raum IX**

10:30 - 12:00 **26 | Regulatorische Antikörper als neue Modulatoren von Erkrankungen**
Vorsitz: Hanna Graßhoff, Lübeck
Ricardo Grieshaber-Bouyer, Heidelberg

10:30 **26.01 | Abstract**
ET.19: Autoantikörper gegen den N-Methyl-D-Aspartat Rezeptor (NMDAR) als potentielle Biomarker für Fatigue bei Patientinnen und Patienten mit Autoimmunerkrankungen
Tatjana Marinoska, Bad Kreuznach

10:40 **26.02 | Regulatorische Ak bei COVID und systemischer Sklerose: ähnliche Erkrankungen mit gemeinsamen Pathways?**
Gabriela Riemekasten, Lübeck

DO

Donnerstag, 01. September 2022

11:00	**26.03 | Antikörper gegen Komplementrezeptoren als Biomarker von Vaskulitiden** *Sebastian Klapa, Lübeck*
11:20	**26.04 | Post-Covid und Chronic Fatigue: Rolle regulatorischer Ak in der Diagnose und Pathogenese** *Carmen Scheibenbogen, Berlin*
11:40	**26.05 | Regulatorische Ak in der Entschlüsselung des Fibromyalgiesyndroms?** *Tanja Lange, Lübeck*

VERSORGUNG — **Raum V**

10:30 - 12:00 **32 | Chancengleichheit in der Rheumatologie – Wie ist sie umsetzbar in …**
Vorsitz: *Uta Kiltz, Herne*
Sarah Ohrndorf, Berlin

10:30	**32.01 | … der Wissenschaft allgemein** *Martina Kloepfer, Berlin*
10:50	**32.02 | … der Klinik** *Johanna Mucke, Düsseldorf*
11:10	**32.03 | … der Niederlassung** *Silke Zinke, Berlin*
11:30	**32.04 | … der Forschung** *Laura Coates, Oxford, UK*

PÄDIATRISCHE RHEUMATOLOGIE — **Raum II**

10:30 - 12:00 **40 | Was tun, was lassen bei …**
Vorsitz: *Anton Hospach, Stuttgart*
Prasad Thomas Oommen, Düsseldorf

10:30	**40.01 | … der circumskripten Sklerodermie?**
10:30	**40.01.01 | … Lokaltherapie?** *Pia Moinzadeh, Köln*

Donnerstag, 01. September 2022

10:45 **40.01.02 | ... Systemtherapie?**
Ivan Foeldvari, Hamburg

11:00 **40.02 | ... PFAPA-Syndrom?**

11:00 **40.02.01 | ... Tonsillektomie oder Tonsillotomie?**
Assen Koitschev, Stuttgart

11:15 **40.02.02 | ... Steroide oder Colchizin?**
Michael Hofer, Lausanne, Schweiz

11:30 **40.03 | ... der NSAR-refraktären, chronisch nichtbakteriellen Osteomyelitis?**

11:30 **40.03.01 | ... CS-DMARDS oder bDMARDS?**
Henner Morbach, Würzburg

11:45 **40.03.02 | ... Bisphosphonate?**
Hermann Josef Girschick, Berlin

ORTHOPÄDISCHE RHEUMATOLOGIE — Raum XV

10:30 - 12:00 **44 | Versorgungsforschung Orthopädische Rheumatologie**
Vorsitz: *Martin Arbogast, Oberammergau*
Christoph Biehl, Gießen

10:30 **44.01 | Orthopädisch rheumaologische Operationen unter Pandemiebedingungen**
Babak Moradi, Kiel

10:55 **44.02 | Berufliche und soziale Aspekte bei JIA und Adoleszenz**
Natascha Schwenk, München

11:20 **44.03 | Stellenwert der Reha bei entzündlich rheumatischen Erkrankungen**
Peter Keysser, Oberammergau

11:45 **44.04 | Abstract**
VS.03: Krankheitsaktivität in der rheumatologischen Reha – Überraschend häufig verhindert sie einen Reha-Erfolg!
Rahman Osei-Davies, Bad Bramstedt

DO

Donnerstag, 01. September 2022

ABSTRACT — **Raum X**

10:30 - 12:00 **50 | Vaskulitiden & Kollagenosen**
Vorsitz: *Kirsten de Groot, Offenbach*
Christof Specker, Essen

10:30 **50.01 | VK.11: Ein gesunder Lebensstil verringert die Krankheitsaktivität und reduziert Fatigue bei systemischem Lupus erythematodes**
Martin Kleefisch, Meerbusch-Lank

10:40 **50.02 | VK.18: Prävalenz subklinischer Atherosklerose bei primärem Sjögren-Syndrom**
Nadine Zehrfeld, Hannover

10:50 **50.03 | VK.23: Retrospektiver Vergleich von Patientinnen und Patienten mit primären Sjögren-Syndrom mit und ohne neurologische Beteiligung**
Emelie Kramer, Hannover

11:00 **50.04 | VK.21: Evaluation der Makroangiopathie und deren Prädiktoren bei Patientinnen und Patienten mit systemischer Sklerose: eine zwei-zentrische Analyse.**
Konstantinos Triantafyllias, Bad Kreuznach

11:10 **50.05 | VK.30: Das Gemeinsame Vaskulitis-Register im deutschsprachigen Raum (GeVas) - eine Subgruppenanalyse der 131 RZA-Patientinnen und -Patienten**
Pia Wallmeier, Hamburg

11:20 **50.06 | VK.27: Einflussfaktoren der globalen Aktivitätseinschätzung von Ärztin / Arzt und Patientin / Patient bei Großgefäßvaskulitiden**
Anna Luise Kernder, Düsseldorf

11:30 **50.07 | VK.29: Rezidive als Prädiktoren einer ausbleibenden Remission im Langzeitverlauf bei ANCA-assoziierten Vaskulitiden mit renaler Beteiligung**
Peter Oelzner, Jena

11:40 **50.08 | VK.22: Clustering model of 23 antibodies against G protein-coupled receptors (GPCR) identifies two different subsets of ANCA-associated vasculitis (AAV) with different prognosis**
Charlotte Meyer, Luckenwalde

11:50 **50.09 | VK.26: Mepolizumab provides clinical benefits for patients with eosinophilic granulomatosis with polyangiitis and a vasculitic phenotype**
Natalie Zimmermann, München

VERSORGUNG **Auditorium**

10:30 – 12:00 **57 | „Zwischen Chance und Scharlatanerie“: medikamentöse Behandlung außerhalb der Zulassung**
Vorsitz: *Wojciech Dombrowsky, Monheim*
Andreas Krause, Berlin

10:30 **57.01 | Einführung**
Wojciech Dombrowsky, Monheim
Andreas Krause, Berlin

10:35 **57.02 | Position der Arzneimittelkommission der Ärzte zur off-label-Therapie**
Wolf-Dieter Ludwig, Berlin

11:00 **57.03 | Therapie im Spannungsfeld zwischen Leitlinien, Empfehlungen und Zulassung**
Klaus Krüger, München

11:25 **57.04 | Juristische Aspekte der off-label Therapie**
Jan Daniel Moeck, Berlin

11:50 **57.05 | Diskussion**

INDUSTRIESYMPOSIUM **Saal A**

LIVE-STREAM

13:00 - 14:30 **S01 | Live-Stream: Industriesymposium Weitblick SpA – Der Weg ist das (Behandlungs-)Ziel**

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 150.

DO

Donnerstag, 01. September 2022

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Saal C**

13:00 - 14:30 **S02 | Industriesymposium**
Pulmonal arterielle Hypertonie bei systemischer Sklerose: ein Update

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 150.

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Saal D**

13:00 - 14:30 **S03 | Industriesymposium**
Great Debate: Biologikatherapie bei SLE und LN

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 151.

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Raum II**

13:00 - 14:30 **S04 | Industriesymposium**
Autoinflammation - Die facettenreiche Zukunft

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 152.

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Raum V**

13:00 - 14:30 **S05 | Industriesymposium**
TNF- α Inhibitoren – Goldstandard in der Rheumatologie

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 152.

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Raum IX**

13:00 - 14:30 **S06 | Industriesymposium**
Just for her – Innovationen in Therapie und Versorgung für eine umfassende Behandlung

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 153.

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Raum X**

13:00 - 14:30 **S07 | Industriesymposium**
Individuelle Therapieentscheidung – Realität oder Fiktion? (Eine Live-Debatte)

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 153.

Donnerstag, 01. September 2022

DO

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Auditorium**

13:00 - 14:30 **S08 | Industriesymposium**
Patientenorientierte Therapieentscheidung

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 153.

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Raum XV**

13:00 - 14:30 **S09 | Industriesymposium**
Let´s talk about Rheuma: Eine gemeinsame Zeitreise

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 154.

INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE — **Saal A**

LIVE-STREAM

14:45 - 16:15 **08 | Live-Stream: Big Debate - Rheumatologinnen / Rheumatologen tragen Verantwortung für Komorbiditäten vs. können keine Alleskönner sein**

Vorsitz: *Sorwe Mojtahed Poor, Frankfurt am Main*
Markus Gaubitz, Münster

14:45 **08.01 | Eröffnendes Fallszenario**
Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin

14:55 **08.02 | Team „Pro“: „Ja, die Rheumatologin / der Rheumatologe sollte als „Generalärztin / -arzt“ auch die Komobiditäten mitbehandeln.“**
Stephanie Böddeker, Marl
Klaus Krüger, München

15:25 **08.03 | Team „Kontra“: „Nein, das schaffen wir nicht. Wir müssen es eben den anderen Fachdisziplinen überlassen.“**
Silke Zinke, Berlin
Florian Schuch, Erlangen

15:55 **08.04 | Finales Statement**
Attila Altiner, Rostock

INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE — **Saal D**

14:45 - 16:15 **14 | Schmerz und Schmerztherapie - Hot topics**

Vorsitz: *Christoph Baerwald, Leipzig*
Arnd Kleyer, Erlangen

DO

Donnerstag, 01. September 2022

14:45 **14.01 | Abstract**
VS.04: Intraartikuläres Morphin bei Kniegelenksarthritis – Ergebnisse einer randomisierten placebokontrollierten Studie
Hildrun Haibel, Berlin

14:55 **14.02 | Zytokine und die Rolle von JAK / STAT bei Schmerzen**
Christoph Baerwald, Leipzig

15:15 **14.03 | Fibromyalgie Syndroms - eine Autoimmunerkrankung?**
Rainer H. Straub, Regensburg

15:35 **14.04 | Digitale Schmerztherapie - Fakt oder Fiktion**
Johannes Knitza, Erlangen

15:55 **14.05 | Einsatzmöglichkeiten des funktionellen MRT (fMRI) zur Schmerzmessung bei RA**
Andreas Hess, Erlangen

KLINISCHE RHEUMATOLOGIE **Saal C**

14:45 - 16:15 **20 | Intensivierte Immuntherapie bei rheumatologischen Systemerkrankungen**
Vorsitz: *Ina Kötter, Hamburg, Bad Bramstedt*
Gunter Aßmann, Minden

14:45 **20.01 | Einführung: Hochdosistherapien in der Hämatologie & Rheumatologie**
Gunter Aßmann, Minden

14:55 **20.02 | Aktueller Stellenwert der autologen Blutstammzelltransplantation bei systemischer Sklerose**
Ina Kötter, Hamburg, Bad Bramstedt

15:15 **20.03 | Immunmonitoring intensivierter Therapien bei systemischer Sklerose**
Tobias Alexander, Berlin

Donnerstag, 01. September 2022

15:30 **20.04 | Abstract**
FA.36: Schnelles Ansprechen refraktärer Hautmanifestationen eines systemischen Lupus erythematodes auf Anifrolumab - Hinweise für eine organbezogene Wirkung?
Peter Korsten, Göttingen

15:35 **20.05 | Zukunftsperspektive: CAR-T-Zell-Therapie bei SLE**
Dimitrios Mougiakakos, Magdeburg

15:55 **20.06 | Zusammenfassende Diskussion der vorgestellten Therapiekonzepte**
Ina Kötter, Hamburg, Bad Bramstedt
Gunter Aßmann, Minden
Dimitrios Mougiakakos, Magdeburg

EXPERIMENTELLE & TRANLATIONALE RHEUMATOLOGIE **Auditorium**

14:45 - 16:15 **25 | Was uns COVID / Long-COVID über das Immunsystem gezeigt hat**
Vorsitz: *Andreas Radbruch, Berlin*
Hendrik Schulze-Koops, München

14:45 **25.01 | Abstract**
CO.05: Langfristige humorale Immunantwort auf die SARS-CoV-2-Impfung bei Patientinnen und Patienten mit immunvermittelten entzündlichen Erkrankungen
David Simon, Erlangen

14:55 **25.02 | COVID-19 Infektion und SARS-Cov-2-Impfungen bei vulnerablen Patientinnen und Patienten: von entzündlich-rheumatischen Erkrankungen und Nierentransplantierte**
Thomas Dörner, Berlin

15:20 **25.03 | Einzelzellstudien mit Cytof**
Tilmann Kallinich, Berlin

15:45 **25.04 | Die pathologische Rolle von TGF-beta bei schweren Verlaufsformen von COVID-19**
Mir-Farzin Mashreghi, Berlin

DO

Donnerstag, 01. September 2022

EXPERIMENTELLE & TRANLATIONALE RHEUMATOLOGIE — Raum IX

14:45 - 16:15 **30 | Monozyten und Makrophagen als Schlüsselzellen von Entzündungsprozessen**

Vorsitz: *Gerhard Krönke, Erlangen*
Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg

14:45 **30.01 | Monocytes in the pathogenesis of SLE – current concepts**
Antigoni Triantafyllopoulou, Berlin

15:00 **30.02 | Resident macrophages as anti-inflammatory guardians of the tissue microenvironment**
Stefan Uderhardt, Erlangen

15:15 **30.03 | Role of acivated monocytes in long-standing rheumatoid arthritis**
Thomas Häupl, Berlin

15:30 **30.04 | The inflammasome response in rheumatoid arthritis**
Ulf Wagner, Leipzig

15:45 **30.05 | Diskussion**

VERSORGUNG — Raum V

14:45 - 16:15 **37 | Wege aus dem Kapazitätsengpass (nicht nur) in der Frühversorgung**

Vorsitz: *Karolina Benesova, Heidelberg*
Kirsten Hoeper, Hannover

14:45 **37.01 | Abstract**
EV.17: Eine randomisierte, kontrollierte, Investigator-verblindete, multizentrische, interventionelle Pilotstudie zur Untersuchung der Auswirkung einer Virtual Reality-unterstützten Schulung von medizinischen Fachangestellten über rheumatoide Arthritis: die VENTURE-Studie
Philipp Klemm, Bad Nauheim

14:55 **37.02 | RheumaVOR: Nutzen und Bilanz eines flächendeckenden Frühversorgungskonzepts**
Andreas Schwarting, Bad Kreuznach

15:13 **37.03 | Delegation: Synergien der interprofessionellen Zusammenarbeit in der Frühversorgung ausschöpfen**
Kirsten Hoeper, Hannover

15:31 **37.04 | Digitalisierung: Ressource Ärztin / Arzt smart entlasten**
Peer Malte Aries, Hamburg

15:49 **37.05 | Nachwuchsmangel: Hürden in Studium und Weiterbildung überwinden**
Martin Krusche, Hamburg

16:07 **37.06 | Diskussion**

PÄDIATRISCHE RHEUMATOLOGIE — Raum II

14:45 - 16:15 **39 | Der Blick von oben: Neues aus den letzten 12 Monaten**
Vorsitz: Maria Fasshauer, Leipzig
Johannes-Peter Haas, Garmisch-Partenkirchen

14:45 **39.01 | Abstract**
KI.02: Juvenile systemic sclerosis treatment practices in an international cohort and comparison to recent SHARE consensus guidelines.
Ivan Foeldvari, Hamburg

14:50 **39.02 | Abstract**
KI.14: Wirksamkeit und Sicherheit von IL-6-Inhibition (Tocilizumab) im Vergleich zu TNF-Inhibition bei polyartikulärer juveniler idiopathischer Arthritis: Ergebnisse aus dem BIKER-Register
Ariane Klein, Sankt Augustin

14:55 **39.03 | SLE: Was ist neu / das Wichtigste in Diagnostik und Therapie?**
Hermine Brunner, Cincinnati, USA

15:20 **39.04 | JDM: Was ist neu / das Wichtigste in Diagnostik und Therapie?**
Claas Hinze, Münster

DO

Donnerstag, 01. September 2022

15:45 **39.05 | Vaskulitis: Was ist neu / das Wichtigste in Diagnostik und Therapie?**
Christian M. Hedrich, Liverpool, UK

ORTHOPÄDISCHE RHEUMATOLOGIE — Raum XV

14:45 - 16:15 **45 | Update Orthopädische Rheumatologie**
Vorsitz: Kathryn Hassel, Kassel
Ingo Arnold, Bremen

14:45 **45.01 | OS-RO.03: Ist die Indikation zur Ellenbogen-RIAP heute noch gegeben? Ergebnisse im Langzeitverlauf im Vergleich zur erweiterten Synovialektomie bei RA**
Christoph Biehl, Gießen

14:51 **45.02 | Grenze konservativ – operativ**
Hans-Dieter Carl, Nürnberg

15:12 **45.03 | Bis wann ist der Gelenkerhalt möglich?**
Ralph Gaulke, Hannover

15:33 **45.04 | Wann muss ich was kontrollieren?**
Sebastian Seitz, Arnsberg

15:54 **45.05 | DGRh Empfehlungen zur perioperativen medikamentösen Therapie**
Jan Leipe, Mannheim

ABSTRACT — Raum X

14:45 - 16:15 **51 | Spondyloarthritiden**
Vorsitz: Xenofon Baraliakos, Herne
Frank Behrens, Frankfurt/Main

14:45 **51.01 | SpA.57: Höhere Vitamin D - Spiegel sind mit einem besseren klinischen Ansprechen auf eine biologische Therapie bei Patientinnen und Patienten mit axialer Spondyloarthritis verbunden: Ergebnisse der GESPIC-Kohorte.**
Valeria Rios Rodriguez, Berlin

14:55 **51.02 | SpA.42: Schlafstörungen sind häufig bei Spondylarthritis und assoziiert mit reduzierter Lebensqualität und Depression: Einflüsse von Krankheitsaktivität, Geschlecht und COVID - 19 in einer monozentrischen Kohorte.**
Nils Venhoff, Freiburg im Breisgau

15:05 **51.03 | SpA.47: Den Rücken im Auge behalten: Spondyloarthritis bei Patientinnen und Patienten mit akuter anteriorer Uveitis**
Hanna-Sophia Müllner, Berlin

15:15 **51.04 | SpA.58: Alles Gleich oder doch ganz anders? Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa bei Spondyloarthritis: eine Analyse der weltweiten ASAS-perSpA-Studie.**
Valeria Rios Rodriguez, Berlin

15:25 **51.05 | SpA.50: What does it mean – a good response to NSAIDs? A systematic comparison of patients withaxial spondyloarthritis and controls with chronic back pain**
Styliani Tsiami, Herne

15:35 **51.06 | SpA.56: Eine Therapie mit nicht-steroidalen Antirheumatika ist mit einer Verzögerung der radiografischen Progression der Wirbelsäule bei Patientinnen und Patienten mit axialer Spondyloarthritis assoziiert: 10-Jahres-Ergebnisse der GErman SPondyloarthritis Inception Cohort**
Murat Torgutalp, Berlin

15:45 **51.07 | SpA.60: Vergleich des Effekts einer konsequenten Behandlung mit NSAIDs in Kombination mit einer Anti-TNF-Therapie im Vergleich zu einer alleinigen Anti-TNF-Therapie auf das Fortschreiten von strukturellen Schäden an der Wirbelsäule über einen Zeitraum von**
Fabian Proft, Berlin

15:55 **51.08 | SpA.39: Ustekinumab-Immunogenität und der Einfluss von Methotrexat: Ergebnisse einer Post-hoc-Analyse von Serumproben von Psoriasis-Arthritis-Patientinnen und Patienten einer randomisierten, doppelblinden, Multicenter-Studie**
Michaela Köhm, Frankfurt/Main

DO

Donnerstag, 01. September 2022

16:05 **51.09 | SpA.59: Add-on or withdrawal of methotrexate do not impact efficacy of IL12/23 inhibition in active PsA: data from the multicenter investigator-initiated randomized placebo-controlled MUST trial**
Michaela Köhm, Frankfurt/Main

INDUSTRIESYMPOSIUM **Saal A**
LIVE-STREAM
16:30 - 18:00 **S10 | Live-Stream: Industriesymposium**
Deep Dive Spondyloarthritiden – Fokus Bildgebung

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 154.

INDUSTRIESYMPOSIUM **Saal C**
16:30 - 18:00 **S11 | Industriesymposium**
Remission von Kopf bis Fuß

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 155.

INDUSTRIESYMPOSIUM **Saal D**
16:30 - 18:00 **S12 | Industriesymposium**
Great Debate - JAKi-Einsatz direkt nach MTX oder nach Biologika?

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 155.

INDUSTRIESYMPOSIUM **Raum II**
16:30 - 18:00 **S13 | Industriesymposium**
Entzündung und Fibrose bei ILD - (er)kennen und (be)handeln

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 156.

INDUSTRIESYMPOSIUM **Raum V**
16:30 - 18:00 **S14 | Industriesymposium**
WAS UNS AKTUELL BEWEGT: Patientenversorgung heute und morgen

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 156.

Donnerstag, 01. September 2022

INDUSTRIESYMPOSIUM **Raum IX**

16:30 - 18:00 **S15 | Industriesymposium**
Endlich BeWEGung in der SLE-Therapie - Erfahrungsberichte mit IFN-Inhibition

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 157.

INDUSTRIESYMPOSIUM **Raum X**

16:30 - 18:00 **S16 | Industriesymposium**
Rheumatologische Erkrankung und Immundefekt – Henne oder Ei?

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 157.

INDUSTRIESYMPOSIUM **Auditorium**

16:30 - 18:00 **S17 | Industriesymposium**
Selten, komplex und (un)möglich? Medizinische Detektivarbeit bei seltenen eosinophilen Erkrankungen

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 158.

INDUSTRIESYMPOSIUM **Raum XV**

16:30 - 18:00 **S18 | Industriesymposium**
Interdisziplinäre Rheumatologie: „Individualisierte Therapie in der Praxis"

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 159.

FR

Plenarsitzung | Experimentelle & Translationale Rheumatologie | Interdisziplinäre Rheumatologie
Klinische Rheumatologie | Versorgung | Orthopädische Rheumatologie | Pädiatrische Rheumatologie

Programmübersicht Freitag, 02. September 2022, Vormittag

	Convention Hall I			EG	2. OG	
	Saal A (LIVE-STREAM)	Saal C	Saal D	Raum II	Raum IV	Raum V
07:00 - 08:15	S19 | Industriesymposium Spannungsfeld Impfungen: Zwischen Immunfitness und rheumatischen Erkrankungen LIVE-STREAM			S22 | Industriesymposium Fatigue: Ertragen oder behandeln? – Von chronischer Entzündung bis Long COVID	DGRh Studierendenprogramm	S23 | Industriesymposium Rheumatologie meets COVID-19: Autoinflammation und Window of Opportunity – wie früh ist früh?
08:15 - 08:30						
08:30 - 10:00	05 | Immundefizienz und Autoimmunität - zwei Seiten einer Mdaille LIVE-STREAM					
10:00 - 10:30						
10:30 - 12:00	22 | Vaskulitiden kompakt	06 | Lunge und Rheuma	23 | Gibt es die seronegative RA?	43 | Alles klar? - Therapie der JIA		33 | Wie wir in Zukunft arbeiten werden
12:00 - 13:00						

Auditoriumbereich				Estrel Saal		
Raum IX	Raum X	Auditorium	Raum XV	Saal A	Saal B	Saal C
S24 | Industrie-symposium Gelenk- und Knochen-schmerzen ohne Diag-nose?	S25 | Industrie-symposium Lupusnephri-tis klinisch – Heraus-forderungen und (neue) Optionen		S27 | Industrie-symposium Phosphat: Knochen - Gelenke - Konsequen-zen			
			Karl-Tillmann-Gedächtnis-vorlesung der DGORh			
38 | Innovative Wege in der Fort- und Wei-terbildung für die Rheumato-logie	52 | Abstract-Session Epide-miologie & Versorgungs-forschung	27 | Mikrobiom, Infektion und Rheuma	47 | Therapie-refraktäre Synovialitis – wann operieren?			

FR

Plenarsitzung | Experimentelle & Translationale Rheumatologie | Interdisziplinäre Rheumatologie
Klinische Rheumatologie | Versorgung | Orthopädische Rheumatologie | Pädiatrische Rheumatologie

Programmübersicht Freitag, 02. September 2022, Nachmittag

	Convention Hall I			EG	2. OG	
	Saal A (LIVE-STREAM)	Saal C	Saal D	Raum II	Raum IV	Raum V
13:00 - 14:30	S28 | Industrie-symposium Sex, Drugs and Rock 'n' Roll – Gen-dermedizin, moderne Wirkansätze und Quality of Life bei Spondylo-arthritiden LIVE-STREAM	S29 | Industrie-symposium Weitblick RA – Das JAK-Pano-rama	S30 | Industrie-symposium Individuelle Therapieent-scheidungen in der Rheu-matoiden Arthritis	S31 | Industrie-symposium Rheuma: Heterogenität bei Psoriasis Arthritis – Was ist die richtige Therapie für welchen Patienten?		S32 | Industrie-symposium Ein STRAUSS bunter Federn oder unter-schiedliche Syndrome? Klassifikation und Behand-lungsoptionen bei EGPA und HES
14:30 - 14:45						
14:45 - 16:15	04 | Leitlinien LIVE-STREAM					
16:15 - 16:30						
16:30 - 18:00	10 | Rheumato-logie und Hämatologie LIVE-STREAM	19 | Infektas-soziierte Arthritis	15 | Osteologie von Osteolo-ginnen / Os-teologen für Rheumato-loginnen / Rheumato-logen	42 | Die Zukunft beginnt jetzt: Personalisier-tes Patienten-management		36 | Sektoren-übergreifende Versorgung in der Rheuma-tologie - Er-gebnisse aus Innovations-fondprojekten - wo stehen wir?
18:00 - 18:15						
18:15 - 19:45						

Abstract | Frühstücksgespräche | Industriesymposien | Sonderprogramm
Pressekonferenz | Sonstiges | Mitgliederversammlung

Auditoriumbereich				Estrel Saal		
Raum IX	Raum X	Auditorium	Raum XV	Saal A	Saal B	Saal C
S33 | Industrie-symposium Optimising future – Neue Perspektiven in PsA und axSpA	S34 | Industrie-symposium Neue Wege beschreiten – Komplemen-tinhibition in der Therapie der ANCA-as-soziierten Vaskulitis	S35 | Industrie-symposium Es beginnt mit dem Bild - Charakteris-tika, Diagnose und Therapie der (nr-)axSpA	S36 | Industrie-symposium Neue Indi-kationen für Xeljanz			
28 | Rolle der Lym-phozyten bei Autoimmuner-krankungen	53 | Abstract-Session Experimentelle & Translationa-le Rheumato-logie	18 | Spondyloarth-ritiden: Kontro-versen in der Forschung und im klinischen Alltag	48 | Der Rheuma-kranke unter erfolgreicher Medikation			
				Mit-glieder-versamm-lung DGORh	Mit-glieder-versamm-lung BDRh	Mit-glieder-versamm-lung GKJR

FR

Freitag, 02. September 2022

INDUSTRIESYMPOSIUM — Saal A

07:00 - 08:15 **S19 | Industriesymposium**
Spannungsfeld Impfungen: Zwischen Immunfitness und rheumatischen Erkrankungen

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 160.

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum II

07:00 - 08:15 **S22 | Industriesymposium**
Fatigue: Ertragen oder behandeln? – Von chronischer Entzündung bis Long COVID

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 160.

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum V

07:00 - 08:15 **S23 | Industriesymposium**
Rheumatologie meets COVID-19: Autoinflammation und Window of Opportunity – wie früh ist früh?

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 161.

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum IX

07:00 - 08:15 **S24 | Industriesymposium**
Gelenk- und Knochenschmerzen ohne Diagnose?

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 161.

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum X

07:00 - 08:15 **S25 | Industriesymposium**
Lupusnephritis klinisch – Herausforderungen und (neue) Optionen

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 162.

Freitag, 02. September 2022

FR

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum XV

07:00 - 08:15 **S27 | Industriesymposium**
Phosphat: Knochen - Gelenke - Konsequenzen

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 162.

PLENARSITZUNG — Saal A

LIVE-STREAM

08:30 - 10:00 **05 | Live-Stream: Immundefizienz und Autoimmunität – zwei Seiten einer Medaille**
Vorsitz: *Annette D. Wagner, Hannover*
Gerd Horneff, St. Augustin

08:30 **05.01 | Primäre Immundefekte im Kindesalter – neue Gendefekte und hypomorphe Varianten**
Catharina Schütz, Dresden

08:52 **05.02 | Monogenetische Immundefekte mit rheumatischen Manifestationen**
Martina Prelog, Würzburg

09:14 **05.03 | Autoinflammation – es brennt weiterhin**
Oskar Schnappauf, Freiburg im Breisgau

09:36 **05.04 | Update CVID und Immunglobulinsubstition**
Klaus Warnatz, Freiburg

ORTHOPÄDISCHE RHEUMATOLOGIE — Raum XV

09:45 - 10:15 **Karl-Tillmann-Gedächtnisvorlesung der DGORh**
Wolfgang Rüther, Reinbek

INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE — Saal C

10:30 - 12:00 **06 | Lunge und Rheuma**
Vorsitz: *Diana Ernst, Hannover*
Andreas Krause, Berlin

FR

Freitag, 02. September 2022

10:30	**06.01 | Abstract** **FA.29: Interstitielle Lungenerkrankung bei ulzerierenden Hautkalzinosen und Muskelbeteiligung - Wie passt alles zusammen?** *Ann-Christin Funke, Dresden*
10:40	**06.02 | Pulmonale arterielle Hypertonie in der Rheumatologie** *Daniel Grund, Berlin*
11:00	**06.03 | Leitliniengerechte Diagnostik der interstitiellen Lungenerkrankungen** *Julia Wälscher, Essen*
11:20	**06.04 | Interstitielle Lungenerkrankungen aus rheumatologischer Sicht** *Diana Ernst, Hannover*
11:40	**06.05 | Lungentransplantation bei rheumatischen Erkrankungen** *Mark Greer, Hannover*

KLINISCHE RHEUMATOLOGIE — **Saal A**

LIVE-STREAM

10:30 - 12:00	**22 | Live-Stream: Vaskulitiden kompakt**
Vorsitz:	*Anna Luise Kernder, Düsseldorf* *Frank Moosig, Neumünster*
10:30	**22.01 | Großgefäßvaskulitiden - State of the Art** *Frank Buttgereit, Berlin*
10:50	**22.02 | Großgefäßvaskulitiden - WIN** *Nils Venhoff, Freiburg im Breisgau*
11:05	**22.03 | Diskussion**
11:15	**22.04 | Kleingefäßvaskulitiden - State of the Art** *Bernhard Hellmich, Kirchheim unter Teck*
11:35	**22.05 | Kleingefäßvaskulitiden - WIN** *Julia Holle, Neumünster*
11:50	**22.06 | Diskussion**

Freitag, 02. September 2022

FR

KLINISCHE RHEUMATOLOGIE — Saal D

10:30 - 12:00 **23 | Gibt es die seronegative RA?**
Vorsitz: *Anne-Kathrin Tausche, Dresden*
Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim

10:30 **23.01 | Labor bei RA, brauche ich überhaupt Seromarker?**
Robert Biesen, Berlin

10:50 **23.02 | „Seronegative Mimics“ Klinische Bilder**
Walter Hermann, Bad Nauheim

11:10 **23.03 | Bildgebung bei seronegativer RA, wie einsetzen?**
Christian Dejaco, Bruneck

11:30 **23.04 | Neue „Seromarker“ statt RF und ACPA**
Andreas Ramming, Erlangen

11:50 **23.05 | Diskussion**

EXPERIMENTELLE & TRANLATIONALE RHEUMATOLOGIE — Auditorium

10:30 - 12:00 **27 | Mikrobiom, Infektion und Rheuma**
Vorsitz: *Elisabeth Märker-Hermann, Wiesbaden*
Andreas Radbruch, Berlin

10:30 **27.01 | Abstract**
ET.07: Distinct intestinal microbiota phenotypes identify chronic inflammatory diseases
Lisa Budzinski, Berlin

10:40 **27.02 | Kreuzreaktivität - Was ist das?**
Gerhild Wildner, München

11:05 **27.03 | Induktion von (Auto)antikörpern durch das Mikrobiom**
Andrey Kruglov, Berlin

11:30 **27.04 | Antibiotika und Rheuma**
Martin Kriegel, Münster

FR

Freitag, 02. September 2022

VERSORGUNG — **Raum V**

10:30 - 12:00 **33 | Wie wir in Zukunft arbeiten werden**
Vorsitz: *Elise Siegert, Berlin*
Diana Vossen, Meerbusch

10:30 **33.01 | Abstract**
EV.19: What future for rheumatology, if there are no rheumatologists? Results from a German workforce assessment and online survey
Alexandra Jablonka, Hannover

10:40 **33.02 | Medizinische Karrieren in der Zukunft**
Christiane Funken, Berlin

10:55 **33.03 | Doctors want to work more flexibly – and we need to make it a reality**
Nina Newbery, London, Vereinigtes Königreich

11:10 **33.04 | Innovative Arbeitszeitmodelle aus Sicht der Geschäftsführung**
Ansgar Klemann, Sendenhorst

11:25 **33.05 | Zeit für Forschung: Clinican Scientist Programm**
Britta Siegmund, Berlin

11:40 **33.06 | Diskussionsrunde**

AGJR — **Raum IX**

10:30 - 12:00 **38 | Innovative Wege in der Fort- und Weiterbildung für die Rheumatologie**
Vorsitz: *Harriet Morf, Erlangen*
Marco Zeeck, Hamburg

10:30 **38.01 | Preisverleihung**
Harriet Morf, Erlangen
Marco Zeeck, Hamburg

10:50 **38.02 | Das Konzept NOWtogo und Möglichkeiten für die Rheumatologie**
Karen Jerusalem, Berlin

Freitag, 02. September 2022

11:20 **38.03 | FOAMed und deren Anwendung in der modernen Weiterbildung**
Thorben Doll, Hildesheim
Johannes Pott, Hildesheim

PÄDIATRISCHE RHEUMATOLOGIE — Raum II

10:30 - 12:00 **43 | Alles klar? - Therapie der JIA**
Vorsitz: *Kristina Vollbach, Aachen*
Frank Weller-Heinemann, Bremen

10:30 **43.01 | Debatte: Medikamente in der Remission, möglichst kurz vs. möglichst lang weiter therapieren?**
Catharina Schütz, Dresden
Prasad Thomas Oommen, Düsseldorf

11:00 **43.02 | Diskussion**

11:05 **43.03 | T2T im Alltag - geht das?**
Kristina Vollbach, Aachen

11:20 **43.04 | Therapie der refraktären JIA - der Köcher wird voller – wann was?**
Claas Hinze, Münster

11:35 **43.05 | Einsatz von Biosimilars - ohne Probleme?**
Gerd Horneff, St. Augustin

ORTHOPÄDISCHE RHEUMATOLOGIE — Raum XV

10:30 - 12:00 **47 | Therapierefraktäre Synovialitis – wann operieren?**
Vorsitz: *Christof Iking-Konert, Zürich, Schweiz*
Andreas Niemeier, Hamburg

10:30 **47.01 | Therapierefraktäre Synovialitis: oder doch nur die falsche Diagnose?**
Christoph Schäfer, Halle

10:50 **47.02 | Histopathologische Charakterisierung der therapie-refraktären Synovialitis**
tba.

FR

Freitag, 02. September 2022

11:10 **47.03 | Therapierefraktäre Synovialitis: oder doch nur das falsche Medikament?**
Andrea Rubbert-Roth, Sankt Gallen, Schweiz

11:30 **47.04 | Therapierefraktäre Synovialitis: wann doch operieren?**
Andreas Niemeier, Hamburg

ABSTRACT **Raum X**

10:30 - 12:00 **52 | Epidemiologie & Versorgungsforschung**
Vorsitz: *Katinka Albrecht, Berlin*
Jutta Richter, Düsseldorf

10:30 **52.01 | EV.18: Erfolgt die Therapieeskalation bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis gemäß der deutschen S2e-Leitlinie? – Daten aus dem Biologika-Register RABBIT**
Yvette Meissner, Berlin

10:40 **52.02 | EV.01: Höhere initiale Krankheitslast, aber besseres Therapieansprechen bei RA-Patientinnen und -Patienten mit früher Diagnose**
Oliver Hansen, Heidelberg

10:50 **52.03 | EV.14: Unterschiede zwischen allein- oder in Gemeinschaft lebenden Patientinnen und Patienten mit entzündlich-rheumatische Erkrankungen**
Katja Thiele, Berlin

11:00 **52.04 | EV.20: Rheuma-VOR: Psychische Parameter und Erwerbsleben von Patientinnen und Patienten mit früher Rheumatoider Arthritis nach einem Jahr – ein Update.**
Christina Lapp, Frankfurt/Main

11:10 **52.05 | EV.06: Etablierung einer rheumatologischen Früherkennungssprechstunde unter Zuhilfenahme eines digitalen Fragebogen-Scoringsystems (RhePort)**
Julia Brandl, Tübingen

11:20 **52.06 | EV.10: Ein Jahr digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) in Deutschland - Perspektiven der Rheumatologinnen und Rheumatologen**
Jutta Richter, Düsseldorf

Freitag, 02. September 2022

11:30 **52.07 | EV.28: Unerwünschte Nebenwirkungen unter B-Zell-gerichteten Therapien in einem großen monozentrischen Kollektiv**
Alexander Stämmler, Göttingen

11:40 **52.08 | EV.09: Evaluation des Einsatzes von Videosprechstunden in der rheumatologischen Versorgung - präpandemisch und während der COVID-19-Pandemie**
Jutta Richter, Düsseldorf

11:50 **52.09 | EV.03: Erfahrungen zur COVID-19-Impfung aus der rheumatologischen Routineversorgung**
Stephanie Werner, Düsseldorf

INDUSTRIESYMPOSIUM **Saal A**

LIVE-STREAM

13:00 - 14:30 **S28 | Live-Stream: Industriesymposium**
Sex, Drugs and Rock ‚n' Roll – Gendermedizin, moderne Wirkansätze und Quality of Life bei Spondyloarthritiden

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 163.

INDUSTRIESYMPOSIUM **Saal C**

13:00 - 14:30 **S29 | Industriesymposium**
Weitblick RA – Das JAK-Panorama

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 163.

INDUSTRIESYMPOSIUM **Saal D**

13:00 - 14:30 **S30 | Industriesymposium**
Individuelle Therapieentscheidungen in der Rheumatoiden Arthritis

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 164.

FR

Freitag, 02. September 2022

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum II

13:00 - 14:30 **S31 | Industriesymposium**
Rheuma: Heterogenität bei Psoriasis Arthritis – Was ist die richtige Therapie für welchen Patienten?

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 164.

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum V

13:00 - 14:30 **S32 | Industriesymposium**
Ein STRAUSS bunter Federn oder unterschiedliche Syndrome? Klassifikation und Behandlungsoptionen bei EGPA und HES

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 165.

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum IX

13:00 - 14:30 **S33 | Industriesymposium**
Optimising future – Neue Perspektiven in PsA und axSpA

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 165.

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum X

13:00 - 14:30 **S34 | Industriesymposium**
Neue Wege beschreiten - Komplementinhibition in der Therapie der ANCA-assoziierten Vaskulitis

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 166.

INDUSTRIESYMPOSIUM — Auditorium

13:00 - 14:30 **S35 | Industriesymposium**
Es beginnt mit dem Bild - Charakteristika, Diagnose und Therapie der (nr-)axSpA
Früh erkannt ...
... früh gesehen
... früh behandelt - früh gebannt!

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 166.

Freitag, 02. September 2022

FR

INDUSTRIESYMPOSIUM

Raum XV

13:00 - 14:30 **S36 | Industriesymposium**
Neue Indikationen für Xeljanz

Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 167.

PLENARSITZUNG

Saal A

LIVE-STREAM

14:45 - 16:15 **04 | Live-Stream: Leitlinien**
Vorsitz: *Anja Strangfeld, Berlin*
Matthias Schneider, Düsseldorf

14:45 **04.01 | Pitfalls in guidelines and recommendations**
George Bertsias, Heraklion-Crete, Griechenland

15:05 **04.02 | Immer am aktuellsten Stand der Forschung: die Methodik der Living Systematic Reviews**
Vanessa Piechotta, Berlin

15:25 **04.03 | Leila – Unterstützung von LL-Entwicklung und Anwendung**
Regina Hanke, Berlin

15:35 **04.04 | LL AOSD**
Stefan Vordenbäumen, Meerbusch-Lank

15:55 **04.05 | Qualitätsstandards RA und axSpA**
Uta Kiltz, Herne

INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE

Saal A

LIVE-STREAM

16:30 - 18:00 **10 | Live-Stream: Rheumatologie und Hämatologie**
Vorsitz: *Catharina Schütz, Dresden*
Marc Schmalzing, Würzburg

16:30 **10.01 | Abstract**
FA.19: Hochpotente Asthmatherapie als Auslöser einer eosinophilen Granulomatose mit Polyangiitis: unglücklicher Zufall oder Kausalzusammenhang?
Marcus von Deimling, Freiburg

16:40 **10.02 | Immunzytopenien**
Martin Bommer, Göppingen

FR

Freitag, 02. September 2022

17:05 **10.03 | Differenzialdiagnose und Therapie des hypereosinophilen Syndroms: ... aus Sicht der Hämatologie**
Juliana Schwaab, Mannheim

17:20 **10.04 | Differenzialdiagnose und Therapie des hypereosinophilen Syndroms: ... aus Sicht der Rheumatologie**
Jan Schirmer, Kiel

17:35 **10.05 | Hämophagozytische Syndrome**
Sebastian Birndt, Jena

INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE — **Saal D**

16:30 - 18:00 **15 | Osteologie von Osteologinnen und Osteologen für Rheumatologinnen und Rheumatologen**
Vorsitz: Frank Buttgereit, Berlin
Alexander Pfeil, Jena

16:30 **15.01 | Wie erkenne ich seltene Erkrankung des Knochens in der rheumatologischen Praxis?**
Heide Siggelkow, Göttingen

16:55 **15.02 | Knochenmineraldichtemessung**
Björn Bühring, Wuppertal

17:20 **15.03 | Welche neuen Erkenntnisse bietet die DVO-Leitlinie 2022?**
Friederike Thomasius, Frankfurt/Main

17:50 **15.04 | Abstract**
OS-RO.01: Zusammenhang zwischen Biologikatherapie und Osteoporose-Prävalenz bei rheumatoider Arthritis
Peter Oelzner, Jena

KLINISCHE RHEUMATOLOGIE — **Auditorium**

16:30 - 18:00 **18 | Spondyloarthritiden: Kontroversen in der Forschung und im klinischen Alltag**
Vorsitz: Jürgen Braun, Herne
Denis Poddubnyy, Berlin

Freitag, 02. September 2022

16:30 **18.01 | Abstract**
SpA.54: Vergleich von Patientinnen und Patienten mit axialer Psoriasis-Arthritis und axSpA-Patientinnen und Patienten mit begleitender Psoriasis
Anne Regierer, Berlin

16:40 **18.02 | Einführung**
Jürgen Braun, Herne

16:50 **18.03 | How different are axSpA and axial PsA?**
Laura Coates, Oxford, UK

17:10 **18.04 | Warum sprechen Spondyloarthritiden unterschiedlich auf Zytokinblockade (IL-17 und IL-23) an?**
Georg Schett, Erlangen

17:30 **18.05 | Relevanz der Hemmung der strukturellen Progression bei axialer Spondyloarthritis - eine Bestandsaufnahme für Röntgen und MRT**
Martin Rudwaleit, Bielefeld

17:50 **18.06 | Diskussion und Zusammenfassung**
Denis Poddubnyy, Berlin

KLINISCHE RHEUMATOLOGIE — Saal C

16:30 - 18:00 **19 | Infektassoziierte Arthritis**
Vorsitz: *Christian Kneitz, Schwerin*
Jens Gert Kuipers, Bremen

16:30 **19.01 | Abstract**
FA.09: Laufende Nase und dann ein roter Fuß
Sophia Dombret, München

16:45 **19.02 | Reaktive Arthritis und Lyme-Borreliose: Was gibt es Neues?**
Jens Gert Kuipers, Bremen

17:10 **19.03 | Virale Arthritis: Wann daran denken? Wie therapieren?**
Elisabeth Märker-Hermann, Wiesbaden

FR

Freitag, 02. September 2022

17:35 **19.04 | Impfen und rheumatische Erkrankungen: Was ist zu beachen?**
Christian Kneitz, Schwerin

EXPERIMENTELLE & TRANLATIONALE RHEUMATOLOGIE — Raum IX

16:30 - 18:00 **28 | Rolle der Lymphozyten bei Autoimmunerkrankungen**
Vorsitz: Thomas Dörner, Berlin
Hendrik Schulze-Koops, München

16:30 **28.01 | Abstracts**
ET.02: Dysfunktion regulatorischer B-Zellen im Kontext der Riesenzellarteriitis
Uta Kiltz, Herne

16:40 **28.02 | Neutrophil extracellular traps promoting Th17 cell differentiation**
Alicia Wilson, Mainz

17:00 **28.03 | T cell receptor repertoire dynamics in local and systemic autoimmunity**
Nila Servaas, Heidelberg

17:20 **28.04 | Antigen-experienced CXCR5- CD19low B cells are plasmablast precursors expanded in SLE**
Franziska Szelinski, Berlin

17:40 **28.05 | Lessons from vaccinations: the role of B cells and immunosuppressive treatment**
Eva V. Schrezenmeier, Berlin

VERSORGUNG — Raum V

16:30 - 18:00 **36 | Sektorenübergreifende Versorgung in der Rheumatologie - Ergebnisse aus Innovationsfondprojekten - wo stehen wir?**
Vorsitz: Silke Zinke, Berlin
Heinz-Jürgen Lakomek, Minden

16:30 **36.01 | EV.23: Von ADAPTHERA zu Rheuma-VOR - 8 Jahre Versorgungsforschung der rheumatoiden Arthritis in Rheinland-Pfalz**
Matthias Dreher, Mainz

Freitag, 02. September 2022

16:40 **36.02 | Versorgungsmodelle in der Rheumatologie: eine Übersicht**
Silke Zinke, Berlin

16:55 **36.03 | Ergebnisse aus versorgungsrelevanten Innovationsfondprojekten**

16:55 **36.03.01 | GOAL-ASV: die ASV auf dem Prüfstand!**
Robert Dengler, Grünwald bei München

17:20 **36.03.02 | Rheuma-Vor: koordinierte Kooperation in der Versorgung**
Andreas Schwarting, Bad Kreuznach

17:40 **36.03.03 | Verho: Deeskalation - so wenig wie möglich, so viel wie nötig!**
Edmund Edelmann, Bad Aibling

PÄDIATRISCHE RHEUMATOLOGIE — Raum II

16:30 - 18:00 **42 | Die Zukunft beginnt jetzt: personalisiertes Patientenmanagement**
Vorsitz: *Tatjana Welzel, Tuebingen, Basel, Schweiz*
Tilmann Kallinich, Berlin

16:30 **42.01 | Abstract**
KI.10: Behandlung und Outcomes neu diagnostizierter Patientinnen und Patienten mit polyartikulärer juveniler idiopathischer Arthritis (pJIA) – erste Ergebnisse aus ProKind-Rheuma
Kristina Vollbach, Aachen

16:35 **42.02 | KI.23: Development of an optimal ultrasound image acquisition protocol for pediatric knee arthritis – an international multicenter study by the imaging working groups of the PReS and GKJR**
Daniel Windschall, Sendenhorst

16:40 **42.03 | Digitale Phänotypisierung: vom klinischen Symptom zur Diagnose**
Dominik Seelow, Berlin

FR

Freitag, 02. September 2022

17:05 **42.04 | E-Health in der Patientenversorgung: von der Psycho(routine)diagnostik zur Behandlung Jugendlicher**
Agnes Geirhos, Ulm

17:30 **42.05 | Personalized treatment: target-mediated pharmacokinetics and concentration-effect modeling**
Tatjana Welzel, Tuebingen, Basel, Schweiz
David Ternant,Tours Cedex 1, Frankreich

ORTHOPÄDISCHE RHEUMATOLOGIE — Raum XV

16:30 - 18:00 **48 | Der Rheumakranke unter erfolgreicher Medikation**
Vorsitz: Bernd Kladny, Herzogenaurach
Wolfgang Rüther, Reinbek

16:30 **48.01 | Die rheumatische HWS in Zeiten der Biologika: Was hat sich geändert?**
Ralph Kothe, Hamburg

16:50 **48.02 | Die entzündungsfreie Hand der Rheumakranken**
Roger Scholz, Oschatz

17:10 **48.03 | Der Fuß der Rheumakranken - ein Fuß wie jeder andere auch?**
Bernhard Greitemann, Bad Rothenfelde

17:30 **48.04 | Muskulatur, Training und Biologika bei der Rheumapatientin / dem Rheumapatienten – was ist zu berücksichtigen?**
Philipp Sewerin, Herne

ABSTRACT — Raum X

16:30 - 18:00 **53 | Experimentelle & Translationale Rheumatologie**
Vorsitz: Antigoni Triantafyllopoulou, Berlin (angefragt)
Reinhard Voll, Freiburg (angefragt)

16:30 **53.01 | ET.13: Defining histological differences between patients with an active rheumatoid arthritis and patients in remission**
Selina Ohl, Bad Nauheim

Freitag, 02. September 2022

16:40 **53.02 | ET.10: Characterization of angiogenesis altered by rheumatoid arthritis synovial fibroblasts and collagen IV alpha 2 in vitro**
Corinna Heck, Bad Nauheim

16:50 **53.03 | ET.14: Extrazelluläre Vesikel und Autoantikörper aus Serum von Patientinnen und Patienten mit systemischer Sklerose als Mediatoren der Aktivierung von Monozyten**
Alexander Hackel, Lübeck

17:00 **53.04 | ET.22: Sera of patients with systemic sclerosis contain molecular components which damage the glycocalyx of human umbilical vein endothelial cells**
Solveig Schmidt, Lübeck

17:10 **53.05 | ET.03: Abnormalities of type I and type II Interferon signalling in B cells in primary Sjögren´s syndrome were associated to subgroups with elevated serological activity**
Jacob Casimir Ritter, Berlin

17:20 **53.06 | ET.12: Foxp3-specific deletion of CREB induces ST-2+ regulatory T-cells with enhanced type 2 response resulting in lupus pathology**
Klaus Tenbrock, Aachen

17:30 **53.07 | ET.08: Osteoporose-assoziierte mikroRNAs bei Patientinnen und Patienten mit Hämochromatose-Arthropathie**
Stephanie Finzel, Freiburg

17:40 **53.08 | ET.23: Beschreibung einer neuen TRAPS-verursachenden Mutation im TNFRSF1A-Gen und assoziierte Veränderungen des Metaboloms**
Joachim Steiner, Köln

SA

Plenarsitzung | Experimentelle & Translationale Rheumatologie | Interdisziplinäre Rheumatologie
Klinische Rheumatologie | Versorgung | Orthopädische Rheumatologie | Pädiatrische Rheumatologie

Programmübersicht Samstag, 03. September 2022

	Convention Hall I			EG	2. OG	
	Saal A (LIVE-STREAM)	Saal C	Saal D	Raum II	Raum IV	Raum V
08:30 - 10:00	21 | Kollagenosen kompakt	11 | „Happy family“ – Familienplanung bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen: optimal versorgt?	17 | Pro & Contra: SpA und RZA - Was passiert nach der Remission?	41 | Rationale und rationelle Diagnostik (zu Beginn und im Verlauf) – was, wann, warum?	DGRh Studierendenprogramm	34 | Zwei Jahre DiGA – lessons learned
	LIVE-STREAM					
10:00 - 10:30						
10:30 - 12:00	16 | Stimmt es eigentlich, ...	13 | Vaskulitis in verschiedenen Lebensphasen	09 | State of the Art – entzündliche Dermatosen, Psoriasis und PsA	55 | Abstract-Session COVID-19		35 | Gesundheitskompetenz - verstehen und verstanden werden
	LIVE-STREAM					
12:00 - 12:15						
12:15 - 14:00	03 | Pharmakotherapie unter erschwerten Bedingungen und Verleihung der Wissenschaftspreise					
	LIVE-STREAM					

Abstract Frühstücksgespräche Industriesymposien Sonderprogramm
Pressekonferenz Sonstiges Mitgliederversammlung

SA

Auditoriumbereich			Flügel I		Estrel Saal
Raum IX	Raum X	Raum XV	Cannes	Nizza	Estrel Saal A-C
29 | DGRh Forschungs-initiativen	54 | Abstract-Session Der besondere Fall	46 | Septische Arthritis und Ihre Differenti-aldiagnosen	Kurs Kapillar-mikroskopie		
				Kurs Polarisa-tionsmikroskopie von Syno-vialflüssigkeit – Kristalle praktisch	Patiententag
31 | Chondrozyten und Fibroblas-ten	56 | Abstract-Session Rheumatoide Arthritis	49 | Symposium der Deutschen Rheumastif-tung			

SA

Samstag, 03. September 2022

INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE — Saal C

08:30 - 10:00 **11 | „Happy family“ - Familienplanung bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen: optimal versorgt!?**

Vorsitz: *Isabell Haase, Düsseldorf*
Susanna Späthling-Mestekemper, München

08:30 **11.01 | Schwanger werden: Tipps für den Mann**
Hans-Christian Schuppe, Gießen

09:00 **11.02 | Moderne Begleitung von Risikoschwangerschaften**
Waltraut Merz, Bonn

09:30 **11.03 | Aktuelles zu Antirheumatika bei Kinderwunsch**
Rebecca Fischer-Betz, Düsseldorf

KLINISCHE RHEUMATOLOGIE — Saal D

08:30 - 10:00 **17 | Pro & Contra: SpA und RZA - Was passiert nach der Remission?**

Vorsitz: *Bernhard Hellmich, Kirchheim unter Teck*
Martin Rudwaleit, Bielefeld

08:30 **17.01 | SpA: Weiter so!**
Denis Poddubnyy, Berlin

08:50 **17.02 | SpA: Therapie reduzieren!**
Uta Kiltz, Herne

09:10 **17.03 | RZA: Es geht erst einmal auch ohne DMARDs**
Wolfgang Schmidt, Berlin

09:30 **17.04 | RZA: Heutzutage immer DMARDs**
Jens Thiel, Freiburg

KLINISCHE RHEUMATOLOGIE — Saal A

LIVE-STREAM

08:30 - 10:00 **21 | Live-Stream: Kollagenosen kompakt**

Vorsitz: *Gabriela Riemekasten, Lübeck*
Martin Aringer, Dresden

Samstag, 03. September 2022

SA

08:30 **21.01 | Abstract**
VK.10: Prävalenz von psychischen Erkrankungen und Beschwerden bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis, systemischem Lupus erythematodes und primärem Sjögren-Syndrom.
Sonja Beider, Hannover

08:40 **21.02 | SLE**
Johanna Mucke, Düsseldorf

09:00 **21.03 | Sjögren-Syndrom**
Diana Ernst, Hannover

09:20 **21.04 | Systemische Sklerose**
Hanna Graßhoff, Lübeck

09:40 **21.05 | Myositis**
Johannes Knitza, Erlangen

EXPERIMENTELLE & TRANLATIONALE RHEUMATOLOGIE **Raum IX**

08:30 - 10:00 **29 | DGRh Forschungsinitiativen**
Vorsitz: *Ana-Luisa Stefanski, Berlin*
Ulf Wagner, Leipzig

08:30 **29.01 | Abstract**
tba

08:40 **29.02 | Neutrophile Granulozyten in rheumatoider Arthritis und systemischem Lupus**
Ricardo Grieshaber-Bouyer, Heidelberg

09:00 **29.03 | Metabolom und Mikrobiom bei entzündlich-rheumatischen Gelenkerkrankungen als Prädiktoren für Therapieansprechen und Ziele für nutritive Interventionstherapien**
Jan Schirmer, Kiel

09:20 **29.04 | SARS-CoV-2 vaccination response in RTX-treated patients**
Ana-Luisa Stefanski, Berlin

SA

Samstag, 03. September 2022

09:40 **29.05 | Die Zukunft ist personalisiert**
Sorwe Mojtahed Poor, Frankfurt/ Main

VERSORGUNG **Raum V**

08:30 - 10:00 **34 | Zwei Jahre DiGA – lessons learned**
Vorsitz: *Jutta Richter, Düsseldorf*
Martin Welcker, Planegg

08:30 **34.01 | Abstract**
tba

08:40 **34.02 | Lessons learned aus BfArM Sicht**
tba

09:00 **34.03 | Lessons learned aus Sicht des Spitzenverbandes Digitale Gesundheitsversorgung e. V.**
Anne Sophie Geier, Berlin

09:20 **34.04 | Digitale Therapie der Komorbiditäten am Beispiel von Schmerz und Depression**
tba

09:40 **34.05 | ePROs in der Praxis**

09:40 **34.05.01 | Real benefit of using ePROs for remote care ?**
Piet Van Riel, Berghem, Niederlande

09:50 **34.05.02 | RheMIT für Dummies**
Martin Feuchtenberger, Burghausen

PÄDIATRISCHE RHEUMATOLOGIE **Raum II**

08:30 - 10:00 **41 | Rationale und rationelle Diagnostik (zu Beginn und im Verlauf) – was, wann, warum?**
Vorsitz: *Annette Holl-Wieden, Würzburg*
Daniel Windschall, Sendenhorst

Samstag, 03. September 2022

SA

08:30 **41.01 | Abstract**
KI.08: Depressive und ängstliche Symptome bei Patientinnen und Patienten mit juveniler idiopathischer Arthritis (JIA) - Daten aus der Inzeptionskohorte neu diagnostizierter Kinder und Jugendlicher mit JIA (ICON)
Claudia Sengler, Berlin

08:40 **41.02 | Rationale und rationelle Bildgebung**
Daniel Windschall, Sendenhorst

09:00 **41.03 | Rationale und rationelle Labordiagnostik**
Dirk Föll, Münster

09:20 **41.04 | Rationale und rationelle Diagnostik bei Uveitis**
Arnd Heiligenhaus, Münster

09:40 **41.05 | Rationale und rationelle psychologische Diagnostik**
Petra Warschburger, Potsdam

ORTHOPÄDISCHE RHEUMATOLOGIE **Raum XV**

08:30 - 10:00 **46 | Septische Arthritis und Ihre Differentialdiagnosen**
Vorsitz: *Hans-Dieter Carl, Nürnberg*
Sebastian Seitz, Arnsberg

08:30 **46.01 | Diagnostik der septischen Arthritis und von Differentialdiagnosen**
Xenofon Baraliakos, Herne

08:50 **46.02 | Therapie der septischen Arthritis am nativen Gelenk**
Ludwig Bause, Sendenhorst

09:10 **46.03 | Therapie der periprothetischen Infektion bei rheumatoider Arthritis**
Hans-Dieter Carl, Nürnberg

09:30 **46.04 | Antibiotikatherapie bei der septischen Arthritis – wann, wie, wie lange?**
Andrej Trampuz, Berlin

SA

Samstag, 03. September 2022

ABSTRACT — **Raum X**

08:30 - 10:00 **54 | Der besondere Fall**
Vorsitz: *Karin Manger, Erlangen (angefragt)*
Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin

08:30 **54.01 | FA.17: Therapierefraktäre Polychondritis oder doch etwas Genetisches?**
Viktoria Schindler, Freiburg

08:45 **54.02 | FA.13: Daratumumab als Rescue-Therapie bei schwerer therapierefraktärer Anti-MDA5-Dermatomyositis**
Martin Krusche, Hamburg

09:00 **54.03 | FA.38: Eine fieberhafte Angelegenheit**
Samantha Ferdinand, Frankfurt/ Main

09:15 **54.04 | FA.31: Blinder Passagier - Fieber bei der GPA**
Christina Düsing, Düsseldorf

09:30 **54.05 | FA.22: Fallbericht: IgG-4- related disease und NLRP12-assoziiertes autoinflammatorisches Syndrom**
Marten Kayser, Dresden

09:45 **54.06 | FA.37: Systemische Sklerodermie mit Mutilationen der Gelenke, Syndaktylie und Lippen-Kiefer-Gaumenspalte – Was liegt hier vor?**
Peter Korsten, Göttingen

INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE — **Saal D**

10:30 - 12:00 **09 | State of the Art – entzündliche Dermatosen, Psoriasis und PsA**
Vorsitz: *Michaela Köhm, Frankfurt*
Jan Leipe, Mannheim

10:30 **09.01 | AbstractDI.17: Prospektive, doppelblinde Studie zur Wertigkeit des muskuloskelettalen Ultraschalls durch Dermatologen in der Früherkennung von Psoriasis-Arthritis anhand portabler Ultraschallgeräte: die PsoSone Studie**
Valentin Schäfer, Bonn

Samstag, 03. September 2022

10:40 **09.02 | Seltene entzündliche Dermatosen: Akne inversa, PPP und neutrophile Dermatosen – diagnostische Abgrenzung und Neues zur Therapie**
tba

11:00 **09.03 | Seltene entzündliche Dermatosen – muskuloskelettale Manifestationen**
Axel Hueber, Nürnberg

11:20 **09.04 | Was die Rheumatologin / der Rheumatologe vom Dermatologen / der Dermatologin lernen kann – Wirksamkeit neuer Therapien bei Psoriasis (IL-23i, IL-17A/Fi, TYK2i)**
Stefan Beissert, Dresden

11:40 **09.05 | Differentialtherapie der Psoriasis-Arthritis nach den aktualisierten Leitlinien**
Frank Behrens, Frankfurt/Main

INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE — Saal C

10:30 - 12:00 **13 | Vaskulitis in verschiedenen Lebensphasen**
Vorsitz: Anna Luise Kernder, Düsseldorf
Jens Thiel, Freiburg

10:30 **13.01 | FA.02: Hypokomplementämisches Urtikariavaskulitis Syndrom (HUVS) als Chamäleon - was steckt dahinter?**
Bettina Schill, Freiburg

10:40 **13.02 | Kawasaki Syndrom - Differenzialdiagnosen. Vom Virus Infekt bis zu PIMS**
Anton Hospach, Stuttgart

10:55 **13.03 | Purpura Schönlein Henoch / IgA Vaskulitis**
Normi Brück, Dresden
Jens Thiel, Freiburg

11:25 **13.04 | Großgefäßvaskulitis (Takayasu / RZA)**
Christian Dejaco, Bruneck

SA

Samstag, 03. September 2022

11:40 **13.05 | Therapeutische Optionen für KLEIN und GROSS bei AK vermittelten Vaskulitiden**
Anna Luise Kernder, Düsseldorf

INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE — Saal A

LIVE-STREAM

10:30 - 12:00 **16 | Live-Stream: Stimmt es eigentlich, ...**
Vorsitz: Christina Düsing, Düsseldorf
Peter Herzer, Berlin

10:30 **16.01 | ... dass beim APS keine immunmodulatorische Therapie erforderlich ist?**
Christof Specker, Essen

10:45 **16.02 | ... dass Infektionen / Impfungen Schübe von Autoimmunerkrankungen auslösen?**
Johanna Mucke, Düsseldorf

11:00 **16.03 | ... dass es bei Remission einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung nicht mehr zu einer enteropathischen Arthritis kommt?**
Elisabeth Märker-Hermann, Wiesbaden

11:15 **16.04 | ... dass eine Pneumocystis-Prophylaxe nur unter Cyclophosphamid-Therapie erforderlich ist?**
Bernhard Hellmich, Kirchheim unter Teck

11:30 **16.05 | ... dass es die Panarteriitis nodosa gar nicht mehr gibt?**
Frank Moosig, Neumünster

11:45 **16.06 | ... dass bei einer Therapie mit Methotrexat eine Folsäure-Substitution erforderlich ist?**
Klaus Krüger, München

EXPERIMENTELLE & TRANLATIONALE RHEUMATOLOGIE — Raum IX

10:30 - 12:00 **31 | Chondrozyten und Fibroblasten**
Vorsitz: Christine Hartmann, Münster
Thomas Pap, Münster

Samstag, 03. September 2022

SA

10:30	**31.01 | Die Rolle synovialer Fibroblasten in RA** *Caroline Ospelt, Zürich, Schweiz*
11:00	**31.02 | Tentativ: katabolische Signalwege in Chondrozyten** *Frank Zaucke, Frankfurt/Main*
11:30	**31.03 | ET.06: ß-Casein induces inflammatory mediators in synovial fibroblasts and is highly expressed in synovial tissues of RA patients** *Nadine Honke, Düsseldorf*
11:40	**31.04 | ET.11: Focal adhesion proteins kindlin-1, -2 and talin-1 are downregulated in IL-1β activated rheumatoid arthritis synovial fibroblasts** *Mona Arnold, Bad Nauheim, Giessen*
11:50	**31.05 | ET.17: Change in osteoclast differentiation and activity by visfatin and rheumatoid arthritis synovial fibroblasts** *Jana Fuchs, Bad Nauheim*

VERSORGUNG — **Raum V**

10:30 - 12:00	**35 | Gesundheitskompetenz - verstehen und verstanden werden**
Vorsitz:	*Rotraut Schmale-Grede, Bonn* *Martin Krusche, Hamburg*
10:30	**35.01 | Begrüßung & Einführung** *Rotraut Schmale-Grede, Bonn* *Martin Krusche, Hamburg*
10:35	**35.02 | Einführung ins Thema Gesundheitskompetenz** *Ursula Hahn, Erlangen*
11:00	**35.03 | Gesundheitskompetenz aus Sicht der Ärztin / des Arztes und der Rheumatologin / des Rheumatologen** *Florian Schuch, Erlangen*
11:20	**35.04 | Gesundheitskompetenz aus Sicht der Patientin / des Patienten** *Corinna Elling-Audersch, Bonn*

SA

Samstag, 03. September 2022

11:40 **35.05 | Plenum-Diskussion: Brauchen wir das in der Rheumatologie überhaupt ? Bin ich als chronisch kranker Mensch nicht kompetent genug ?**

SONDERPROGRAMM **Raum XV**

10:30 - 12:00 **49 | Symposium der Deutschen Rheumastiftung**

ABSTRACT **Raum II**

10:30 - 12:00 **55 | COVID-19**

Vorsitz: *Anne Regierer, Berlin*
tba

10:30 **55.01 | CO.08: Infektionen mit SARS-CoV-2 führen zu Schüben bei Patientinnen und Patienten mit juveniler idiopathischer Arthritis in Remission oder inaktiv unter Medikation**
Boris Hügle, Garmisch-Partenkirchen

10:40 **55.02 | CO.06: Präexpositionsprophylaxe gegen SARS-CoV-2 Infektion mit subkutanem Casirivimab / Imdevimab bei Patientinnen und Patienten mit immunvermittelten entzündlichen Erkrankungen.**
David Simon, Erlangen

10:50 **55.03 | CO.13: Pre-exposure prophylaxis using SARS-CoV-2 neutralizing antibodies suppresses the specific cellular immune response to mRNA vaccination in rheumatic patients**
Henrik Mei, Berlin

11:00 **55.04 | CO.01: B cell characteristics and total numbers predict SARS-CoV-2 vaccination response among patients treated with rituximab**
Ana-Luisa Stefanski, Berlin

11:10 **55.05 | CO.04: COVID-19-Pandemie und Rituximab – Therapie umstellen oder Infusionsintervalle verlängern?**
Lisa Kristin Duken, Bad Bramstedt

11:20 **55.06 | CO.11: Comparison of disease-modifying antirheumatic drugs in inducing immunogenicity to SARS-Co-V2 vaccines in adult patients with autoimmune musculoskeletal inflammatory rheumatic diseases**
Ioana Andreica, Herne

11:30 **55.07 | CO.14: Impact of different classes of immunesuppressive treatments on the immune response before and after COVID booster vaccination**
Maximilian Klippstein, Frankfurt/Main

11:40 **55.08 | CO.16: Stark reduzierte Impftiter nach mRNA SARS-CoV-2 Impfung bei Patientinnen und Patienten unter TNF-Blocker-Therapie**
Bimba F. Hoyer, Kiel

11:50 **55.09 | CO.19: Durchbruchinfektionen bei vollständig geimpften Patientinnen und Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen - Daten aus dem COVID-19-Rheuma.de-Register**
Rebecca Hasseli, Gießen

ABSTRACT **Raum X**

10:30 - 12:00 **56 | Rheumatoide Arthritis**
Vorsitz: *Gernot Keyßer, Halle (angefragt)*
Martin Kriegel, Münster

10:30 **56.01 | RA.06: Elevated zonulin and calprotectin levels in patients with rheumatoid arthritis indicate subclinical bowel inflammation**
Monika Reuss-Borst, Bad Bocklet

10:40 **56.02 | RA.26: Analyse von intestinalem Mikrobiom und Ernährungsgewohnheiten bei Patientinnen und Patienten mit Rheumatoider Arthritis**
Jan Schirmer, Kiel

10:50 **56.03 | RA.04: Physische Aktivität bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis**
tba

SA

Samstag, 03. September 2022

11:00 **56.04 | RA.17: Bewertung von Wechselwirkungen und Dosierungsempfehlungen von synthetischen DMARDs – evidenz- und konsensbasierte Empfehlungen auf Basis einer systematischen Literatursuche**
Raoul Bergner, Ludwigshafen

11:10 **56.05 | OS-RO.02: Atypische Unterschenkelfrakturen unter antirheumatischer Methotrexat-Therapie**
Aaron Juche, Berlin

11:20 **56.06 | RA.22: Die „ARIAA-Studie“ - Abatacept verzögert den Übergang in eine RA bei At-risk-Patientinnen und Patienten – klinische Ergebnisse zu Monat 18 der internationalen, randomisierten, placebo-kontrollierten Studie**
Jürgen Rech, Erlangen

11:30 **56.07 | RA.29: Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse unter Januskinase-Inhibitoren bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis in der Routineversorgung: Beobachtungsdaten aus dem deutschen RABBIT-Register**
Yvette Meissner, Berlin

11:40 **56.08 | RA.25: VERhO - patientenindividuelles Tapering von DMARDs bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis in der Versorgungspraxis**
Jürgen Rech, Erlangen

PLENARSITZUNG **Saal A**

LIVE-STREAM

12:15 - 13:45 **03 | Live-Stream: Pharmakotherapie unter erschwerten Bedingungen**
Vorsitz: *Elisabeth Märker-Hermann, Wiesbaden*
Klaus Krüger, München

12:15 **03.01 | Relevante Interaktionen - was die Rheumatologin / der Rheumatologe kennen sollte**
Klaus Krüger, München

12:35 **03.02 | Pharmakotherapie bei Niereninsuffizienz**
Stefan M. Weiner, Trier

Samstag, 03. September 2022

12:55	**03.03 | Pharmakotherapie bei hohem kardiovaskulärem Risiko** *Jan Leipe, Mannheim*
13:15	**03.04 | Pharmakotherapie bei Patientinnen und Patienten mit Immundefekten** *Klaus Warnatz, Freiburg*
13:35	**03.05 | Diskussion**

DO

Posterpräsentationen in der e-Posterausstellung

Donnerstag, 01. September 2022, Saal Europa von 12:00-13:00 Uhr

Da es nach Drucklegung noch zu Änderungen kommen kann, nutzen Sie bitte für eine aktuelle Übersicht das digitale Hauptprogramm.

Eine vollständige Nennung der Autorinnen und Autoren finden Sie im Portal „German Medical Science“ und im Abstractband.

P01 | Posterwalk „COVID-19“ 1 — **Terminal 1**
Vorsitz: Bernhard Manger, Erlangen
Nils Venhoff, Freiburg

CO.01 B cell characteristics and total numbers predict SARS-CoV-2 vaccination response among patients treated with rituximab
Ana-Luisa Stefanski, Berlin

CO.02 SARS-CoV2-Infektion nach Impfung gegen COVID-19 bei Patientinnen und Patienten mit entzündlich-rheumatischer Grunderkrankung in der ambulanten, rheumatologischen Routineversorgung
Stephanie Werner, Düsseldorf

CO.04 COVID19-Pandemie und Rituximab – Therapie umstellen oder Infusionsintervalle verlängern?
Lisa Kristin Duken, Bad Bramstedt

CO.05 Langfristige humorale Immunantwort auf die SARS-CoV-2-Impfung bei Patientinnen und Patienten mit immunvermittelten entzündlichen Erkrankungen
David Simon, Erlangen

CO.06 Präexpositionsprophylaxe gegen SARS-CoV-2-Infektion mit subkutanem Casirivimab / Imdevimab bei Patientinnen und Patienten mit immunvermittelten entzündlichen Erkrankungen.
Filippo Fagni, Erlangen

CO.07 Dermatomyositis nach SARS-CoV-2-Infektion und -Impfung
Marie-Therese Holzer, Hamburg

CO.08 Infektionen mit SARS-CoV-2 führen zu Schüben bei Patientinnen und Patienten mit juveniler idiopathischer Arthritis in Remission oder inaktiv unter Medikation
Boris Hügle, Garmisch-Partenkirchen

Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

CO.09 **Pausierung von Methotrexat verbessert die humorale Impfantwort nach COVID-19-Impfung bei älteren Patientinnen und Patienten mit rheumatoiden Erkrankungen**
Amanthi Nadira Arumahandi de Silva, Berlin

CO.10 **Large vessel vasculitis triggered by SARS-CoV-2-vaccination**
Marie Céline van Saan, München

CO.11 **Comparison of disease-modifying anti-rheumatic drugs in inducing immunogenicity to SARS-Co-V2 vaccines in adult patients with autoimmune musculoskeletal inflammatory rheumatic diseases**
Ioana Andreica, Herne

CO.12 **COVID-19-Infektionen bei kinderrheumatologischen Erkrankungen eine Erhebung aus dem BIKER-Register**
Gerd Horneff, St. Augustin

P02 | **Posterwalk „Der besondere Fall“ 1** **Terminal 6**
Vorsitz: Udo Schneider, Berlin
Matthias Wahle, Augsburg

FA.01 **Ikterus, Trommelschlegelfinger und immobilisierende Knieschmerzen**
Manuel Ramdohr, Regensburg

FA.02 **Hypokomplementämisches Urtikariavaskulitis Syndrom (HUVS) als Chamäleon- was steckt dahinter?**
Bettina Schill, Freiburg

FA.03 **Der Schein trügt: Rückenschmerz bei HLA-B27 positiver Patientin hat andere Ursache**
Nancy Garbe, Halle

FA.04 **Chronischer Rückenschmerz bei einer 34-jährigen Frau – alles axSpA, oder was?**
Raban von Soden-Fraunhofen, Bad Abbach

FA.05 **Fokale Muskelatrophie des M. temporalis: eine seltene Ursache**
Stylianos Tomaras, Vogelsang-Gommern

FA.06 **Systemic sclerosis with ANCA or rare overlap of three diseases? A case report**
El-Baraa Adjailia, Lübeck

DO Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

FA.07 **Distale destruierende Arthritis und ungewöhnliche papulöse Hauterscheinungen mit Betonung der Finger bei einer 45-jährigen Patientin**
Anne Karen Eiken, Minden

FA.08 **Seronegative Polyarthritis mit ausgeprägten Knochenveränderungen**
Stavrieta Soura, Düsseldorf

FA.09 **Laufende Nase und dann ein roter Fuß**
Sophia Dombret, München

FA.10 **Wenn kutane Kalzifikationen nur die Spitze des Eisbergs sind**
Anna-Maria Kanne, Freiburg

P03 | **Posterwalk „Der besondere Fall“ 2** **Terminal 7**
Vorsitz: Hans Bastian, Berlin
Wolfgang Schmidt, Berlin

FA.21 **Hochsymptomatischer Nierentumor unklarer Dignität**
Michael Schmidt, Minden

FA.22 **Fallbericht: IgG-4-related disease und NLRP12-assoziiertes autoinflammatorisches Syndrom**
Marten Kayser, Dresden

FA.23 **Rheuma oder kein Rheuma – das ist hier die Frage**
Katharina Hofheinz, Berlin

FA.24 **„Alternative Remission“?**
Enijad Sahinbegovic, Bayreuth

FA.25 **Familie mit interstitieller Lungenerkrankung, Polyarthritis, Glomerulonephritis und Vaskulopathie: Diagnosestellung in der dritten Generation**
Laura Malz, Dresden

FA.26 **Schmerzhafte Erosionen der Mundschleimhaut und Dysphagie**
Neda Rahbar Kooybaran, Göttingen

FA.27 **„Wenn nach dem Knorpel auch die Aorta streikt“**
Marco Zeeck, Hamburg

FA.28 **Die Lunge im Fokus der Therapie**
Falk Schumacher, Köln

FA.29 **Interstitielle Lungenerkrankung bei ulzerierenden Hautkalzinosen und Muskelbeteiligung - Wie passt alles zusammen?**
Ann-Christin Funke, Dresden

P04 | **Posterwalk „Diagnostik & Bildgebung“ 1** **Terminal 2**
Stefanie Finzel, Freiburg
Andreas Ramming, Erlangen

DI.07 **Diagnostische Wertigkeit der optisch-spektralen Transmissionsbildgebung (HandScan) bei Patientinnen und Patienten mit Arthrose.**
Konstantinos Triantafyllias, Bad Kreuznach

DI.01 **Untersuchung von Gelenkerguss und Enthesenpathologien nach einer Stunde alters- und geschlechtsadaptiertem Krafttraining bei jungen Erwachsenen**
Julia Konstanze Schreiner, Bonn

DI.02 **Analyse von Röntgen Thorax durch Programme der künstlichen Intelligenz bei Rheumapatientinnen und -patienten vor Um- oder Einstellung der Basistherapie**
Anne Karen Eiken, Minden

DI.03 **Micro Vascular Imaging als neues diagnostisches Verfahren zur Quantifizierung des Blutflusses in den Fingerendgliedern bei Patientinnen und Patienten mit systemischer Sklerodermie und anderen rheumatischen Erkrankungen**
Rosa Marie Buschfort, Göttingen

DI.05 **Follow-up Ultraschall-Untersuchung des Intima-Media-Komplex bei Patientinnen und Patienten mit Riesenzellarteriitis - eine Interimanalyse**
Lara Clarissa Burg, Bonn

DI.06 **Prävalenz der Riesenzellarteriitis bei Patientinnen und Patienten mit Polymyalgia rheumatica**
Lara Clarissa Burg, Bonn

DI.12 **Psoriasis-Arthritis oder doch nur Arthrose? Eine Analyse aus dem Psoriasis Arthritis Zentrum Bonn**
Valentin Schäfer, Bonn

DI.17 **Prospektive, doppelblinde Studie zur Wertigkeit des muskuloskelettalen Ultraschalls durch Dermatologen in der Früherkennung von Psoriasis-Arthritis anhand portabler Ultraschallgeräte: die PsoSone Studie**
Valentin Schäfer, Bonn

DO Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

DI.04 **Nicht-invasives metabolisches in-vivo Profiling von Entzündung in Gelenken und Sehnenansätzen mit Hilfe von optoakustischer Bildgebung**
David Simon, Erlangen

P05 | **Posterwalk „Epidemiologie & Versorgungsforschung“ 1** **Terminal 4**
Vorsitz: Angela Zink, Berlin
Johanna Callhoff, Berlin (angefragt)

EV.02 **Triage in der Rheumatologie - eine Bestandsaufnahme**
Johannes Knitza, Erlangen

EV.04 **Impfungen bei Patientinnen und Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen: Analyse von Barrieren und Förderfaktoren in einer prospektiven Kohorte**
Ioana Andreica, Herne

EV.05 **Terminvergabe für rheumatologische Neuvorstellungen – Wie effektiv ist ein klassisches Anmeldemodell mit drei Terminkategorien?**
Stefan Krämer, Aachen

EV.06 **Etablierung einer rheumatologischen Früherkennungssprechstunde unter Zuhilfenahme eines digitalen Fragebogen-Scoringsystems (RhePort)**
Ino Gao, Heidelberg

EV.08 **Eigenständige Entnahme von Kapillarblut durch Patientinnen und Patienten mit systemischen rheumatischen Erkrankungen – Eine qualitative Interviewstudie zur Exploration der Patientinnen- / Patienten- und Versorger:innen-Perspektive**
Johannes Knitza, Erlangen

EV.09 **Evaluation des Einsatzes von Videosprechstunden in der rheumatologischen Versorgung - präpandemisch und während der COVID-19-Pandemie**
Jutta Richter, Düsseldorf

EV.10 **Ein Jahr digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) in Deutschland - Perspektiven der Rheumatologinnen und Rheumatologen**
Jutta Richter, Düsseldorf

EV.12 **Sources of information about SARS-CoV-2 used by patients with chronic inflammatory rheumatic diseases (CIRD)**
Ioana Andreica, Herne

Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

EV.25 **Erfahrungen aus einer TSVG-Sprechstunde in einer rheumatologischen Praxis aus Nordrhein**
Stephanie Werner, Düsseldorf

EV.03 **Erfahrungen zur COVID-19-Impfung aus der rheumatologischen Routineversorgung**
Stephanie Werner, Düsseldorf

P06 | **Posterwalk „Epidemiologie & Versorgungsforschung“ 2** **Terminal 5**
Vorsitz: Dirk Meyer-Olson, Hannover
Florian Schuch, Erlangen

EV.23 **Von ADAPTHERA zu Rheuma-VOR - 8 Jahre Versorgungsforschung der rheumatoiden Arthritis in Rheinland-Pfalz**
Matthias Dreher, Mainz

EV.19 **What future for rheumatology, if there are no rheumatologists? Results from a German workforce assessment and online survey**
Alexandra Jablonka, Hannover

EV.20 **Rheuma-VOR: Psychische Parameter und Erwerbsleben von Patientinnen und Patienten mit früher rheumatoider Arthritis nach einem Jahr – ein Update.**
Christina Lapp, Frankfurt/Main

EV.21 **Charakterisierung von Patientinnen und Patienten mit Psoriasis-Arthritis in dermatologischer und rheumatologischer Versorgung: eine Analyse zweier Krankheitsregister**
Lisa Lindner, Berlin

EV.22 **Entwicklung eines unterstützenden Systems zur Befundanalyse und Versorgungsverbesserung bei Patientinnen und Patienten mit Psoriasis-Arthritis und axialer Spondylarthritis mithilfe von Künstliche Intelligenz- und Natural Language Processing-Methoden**
Hannah Kratz, Frankfurt

EV.24 **ZOE-50 and ZOE-70 Placebo Groups Data Shows that Burden of Pain Associated with Herpes Zoster Interferes with Activities of Daily Living**
Corinna Weinhart, München

DO Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

EV.26 **Einfluss der entzündlichen Aktivität auf die Entwicklung einer interstitiellen Lungenerkrankung bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis – eine Auswertung aus dem Biologika-Register RABBIT**
Ronja Ramien, Berlin

EV.27 **Corticosteroid use in patients with systemic lupus erythematosus in Germany: the CHAMOMILE claims database study**
Tatjana Marinoska, Bad Kreuznach

EV.28 **Unerwünschte Nebenwirkungen unter B-Zell-gerichteten Therapien in einem großen monozentrischen Kollektiv**
Alexander Stämmler, Göttingen

P07 | **Posterwalk „Experimentelle & Translationale Rheumatologie“ 1** **Terminal 3**
Vorsitz: Norbert Blank, Heidelberg
Matthias Pierer, Leipzig

ET.01 **Distribution of fibroblasts and fibrocytes in the marginal synovium in rats during the postnatal period after antenatal antigenic stimulation**
Andrii Fedotchenko, Chemnitz

ET.03 **Abnormalities of type I and type II Interferon signalling in B cells in primary Sjögren´s syndrome were associated to subgroups with elevated serological activity**
Jacob Casimir Ritter, Berlin

ET.04 **Expandierte CD8+ T-Zell-Klone von HLA-B27 positiven Patientinnen und Patienten mit Spondyloarthritis zeigen Zeichen eines Antigenkontaktes**
Denis Poddubnyy, Berlin

ET.06 **ß-Casein induces inflammatory mediators in synovial fibroblasts and is highly expressed in synovial tissues of RA patients**
Nadine Honke, Düsseldorf

ET.07 **Distinct intestinal microbiota phenotypes identify chronic inflammatory diseases**
Lisa Budzinski, Berlin

ET.08 **Osteoporose-assoziierte mikroRNAs bei Patientinnen und Patienten mit Hämochromatose-Arthropathie**
Stephanie Finzel, Freiburg

Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

ET.09 **Dopamine activates bone metabolism in rheumatoid arthritis**
Silvia Capellino, Dortmund

ET.10 **Characterization of angiogenesis altered by rheumatoid arthritis synovial fibroblasts and collagen IV alpha 2 in vitro**
Corinna Heck, Bad Nauheim

ET.11 **Focal adhesion proteins kindlin-1, -2 and talin-1 are downregulated in IL-1β activated rheumatoid arthritis synovial fibroblasts**
Mona Arnold, Bad Nauheim & Giessen

ET.12 **Foxp3-specific deletion of CREB induces ST-2+ regulatory T-cells with enhanced type 2 response resulting in lupus pathology**
Klaus Tenbrock, Aachen

ET.13 **Defining histological differences between patients with an active rheumatoid arthritis and patients in remission**
Selina Ohl, Bad Nauheim

ET.23 **Beschreibung einer neuen TRAPS-verursachenden Mutation im TNFRS F1A-Gen und assoziierte Veränderungen des Metaboloms**
Joachim Steiner, Köln

P08 | **Posterwalk „Pädiatrische Rheumatologie“ 1** **Terminal 8**
Vorsitz: Almut Meyer-Bahlburg, Greifswald
Ralf Trauzeddel, Berlin

KI.07 **Efficacy of Secukinumab in Enthesitis-related Arthritis: Results from a Randomised, Double-blind, Placebo-controlled, Treatment Withdrawal, Phase 3 Study (JUNIPERA)**
Gerd Horneff, St. Augustin

KI.24 **Prävalenz und Inzidenz der juvenilen idiopathischen Arthritis in Deutschland: Eine retrospektive Kohortenstudie basierend auf GKV-Abrechnungsdaten**
Gerd Horneff, St. Augustin

KI.10 **Behandlung und Outcomes neu diagnostizierter Patientinnen und Patienten mit polyartikulärer juveniler idiopathischer Arthritis (pJIA) – erste Ergebnisse aus Pro-Kind-Rheuma**
Kristina Vollbach, Aachen

DO Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

KI.15 **Verminderte NK-Zellen als potentieller pathogenetischer Faktor bei Kindern und Jugendlichen mit chronisch nicht-bakterieller Osteomyelitis**
Regine Borchers, Augsburg

KI.16 **Sportmotorische Leistungsfähigkeit von Patientinnen und Patienten mit juveniler idiopathischer Arthritis mit minimaler Erkrankungsaktivität**
Matthias Hartmann, Garmisch-Partenkirchen

KI.17 **PFAPA syndrome in children: regional disparities and delay to the diagnosis**
Maren Ellinghaus, Tübingen

KI.18 **Muskuloskelettaler Ultraschall bei juveniler Dermatomyositis – stratifiziertes Bewertungsvefahren**
Manuela Krumrey-Langkammerer, Garmisch-Partenkirchen

KI.19 **Gesundheitsbezogene Transitionskompetenz bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit juveniler idiopathischer Arthritis (JIA)**
Martina Niewerth, Berlin

KI.20 **Verlauf der Uveitis bei Kindern mit juveniler idiopathischer Arthritis: Daten aus der Inzeptionskohorte ICON-JIA**
Jens Klotsche, Berlin

KI.21 **Impfsicherheit unter Canakinumab bei Patientinnen und Patienten mit autoinflammatorischen periodischen Syndromen - Interimsanalyse des RELIANCE-Registers**
Jasmin B. Kümmerle-Deschner, Tübingen

KI.22 **Langzeitsicherheit und Wirksamkeit von Canakinumab bei Cryopyrin-assoziierten periodischen Syndromen (CAPS) – 36-Monats-Daten aus dem RELIANCE-Register**
Jasmin B. Kümmerle-Deschner, Tübingen

KI.23 **Development of an optimal ultrasound image acquisition protocol for pediatric knee arthritis – an international multicenter study by the imaging working groups of the PReS and GKJR**
Daniel Windschall, Sendenhorst

Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

P09 | Posterwalk „Rheumatoide Arthritis“ 1 — **Terminal 9**
Vorsitz: Melanie Hagen, Erlangen
Siegfried Wassenberg, Ratingen

RA.03 The PROPER Study: A 48-week analysis of a pan-EU real-world study of SB5 biosimilar following transition from reference adalimumab in patients with rheumatoid arthritis, axial spondyloarthritis or psoriatic arthritis
Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim

RA.10 Continued Treatment with Nintedanib in Patients with Progressive Fibrosing Autoimmune Disease-Related Interstitial Lung Diseases: Data from INBUILD-ON*
Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim

RA.04 Physische Aktivität bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis
Benjamin Graul, Leipzig

RA.05 Der Einfluss der Hundehaltung auf Lebensqualität, Schmerz und Depression bei Patientinnen und Patienten mit entzündlich rheumatischen Gelenkerkrankungen
Thea Thiele, Hannover

RA.06 Elevated zonulin and calprotectin levels in patients with rheumatoid arthritis indicate subclinical bowel inflammation
Monika Reuss-Borst, Bad Bocklet

RA.07 Fasten und pflanzenbasierte Ernährung bei rheumatoider Arthritis: eine explorative randomisierte, kontrollierte Studie (NutriFast)
Anika M. Hartmann, Berlin

RA.08 Effects of nintedanib in patients with progressive fibrosing interstitial lung disease associated with rheumatoid arthritis (RA-ILD) in the INBUILD trial*
Martin Aringer, Dresden

RA.09 Effect of Nintedanib on Categorical Changes in FVC in Patients with Progressive Fibrosing ILDs: Further Analyses of the INBUILD trial*
Torsten Witte, Hannover

RA.16 Is Upadacitinib capable of improving patient-reported outcomes of rheumatoid arthritis in a real-world setting? Results from the post-marketing observational UPwArds study
Torsten Witte, Hannover

DO Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

RA.21 **Effectiveness of Upadacitinib in Patients With Rheumatoid Arthritis in German Real-World Practice: Interim Results From a Post-Marketing Observational Study**
Torsten Witte, Hannover

RA.02 **Real-world evidence on the use of GP2017 in patients with rheumatoid arthritis: baseline characteristics and incidence of malignancies and mortality from German observational data**
Xenofon Baraliakos, Herne

RA.30 **Wirksamkeit und Sicherheit von Tofacitinib unter klinischen Alltagsbedingungen sowie die Behandlungspersistenz bei erwachsenen Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis (3. Interimsanalyse ESCALATE-RA)**
Min-Jean Hsieh, Berlin & Pascal Klaus, Berlin

P10 | **Posterwalk „Rheumatoide Arthritis“ 2** **Terminal 10**
Vorsitz: Peter Oelzner, Jena

RA.12 **Baricitinib bietet im Vergleich zu Placebo und Adalimumab bei rheumatoider Arthritis eine größere Verbesserung der von Patientinnen und Patienten berichteten Ergebnisse über alle Krankheitsaktivitätsniveaus hinweg**
Florian Rösemann, Bad Homburg

RA.18 **Differential pharmacodynamic (PD) alterations after treatment with abatacept or adalimumab in methotrexate (MTX)-inadequate responder patients with early rheumatoid arthritis (RA): whole blood RNA sequencing (RNA-Seq) analysis of the head-to-head Early AM**
Christiane Rauch, München

RA.20 **Persisting pain in rheumatoid arthritis: do we need to reconsider our idea of pain alleviation despite anti-inflammatory treatment?**
Christoph Baerwald, Leipzig

RA.22 **Die „ARIAA-Studie“ - Abatacept verzögert den Übergang in eine RA bei At-risk-Patientinnen und Patienten – klinische Ergebnisse zu Monat 18 der internationalen, randomisiert, placebo-kontrollierten Studie.**
Jürgen Rech, Erlangen

RA.25 **VERhO - patientenindividuelles Tapering von DMARDs bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis in der Versorgungspraxis**
Jürgen Rech, Erlangen

RA.26 **Analyse von intestinalem Mikrobiom und Ernährungsgewohnheiten bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis**
Jan Schirmer, Kiel

RA.29 **Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse unter Januskinase-Inhibitoren bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis in der Routineversorgung: Beobachtungsdaten aus dem deutschen RABBIT-Register**
Yvette Meissner, Berlin

RA.31 **Identifizierung von Remissionsverläufen bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis – Analyse eines tertiären Versorgungszentrums**
Imke Redeker, Herne

RA.32 **Baricitinib als Monotherapie unterscheidet sich nicht von Baricitinib mit Methotrexat hinsichtlich Effektivität und des Drug Survivals – Ergebnisse aus einer prospektiven Beobachtungskohorte an Patientinnen und Patienten mit aktiver rheumatoider Arthritis**
Sara Bayat, Erlangen

P11 | **Posterwalk „Spondyloarthritiden“ 1** **Terminal 11**
Vorsitz: Frank Heldmann, Chemnitz
Joachim Sieper, Berlin

SpA.02 **Efficacy and Safety of Upadacitinib in Patients With Active Ankylosing Spondylitis Refractory to Biologic Therapy: a Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Phase 3 Trial**
Xenofon Baraliakos, Herne

SpA.06 **Bimekizumab bei Patientinnen und Patienten mit aktiver, nicht röntgenologischer axialer Spondyloarthritis: 24-Wochen-Wirksamkeit und Verträglichkeit von BE MOBILE 1, einer multizentrischen, randomisierten, placebokontrollierten Phase-3-Studie**
Xenofon Baraliakos, Herne

SpA.30 **Association Between Clinically Meaningful Back Pain Improvement and Patient-Reported Outcomes and Disease Activity in Patients with Ankylosing Spondylitis: Results from a Phase 2/3 Trial**
Xenofon Baraliakos, Herne

DO Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

SpA.37 Wirkungen der Behandlung mit Ixekizumab auf strukturelle Veränderungen der Iliosakralgelenke auf der Grundlage von MRT-Beurteilungen nach 16 Wochen bei Patientinnen und Patienten mit nicht-radiologischer axialer Spondyloarthritis
Xenofon Baraliakos, Herne

SpA.03 Langzeit-Sicherheit von Guselkumab (Tremfya®) bei Patientinnen und Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis: gepoolte Daten von 3 randomisierten klinischen Studien über 2 Jahre
Sebastian Hindermann, Neuss

SpA.05 Safety of Deucravacitinib, an Oral, Selective Tyrosine Kinase 2 Inhibitor: As Assessed by Laboratory Parameters – Results From a Phase 2 Trial in Psoriatic Arthritis and 2 Phase 3 Trials in Psoriasis
Anna Pissioti, München

SpA.07 Anatomical abnormalities of the lower lumbar spine and the development of early non-radiographic spondyloarthritis
Detlef Becker-Capeller, Stade

SpA.08 Torsionszeichen in der Kapillarmikroskopie als Prädiktor einer Nagelpsoriasis
Detlef Becker-Capeller, Stade

SpA.09 Facet joint involvement as a predictor of non-radiographic axial spondyloarthritis progression
Detlef Becker-Capeller, Stade

SpA.10 Geringere radiologische Progression bei 2-jähriger Behandlung mit Guselkumab (TREMFYA®), einem selektiven Inhibitor der Interleukin-23p19-Untereinheit: Ergebnisse einer randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten Phase-3-Studie bei Biologika-naiv
Sebastian Hindermann, Neuss

SpA.23 Deucravacitinib Long-term Safety in Plaque Psoriasis: 2-Year Results From the Phase 3 POETYK PSO Program
Anna Pissioti, München

SpA.41 Wertigkeit von CD74-IgA-Antikörpern bei Patientinnen und Patienten mit Spondyloarthritiden – Beobachtungen aus einer universitären Ambulanz
Christina Gebhardt, München

Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

P12 | **Posterwalk „Spondyloarthritiden“ 2** **Terminal 12**
Vorsitz: Sorwe Mojtahed Poor, Fankfurt/Main
Jürgen Wollenhaupt, Hamburg

SpA.11 **Aufrechterhaltung des Ansprechens auf Bimekizumab über 3 Jahre bei Patientinnen und Patienten mit aktiver ankylosierender Spondylitis: Post-hoc-Analysen aus der BE AGILE-Studie und ihrer offenen Verlängerung**
Martin Rudwaleit, Bielefeld

SpA.25 **Der Rückgang von Daktylitis und Enthesitis bei Patientinnen und Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis (PsA) bleibt unter Guselkumab (TREMFYA®) erhalten: Ergebnisse einer Phase-3-Studie über 2 Jahre**
Marit Röcken, Neuss

SpA.26 **Efficacy of secukinumab in patients with non-radiographic axial spondyloarthritis: analysis by symptom duration and age**
Denis Poddubnyy, Berlin

SpA.27 **Pooled safety analysis of respiratory tract infections, including COVID-19, in psoriasis patients treated with secukinumab**
Hendrik Schulze-Koops, München

SpA.28 **Atemwegsinfekte und Risikofaktoren für Infektionen in einer monozentrischen Kohorte mit Psoriasis-Arthritis und axialer Spondylarthritis.**
Natalie Frede, Freiburg

SpA.29 **Efficacy and Safety of Upadacitinib in Patients With Active Non-Radiographic Axial Spondyloarthritis: a Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Phase 3 Trial**
Denis Poddubnyy, Berlin

SpA.31 **Wirkung von Guselkumab (TREMFYA®), einem selektiven IL-23p19-Inhibitor, auf achsenbezogene Endpunkte bei Patientinnen und Patienten mit aktiver PsA: Ergebnisse einer randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten Phase-3-Studie über 2 Jahre**
Marit Röcken, Neuss

SpA.32 **Ixekizumab efficacy on spinal pain, disease activity and quality of life in patients with psoriatic arthritis presenting with symptoms suggestive of axial involvement**
Denis Poddubnyy, Berlin

DO Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

SpA.33 **Guselkumab (TREMFYA®) verbessert die Anämie bei Patientinnen und Pati enten mit aktiver Psoriasis-Arthritis: Ergebnisse aus zwei randomisierten, kontrollierten klinischen Phase-3-Studien (DISCOVER 1&2)**
Peter Hellmann, Neuss

SpA.35 **Nachhaltigkeit der Ixekizumab-Reaktion auf individueller Patientenebene im Laufe der Zeit bei radiologischer axialer Spondyloarthritis**
Hagen Russ, Bad Homburg

SpA.36 **Guselkumab (Tremfya®) führt zu dauerhafter Schmerzlinderung bei Patientinnen und Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis (PsA): Ergebnisse von 2 randomisierten, kontrollierten klinischen Phase-3-Studien (DISCOVER 1&2)**
Peter Hellmann, Neuss

SpA.42 **Schlafstörungen sind häufig bei Spondylarthritis und assoziiert mit reduzierter Lebensqualität und Depression: Einflüsse von Krankheitsaktivität, Geschlecht und COVID-19 in einer monozentrischen Kohorte.**
Nils Venhoff, Freiburg

P13 | **Posterwalk „Vaskulitiden & Kollagenosen“ 1** **Terminal 13**
Vorsitz: Martin Kriegel, Münster
Andreas Schwarting, Mainz

VK.15 **A systematic literature review informing the 2022 update of the EULAR recommendations for the management of ANCA-associated vasculitis**
Jan Schirmer, Kiel

VK.12 **Ianalumab (VAY736) Safety and Efficacy in Patients with Sjögren’s Syndrome: 52 Week Results from a Randomized, Placebo-controlled, Phase 2b Dose-ranging Trial**
Thomas Dörner, Berlin

VK.13 **Cardiac manifestations in eosinophilic granulomatosis with polyangiitis (EGPA) – a German monocenter study**
Markus Schramm, Freiburg

VK.14 **Pilotstudie zur Untersuchung von evozierten Summenaktionspotentialen (Evoked Compound Action Potentials) ECAP-gesteuerter Rückenmarkstimulation (SCS) bei primärem und sekundärem Raynaud-Phänomen**
Valentin Schäfer, Bonn

Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

VK.16 **Kardiovaskuläres und zerebrovaskuläres Risiko bei Patientinnen und Patienten mit idiopathischen inflammatorischen Myopathien gemessen anhand von Surrogatmarkern**
Konstantinos Triantafyllias, Bad Kreuznach

VK.17 **Das Gemeinsame Vaskulitis-Register im deutschsprachigen Raum (GeVas) - Subgruppenanalyse von 113 GPA-Patientinnen und Patienten**
Sabrina Arnold, Lübeck

VK.18 **Prävalenz subklinischer Atherosklerose bei primärem Sjögren-Syndrom**
Nadine Zehrfeld, Hannover

VK.19 **Psychisches Befinden bei Erstdiagnose einer Riesenzellarteriitis und Polymyalgia rheumatica**
Michael Gernert, Würzburg

VK.21 **Evaluation der Makroangiopathie und deren Prädiktoren bei Patientinnen und Patienten mit systemischer Sklerose: eine zwei-zentrische Analyse**
Konstantinos Triantafyllias, Bad Kreuznach

VK.27 **Einflussfaktoren der globalen Aktivitätseinschätzung von Ärztin / Arzt und Patientin / Patient bei Großgefäßvaskulitiden**
Anna Luise Kernder, Düsseldorf

P14 | **Posterwalk „Vaskulitiden & Kollagenosen“ 2** **Terminal 14**
Vorsitz: Falk Hiepe, Berlin

VK.10 **Prävalenz von psychischen Erkrankungen und Beschwerden bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis, systemischem Lupus erythematodes und primärem Sjögren-Syndrom.**
Sonja Beider, Hannover

VK.11 **Ein gesunder Lebensstil verringert die Krankheitsaktivität und reduziert Fatigue bei systemischem Lupus erythematodes**
Martin Kleefisch, Meerbusch-Lank

VK.20 **Acute hepatitis E infection in patients with ANCA-associated vasculitis: a study of five patients**
Markus Zeisbrich, Freiburg

DO Posterpräsentationen, Donnerstag, 01. September 2022

VK.23 **Retrospektiver Vergleich von Patientinnen und Patienten mit primären Sjögren-Syndrom mit und ohne neurologische Beteiligung**
Emelie Kramer, Hannover

VK.24 **Serum levels of soluble interleukin-2 receptor correlate with beta2-microglobulin, NT-pro BNP and high-sensitivity troponin T and may help to identify patients with clinical progress in SSc**
Luise Schumacher, Stralsund

VK.25 **ActiLup: Hochintensives Intervalltraining und körperliche Aktivität bei systemischem Lupus Erythematodes - Protokoll einer 28-wöchigen, monozentrischen, prospektiven, kontrollierten Studie**
Matthias Dreher, Mainz

VK.26 **Mepolizumab provides clinical benefits for patients with eosinophilic granulomatosis with polyangiitis and a vasculitic phenotype**
Natalie Zimmermann, München

VK.28 **Randomized, double-blind, placebo-controlled trial to evaluate efficacy and safety of SC abatacept in adults with active idiopathic inflammatory myopathy**
Christiane Rauch, München

VK.29 **Rezidive als Prädiktoren einer ausbleibenden Remission im Langzeitverlauf bei ANCA-assoziierten Vaskulitiden mit renaler Beteiligung**
Peter Oelzner, Jena

VK.30 **Das Gemeinsame Vaskulitis-Register im deutschsprachigen Raum (GeVas) - eine Subgruppenanalyse der 131 RZA-Patientinnen / -Patienten**
Pia Wallmeier, Hamburg

»Rheuma Arbeit geben«
Für ArbeitnehmerInnen & ArbeitgeberInnen

RheumaPreis 2022

Aktiv mit Rheuma am Arbeitsplatz

Preisverleihung des RheumaPreis 2022

Wann?

13. September 2022
Beginn um 18:00 Uhr

Wo?

»Wartehalle« Berlin
Julie-Wolfthorn-Straße 1
10115 Berlin

Herzlich Willkommen!

Der Eintritt ist kostenfrei.

www.rheumapreis.de

Der **RheumaPreis** ist eine Initiative verschiedener Verbände, Institutionen und Firmen. Sie alle vereint das Ziel, Menschen mit Rheuma im Berufsleben zu stärken.

abbvie · BDRh Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V. · Boehringer Ingelheim · BIH · Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. · Deutsche Kinderrheuma-Stiftung – Kindern Menschen Zukunft schenken · Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V. · Physio Deutschland – Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK) e.V. · DVMB – Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V. Bundesverband · Fachverband Rheumatologische Fachassistenz e.V. · Lilly · LUPUS Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e.V. · Pfizer · VDBW

FR

Posterpräsentationen in der e-Posterausstellung

Freitag, 02. September 2022, Saal Europa von 12:00-13:00 Uhr

Da es nach Drucklegung noch zu Änderungen kommen kann, nutzen Sie bitte für eine aktuelle Übersicht das digitale Hauptprogramm.

Eine vollständige Nennung der Autorinnen und Autoren finden Sie im Portal „German Medical Science“ und im Abstractband.

P15 | **Posterwalk „COVID-19“ 2** **Terminal 1**
Vorsitz: Peer Aries, Hamburg
David Simon, Erlangen (angefragt)

CO.13 **Pre-exposure prophylaxis using SARS-CoV-2 neutralizing antibodies suppresses the specific cellular immune response to mRNA vaccination in rheumatic patients**
Henrik Mei, Berlin

CO.14 **Impact of different classes of immune-suppressive treatments on the immune response before and after COVID booster vaccination**
Maximilian Klippstein, Frankfurt/Main

CO.15 **Long-COVID Symptome in der DEFEAT Corona-Kohorte**
Andrea Stölting, Hannover

CO.16 **Stark reduzierte Impftiter nach mRNA SARS-CoV-2-Impfung bei Patientinnen und Patienten unter TNF-Blocker-Therapie**
Bimba F. Hoyer, Kiel

CO.17 **Gibt es Long-COVID bei Patientinnen und Patienten mit entzündlich-rheumatischer Grunderkrankung und wie wirkt sich eine SARS-CoV2-Infektion auf die Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes aus?**
Maurine Vogt, Duisburg

CO.18 **Verträglichkeit und Sicherheit von COVID-19-Impfstoffen nach Erstimpfung bei Patientinnen und Patienten mit rheumatischen Erkrankungen**
Rebecca Hasseli-Fräbel, Gießen

CO.19 **Durchbruchinfektionen bei vollständig geimpften Patientinnen und Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen - Daten aus dem COVID19-Rheuma.de-Register**
Rebecca Hasseli-Fräbel, Gießen

CO.20 **Zeitliche Trends im Verlauf von SARS-CoV-2-Infektionen seit Beginn des COVID19-Rheuma.de-Registers**
Rebecca Hasseli-Fräbel, Gießen

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

CO.21 **Einfluss psychischer Vorerkrankungen auf Fatigue und psychische Symptome bei Post-COVID Patientinnen und Patienten**
Stefanie Homann, Hannover

CO.22 **Vaccination status in a large cohort of COVID patients**
Marie Mikuteit, Hannover

CO.23 **Humorale Immunantwort von Patientinnen und Patienten mit ANCA-assoziierter Vaskulitis nach SARS-CoV-2-Impfung**
Maximilian Töllner, Heidelberg

P16 | **Posterwalk „Der besondere Fall“ 3** **Terminal 5**
Vorsitz: Rebecca Fischer-Betz, Düsseldorf
Boris Ehrenstein, Bad Abbach

FA.11 **Erfolgreiche Virusclearance bei einer Patientin mit Panarteriitis nodosa unter Rituximab mit progredient steigender Viruslast nach SARS-CoV-2-Infektion**
Delila Singh, München

FA.12 **Ungewöhnlicher Verlauf einer Polyarthritis**
Stefan Wolfrum, München

FA.13 **Daratumumab als Rescue-Therapie bei schwerer therapierefraktärer Anti-MDA5-Dermatomyositis**
Martin Krusche, Hamburg

FA.14 **Die therapierefraktäre Polyarthritis – eine Bauchschmerzdiagnose?**
Marie-Therese Holzer, Hamburg

FA.15 **Retroperitoneale Fibrose: Es muss nicht immer ein M. Ormond sein**
Julia Lichtnekert, München

FA.16 **Heftiges Erbrechen bei systemischem Lupus erythematodes als reine Kopfsache?**
Viktoria Schindler, Freiburg

FA.17 **Therapierefraktäre Polychondritis oder doch etwas Genetisches?**
Viktoria Schindler, Freiburg

FA.18 **... und manchmal ist es doch ein „Kolibri^{3}“**
Louisa Schminke, Bad Abbach

FR

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

FA.19 **Hochpotente Asthmatherapie als Auslöser einer eosinophilen Granulomatose mit Polyangiitis: unglücklicher Zufall oder Kausalzusammenhang?**
Marcus von Deimling, Freiburg

FA.20 **Eine Diagnose ist nicht genug**
Jan Koch, Berlin

P17 | **Posterwalk „Der besondere Fall“ 4** **Terminal 6**
Vorsitz: Walter Hermann, Bad Nauheim
Jürgen Rech, Erlangen

FA.30 **Seltene Ursache einer brachiozervikalen Muskelschwäche**
Johannes Herold, Berlin

FA.31 **Blinder Passagier - Fieber bei der GPA**
Christina Düsing, Düsseldorf

FA.32 **Plötzlicher Herztod bei einer schon gut kontrollierten systemischen Vaskulitis? Warum Obduktionen auch heute noch wichtig sind!**
Marcus von Deimling, Freiburg

FA.33 **A rare case of HLA-B27 negative sacroiliitis in a patient with genetically impaired immunomodulatory function of regulatory T cells**
Sabrina Freiin von Rheinbaben, Greifswald

FA.34 **Klein aber gefährlich!**
Sylke Schneider, Uhlstädt-Kirchhasel

FA.35 **Seltene Ursache einer chronischen Wunde**
Ann-Christin Mohr, Bad Bramstedt

FA.36 **Schnelles Ansprechen refraktärer Hautmanifestationen eines systemischen Lupus erythematodes auf Anifrolumab - Hinweise für eine organbezogene Wirkung?**
Peter Korsten, Göttingen

FA.37 **Systemische Sklerodermie mit Mutilationen der Gelenke, Syndaktylie und Lippen-Kiefer-Gaumenspalte - Was liegt hier vor?**
Peter Korsten, Göttingen

FA.38 **Eine fieberhafte Angelegenheit**
Samantha Ferdinand, Frankfurt/Main

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

P18 | Posterwalk „Diagnostik & Bildgebung“ 2 — **Terminal 2**

Vorsitz: Marina Backhaus, Berlin
Johannes Strunk, Köln

DI.08 **3D-Druck in der medizinischen Ultraschalllehre**
Tobias Schremmer, Bonn

DI.09 **Lehre im Bereich des muskuloskelettalen Ultraschalls – Ergebnisse einer systematischen Literaturrecherche**
Ricarda Neubauer, Bonn

DI.10 **Objective assessment of musculoskeletal function in myositis patients using spatio-temporal gait parameters - a feasibility study**
Anna-Maria Liphardt, Erlangen

DI.11 **Interstitielle Lungenerkrankungen bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten zum Zeitpunkt der Erstdiagnose einer entzündlich rheumatischen Erkrankung**
Tobias Hoffmann, Jena

DI.13 **Striking sex differences in magnetic resonance imaging findings in the sacroiliac joints in the population**
Xenofon Baraliakos, Herne

DI.14 **The impact of MRI slice thickness on the detection of spinal syndesmophytes in axialspondyloarthritis**
Styliani Tsiami, Herne

DI.15 **High frequency of structural damage in the lower spine of patients with chondrocalcinosis**
Styliani Tsiami, Herne

DI.16 **18-Fluorodeoxyglucose Positronenemissionstomographie / Computertomographie: Das Entzündungsmuster der Riesenzellarteriitis und der Einfluss von Glukokortikoiden auf die Detektion der Gefäßbeteiligung im Rahmen der Erstdiagnostik**
Alexander Pfeil, Jena

DI.18 **Bildmusteranalyse in der fluoreszenzoptischen Bildgebung zur Differenzialdiagnose bei rheumatischen Gelenkerkrankungen**
Nele Stumper, Berlin

FR Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

DI.19 **Funktionelles MRT als neues Tool zur Beurteilung einer Nierenbeteiligung bei ANCA-assoziierter Vaskulitis**
Isabell Haase, Düsseldorf

P19 | **Posterwalk „Epidemiologie & Versorgungsforschung“ 3** **Terminal 4**
Vorsitz: Susanne Schalm, München

EV.01 **Höhere initiale Krankheitslast, aber besseres Therapieansprechen bei RA-Patientinnen und Patienten mit früher Diagnose**
Oliver Hansen, Heidelberg

EV.16 **Performance of an early triage system for identification of patients with inflammatoryrheumatic diseases**
Xenofon Baraliakos, Herne

EV.11 **Unerfüllte Informationsbedürfnisse von rheumatischen Patientinnen / Patienten und Akzeptanz digitaler Schulungsangebote**
Christian Becker, Berlin

EV.13 **Einsatz des humanoiden Roboters Pepper für Pre-Visit- und After-Visit-Services in der ambulanten rheumatologischen Versorgung**
Thomas Schrader, Brandenburg an der Havel

EV.07 **Risiko von Patientinnen und Patienten mit Polymyalgia rheumatica (PMR) und Riesenzellarteriitis (RZA) Diabetes oder Osteoporose im Verlauf zu entwickeln.**
Uta Kiltz, Herne

EV.14 **Unterschiede zwischen allein- oder in Gemeinschaft lebenden Patientinnen / Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen**
Katja Thiele, Berlin

EV.15 **Interdisziplinäre Sprechstunde für Patientinnen und Patienten mit Psoriasis-Arthritis: Ergebnisse einer prospektiven kohortenbasierten Studie**
Georg Groß, Mannheim

EV.17 **Eine randomisierte, kontrollierte, Investigator-verblindete, multizentrische, interventionelle Pilotstudie zur Untersuchung der Auswirkung einer Virtual Reality-unterstützten Schulung von medizinischen Fachangestellten über rheumatoide Arthritis: die VENT**
Philipp Klemm, Bad Nauheim

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

EV.18 **Erfolgt die Therapieeskalation bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis gemäß der deutschen S2e-Leitlinie? – Daten aus dem Biologika-Register RABBIT**
Yvette Meissner, Berlin

P20 | **Posterwalk „Experimentelle & Translationale Rheumatologie“ 2** **Terminal 3**
Vorsitz: t.b.a.

ET.02 **Dysfunktion regulatorischer B-Zellen im Kontext der Riesenzellarteriitis**
Uta Kiltz, Herne

ET.05 **Bioactive soluble immune complexes in serum and synovial fluid from patients with rheumatoid arthritis**
Ivana Andreeva, Heidelberg

ET.14 **Extrazelluläre Vesikel und Autoantikörper aus Serum von Patientinnen und Patienten mit systemischer Sklerose als Mediatoren der Aktivierung von Monozyten**
Alexander Hackel, Lübeck

ET.15 **Evaluation of hepatitis E virus infection during JAK inhibitor therapy in autoimmune inflammatory rheumatic diseases**
Ioana Andreica, Herne

ET.16 **MMP-3 korreliert mit CRP aber nicht mit Erosivität bei Patientinnen und Patienten mit etablierter rheumatoider Arthritis**
Lea Grümme, München

ET.17 **Change in osteoclast differentiation and activity by visfatin and rheumatoid arthritis synovial fibroblasts**
Jana Fuchs, Bad Nauheim

ET.18 **Heterogeneity of CXCR4-defined neutrophil states in patients with inflammatory arthritis**
Tarik Exner, Heidelberg

ET.19 **Autoantikörper gegen den N-Methyl-D-Aspartate-Rezeptor (NMDAR) als potentielle Biomarker für Fatigue bei Patientinnen und Patienten mit Autoimmunerkrankungen**
Tatjana Marinoska, Bad Kreuznach

FR

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

ET.20 **IgG derived from systemic sclerosis and giant cell arteritis patients evokes a different cytokine response of THP-1 cells than healthy control IgG**
Paulina Mackedanz, Lübeck

ET.21 **Single-cell phosphosite signatures for precision medicine in SLE**
Marie Burns, Berlin

ET.22 **Sera of patients with systemic sclerosis contain molecular components which damage the glycocalyx of human umbilical vein endothelial cells**
Solveig Schmidt, Lübeck

P21 | Posterwalk „Pädiatrische Rheumatologie“ 2 **Terminal 7**
Vorsitz: Jasmin Kümmerle Deschner, Tübingen
Hermann Girschick, Berlin

KI.01 **Diffuse juvenile systemic sclerosis patients show distinct organ involvement and have more severe disease in the largest jSSc cohort of the world. Results from the the juvenile scleroderma inception cohort. www.juvenile-scleroderma.com**
Ivan Foeldvari, Hamburg

KI.02 **Juvenile systemic sclerosis treatment practices in an international cohort and comparison to recent SHARE consensus guidelines.**
Ivan Foeldvari, Hamburg

KI.03 **Patient and physician reported outcomes of juvenile systemic sclerosis patients significantly improve over 12 months observation period in the juvenile systemic scleroderma inception cohort. www.juvenile-scleroderma.com**
Ivan Foeldvari, Hamburg

KI.04 **Clinical characteristics of juvenile onset systemic sclerosis patients from the juvenile scleroderma inception cohort compared to adult age juvenile-onset patients from EUSTAR. Are these differences suggesting risk for mortality?**
Ivan Foeldvari, Hamburg

KI.05 **Occurrence of arthritis is in 37 % of the patients without overlying skin involvement in juvenile localized scleroderma. Summary of the extra-cutaneous involvement in a monocentric cohort.**
Ivan Foeldvari, Hamburg

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

KI.06 **Secukinumab Treatment in Children and Adolescents with Enthesitis-related Arthritis and Juvenile Psoriatic Arthritis: Efficacy and Safety Results from a Phase 3 Study**
Ivan Foeldvari, Hamburg

KI.08 **Depressive und ängstliche Symptome bei Patientinnen und Patienten mit juveniler idiopathischer Arthritis (JIA) - Daten aus der Inzeptionskohorte neu diagnostizierter Kinder und Jugendlicher mit JIA (ICON)**
Claudia Sengler, Berlin

KI.09 **Bestimmung der Monitoring-Parameter bei MTX für kinderrheumatologische Erkrankungen in Abhängigkeit des zeitlichen Abstands zur Blutentnahme**
Boris Hügle, Garmisch-Partenkirchen

KI.11 **Objektive Erfassung körperlicher Aktivität und sitzenden Verhaltens bei Jugendlichen mit juveniler idiopathischer Arthritis (JIA) – Erste Ergebnisse aus ActiMON**
Florian Milatz, Berlin

KI.12 **Diagnosing Familial Mediterranean Fever: Family History Matters!**
Amy Ritter, Tuebingen

KI.13 **Treat-to-target in Interleukin-1 mediated Autoinflammatory Diseases**
Tatjana Welzel, Tübingen & Basel, Schweiz

KI.14 **Wirksamkeit und Sicherheit von IL-6-Inhibition (Tocilizumab) im Vergleich zu TNF-Inhibition bei polyartikulärer juveniler idiopathischer Arthritis: Ergebnisse aus dem BIKER-Register**
Ariane Klein, Sankt Augustin

P22 | **Posterwalk „Rheumatoide Arthritis“ 3, „Orthopädische Rheumatologie & Osteologie“** **Terminal 8**
Vorsitz: Christoph Fiehn, Baden-Baden
Ralph Gaulke, Hannover

RA.24 **Anti-citrullinated protein antibody (ACPA) positivity determines remission in patients with rheumatoid arthritis (RA) treated with IV and SC abatacept: a post hoc analysis of the real-world observational ACTION and ASCORE studies**
Rieke H. E. Alten, Berlin

FR

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

RA.11 **Eine multinationale, prospektive Beobachtungsstudie bei Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis, die Baricitinib, gezielte synthetische oder biologische krankheitsmodifizierende Therapien erhalten: 6-monatige Wirksamkeit und von der Patientin / dem Patienten berichtete Ergebnisse**
Rieke H. E. Alten, Berlin

RA.13 **Baseline characteristics of a German cohort of patients with rheumatoid arthritis treated with filgotinib: a prospective observational study**
Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin

RA.14 **Ressourcennutzung im Gesundheitswesen durch europäische Patientinnen und Patienten, die an RA-BE-REAL teilnehmen: Eine multinationale, prospektive Beobachtungsstudie zur Wirksamkeit, Nutzung von Ressourcen im Gesundheitswesen und zu den Kosten bei Patienten mit rheumatoid**
Rieke H. E. Alten, Berlin

RA.15 **Anti-citrullinated protein antibody (ACPA) serostatus determines 2-year retention of IV and SC abatacept in patients with rheumatoid arthritis (RA) in a real-world setting**
Rieke H. E. Alten, Berlin

RA.17 **Bewertung von Wechselwirkungen und Dosierungsempfehlungen von synthetischen DMARDs – evidenz- und konsensbasierte Empfehlungen auf Basis einer systematischen Literatursuche**
t.b.a.

RA.19 **Clinical Outcomes Associated with Glucocorticoid Discontinuation Among Patients With Rheumatoid Arthritis Receiving Upadacitinib or Adalimumab**
Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin

RA.23 **Safety Profile of Baricitinib for the Treatment of Rheumatoid Arthritis up to 9.3 Years: An Updated Integrated Safety Analysis**
Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin

OS-RO.01 **Zusammenhang zwischen Biologika-therapie und Osteoporose-Prävalenz bei rheumatoider Arthritis**
Peter Oelzner, Jena

OS-RO.02 **Atypische Unterschenkelfrakturen unter antirheumatischer Methotrexat-Therapie**
Aaron Juche, Berlin

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

OS-RO.03 **Ist die Indikation zur Ellenbogen-RIAP heute noch gegeben? Ergebnisse im Langzeitverlauf im Vergleich zur erweiterten Synovialektomie bei RA**
Christoph Biehl, Gießen

OS-RO.04 **Schmerzlinderung und Wiederherstellung der Mobilität nach Injektionen eines 2,2 %-igen Hyaluronsäuregels zur Behandlung von Kniearthrose 6-Monats-Ergebnisse (1)**
Christine Steinhauser, Ulm

P23 | **Posterwalk „Spondyloarthritiden“ 3** **Terminal 9**
Vorsitz: Hildrun Haibel, Berlin
Philipp Sewerin, Düsseldorf

SpA.13 **Bimekizumab bei Patientinnen und Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis und unzureichendem Ansprechen auf Tumornekrosefaktor-Inhibitoren: 16-Wochen-Wirksamkeit und Verträglichkeit von BE COMPLETE, einer multizentrischen, randomisierten, placebokontrollierten Phase-3-Studie**
Frank Behrens, Frankfurt/Main

SpA.15 **Role of Patient Organizations in Implementation of Recommended Non-pharmacological Treatment Modalities in Spondyloarthritis: Evidence for the Effectiveness of Self-management Strategies**
Dirk Meyer-Olson, Bad Pyrmont

SpA.16 **Deucravacitinib Efficacy in Psoriatic Arthritis by Baseline DMARD Use: Exploratory Analysis From a Phase 2 Study**
Britta Kirschler, München

SpA.18 **How does time to diagnosis and gender affect treatment outcomes in patients with ankylosing spondylitis or psoriatic arthrititis? – Real world data from the german aquila study with secukinumab**
Oliver Hansen, Heidelberg

SpA.19 **Impact of achievement of the simultaneous combined ACR50 plus PASI 100 response on treat-to-target outcomes: exploratory analyses from the EXCEED head-to-head study**
Hilde Fischer, Nürnberg

SpA.20 **Ixekizumab treatment response: consistency over time and at each visit in psoriatic arthritis**
Kirsten Röhl, Bad Homburg

FR

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

SpA.21 **Baseline Biomarkers Predict Better Responses to Deucravacitinib, an Oral, Selective Tyrosine Kinase 2 (TYK2) Inhibitor, in a Phase 2 Trial in Psoriatic Arthritis**
Britta Kirschler, München

SpA.22 **Safety and Efficacy of Deucravacitinib, an Oral, Selective Tyrosine Kinase 2 Inhibitor, in Patients With Psoriatic Arthritis: 52-Week Results From a Randomised Phase 2 Trial**
Frank Behrens, Frankfurt/Main

SpA.12 **Long-term retention, effectiveness and safety of secukinumab in patients with active psoriatic arthritis or ankylosing spondylitis: results from the observational SERENA study**
Uta Kiltz, Herne

SpA.14 **How does body mass index affect secukinumab treatment outcomes and safety in patients with ankylosing spondylitis? – real world data from the german aquila study**
Uta Kiltz, Herne

SpA.17 **How does body mass index affect secukinumab treatment outcomes and safety in patients with psoriatic arthritis? – real world data from the german aquila study**
Uta Kiltz, Herne

SpA.34 **Langzeitbehandlung mit Ixekizumab bei Patientinnen und Patienten mit axialer Spondyloarthritis: Zweijahresergebnisse von COAST-Y**
Uta Kiltz, Herne

P24 | **Posterwalk „Spondyloarthritiden“ 4** **Terminal 10**
Vorsitz: Harald Burkhardt, Frankfurt/Main
Axel Hueber, Nürnberg

SpA.04 **Real world evidence on disease activity in patients with ankylosing spondylitis treated with tumour necrosis factor inhibitors and/or nonsteroidal anti-inflammatory drugs in routine care: results from the „invisible“ study**
Jan Brandt-Jürgens, Berlin

SpA.38 **Effectiveness of ixekizumab patients with psoriatic arthritis: results from a real-world European survey**
Thorsten Holzkämper, Bad Homburg

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

SpA.39 **Ustekinumab-Immunogenität und der Einfluss von Methotrexat: Ergebnisse einer Post-hoc-Analyse von Serumproben von Psoriasis-Arthritis-Patien tinnen / -Patienten einer randomisierten, doppelblinden, Multicenter-Studie**
Sorwe Mojtahed Poor, Frankfurt/Main

SpA.40 **Evaluation of patient's characteristics associated with severity of morning stiffness in patients with Ankylosing sprondylitis: Results from the German cohort of the real world evidence study „invisible"**
Jan Brandt-Jürgens, Berlin

SpA.46 **Comparison of Composite Indices for Disease Activity in Patients with Psoriatic Arthritis Treated with Upadacitinib: A Post - Hoc Analysis from SELECT-PsA 1**
Ralph Lippe, Wiesbaden

SpA.47 **Den Rücken im Auge behalten: Spondyloarthritis bei Patientinnen und Patienten mit akuter anteriorer Uveitis**
Hanna-Sophia Müllner, Berlin

SpA.48 **Efficacy of upadacitinib in patients with active psoriatic arthritis and a low or high swollen joint count: a subgroup analysis of 2 phase 3 studies (SELECT-PsA 1 and SELECT-PsA 2)**
Philipp Sewerin, Düsseldorf

SpA.51 **Association Between Clinically Meaningful Improvements in Patient-Reported Outcomes and Stringent Measures of Disease Activity in Patients With Psoriatic Arthritis Treated With Upadacitinib Versus Placebo or Adalimumab: Results From a Phase 3 Trial**
Ralph Lippe, Wiesbaden

SpA.52 **Impact of Early Pain Improvement on Patient-reported Outcomes in Patients with Psoriatic Arthritis: Results From a Phase 3 Trial**
Ralph Lippe, Wiesbaden

SpA.43 **Serum Granulocyte-Monocyte Colony Stimulating Factor (GM-CSF) is increased in patients with active ankylosing spondylitis (AS) and persists despite anti-TNF treatment**
Xenofon Baraliakos, Herne

FR

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

SpA.45 **Bimekizumab bei Patientinnen und Patienten mit aktiver ankylosierender Spondylitis: 24-Wochen-Wirksamkeit und Verträglichkeit von BE MOBILE 2, einer multizentrischen, randomisierten, placebokontrollierten Phase-3-Studie**
Xenofon Baraliakos, Herne

SpA.53 **Efficacy of Upadacitinib on Psoriatic Arthritis with Axial Involvement Defined by Investigator Assessment and PRO-Based Criteria: Results from two Phase 3 Studies**
Xenofon Baraliakos, Herne

P25 | **Posterwalk „Spondyloarthritiden“ 5** **Terminal 11**
Vorsitz: Uwe Lange, Bad Nauheim

SpA.50 **What does it mean – a good response to NSAIDs ? A systematic comparison of patients withaxial spondyloarthritis and controls with chronic back pain**
Styliani Tsiami, Herne

SpA.01 **Two sides of the same coin? A comparison of oligoarticular and polyarticular psoriatic arthritis from the post-marketing observational study UPJOINT**
Stephanie Werner. Düsseldorf

SpA.24 **Verbesserung der Dysbiose der Darmmikrobiota bei Patientinnen und Patienten mit axialer Spondyloarthritis nach einem Jahr mit biologischer Behandlung**
Valeria Rios Rodriguez, Berlin

SpA.54 **Vergleich von Patientinnen und Patienten mit axialer Psoriasis-Arthritis mit axSpA-Patientinnen / -Patienten mit begleitender Psoriasis**
Anne Regierer, Berlin

SpA.55 **Der MRT-Änderungsscore, nicht aber der Status-Score, steht im Zusammenhang mit der Krankheitsaktivität und dem klinischen Ansprechen im Verlauf bei Patientinnen und Patienten mit axialer Spondyloarthritis: Ergebnisse der ESTHER-Studie.**
Valeria Rios Rodriguez, Berlin

SpA.56 **Eine Therapie mit nicht-steroidalen Antirheumatika ist mit einer Verzögerung der radiografischen Progression der Wirbelsäule bei Patienten mit axialer Spondyloarthritis assoziiert: 10-Jahres-Ergebnisse der GErman SPondyloarthritis Inception Cohort.**
Murat Torgutalp, Berlin

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

SpA.57 **Höhere Vitamin - D- Spiegel sind mit einem besseren klinischen Ansprechen auf eine biologische Therapie bei Patientinnen und Patienten mit axialer Spondyloarthritis verbunden: Ergebnisse der GESPIC-Kohorte**
Valeria Rios Rodriguez, Berlin

SpA.58 **Alles Gleich oder doch ganz anders? Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa bei Spondyloarthritis: eine Analyse der weltweiten ASAS-perSpA-Studie**
Valeria Rios Rodriguez, Berlin

SpA.59 **Add-on or withdrawal of methotrexate do not impact efficacy of IL12/23 inhibition in active PsA: data from the multicenter investigator-initiated randomized placebo-controlled MUST trial**
Michaela Köhm, Frankfurt/Main

SpA.60 **Vergleich des Effekts einer konsequenten Behandlung mit NSAIDs in Kombination mit einer Anti-TNF-Therapie im Vergleich zu einer alleinigen Anti-TNF-Therapie auf das Fortschreiten von strukturellen Schäden an der Wirbelsäule über einen Zeitraum von zwei Jahren**
Fabian Proft, Berlin

P26 | **Posterwalk „Vaskulitiden & Kollagenosen“ 3** **Terminal 12**
Vorsitz: Tobias Alexander, Berlin
Jan Henrik Schirmer, Kiel

VK.01 **Attainment of the Lupus Low Disease Activity State in Response to Anifrolumab in 2 Phase 3 Trials**
Sebastian Schefzyk, Hamburg

VK.02 **Efficacy of Anifrolumab in Serological Subgroups of Patients with SLE Participating in 2 Phase 3 Trials**
Sebastian Schefzyk, Hamburg

VK.03 **SLE Treatment History and Anifrolumab Efficacy by Baseline Standard Therapies in Patients with SLE from 2 Phase 3 Trials**
Sarah Fischer, Hamburg

VK.04 **Efficacy of Anifrolumab in Patients with SLE Previously Treated with Biologics: Post Hoc Analysis of Data from 2 Phase 3 Trials**
Knut Müller, Hamburg

FR

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

VK.05 **Anifrolumab Results in Favorable Responses Regardless of SLE Disease Duration: Post Hoc Analysis of Data from 2 Phase 3 Trials**
Knut Müller, Hamburg

VK.06 **Effect of nintedanib in patients with systemic sclerosis-associated interstitial lung disease and risk factors for rapid decline in forced vital capacity: further analyses of the SENSCIS trial**
Gabriela Riemekasten, Lübeck

VK.07 **Continued Treatment with Nintedanib in Patients with Systemic Sclerosis-Associated Interstitial Lung Disease (SSc-ILD): Two-Year Data from SENSCIS-ON**
Jörg Distler, Erlangen

VK.08 **Decline in forced vital capacity (FVC) in patients with systemic sclerosis-associated interstitial lung disease (SSc-ILD) with and without dyspnoea: data from the SENSCIS trial**
Ina Kötter, Hamburg & Bad Bramstedt

VK.09 **Secukinumab in giant cell arteritis: the randomised, parallel-group, double-blind, placebo-controlled, multicentre phase 2 TitAIN trial**
Jens Thiel, Freiburg

VK.22 **Clustering model of 23 antibodies against G protein-coupled receptors (GPCR) identifies two different subsets of ANCA-associated vasculitis (AAV) with different prognosis**
Sebastian Klapa, Lübeck

P27 | **Posterwalk „Verschiedenes“** **Terminal 13**
Vorsitz: Johanna Mucke, Düsseldorf

VS.06 **Pilotstudie zur Evaluation der Wirkung einer ergonomischen Handauflage („Handscupe“) bei Patientinnen und Patienten mit rheumatischen Erkrankungen mit Beteiligung der Finger- und Handgelenke**
Tatjana Marinoska, Bad Kreuznach

VS.01 **Facilitated subcutaneous immunoglobulin treatment in patients with primary and secondary immunodeficiencies: the figaro study**
Maria Fasshauer, Leipzig

Posterpräsentationen, Freitag, 02. September 2022

VS.02 **Erste Analysen zu einer durch Patientinnen und Patienten mit autoinflammatorischen Erkrankungen organisierten internationalen Befragung – FMF&AID**
Jürgen Rech, Erlangen

VS.03 **Krankheitsaktivität in der rheumatologischen Reha – Überraschend häufig verhindert sie einen Reha-Erfolg!**
Rahman Osei-Davies, Bad Bramstedt

VS.04 **Intraartikuläres Morphin bei Kniegelenksarthritis - Ergebnisse einer randomisierten placebokontrollierten Studie**
Hildrun Haibel, Berlin

VS.05 **Status quo der Geschlechterverteilung in der Rheumatologie in Deutschland – Ergebnisse einer nationalen Online-Umfrage unter Rheumatologinnen und Rheumatologen in Deutschland**
Johanna Mucke, Düsseldorf

VS.07 **Langzeitwirksamkeit und Sicherheit von Canakinumab bei Patientinnen und Patienten mit HIDS (Hyper-IgD-Syndrom) - Interimsanalyse des RELIANCE-Registers**
Prasad Thomas Oommen, Düsseldorf

VS.08 **Patientenfeedback zur neuen Tablet-App RheCORD-PRAX®**
Florian Schuch, Erlangen

VS.09 **Erste Bewertung der Smartphone-App RheCORD® und der damit verbundenen Praxisabläufe durch junge Patientinnen und Patienten in der rheumatologischen Praxis**
Jörg Wendler, Erlangen

VS.10 **Langzeitwirksamkeit und Sicherheit von Canakinumab bei Patientinnen und Patienten mit familiärem Mittelmeerfieber (FMF) - Zwischenanalyse des RELIANCE-Registers**
Frank Dressler, Hannover

VS.11 **Langfristige Wirksamkeit und Sicherheit von Canakinumab bei Patientinnen und Patienten mit TRAPS (Tumornekrosefaktor-Rezeptor-Assoziiertes periodisches Syndrom) – Zwischenanalyse des RELIANCE-Registers**
Norbert Blank, Heidelberg

Für die Begutachtung der eingereichten Abstracts danken wir:

Prof. Dr. med. Martin Aringer, Dresden
Prof. Dr. med. Christoph Baerwald, Leipzig
Prof. Dr. med. Xenofon Baraliakos, Herne
PD Dr. med. Frank Behrens, Frankfurt/Main
Dr. med. Karolina Benesova, Heidelberg
Prof. Dr. med. Jürgen Braun, Herne
Prof. Dr. med. Juergen Brunner, Innsbruck
Prof. Dr. med. Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin
Prof. Dr. med. Frank Buttgereit, Berlin
Prof. Dr. med. Thomas Dörner, Berlin
Dr. med. Maria Fasshauer, Leipzig
Prof. Dr. med. Eugen Feist, Vogelsang-Gommern
Prof. Dr. med. Christoph Fiehn, Baden-Baden
Prof. Dr. med. Martin Fleck, Bad Abbach
Prof. Dr. med. Ralph Gaulke, Hannover
Prof. Dr. med. Wolfgang Hartung, Bad Abbach
Prof. Dr. med. Bernhard Hellmich, Krichheim unter Teck
Prof. Dr. med. Julia Holle, Neumünster
Prof. Dr. med. Gerd Horneff, St. Augustin
Prof. Dr. med. Bimba F. Hoyer, Kiel
Prof. Dr. med. Markus Hufnagel, Freiburg
PD Dr. med. Christof Iking-Konert, Zürich, Schweiz
Prof. Dr. med. Peter M. Kern, Fulda
Prof. Dr. med. Gernot Keyßer, Halle
PD Dr. med. Uta Kiltz, Herne
Prof. Dr. med. Christian Kneitz, Schwerin
Prof. Dr. med. Ina Kötter, Hamburg & Bad Bramstedt
Prof. Dr. med. Martin Kriegel, Münster
Prof. Dr. med. Klaus Krüger, München
Dr. med. Martin Krusche, Hamburg
Prof. Dr. med. Jens Gert Kuipers, Bremen
Prof. Dr. med. Uwe Lange, Bad Nauheim

PD Dr. med. Jan Leipe, Mannheim

Prof. Dr. med. Christoph H. Lohmann, Magdeburg

Prof. Dr. med. Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg

Prof. Dr. med. Bernhard Manger, Erlangen

Prof. Dr. med. Almut Meyer-Bahlburg, Greifswald

Prof. Dr. med. Babak Moradi, Kiel

PD Dr. med. Sarah Ohrndorf, Berlin

PD Dr. med. Alexander Pfeil, Jena

Prof. Dr. med. Denis Poddubnyy, Berlin

Dr. med. Fabian Proft, Berlin

Prof. Dr. med. Andreas Radbruch, Berlin

PD Dr. med. Anne Regierer, Berlin

Prof. Dr. med. Jutta Richter, Düsseldorf

Prof. Dr. med. Gabriela Riemekasten, Lübeck

Prof. Dr. med. Martin Rudwaleit, Bielefeld

Prof. Dr. med. Wolfgang Schmidt, Berlin

Prof. Dr. med. Matthias Schneider, Düsseldorf

Prof. Dr. med. Hendrik Schulze-Koops, München

Prof. Dr. med. Andreas Schwarting, Bad Kreuznach

PD Dr. med. Philipp Sewerin, Düsseldorf

Prof. Dr. med. Joachim Sieper, Berlin

Prof. Dr. med. Christof Specker, Essen

Prof. Dr. med. Anja Strangfeld, Berlin

PD Dr. med. Anne-Kathrin Tausche, Dresden

Prof. Dr. med. Klaus Tenbrock, Aachen

Prof. Dr. med. Nils Venhoff, Freiburg im Breisgau

Prof. Dr. med. Reinhard Voll, Freiburg im Breisgau

Prof. Dr. med. Ulf Wagner, Leipzig

Prof. Dr. med. Torsten Witte, Hannover

Dr. med. Silke Zinke, Berlin

Studierendenprogramm

Auch 2022 nehmen wieder mehr als 60 Studierende live am Studierendenprogramm der DGRh teil. Das Studierendenprogramm wird begleitet durch die Kommission Studentische Ausbildung der DGRh.

Mittwoch, 31. August 2022

15:15 Uhr	Begrüßung
16:30 Uhr	Kongressprogramm: Plenarsession
20:10 Uhr	Organisatorisches
20:25 Uhr	Vorstellung AG Junge Rheumatologie
Im Anschluss	Get-together

Donnerstag, 01. September 2022

08:00 Uhr	Erste Besprechung mit den Mentorinnen und Mentoren
08:30 – 13:00 Uhr	Kongressprogramm
13:00 – 13:45 Uhr	Warum Rheumatologin / Rheumatologe werden?
13:45 – 14:30 Uhr	*Grundlagen der Rheumatologie / Prof. Ch. Specker**
14:45 – 16:15 Uhr	Kongressprogramm
16:30 – 18:00 Uhr	Rheumatologie zum Anschauen
ab 18:30 Uhr	*Kennenlernabend**

Freitag, 02. September 2022

08:30 – 13:00 Uhr	Kongressprogramm
13:00 – 14:45 Uhr	*Patient-Partner-Programm***
14:45 – 18:00 Uhr	Kongressprogramm
ab 19:00 Uhr	*Kongressabend***

Dazwischen: Treffen mit den Mentorinnen und Mentoren

Samstag, 03. September 2022

08:30 – 12:00 Uhr	Kongressprogramm
12:15 – 14:00 Uhr	Kongressprogramm: Plenarsitzung
14:10 - 14:45 Uhr	Feedbackrunde, Verabschiedung

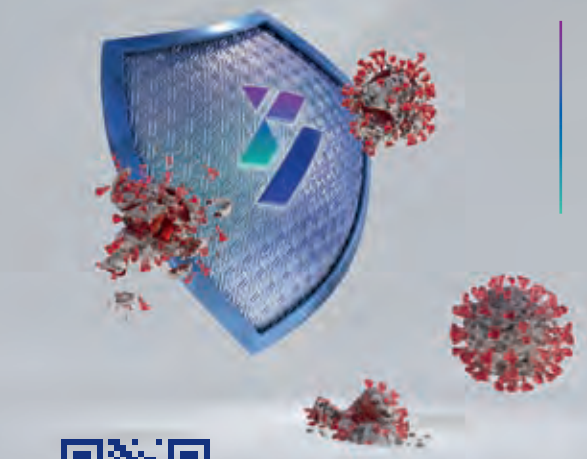
Dazwischen: Treffen mit den Mentorinnen und Mentoren

**: fakultative Veranstaltung*
***: separate Anmeldung erforderlich*

Alle Veranstaltungen für Studierende (außerhalb des regulären Kongressprogramms) finden im Raum IV statt.

Die Firma AbbVie unterstützt das Studierendenprogramm der DGRh. Auf die Inhalte dieses Angebotes nimmt AbbVie keinerlei Einfluss.

SCHÜTZEN SIE IHRE IMMUNGESCHWÄCHTEN PATIENT:INNEN VOR COVID-19.



EVUSHELD® ist eine Kombination zweier lang wirksamer monoklonaler Antikörper zur Präexpositions-Prophylaxe von COVID-19, die entwickelt wurden, um sofortigen* und anhaltenden** Schutz zu bieten.[1]

Erstattungsfähig!
PZN: 18052368

Jetzt mehr erfahren unter www.evusheld.de

*Basierend auf pharmakokinetischer/pharmakodynamischer Modellierung der Zeit bis zum Erreichen der minimalen protektiven Serumkonzentration (2,2 µg/ml) wird auf 6 Stunden nach i.m. Verabreichung von 150 mg Tixagevimab und 150 mg Cilgavimab in die Gesäßregion geschätzt.

** Basierend auf Populations-PK-Modellen und der starken Korrelation zwischen Serumkonzentrationen und neutralisierendem Antikörpertiter im Laufe der Zeit wird die Dauer des Schutzes nach der prophylaktischen Verabreichung einer Einzeldosis von 300 mg EVUSHELD® auf mindestens 6 Monate geschätzt.

1. Fachinformation EVUSHELD®, Stand: März 2022;

EVUSHELD® 150 mg + 150 mg Injektionslösung

▼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. **Wirkstoffe:** Tixagevimab, Cilgavimab. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** Jeder Umkarton enthält zwei Durchstechflaschen: Jede Durchstechflasche mit Tixagevimab enthält 150 mg Tixagevimab in 1,5 ml (100 mg/ml). Jede Durchstechflasche mit Cilgavimab enthält 150 mg Cilgavimab in 1,5 ml (100 mg/ml). Tixagevimab und Cilgavimab werden in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO) durch rekombinante DNA-Technologie hergestellt. **Sonstige Bestandteile:** Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Saccharose, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet:** EVUSHELD wird angewendet zur Präexpositionsprophylaxe einer Coronavirus-19-Erkrankung bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit mindestens 40 kg Körpergewicht. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** *Häufig:* Überempfindlichkeit, Reaktion an der Injektionsstelle; *Gelegentlich:* Injektionsbedingte Reaktion. **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:** März 2022.

DE-45140/2022

DE-46272/22

AstraZeneca

EVUSHELD®
tixagevimab, cilgavimab

Rheumahaus 2022

Das Rheumahaus finden Sie in diesem Jahr im Foyer 1 – dort präsentieren sich viele der in der Rheumatologie vertretenen (Selbsthilfe-)-Organisationen und Initiativen. Schauen Sie vorbei und informieren Sie sich über die vielfältigen Angebote.

Arbeitsgemeinschaft Junge Rheumatologie der DGRh (AGJR)

Berufsverband Deutscher Rheumatologen (BDRh)

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V. (DGRh)

Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh)

Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin (DRFZ)

Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Berlin

Deutsche Rheumastiftung

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V.

Forum Rheumanum

Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR)

Hämochromatose-Vereinigung Deutschland e. V.

Kampagne „Rheuma 2025“

Kinderrheuma-Stiftung Sabine Löw

Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e. V.

Register: Rabbit / Rhekiss

Rheumamanagement - WORTREICH Gesellschaft für individuelle Kommunikation mbH

Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH

Sklerodermie Selbsthilfe e. V.

Universitätsklinikum Erlangen, Sonderforschungsbereich 1181

Satelliten-Symposium: Neue Wege beschreiten – Komplementinhibition in der Therapie der ANCA-assoziierten Vaskulitis

02. September 2022 13:00–14:30 Uhr

AGENDA

13:00–13:20	**Einführung inkl. Vorstellung neuer EULAR Empfehlungen zum Management von ANCA-assoziierter Vaskulitis** Prof. Dr. med. Bernhard Hellmich (Kirchheim unter Teck)
13:20–13:45	**Therapie der AAV im Wandel: Innovation durch Komplementinhibition** Prof. Dr. med. Elisabeth Märker-Hermann (Wiesbaden)
13:45–14:20	**Praxisnahe Fallbesprechungen** Dr. med. Udo Schneider (Berlin) PD Dr. med. Adrian Schreiber (Berlin)
14:20–14:30	**Zusammenfassung und Diskussion** Prof. Dr. med. Bernhard Hellmich (Kirchheim unter Teck)

EULAR: European League Against Rheumatism

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Sicherheitsdaten. Angehörige der Gesundheitsberufe werden gebeten, alle Verdachtsfälle von unerwünschten Wirkungen zu melden.

TAVNEOS® 10 mg Hartkapseln

Wirkstoff: Avacopan **Zusammensetzung:** Jede Hartkapsel enthält 10 mg Avacopan. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 245 mg Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph.Eur.). **Anwendungsgebiete:** Tavneos ist in Kombination mit einem Rituximab- oder Cyclophosphamid-Dosierungsschema indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit schwerer aktiver Granulomatose mit Polyangiitis (GPA) oder mikroskopischer Polyangiitis (MPA). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Übelkeit, Kopfschmerzen, erniedrigte Leukozytenzahl, Infektion der oberen Atemwege, Diarrhö, Erbrechen, Nasopharyngitis, erhöhte Werte in Leberfunktionstests. Häufig: Pneumonie, Rhinitis, Harnwegsinfektion, Sinusitis, Bronchitis, Gastroenteritis, Infektion der unteren Atemwege, Zellulitis, Herpes zoster, Influenza, Orale Candidose, Oraler Herpes, Otitis media, Neutropenie, Schmerzen im Oberbauch, erhöhte Kreatinphosphokinase im Blut. Gelegentlich: Angioödem. **VERSCHREIBUNGSPFLICHTIG. Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma France, 100-101 Terrasse Boieldieu, Tour Franklin La Défense 8, 92042 Paris La Défense Cedex, Frankreich. **Stand der Information:** Februar 2022

Dieses Symposium wird von Vifor Pharma Deutschland GmbH unterstützt.

VIFOR FRESENIUS MEDICAL CARE RENAL PHARMA

VIFOR PHARMA

DE-AVA-2200072 | Mai 2022

21. Fortbildungstreffen der Rheumatologischen Studien- und FachassistentInnen

Fachverband Rheumatologische Fachassistenz e.V.

im Rahmen des 50. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie findet das 21. Fortbildungstreffen der Rheumatologischen Studien- und FachassistentInnen vom 31. August bis zum 1. September als Präsenzveranstaltung statt.

Sie sind herzlich eingeladen. Treffen Sie Kolleginnen und Kollegen im Estrel Congress Center Berlin, erfahren Sie Neues, das Programm ist vielversprechend und interdisziplinär. Freuen Sie sich auf den persönlichen Austausch und das gemeinsame erleben des DGRh Jubiläumskongresses.

Raum Estrelsaal C im Erdgeschoss

- **Mittwoch, 31. August 2022 14:30 Uhr - 18:15 Uhr**
- **Donnerstag, 1. September 2022 09:00 Uhr - 16:30 Uhr**

Ihr Organisationsteam
Ulrike Erstling, Patricia Steffens-Korbanka und Sabine Dettmer

Veranstalter:
Fachverband Rheumatologische Fachassistenz e. V.
Tel.: 0176/ 840 705 59, E-Mail: info@forum-rheumanum.de

Anmeldung:
Melden Sie sich mit Ihrer persönlichen und eindeutigen E-Mailadresse im DGRh Kongressportal an. Der Fachverband übernimmt für maximal 140 rheumatologische Fachkräfte die fällige Basis-Kongressgebühr von 50 Euro. In das Ticket ist die Kongressteilnahme bis zum 03. September 2022 und ein ÖPNV-Ticket (Tarifbereich A - C) inkludiert.

Organisation, Durchführung und Moderation:
Ulrike Erstling, Patricia Steffens-Korbanka, Sabine Dettmer

Download Einladung und Programm:
www.forum-rheumanum.de

Kontakt bei Fragen zur Anmeldung:
Sabine Dettmer, Dipl. Office-Managerin bSb, Charité Berlin
E-Mail: sabine.dettmer@charite.de oder Tel.: 030/ 450 513 052 (Mo - Do 11:00 -15:00 Uhr)

Programm
Mittwoch, 31. August 2022

14:30 Uhr	Come-together	
15:00 - 15:10 Uhr	**Begrüßung**	Ulrike Erstling, Patricia Steffens-Korbanka, Sabine Dettmer
15:10 - 15:30 Uhr	Begrüßung durch den Schirmherrn	Prof. Peter M. Kern, Fulda
15:30 - 16:30 Uhr	Gelenk trifft Haut und Darm	Dr. Burkhard Muche, Berlin Dr. Sandra Philipp, Oranienburg Dr. Elena Sonnenberg, Berlin
16:30 - 16:45 Uhr	**Pause**	
16:45 - 17:30 Uhr	Dentale Implantatversorgung unter Berücksichtigung rheumatischer Grunderkrankung und Medikation	Prof. Dirk Ziebolz, Leipzig
17:30 - 18:15 Uhr	Welche Rolle spielen Gelenkoperationen 2022?	Dr. Roger Scholz, Oschatz
19:00 Uhr	**Gemeinsames Abendessen**	

Donnerstag, 1. September 2022

09:00 - 09:10 Uhr	**Begrüßung**	Ulrike Erstling, Patricia Steffens-Korbanka, Sabine Dettmer
09:10 - 10:00 Uhr	Antikörpermangelsyndrom – Klinik, Diagnostik, Differential-diagnosen und Therapie	Prof. Dr. Christian Klemann, Leipzig
10:00 - 10:15 Uhr	**Pause**	
10:15 - 11:00 Uhr	Vorsicht Falle – Kinderrheuma-tologie aus der Erwachsenen-Sicht	Dr. Anna Holz, Hildesheim
11:00 - 11:30 Uhr	Kinderseele und Schmerz bei JIA & Co.	Dr. rer. nat. Lea Höfel, Garmisch-Partenkirchen
11:30 - 12:15 Uhr	Rheumatologische Rehabilitation – Herausforderung Wiederher-stellung der Lebensqualität	Prof. Dirk Meyer-Olsen, Bad Pyrmont
12:15 - 14:15 Uhr	**Pause**	
14:15 - 15:00 Uhr	Osteoporose – Ein Crashkurs für RFAs	Dr. Burkhard Muche, Berlin
15:00 - 16:00 Uhr	Patientenkommunikation mit Herz und Verstand	Astrid Schmidt, Mühltal
16:00 - 16:15 Uhr	Abschlussdiskussion, Quiz und Verabschiedung	Ulrike Erstling, Patricia Steffens-Korbanka, Sabine Dettmer

Das 21. Fortbildungstreffen wird ermöglicht durch finanzielle Unterstützung von:

Goldsponsor		
AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	abbvie	5.000 Euro
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	Boehringer Ingelheim	5.000 Euro
Celltrion Healthcare Deutschland GmbH	HEALTHCARE CELLTRION	5.000 Euro
Lilly Deutschland GmbH	Lilly	5.000 Euro
Mylan Germany GmbH (a Viatris Company)	VIATRIS	5.000 Euro
Silbersponsor		
STADAPHARM GmbH	STADA STADAPHARM	3.000 Euro
Galapagos Biopharma Germany GmbH	Galápagos Pioneering for patients	2.600 Euro
Amgen GmbH	AMGEN	2.500 Euro
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	Bristol Myers Squibb	2.500 Euro
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	GSK	2.500 Euro
Janssen-Cilag GmbH	janssen	2.500 Euro
medac GmbH	medac	2.500 Euro
Nordic Pharma GmbH	NORDIC PHARMA	2.500 Euro
Novartis Pharma GmbH	NOVARTIS	2.500 Euro
Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG	Takeda	2.500 Euro
UCB Pharma GmbH	ucb	2.500 Euro
Bronzesponsor		
AstraZeneca GmbH Respiratory & Immunology	AstraZeneca	2.000 Euro
Alexion Pharma Deutschland GmbH	ALEXION AstraZeneca Rare Disease	1.500 Euro
Fresenius Kabi Deutschland GmbH	FRESENIUS KABI caring for life	1.000 Euro
Hexal AG	HEXAL	1.000 Euro
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	sanofi	1.000 Euro
Swedish Orphan Biovitrum GmbH	sobi	800 Euro
Chugai Pharma Germany GmbH	CHUGAI	500 Euro

Wir danken an dieser Stelle der DGRh und der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH für die freundliche Unterstützung.

Stand 07.07.2022

DEUTSCHER RHEUMATOLOGIEKONGRESS 2022

MEDAC SATELLITENSYMPOSIUM

WAS UNS AKTUELL BEWEGT: PATIENTENVERSORGUNG HEUTE UND MORGEN

Donnerstag, 01.09.2022 | 16:30 – 18:00 Uhr | Raum V (2.OG)

16:30 – 16:35 Uhr	**Begrüßung und Einführung** *Prof. Dr. med. Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*
16:35 – 17:00 Uhr	**Immunomodulatorische Therapie und COVID-19-Impfung: MTX und Lektionen aus der VACCIMMUN-Studie** *Prof. Dr. med. Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*
17:00 – 17:25 Uhr	**Versorgungsforschung zum leitlinien-gerechten Einsatz von MTX bei RA** *Prof. Dr. med. Torsten Witte, Hannover*
17:25 – 17:50 Uhr	**DIGAs in der Rheumatologie** *Dr. med. Johannes Knitza, Erlangen*
17:50 – 18:00 Uhr	**Interaktiver Austausch**

WIR FREUEN UNS AUF IHREN BESUCH –
AUCH AN UNSEREM STAND: D08

medac

Charitylauf der Deutschen Rheumastiftung: „Joining For Joints“

deutsche rheuma stiftung
rheuma heilbar machen

Gemeinsam „Rheuma heilbar machen“ – Mach mit!

Der Höhepunkt des Charitylaufs der Deutschen Rheumastiftung wird der analoge Lauf beim 50. DGRh Kongress in Berlin sein. Sei dabei!

- **Start: Samstag, 03. September 2022 um 06.30h am Estrel Hotel**
- **Siegerehrung: Samstag, 03. September 2022 um 07.30h am Estrel Hotel**

Die ca. 5 km Strecke geht entlang des Neuköllner Schifffahrtskanals zum Treptower Park mit einer Umrundung des Karpfenteichs.

- **Spende / Startgebühr: auf Spendenbasis**
- **Die Startgebühr kommt in vollem Umfang der Deutschen Rheumastiftung zugute.**

Gemeinsam macht es mehr Spaß! Wir freuen uns über Ihre Teilnahme!

Anmeldung zum analogen Lauf: Die Teilnahme ist den Besucherinnen und Besuchern des 50. Kongress des DGRh vorbehalten. Eine Spende verpflichtet nicht zum Lauf. Sie ist jedoch nicht erstattbar. Bitte melden Sie sich online an unter www.dgrh-kongress.de oder unter: www.JoiningForJoints.org.

Auf der Website www.JoiningForJoints.org finden Sie weitere Informationen zum Charitylauf der Deutschen Rheumastiftung.

Laufen und Spenden Sie zugleich für einen guten Zweck!

Joining ForJoints
Charitylauf der Deutschen Rheumastiftung

Saphnelo®
(anifrolumab)

Viele Facetten – ein neuer Weg

Den systemischen Lupus erythematodes (SLE) im Kern treffen:

Das erste und einzige Biologikum, das den Typ-1-Interferon-Signalweg blockiert und damit die Krankheitsaktivität reduzieren kann.[1–4]

So wirkt Saphnelo
www.saphnelo.de

AstraZeneca
Ihr neuer Partner in der Rheumatologie

1. Fachinformation SAPHNELO, Stand Februar 2022; **2.** Furie RA et al. Lancet Rheumatol. 2019; 14:e208-e219; **3.** Morand EF et al. N Engl J Med. 2020;382:211-221; **4.** Morand EF et al. Lancet Rheumatol. 2022; https://doi.org/10.1016/S2665-9913(21)00317-9 (letzter Zugriff: 09.02.2022).

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 humaner monoklonaler Immunglobulin-G1-kappa(IgG1κ)-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in Maus-Myelomzellen (NS0) hergestellt wird. **Sonstige Bestandteile:** Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Lysinhydrochlorid, Trehalose-Dihydrat (Ph.Eur.), Polysorbat 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 erythematodes (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. **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:** Q1 2022.

DE-45126/2022

DE-46196/22

Kurse der Rheumatologischen Fortbildungsakademie

RHEUMAAKADEMIE

Begleitend zum wissenschaftlichen Programm bietet die Rheumatologische Fortbildungsakademie folgende Kurse an:

Samstag, 03. September 2022

09:00 - 12:00 Uhr Kurs Kapillarmikroskopie
Wissenschaftlicher Leiter: Dr. med. Walter Hermann
Referenten: Dr. med. Walter Hermann, Dr. med. Tim Schmeiser

Beschreibung: Die Kapillarmikroskopie ist eine einfache, schnelle und nicht-invasive Untersuchung, die vor allem bei der Differenzialdiagnostik einer Raynaudsymptomatik sowie bei der Untersuchung von Kollagenosen eine große Rolle spielt. Daher sind Kenntnisse dieser Untersuchungstechnik sowohl in der Rheumatologie als auch in der Dermatologie, Angiologie und auch Pulmonologie im Grunde unerlässlich.

09:00 - 09:15	Begrüßung, Zusammenfassung Grundlagen / Nomenklatur
09:15 - 09:25	Normalbefund / Raynaud
09:25 - 09:45	Kapillarmikroskopie bei systemischer Sklerose
09:45 - 10:00	Kapillarmikroskopie bei weiteren Kollagenosen / sonstigen Erkrankungen
10:00 - 10:10	Pause
10:10 - 10:30	Praktische Aspekte der Untersuchungstechnik
10:30 - 11:30	Beispiele / Übungen in Kleingruppen
11:30 - 11:45	Lernerfolgskontrolle
11:45 - 12:00	Auswertung / Diskussion / Verabschiedung

Anmeldung: www.dgrh-kongress.de
Kontakt: Ulrike Kämer
Tel. +49 (0) 30 24 04 84-85
E-Mail: ulrike.kaemer@rheumaakademie.de

Kursgebühr: 150,00 Euro inkl. 19 % USt.
(Tageskarte für den Kongress-Samstag im Preis enthalten)

Teilnehmerzahl: Maximal 15 Teilnehmende

Zertifizierung: Die Zertifizierung wird bei der Ärztekammer Berlin beantragt.

Samstag, 03. September 2022

10:00 - 11:30 Uhr Polarisationsmikroskopie von Synovialflüssigkeit – Kristalle praktisch
Wissenschaftliche Leiter:
PD Dr. med. Anne-Kathrin Tausche, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, TU Dresden

Referentin:
Prof. Dr. med. Monika Reuss-Borst, Facharztpraxis am Rehabilitations- & Präventionszentrum Bad Bocklet

Beschreibung: Der Kurs „Polarisationsmikroskopie von Synovialflüssigkeit – Kristalle praktisch" findet zum zweiten Mal im Rahmen des Deutschen Rheumatologiekongresses statt und soll die Fähigkeit vermitteln, Gelenkflüssigkeit auf Kristalle zu untersuchen. In kleinen Gruppen wird der standardisierte Untersuchungsgang von der Lichtmikroskopie über die einfache hin zur kompensierten Polarisationsmikroskopie geübt. Dabei wird gelernt, die von ihrer Größe, Morphe und Polarisationsverhalten unterschiedlichen Urat- und CPPD-Kristalle zu unterscheiden.

10:00 - 10:15	Theoretische Einführung
10:20 - 11:25	Übungen an den Mikroskopen in kleinen Gruppen mit je einem:r Tutor:in zur Beurteilung verschiedener Gelenkpunktate
11:25 - 11:30	Zusammenfassung

Anmeldung: www.dgrh-kongress.de
Kontakt: Katrin Bormann
Tel.: +49 (0) 30 24 04 84-76
E-Mail: katrin.bormann@rheumaakademie.de

Kursgebühr: 150,00 Euro inkl. 19 % USt.
(Tageskarte für den Kongress-Samstag im Preis enthalten)

Teilnehmerzahl: Maximal 15 Teilnehmende

Zertifizierung: Die Zertifizierung wird bei der Ärztekammer Berlin beantragt.

RHEUMAAKADEMIE

Termine der Rheumaakademie 2022

DATUM	VERANSTALTUNG	ORT/VIRTUELL
31. August – 03. September	Deutscher Rheumatologiekongress 2022	Berlin
03. September	Kurse im Rahmen des Deutschen Rheumatologiekongresses: Kapillarmikroskopie, Polarisationsmikroskopie von Synovialflüssigkeit – Kristalle praktisch	Berlin
14. September	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 5: „Impfung – was muss ich in Zukunft wissen?“	virtuell
14. – 17. September	31. Rheumatologische Sommerakademie	Regensburg
17. – 18. September	Grundkurs RFA 1. Block	Frankfurt a. M.
24. – 25. September	Grundkurs RFA 1. Block	Hamburg
24. – 25. September	Aufbaukurs RFAplus, 1. Block	Berlin
29. September	Rheuminar: Klug entscheiden Empfehlungen	virtuell
08. – 09. Oktober	Grundkurs RFA 2. Block	Frankfurt a. M.
15. Oktober	Labordiagnostik rheumatischer Krankheiten Teil 1	München
16. Oktober	Labordiagnostik rheumatischer Krankheiten Teil 2	München
15. – 16. Oktober	Grundkurs RFA virtueller 2. Block	virtuell
22. – 23. Oktober	Aufbaukurs RFAplus, 2. Block	virtuell
29. Oktober	Kapillarmikroskopie	Wuppertal

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

RHEUMAAKADEMIE

Informationen zu aktuellen Terminen finden Sie unter: **www.rheumaakademie.de**

DATUM	VERANSTALTUNG	ORT/VIRTUELL
04. – 05. November	Kurs Systemischer Lupus erythematodes	Düsseldorf
09. November	Klinische Immunologie - virtuelles Kompaktseminar, Teil 6: „Granulomatöse Entzündung“	virtuell
12. – 13. November	Grundkurs RFA 3. Block	Frankfurt a. M.
17. November	Rheuminar: Leitlinie zur Synovialektomie	virtuell
19. – 20. November	Grundkurs RFA virtueller 3. Block	virtuell
19. – 20. November	Aufbaukurs RFAplus, 3. Block	Berlin
26. – 27. November	Refresh- und Update-Kurs RFA	München
03. – 04. Dezember	Grundkurs RFA 4. Block	Frankfurt a. M.
10. – 11. Dezember	Grundkurs RFA 4. Block	Hamburg
15. Dezember	Rheuminar: Regionale Frühversorgung weiterentwickeln	virtuell
16. – 17. Dezember	11. Bildgebungskurs Rheumatologie	Herne
Dezember (in Planung)	Klinische Immunologie - Präsenzkurs, Teil 7: „Crashkurs zur Prüfungsvorbereitung“	Hamburg

RHEUMA AKADEMIE zertifiziert

Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6 • Aufgang C • 10179 Berlin
Tel.: +49 30 240 484-76/78/82/83/85 • Fax: +49 30 240 484-89
info@rheumaakademie.de • www.rheumaakademie.de

SA

Deutsche Rheuma-Liga | Berlin e.V.

Patiententag, Samstag, 03. September 2022, 11:00 - 15:30 Uhr

Programm

Teil 1: Neues vom Kongress (Neues aus der Kinder-Rheumatologie, Erwachsenen-Rheumatologie und Orthopädie)

11:00 Uhr	**Begrüßung und Grußworte** *Prof. Dr. Andreas Krause, Präsident DGRh* *Rotraut Schmale-Grede, Präsidentin Deutsche Rheuma-Liga e. V.*
11:15 Uhr Referent:	**Neues aus der Kinder-Rheumatologie** *Prof. Dr. Dirk Föll, Klinik für Pädiatrische Rheumatologie und Immunologie, Universitätsklinikum Münster*
Referent:	**Neues aus der Erwachsenen- Rheumatologie** *Prof. Dr. Wolfgang Schmidt, Innere Medizin, Rheumatologie, Klinische Immunologie und Osteologie, Immanuel Krankenhaus Berlin*
Referent:	**Neues aus der rheumatologischen Orthopädie** *Prof. Dr. Andreas Niemeier, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Reinbek St. Adolf-Stift, Präsident DGORh*
Referentin:	**Immunologie** *Prof. Dr. Bimba Franziska Hoyer, Klinik für Innere Medizin, Rheumatologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein*
12:30 Uhr	Mittagspause mit Catering
Teil 2:	**Neues aus der Forschung** (Digitalisierung, Preisverleihung Stiftung Wolfgang Schulze)
13:30 Uhr Referent:	**Welche Chancen bietet die Digitalisierung im Gesundheitswesen?** *Prof. Dr. Christof Specker, Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie, KEM Evang. Kliniken Essen-Mitte*
Referent:	**Über 50 Jahre aktiv für Betroffene: Rheuma-Selbsthilfe im 21. Jahrhundert** *Dr. Helmut Sörensen, Präsident Deutsche Rheuma-Liga-Berlin e. V.*

14:15 Uhr	**Preisverleihung Stiftung Wolfgang Schulze mit Vorträgen und Laudationes**
Preisträger:	*Dr. Marco Krasselt, Klinik und Poliklinik für Endokrinologie, Nephrologie, Rheumatologie, Universitätsklinikum Leipzig, für seine Forschungsarbeit zum Thema: „Humoral and cellular response to COVID-19 vaccination in patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases under real-life conditions“.*
Laudator:	*Prof. Dr. Martin Aringer, Rheumatologie, Medizinische Klinik und Poliklinik III, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden*
15:30 Uhr	Ende der Veranstaltung
Moderation:	*N.N.*

DO

Donnerstag, 01. September 2022

INDUSTRIESYMPOSIUM — Saal A

LIVE-STREAM

13:00 - 14:30 **S01 | Live-Stream: Lilly Deutschland GmbH**
Weitblick SpA – Der Weg ist das (Behandlungs-)Ziel

Lilly

13:00 **S01.01 | Begrüßung**
Frank Behrens, Frankfurt/Main

13:05 **S01.02 | Den Überblick behalten bei PsA**
Philipp Sewerin, Herne

VOTING

13:25 **S01.03 | Umfassender Blick auf die PsA**
Frank Behrens, Frankfurt/Main

13:45 **S01.04 | Das Ziel fest im Blick bei axSpA**
Martin Rudwaleit, Bielefeld

14:05 **S01.05 | Ausblick in die Zukunft: Progression bei axSpA vorbeugen**
Xenofon Baraliakos, Herne

14:25 **S01.06 | Abschlussdiskussion**

INDUSTRIESYMPOSIUM — Saal C

13:00 - 14:30 **S02 | Janssen-Cilag GmbH**
Pulmonal arterielle Hypertonie bei systemischer Sklerose: ein Update
Gabriela Riemekasten, Lübeck
Hans Klose, Hamburg
Marc Schmalzing, Würzburg

13:00 **S02.01 | Einführung**
Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim

13:10 **S02.02 | Was ist neu bei systemischer Sklerose?**
Gabriela Riemekasten, Lübeck

13:30 **S02.03 | PAH bei systemischer Sklerose: von Screening bis Differentialdiagnose, Worauf muss man im Alltag achten?**
Marc Schmalzing, Würzburg

Donnerstag, 01. September 2022

13:50 **S02.04 | Verbesserung der klinischen Langzeitergebnisse bei SSc-Patienten mit PAH: Therapiestrategien für den nachhaltigen Erfolg**
Hans F. Klose, Hamburg

14:20 **S02.05 | Zusammenfassung**
Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim

INDUSTRIESYMPOSIUM **Saal D**

13:00 - 14:30 **S03 | GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG**
Great Debate: Biologikatherapie bei SLE und LN
Vorsitz: Matthias Schneider, Düsseldorf

12:00 **S03.01| Lupusmanagement Heute: Ist versus Soll**
Matthias Schneider, Düsseldorf

12:15 **S03.02 | Offene Diskussion mit Impulsvorträgen und Publikumsbeiträgen:**
Juveniler Lupus
Gerd Horneff, St. Augustin

Lupus und Niere
Hans-Joachim Anders, München

Lebensqualität und Patientenperspektive
Julia Weinmann-Menke, Mainz

SLE
Thomas Dörner, Berlin

13:15 **S03.03 | Zusammenfassung und Fazit**
Matthias Schneider, Düsseldorf
Gerd Horneff, St. Augustin
Hans-Joachim Anders, München
Julia Weinmann-Menke, Mainz
Thomas Dörner, Berlin

DO

Donnerstag, 01. September 2022

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum II

13:00 - 14:30 **S04 | Novartis Pharma GmbH**

NOVARTIS

Autoinflammation - Die facettenreiche Zukunft

Vorsitz: Hendrik Schulze-Koops, München

ON DEMAND

13:00 **S04.01 | Focus on Transition: Wenn das fiebernde Kind 18 wird**
Anne Pankow, Berlin
Tobias Krickau, Erlangen

13:30 **S04.02 | Sharing best practices: Was internistische Rheumatologen und Kinderrheumatologen voneinander lernen können**
Frank Dressler, Hannover
Eugen Feist, Vogelsang

14:00 **S04.03 | Expertise: Was macht ein Autoinflammationszentrum aus?**
Hendrik Schulze-Koops, München

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum V

13:00 - 14:30 **S05 | Celltrion Healthcare Deutschland GmbH**

HEALTHCARE CELLTRION

TNF-α Inhibitoren – Goldstandard in der Rheumatologie

Vorsitz: Rieke H. E. Alten, Berlin

ON DEMAND

13:00 **S05.01 | Begrüßung und Einführung**
Rieke H. E. Alten, Berlin

13:10 **S05.02 | Langzeiterfahrung und Vorteile der TNF-α Inhibitoren**
Rieke H. E. Alten, Berlin

13:30 **S05.03 | TNFa Inhibitoren und Infektionen**
Christian Kneitz, Schwerin

13:50 **S05.04 | TNFa Inhibitoren Verordnung – Risiken bei der Austauschbarkeit**
Jörg Hohmann, Hamburg

14:10 **S05.05 | Gemeinsame Diskussion und Fragen aus dem Publikum**

Donnerstag, 01. September 2022

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Raum IX**

13:00 - 14:30 **S06 | UCB Pharma GmbH**
Just for her – Innovationen in Therapie und Versorgung für eine umfassende Behandlung
Vorsitz: *Rudy C. Meidl*

S06.01 | Begrüßung
Rudy C. Meidl

S06.02 | Die axSpA Patientin: Erkennen & Therapieren
Marina Backhaus, Berlin

S06.03 | Osteoporose und mehr
Alexander Pfeil, Jena

S06.04 | Innovate Förderpreis
Alexander Gerber, Berlin
Henrik Schulze-Koops, München

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Raum X**

Biogen

13:00 - 14:30 **S07 | Biogen GmbH**
Individuelle Therapieentscheidung – Realität oder Fiktion? (Eine Live-Debatte)
Vorsitz: *Bimba F. Hoyer, Kiel*

Referenten: *Silke Zinke, Berlin*
Jens Gert Kuipers, Bremen
Jan Leipe, Mannheim

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Auditorium**

ON DEMAND

13:00 - 14:30 **S08 | Pfizer Pharma GmbH**
Patientenorientierte Therapieentscheidung
Vorsitz: *Klaus Krüger, München*

13:00 **S08.01 | Ein Jahrzehnt JAK-Inhibition – ein Fazit**
Klaus Krüger, München

13:20 **S08.02 | Neue Registerdaten zur Sicherheit von JAKi**
Anja Strangfeld, Berlin

DO

Donnerstag, 01. September 2022

13:40 **S08.03 | Risikostratifizierung von Rheumapatienten in der Praxis**
Philipp Sewerin, Düsseldorf

14:00 **S08.04 | Highlights vom EULAR**
Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin

14:20 **S08.05 | Abschlussdiskussion**
Klaus Krüger, München

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Raum XV**

13:00 - 14:30 **S09 | Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA**
Let´s talk about Rheuma: Eine gemeinsame Zeitreise
Vorsitz *Axel Hueber, Nürnberg*

ON DEMAND

13:00 **S09.01 | Was gestern war, was für heute bleibt: Entwicklungen und Meilensteine**
Axel Hueber, Nürnberg

VOTING

13:30 **S09.02 | Was heute ist und morgen kommt: Der Status Quo und die nächsten Schritte**
Paula Hoff, Berlin
Jürgen Rech, Erlangen

14:00 **S09.03 | Was die Zukunft bringt: Konkretes und Visionen**
Christina Gebhardt, München

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Saal A**

LIVE-STREAM

16:30 - 18:00 **S10 | Live-Stream: Novartis Pharma GmbH**
Deep Dive Spondyloarthritiden – Fokus Bildgebung
Vorsitz: *Martin Rudwaleit, Bielefeld*

NOVARTIS

ON DEMAND

16:30 **S10.01 | Begrüßung**
Martin Rudwaleit, Bielefeld

VOTING

16:35 **S10.02 | Bildgebung bei der SpA – Status quo & was kommt auf uns zu?**
Denis Poddubnyy, Berlin

Donnerstag, 01. September 2022

17:10	**S10.03 | Mehr als nur schwarz-weiß – Evolviert die FAPI-PET/CT die SpA-Diagnose?** *Georg Schett, Erlangen*
17:45	**S10.04 | Podiumsdiskussion**

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Saal C**

Galápagos — Pioneering for patients

16:30 - 18:00 **S11 \| Galapagos Biopharma Deutschland GmbH**
Remission von Kopf bis Fuß
Vorsitz: *Markus Gaubitz, Münster*

16:30	**S11.01 | Begrüßung** *Markus Gaubitz, Münster*
16:35	**S11.02 | Remission in Studien und Alltag – Vernachlässigen wir den Fuß?** *Markus Gaubitz, Münster*
17:02	**S11.03 | Der Kopf bei RA – Werden Symptome abseits der Gelenke ausreichend gewürdigt?** *Rieke H. E. Alten, Berlin*
17:29	**S11.04 | Digitalisierung heute und morgen – Welche Trends können die Patientenversorgung verbessern?** *David Simon, Erlangen*
17:59	**Abschlussrunde**

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Saal D**

abbvie

16:30 - 18:00 **S12 \| AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG**
Great Debate - JAKi-Einsatz direkt nach MTX oder nach Biologika?
Vorsitz: *Klaus Krüger, München*

ON DEMAND

16:30	**S12.01 | Einleitung** *Klaus Krüger, München*
16:45	**S12.02 | JAKi Einsatz in 3L nach MTX und Biologika** *Paula Hoff, Berlin*

DO

Donnerstag, 01. September 2022

17:15 **S12.03 | JAKi Einsatz in 2L direkt nach MTX**
Eugen Feist, Vogelsang

17:45 **S12.04 | Abschluss**
Klaus Krüger, München

INDUSTRIESYMPOSIUM **Raum II**

16:30 - 18:00 **S13 | Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co.KG**
Entzündung und Fibrose bei ILD - (er)kennen und (be)handelt

Boehringer Ingelheim

Vorsitz: *Hendrik Schulze-Koops, München*

ON DEMAND

16:30 **S13.01 | Begrüßung und Einführung**
Hendrik Schulze-Koops, München

16:35 **S13.02 | ILDs: Pathophysiologisch verstehen – differentialdiagnostisch vorgehen**
Jörg Distler, Erlangen
Sven Gläser, Berlin

16:55 **S13.03 | Wichtige Details (er)kennen – Mehrwert durch Pathologie**
Andreas Gschwendtner, Kulmbach

17:15 **S13.04 | (Be)handeln: ILD-Patientenmanagement in der Praxis**
Jörg Distler, Erlangen
Sven Gläser, Berlin

17:35 **S13.05 | Interdisziplinär diskutieren – das A und O bei der ILD-Behandlung**

INDUSTRIESYMPOSIUM **Raum V**

16:30 - 18:00 **S14 | medac GmbH**
WAS UNS AKTUELL BEWEGT: Patientenversorgung heute und morgen

medac

ON DEMAND

16:30 **S14.01 | Begrüßung und Einführung**
Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin

Donnerstag, 01. September 2022

16:35 **S14.02 | Immunomodulatorische Therapie und COVID-19-Impfung: MTX und Lektionen aus der VACCIMMUN-Studie**
Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin

17:00 **S14.03 | Versorgungsforschung zum leitliniengerechten Einsatz von MTX bei RA**
Torsten Witte, Berlin

17:25 **S14.04 | DiGAs in der Rheumatologie**
Johannes Knitza, Erlangen

17:50 **S14.05 | Interaktiver Austausch**

INDUSTRIESYMPOSIUM **Raum IX**

16:30 - 18:00 **S15 | AstraZeneca GmbH**
Endlich BeWEGung in der SLE-Therapie - Erfahrungsberichte mit IFN-Inhibition
Vorsitz: *Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*

16:30 **S15.01 | Der neue Weg beginnt**
Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg

16:45 **S15.02 | Erfahrungsberichte aus der Praxis**
Julia Weinmann-Menke, Mainz
Peter Korsten, Göttingen
Andreas Schwarting, Bad Kreuznach
Edward Vital, Leeds, UK
Pendleton Wickersham, San Antonio, TX, USA
Bimba Hoyer, Kiel

17:45 **S15.03 | Diskussionsrunde: Wer ist der richtige Patient für Typ-I-IFN Blockade?**

INDUSTRIESYMPOSIUM **Raum X**

16:30 - 18:00 **S16 | Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG**
Rheumatologische Erkrankung und Immundefekt – Henne oder Ei?
Vorsitz: *Jens Gert Kuipers, Bremen*

DO

Donnerstag, 01. September 2022

16:30 **S16.01 | Begrüßung und Einführung**
Jens Gert Kuipers, Bremen

16:35 **S16.02 | Warnzeichen für einen primären Immundefekt bei Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen**
Georgios Sogkas, Hannover

17:00 **S16.03 | Aktuelle Falldiskussion: Immundefekt, entzündlich-rheumatische Erkrankung oder BEIDES?**
Claudia Kedor, Berlin

17:25 **S16.04 | Aktuelle Falldiskussion: Autoimmunität, Primärer oder Sekundärer Immundefekt?**
Christina Schwaneck, Hamburg

17:50 **S16.05 | Fazit und Verabschiedung**

INDUSTRIESYMPOSIUM **Auditorium**

16:30 - 18:00 **S17 | GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG**
Selten, komplex und (un)möglich? Medizinische Detektivarbeit bei seltenen eosinophilen Erkrankungen
Vorsitz: Christof Specker, Essen

16:45 **S17.01 | Begrüßung**
Christof Specker, Essen

16:50 **S17.02 | Unter der Lupe: Der eosinophile Granulozyt**
Christof Specker, Essen

16:55 **S17.03 | Die Nadel im Heuhaufen: EGPA erkennen**
Udo Schneider, Berlin

17:15 **S17.04 | Die Diagnose steht – was nun? Aktuelles Therapiemanagement der EGPA**
Annette Wagner, Hannover

17:35 **S17.05 | Eine kommt selten allein: eosinophile Differentialdiagnosen**
Philipp Le Coutre, Berlin

18:00 **S17.06 | Ausblick, Diskussion und Verabschiedung**
Christof Specker, Essen

Donnerstag, 01. September 2022

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Raum XV**

ON DEMAND

16:30 - 18:00 **S18 | Amgen GmbH**
Interdisziplinäre Rheumatologie: „Individualisierte Therapie in der Praxis"
Vorsitz: *Johannes Strunk, Köln*

16:30 **S18.01 | Begrüßung & Einführung**
Johannes Strunk, Köln

16:35 **S18.02 | State of the Art: Bildgebung in der frühen PsA und RA**
Stephanie Finzel, Freiburg

16:55 **S18.03 | Oligoartikuläre PsA: die richtige Therapie für den richtigen Patienten**
Johannes Strunk, Köln

17:15 **S18.04 | Behçet-Syndrom: Update Diagnostik und Therapie**
Diana Ernst, Hannover

17:35 **S18.05 | Neue Interdisziplinäre Behandlungskonzepte: PsA & PsO**
Philipp Sewerin, Herne

17:55 **S18.06 | Diskussion und Zusammenfassung**
Johannes Strunk, Köln

FR

Freitag, 02. September 2022

INDUSTRIESYMPOSIUM — Saal A

LIVE-STREAM

07:00 - 08:15 S19 | Live-Stream: GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
Spannungsfeld Impfungen: Zwischen Immunfitness und rheumatischen Erkrankungen

07:00 S19.01 | Begrüßung
Young-In Ko, GSK, München

07:05 S19.02 | Standardimpfungen von COVID-19 bis Zoster
Christof Specker, Essen

07:35 S19.03 | Impfen bei Immunmodulation und Immunsuppression
Christian Kneitz, Schwerin

08:05 S19.04 | Fragen und Diskussion

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum II

07:00 - 08:15 S22 | Fresenius Kabi Deutschland GmbH
Fatigue: Ertragen oder behandeln?
– Von chronischer Entzündung bis Long COVID
Vorsitz: Claudia Kedor, Berlin

07:00 S22.01 | Einführung in das Thema
Claudia Kedor, Berlin

07:05 S22.02 | Chronisches Fatigue-Syndrom
– Eine Herausforderung in Diagnostik und Therapie
Carmen Scheibenbogen, Berlin

07:30 S22.03 | Das komplexe Zusammenspiel von Eisenmangel und Fatigue
Paula Hoff, Berlin

07:55 S22.04 | Diskussion

Freitag, 02. September 2022

FR

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum V

ON DEMAND

07:00 - 08:15 S23 | Swedish Orphan Biovitrum GmbH
Rheumatologie meets COVID-19: Autoinflammation (AI) und Window of Opportunity – wie früh ist früh?
Vorsitz: Eugen Feist, Vogelsang-Gommern
Tobias Welte, Hannover

07:00 S23.01 | IL-1 Blockade – warum ist das Timing wichtig?
Eugen Feist, Vogelsang-Gommern

07:05 S23.02 | Wie früh ist früh bei FMF? Prodromi erkennen und behandeln
Jürgen Rech, Erlangen

07:20 S23.03 | Wie früh ist früh beim Still-Syndrom? IL-1 Blockade als neuer Therapiestandard
Eugen Feist, Vogelsang-Gommern

07:35 S23.04 | Wie früh ist früh bei AI-Komplikationen? Parallelen von MAS und PIMS / MIS-C
Christian Klemann, Leipzig

07:50 S23.05 | Wie früh ist früh bei COVID-19? Phasen- und risikoabhängige Immunmodulation
Tobias Welte, Hannover

08:05 S23.06 | Interdisziplinäre Diskussion

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum IX

ALEXION AstraZeneca Rare Disease

07:00 - 08:15 S24 | Alexion Pharma Germany GmbH
Gelenk- und Knochenschmerzen ohne Diagnose?
Vorsitz: Frank Buttgereit, Berlin

ON DEMAND

07:00 S24.01 | Begrüßung und Einführung
Frank Buttgereit, Berlin

07:05 S24.02 | Differenzierung Gicht, CPPD, Osteoarthritis
Valentin Schäfer, Bonn

FR

Freitag, 02. September 2022

07:35 **S24.03 | Kann die alkalische Phosphatase auch zu niedrig sein? Prävalenzdaten der Bonner Rheumatologie**
Pantelis Karakostas, Bonn

08:05 **S24.04 | Diskussion und Zusammenfassung**
Frank Buttgereit, Berlin

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum X

ON DEMAND

07:00 - 08:15 **S25 | Otsuka Pharma GmbH**
Lupusnephritis klinisch – Herausforderungen und (neue) Optionen

07:00 **S25.01 | Begrüßung**

07:05 **S25.02 | Proteinurie im Fokus**

07:05 **S25.02.01 | Proteinurie bei der Lupusnephritis: Bedeutung und Management.**
Martin Aringer, Dresden

07:20 **S25.02.02 | Proteinurie am konkreten Fall.**
Alexander Paliege

07:35 **S25.02.03 | Diskussion**

07:40 **S25.03 | Nierenfunktion im Fokus**

07:40 **S25.03.01 | Nierenfunktion bei der Lupusnephritis: Abschätzen und Erhalten.**
Julia Weinmann-Menke, Mainz

07:55 **S25.03.02 | Nierenfunktion am konkreten Fall**
Andreas Schwarting, Bad Kreuznach

08:10 **S25.03.03 | Diskussion**

INDUSTRIESYMPOSIUM — Raum XV

ON DEMAND

07:00 - 08:15 **S27 | Kyowa Kirin GmbH**
Phosphat: Knochen - Gelenke - Konsequenzen
Vorsitz: Ralf Oheim, Hamburg

Freitag, 02. September 2022

FR

07:00 **S27.01 | Phosphatmangel als unerkannte Krankheitsursache**
Ralf Oheim, Hamburg

07:25 **S27.02 | Rachitis und Osteomalazie – häufiger als gedacht!**
Felix Reschke, Hannover

07:50 **S27.03 | Hypophosphatämien im Praxisalltag – habe ich etwas übersehen? - Case Reports**
Heide Siggelkow, Göttingen

INDUSTRIESYMPOSIUM **Saal A**

NOVARTIS

LIVE-STREAM

13:00 - 14:30 **S28 | Live-Stream: Novartis Pharma GmbH**
Sex, Drugs and Rock ‚n' Roll – Gendermedizin, moderne Wirkansätze und Quality of Life bei Spondyloarthritiden
Vorsitz: Xenofon Baraliakos, Herne

13:00 **S28.01 | Gendermedizin in der SpA - (k)ein Unterschied?**
Rieke H. E. Alten, Berlin

ON DEMAND

13:30 **S28.02 | Moderne Wirkansätze bei SpA - wie ist der aktuelle Stand?**
Arnd Kleyer, Erlangen

14:00 **S28.03 | Quality of Life bei SpA - was ist patienten-relevant?**
Xenofon Baraliakos, Herne

INDUSTRIESYMPOSIUM **Saal C**

Lilly

13:00 - 14:30 **S29 | Lilly Deutschland GmbH**
Weitblick RA – Das JAK-Panorama

VOTING

13:00 **S29.01 | Begrüßung**
Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim
Hendrik Schulze-Koops, München

13:05 **S29.02 | Blickwinkel und Differenzierung der JAK-Inhibition 2022**
Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim

13:25 **S29.03 | Weitblick RA – JAK-Inhibition in der Langzeittherapie**
Hendrik Schulze-Koops, München

FR

Freitag, 02. September 2022

13:45 **S29.04 | Im Blickpunkt – Sicherheit der JAK-Inhibitoren**
Eugen Feist, Vogelsang

14:05 **S29.05 | Ein Blick auf die „echte“ Welt – Studien vs. Praxis**
Klaus Krüger, München

14:25S **29.06 | Abschlussdiskussion**

INDUSTRIESYMPOSIUM **Saal D**

13:00 - 14:30 **S30 | Galapagos Biopharma Deutschland GmbH**
Individuelle Therapieentscheidungen in der rheumatoiden Arthritis

Galápagos
Pioneering for patients

Vorsitz: *Frank Buttgereit, Berlin*

13:00 **S30.01 | Begrüßung**
Frank Buttgereit, Berlin

13:05 **S30.02 | Der Stellenwert der JAKi in der RA-Therapie: Ein Rückblick auf 5 Jahre**
Andrea Rubbert-Roth, Sankt Gallen (Schweiz)

13:32 **S30.03 | Sicherheitsaspekte und Langzeitdaten der JAKi**
Frank Buttgereit, Berlin

13:59 **S30.04 | Ein Blick in die Praxis – der RA-Patient mit Komorbidität**
Nikolaos Andriopoulos, München

14:26 **Abschlussrunde**

INDUSTRIESYMPOSIUM **Raum II**

13:00 - 14:30 **S31 | Janssen-Cilag GmbH**
Rheuma: Heterogenität bei Psoriasis-Arthritis – Was ist die richtige Therapie für welche:n Patientin / Patienten?

Vorsitz: *Christoph Baerwald, Leipzig*

13:00 **S31.01 | Begrüßung**
Christoph Baerwald, Leipzig

Freitag, 02. September 2022

13:02 **S31.02 | Heterogenität bei PsA**
Christoph Baerwald, Leipzig

13:30 **S31.03 | Falldiskussion**
Michaela Köhm, Frankfurt/Main

14:00 **S31.04 | Falldiskussion**
David Simon, Erlangen

INDUSTRIESYMPOSIUM **Raum V**

13:00 - 14:30 **S32 | GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG**
Ein STRAUSS bunter Federn oder unterschiedliche Syndrome? Klassifikation und Behandlungsoptionen bei EGPA und HES

Vorsitz *Jens Gert Kuipers, Bremen*

13:00 **S32.01 | Begrüßung und Vorstellung der Referenten**
Jens Gert Kuipers, Bremen

13:10 **S32.02 | Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis (EGPA) – ein Patient im Fokus**
Gerhard Krönke, Erlangen

13:30 **S32.03 | Die Relevanz der interdisziplinären Zusammenarbeit bei der EGPA-Diagnose**
Peter M. Kern, Fulda

13:50 **S32.04 | Neue Therapieoptionen für das Hypereosinophile Syndrom (HES)**
Juliana Schwaab, Mannheim

14:10 **S32.05 | Fragen, Diskussion und Verabschiedung**
Jens Gert Kuipers, Bremen

INDUSTRIESYMPOSIUM **Raum IX**

13:00 - 14:30 **S33 | UCB Pharma GmbH**
Optimising future – Neue Perspektiven in PsA und axSpA

S33.01 | Begrüßung
Frank Behrens, Frankfurt/Main

FR

Freitag, 02. September 2022

S33.02 | Hot Chair PSA: Macht IL-17F den Unterschied?
Frank Behrens, Frankfurt/Main

S33.03 | Hot Chair PSO: Erfahrungen mit “New mode of actions”
Diamant Thaçi, Lübeck

S33.04 | Hot Chair axSpA: Therapieziele und neue Perspektiven
Fabian Proft, Berlin

S33.05 | Abschließende Podiumsdiskussion

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Raum X**

13:00 - 14:30 **S34 | Vifor Pharma Gruppe**
Neue Wege beschreiten - Komplementinhibition in der Therapie der ANCA-assoziierten Vaskulitis
Vorsitz: Bernhard Hellmich, Kirchheim unter Teck

VOTING

13:00 **S34.01 | Einführung inkl. Vorstellung neuer EULAR Richtlinien**
Bernhard Hellmich, Kirchheim unter Teck

13:15 **S34.02 | Therapie der AAV im Wandel: Innovation durch Komplementinhibition**
Elisabeth Märker-Hermann, Wiesbaden

13:40 **S34.03 | Praxisnahe Fallbesprechungen**
Udo Schneider, Berlin
Adrian Schreiber, Berlin

14:15 **S34.04 | Zusammenfassung und Diskussion**
Bernhard Hellmich, Kirchheim unter Teck

Freitag, 02. September 2022

FR

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Auditorium**

13:00 - 14:30 **S35 | AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG**

abbvie

Es beginnt mit dem Bild - Charakteristika, Diagnose und Therapie der (nr-)axSpA
Früh erkannt ...
... früh gesehen
... früh behandelt - früh gebannt!
Kay-Geert Hermann, Berlin
David Kiefer, Herne
Denis Poddubnyy, Berlin

INDUSTRIESYMPOSIUM — **Raum XV**

13:00 - 14:30 **S36 | Pfizer Pharma GmbH**

ON DEMAND

Neue Indikationen für Xeljanz
Vorsitz: Gerd Horneff, St. Augustin

13:00 **S36.01 | 1 Jahr JAK-Inhibition in der JIA**
Gerd Horneff, St. Augustin

13:30 **S36.02 | Neues zur AS**
Uta Kiltz, Herne

13:55 **S36.03 | Digitale Tools für die Praxis**
Martin Krusche, Hamburg

14:20 **S36.04 | Abschlussdiskussion**
Gerd Horneff, St. Augustin

Hauptsponsor

Lilly Deutschland GmbH

Novartis Pharma GmbH

1. Sponsor

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG

Galapagos Biopharma Deutschland GmbH

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG

Pfizer Pharma GmbH

2. Sponsor

Janssen-Cilag GmbH

3. Sponsor

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG

Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA

Celltrion Healthcare Deutschland GmbH

4. Sponsor

Amgen GmbH

AstraZeneca GmbH

Biogen GmbH

medac GmbH

UCB Pharma GmbH

Vifor Pharma Gruppe

6. Sponsor

Alexion Pharma Germany GmbH

Fresenius Kabi Deutschland GmbH

Kyowa Kirin GmbH

Swedish Orphan Biovitrum GmbH

Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG

7. Sponsor

Chugai Pharma GmbH

Hexal AG

MSD Sharp & Dohme GmbH

Nordic Pharma GmbH & Co. KG

Otsuka Pharma GmbH

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

STADAPHARM GmbH

8. Sponsor

Alpinion-Medical Deutschland GmbH

compt gut hard – software GmbH

Esaote Biomedica Deutschland GmbH

EUROIMMUN AG

EUSA Pharma (Germany) GmbH

FUJIFILM Sonosite GmbH

HealthBeacon plc

iMEDgine GmbH

SYNLAB Holding Deutschland GmbH

sebia GmbH

Thermo Fisher Scientific, Phadia GmbH

Hinweis: Die Nennung der Sponsoren erfolgt in der jeweiligen Kategorie alphabetisch.

Offenlegung der Unterstützung des Deutschen Rheumatologiekongresses 2022 gemäß erweiterter Transparenzvorgabe des FSA-Kodex Fachkreise (§20 Abs. 5) und der §32 (3) der Musterberufsordnung der Ärztinnen und Arzte:

Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V. als Veranstalter und die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH als Organisator des Deutschen Rheumatologiekongresses wenden in diesem Jahr zum neunten Mal die Transparenzvorgaben der FSA (Freiwilligen Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e. V.) und der Musterberufsordnung der Ärztinnen und Ärzte an. Das bedeutet, dass im Folgenden aufgeführt ist, welche Beträge die pharmazeutischen Firmen für die Leistungen der Kongressbeteiligung bezahlen. Die genannten Beträge stellen nur die Sponsoringeinnahmen dar, keine Bilanz, in der die Durchführungs- und Organisationskosten aufgeführt wären. Die Verantwortung für die Industriepräsentationen liegt ausschließlich bei der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH. Eine Beeinflussung der Inhalte des wissenschaftlichen Teils des Kongresses durch die Industrie ist zu keinem Zeitpunkt gegeben.

Unternehmen	Umfang der Unterstützung (Netto)	Bedingungen der Unterstützung
AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	246.292,00 Euro	Durchführung eines Lunchsymposiums, Freitag, 02.09.2022, 13:00-14:30 Uhr, Durchführung eines Satellitensymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 16:30-18:00 Uhr, Leaderfassung (pro Stück) zur Teilnehmererfassung während der Symposien, Unterstützung der e-Posterausstellung, Logoabdruck im wissenschaftlichen Teil des Hauptprogrammhefts, Buchung einer Hostess für einen Zeitraum von ca. 4 Stunden, Anzeige im Hauptprogramm - U3, Unterstützung der Fortbildungskurse, Unterstützung der Wissenschaftspreise 2022, Recording Service Basic. Sitzung On-Demand, Studierendenprogramm, Meetingraum 70 qm. Standfläche 170 qm.
Alexion Pharma Germany GmbH	39.584,00 Euro	Durchführung eines Frühstückssymposiums, Freitag, 02.09.2022, 07:00 - 08:15 Uhr. Logoabdruck im wissenschaftlichen Teil des Hauptprogrammhefts, Recording Service Basic, Sitzung On-Demand, Standfläche 10 qm.
Alpinion-Medical Deutschland GmbH	6.098,00 Euro	Standfläche 9 qm.
Amgen GmbH	85.120,00 Euro	Durchführung eines Satellitensymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 16:30 - 18:00 Uhr. Anzeige im Vorprogramm. Anzeige im Hauptprogramm, Recording Service Basic, Sitzung On-Demand, Kongress-APP, Standfläche 50 qm.

Unternehmen	Umfang der Unterstützung (Netto)	Bedingungen der Unterstützung
AstraZeneca GmbH	80.045,20 Euro	Durchführung eines Satellitensymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 16:30-18:00. Anzeige im Vorprogramm, 2 Anzeige im Hauptprogramm, Recording Service Basic, Standfläche 53 qm.
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	117.284,00 Euro	Durchführung eines Satellitensymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 16:30 - 18:00 Uhr. Logoabdruck im wissenschaftlichen Teil des Hauptprogrammhefts. Anzeige im Vorprogramm. Anzeige im Hauptprogramm. Buchung einer Hostess für einen Zeitraum von ca. 4 Stunden. Einlage in die Kongresstasche bis 200g. Recording Service Basic, Sitzung On-Demand, Kongress-APP, Prominente Darstellung des Industriesymposiums, Meetingraum 53 qm. Standfläche 90 qm.
Biogen GmbH	83.996,80 Euro	Durchführung eines Lunchsymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 13:00 - 14:30 Uhr. Individuelle Symposium Evaluation. Unterstützung der e-Posterausstellung. Logoabdruck im wissenschaftlichen Teil des Hauptprograms. Anzeige im Vorprogramm. Anzeige im Hauptprogramm. Walking act. Recording Service Pro. Kongress-APP. Prominente Darstellung des Symposiums. Standfläche 18 qm.
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	125.519,00 Euro	Durchführung eines Lunchsymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 13:00-14:30 Uhr. Online Voting System (inkl. 8 Antwortmöglichkeiten) Anzeige im Hauptprogramm. Buchung einer Hostess für einen Zeitraum von ca. 4 Stunden 2X. Unterstützung der Fortbildungskurse der Rheumaakademie im Rahmen des Kongresses Recording Service Basic. Sitzung On-Demand. Meetingraum 53 qm. Standfläche 94,5 qm.
Celltrion Healthcare Deutschland GmbH	120.682,40 Euro	Durchführung eines Lunchsymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 13:00 - 14:30 Uhr. Logoabdruck im wissenschaftlichen Teil des Hauptprogrammhefts. Anzeige im Hauptprogramm. Auslage einer Werbedrucksache vor Ort. Kongress App.Symposium im Programm hervorheben. Recording Service Basic. Sitzung OnDemand. Standfläche 99 qm.
Chugai Pharma GmbH	12.751,20 Euro	Standfläche 18 qm.
compt gut GmbH	6.776,00 Euro	Standfläche 10 qm.
Esaote Biomedica Deutschland GmbH	9.240,00 Euro	Standfläche 15 qm.
EUROIMMUN AG	3.696,00 Euro	Standfläche 6 qm.

Unternehmen	Umfang der Unterstützung (Netto)	Bedingungen der Unterstützung
EUSA Pharma (Germany) GmbH	3.696,00 Euro	Standfläche 6 qm.
Fresenius Kabi Deutschland GmbH	46.252,00 Euro	Durchführung eines Frühstückssymposiums, Freitag, 02.09.2022, 07:00 - 08:15 Uhr. Standfläche 30 qm.
FUJIFILM Sanosite GmbH	8.131,20 Euro	Standfläche 12 qm.
Galapagos Biopharma Germany GmbH	210.416,00 Euro	Durchführung eines Lunchsymposiums, Freitag, 02.09.2022, 13:00 - 14:30 Uhr. Durchführung eines Satellitensymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 16:30 - 18:00 Uhr. Logoabdruck im wissenschaftlichen Teil des Hauptprogrammhefts. Bereitstellung von 1500 Tagungstaschen. Sponsoring der Badges und Lanyards. Anzeige im Vorprogramm. Anzeige im Hauptprogramm. Einlage einer Werbedrucksache in die Kongresstaschen bis 200 g. Unterstützung der Wissenschaftspreise 2022. Recording Service Basic. Kongress-APP. Standfläche 160 qm.
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	213.408,00 Euro	Durchführung eines Lunchsymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 13:00 - 14:30 Uhr.Durchführung eines Lunchsymposiums, Freitag, 02.09.2022, 13:00 - 14:30 Uhr. Durchführung eines Satellitensymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 16:30 - 18:00 Uhr. Durchführung eines Frühstückssymposiums, Freitag, 02.09.2022, 07:00 - 08:15 Uhr. Leaderfassung (pro Stück) zur Teilnehmererfassung während der Symposien. Auslage einer Werbedrucksache vor Ort. Standfläche 120 qm.
HealthBeacon plc	5.544,00 Euro	Standfläche 9 qm.
Hexal AG	21.696,80 Euro	Anzeige im Hauptprogramm. Unterstützung der Wissenschaftspreise 2022. Kongress-APP. Standfläche18 qm.
iMEDgine GmbH	3.696,00 Euro	Standfläche 6 qm.
Janssen-Cilag GmbH	162.008,00 Euro	Durchführung eines Lunchsymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 13:00 - 14:30 Uhr. Durchführung eines Lunchsymposiums, Freitag, 02.09.2022, 13:00 - 14:30 Uhr. Zwei Anzeigen im Hauptprogramm. Standfläche 120 qm.
Kyowa Kirin GmbH	43.864,00 Euro	Durchführung eines Frühstückssymposiums, Freitag, 02.09.2022, 07:00 - 08:15 Uhr. Recording Service Basic. Sitzung On-Demand. Kongress-APP. Buchung einer Hostess für einen Zeitraum von ca. 4 Stunden. Symposium im Programm hervorheben. Standfläche 15 qm.

Unternehmen	Umfang der Unterstützung (Netto)	Bedingungen der Unterstützung
Lilly Deutschland GmbH	349.934,00 Euro	Durchführung eines Lunchsymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 13:00-14:30 Uhr. Durchführung eines Lunchsymposiums, Freitag, 02.09.2022, 13:00-14:30 Uhr. Unterstützung der e-Posterausstellung. Individuelle Symposium Evaluation. Online Voting System (inkl. 8 Antwortmöglichkeiten). Logoabdruck im wissenschaftlichen Teil des Hauptprogrammhefts. Lesezeichen im Hauptprogramm. Buchung einer Hostess für einen Zeitraum von ca. 4 Stunden. Anzeige im Vorprogramm. Anzeige im Hauptprogramm. Anzeige im Hauptprogramm - U2. Anzeigenschaltung im Ankündigungsflyer 2023. Unterstützung der Wissenschaftspreise 2022. Kongress-APP. Symposium im Programm hervorheben. Werbeflächen. Meetingraum 90 qm. Standfläche 270 qm.
medac GmbH	97.320,00 Euro	Durchführung eines Satellitensymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 16:30-18:00 Uhr. Logoabdruck im wissenschaftlichen Teil des Hauptprogrammhefts. Anzeige im Hauptprogramm. Buchung einer Hostess für einen Zeitraum von ca. 4 Stunden. Einlage in die Kongresstasche über 200g. Recording Service Basic. Sitzung On-Demand. Standfläche 75 qm.
MSD Sharp & Dohme GmbH	16.251,20 Euro	Anzeige im Hauptprogramm. Standfläche 18 qm.
Nordic Pharma GmbH & Co. KG	18.099,40 Euro	Anzeige im Vorprogramm. Anzeige im Hauptprogramm. Unterstützung der Fortbildungskurse der Rheumaakademie im Rahmen des Kongresses. Standfläche 9 qm.

Unternehmen	Umfang der Unterstützung (Netto)	Bedingungen der Unterstützung
Novartis Pharma GmbH	428.934,40 Euro	Durchführung eines Lunchsymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 13:00-14:30 Uhr. Durchführung eines Lunchsymposiums, Freitag, 02.09.2022, 13:00-14:30 Uhr. Durchführung eines Satellitensymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 16:30-18:00 Uhr. Exklusivsponsoring der Posterausstellung. Individuelle Symposium Evaluation 3X. Unterstützung der Kongresstechnik, inkl. Einspielung eines Charts mit Firmenlogo (pro Vortragsraum). Logoabdruck im wissenschaftlichen Teil des Hauptprogrammhefts. Leaderfassung (pro Stück) zur Teilnehmererfassung während der Symposien. Unterstützung des Abstract-Webkey. Buchung einer Hostess für einen Zeitraum von ca. 4 Stunden. Anzeige im Vorprogramm. Anzeige im Hauptprogramm - U4. Pocketprogrammplan mit integriertem Firmenlogo. Einlage einer Werbedrucksache in die Kongresstaschen bis 200 g. Einlage einer Kongresszeitung oder anderen Beilagen über 200 g. Unterstützung der Wissenschaftspreise 2022.Premium Hospitalitysuite. Exklusivsponsoring Kongress W-LAN. Mp4 Video Aufnahme. Sitzung On-Demand. Kongress-APP. Produktinfos im Firmenprofil. Link zum Industriesymposium. Prominente Darstellung des Symposiums. Home-Screen-Sponsor. Recording Service Basic. Standfläche 206 qm.
Otsuka Pharma GmbH	33.696,00 Euro	Durchführung eines Frühstückssymposiums, Freitag, 02.09.2022, 07:00-08:15 Uhr. Recording Service Basic. Sitzung OnDemand. Standfläche 6 qm.
Pfizer Pharma GmbH	209.568,00 Euro	Durchführung eines Lunchsymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 13:00 - 14:30 Uhr. Durchführung eines Lunchsymposiums, Freitag, 02.09.2022, 13:00 - 14:30 Uhr. Recording Service Basic Sitzung On-Demand. Meetingraum 80 qm. Standfläche 180 qm.
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	11.088,00 Euro	Standfläche 18 qm.
sebia GmbH	3.696,00 Euro	Standfläche 6 qm.
Swedish Orphan Biovitrum GmbH	49.062,40 Euro	Durchführung eines Frühstückssymposiums, Freitag, 02.09.2022, 07:00 - 08:15 Uhr. Buchung einer Hostess für einen Zeitraum von ca. 4 Stunden. Einlage in die Kongresstasche bis 200g. Recording Service Basic. Sitzung On-Demand. Standfläche 24 qm.
STADAPHARM GmbH	22.828,00 Euro	Einlage in die Kongresstasche bis 200g. Standfläche 30 qm.

Unternehmen	Umfang der Unterstützung (Netto)	Bedingungen der Unterstützung
SYNLAB Holding Deutschland GmbH	5.544,00 Euro	Standfläche 9 qm.
Takeda Deutschland GmbH	48.080,00 Euro	Durchführung eines Satellitensymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 16:30-18:00 Uhr. Individuelle Symposium Evaluation. Leaderfassung (pro Stück) zur Teilnehmererfassung während der Symposien Kongress-APP. Produktinfos im Firmenprofil. Link zum Industriesymposium. Prominente Darstellung des Symposiums. Standfläche 15 qm.
Thermo Fisher Scientific, Phadia GmbH	3.696,00 Euro	Standfläche 6 qm.
UCB Pharma GmbH	94.980,00 Euro	Durchführung eines Lunchsymposiums, Donnerstag, 01.09.2022, 13:00 - 14:30 Uhr. Durchführung eines Lunchsymposiums, Freitag, 02.09. 2022, 13:00 - 14:30 Uhr. Recording Service Pro. Standfläche 30 qm.
Vifor Pharma Group	73.902,00 Euro	Durchführung eines Lunchsymposiums, Freitag, 02.09.2022, 13:00-14:30 Uhr.. Individuelle Symposium Evaluation. Online Voting System (inkl. 8 Antwortmöglichkeiten). Leaderfassung (pro Stück) zur Teilnehmererfassung während der Symposien. Buchung einer Hostess für einen Zeitraum von ca. 4 Stunden. Logoabdruck im wissenschaftlichen Teil des Hauptprogramms. Anzeige im Hauptprogramm. Einlage in die Kongresstasche bis 200g. Meetingraum 77 qm. Standfläche 20 qm.

Stand: 12. Juli 2022

Parallel zum wissenschaftlichen Programm findet im Estrel Congress Center vom 01. bis 03. September 2022 eine Fachausstellung der pharmazeutischen und medizinisch-technischen Industrie statt. Sie gibt einen umfassenden Überblick über neue Produkte und bietet die Möglichkeit, sich intensiv über den aktuellen Stand der Produktentwicklung im diagnostischen und therapeutischen Bereich zu informieren. Die Ausstellungsfläche kann u. a. über die Zugänge des Plenarsaals (Convention Hall I A) erreicht werden.

Veranstalter und Organisator der Industrieausstellung
Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6,
Aufgang C, 10179 Berlin
Tel. +49 (0) 30 240 484-74
Fax +49 (0) 30 240 484-89
E-Mail: info@dgrh-kongress.de

Öffnungszeiten Industrieausstellung
Donnerstag, 1. September 2022 09:00 - 18:30 Uhr
Freitag, 2. September 2022 09:00 - 18:30 Uhr
Samstag, 3. September 2022 09:00 - 14:30 Uhr

Registrierung
A01
B01
D01
Catering
B02
B02
C02
D03
D02
F02
Catering
B03
C04
D04
E01
F03
F04
F0
4.1
A10
A11
A12
A13
C07
Catering
F05
D06
E03
E04
F08
F09
A14
A15
B05
C08
F10
F11
D08
A16
Catering
Catering
B07
C12
A14
D11

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG B03
Alexion Pharma Germany GmbH D03
Alpinion-Medical Deutschland GmbH A14
Amgen GmbH F02
AstraZeneca GmbH D03
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG C08
Biogen GmbH B01
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA E03/F05
Celltrion Healthcare Deutschland GmbH D06
Chugai Pharma GmbH B07
compt gut GmbH A15
Esaote Biomedica Deutschland GmbH F08
EUSA Pharma (Germany) GmbH F11
EUROIMMUN AG F04
Fresenius Kabi Deutschland GmbH B05
FUJIFILM Sanosite GmbH A10
Galapagos Biopharma Germany GmbH C04
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG D04
HealthBeacon plc A13
Hexal AG A14
iMEDgine GmbH F04.1
Janssen-Cilag GmbH E01
Kyowa Kirin GmbH A16
Lilly Deutschland GmbH C07
medac GmbH D08
MSD Sharp & Dohme GmbH D01
Nordic Pharma GmbH & Co. KG A01
Novartis Pharma GmbH B02
Otsuka Pharma GmbH C12
Pfizer Pharma GmbH C02
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH A11
sebia GmbH F09
Swedish Orphan Biovitrum GmbH B06
STADAPHARM GmbH D11
SYNLAB Holding Deutschland GmbH A12
Takeda Deutschland GmbH F10
Thermo Fisher Scientific, Phadia GmbH F03
UCB Pharma GmbH E04
Vifor Pharma Group D02

Get-together

Mittwoch, 31. August 2022, ab 20:00 Uhr
Waterfront Sommergarten am Estrel Bootsanleger
Estrel Congress Center, Sonnenallee 225, 12057 Berlin (gegenüber Haupteingang)

© Peter Lübbert/Thomas Rafalzyk

Nach der Kongresseröffnung laden wir Sie herzlich zum Get-together am Estrel Bootsanleger, gegenüber vom Haupteingang, ein. Lassen Sie den Abend mit anregenden Gesprächen in entspannter Atmosphäre am Ufer der Spree ausklingen. Genießen Sie bei einem erfrischenden Getränk und einem Imbiss den gemeinsamen Austausch. Das Matti Klein Soul Trio wird den Abend mit fetzigen Soul-Jazz-Funk-Beats stimmungsvoll begleiten. Außerdem haben Sie die Möglichkeit, eine ganz persönliche Erinnerung mit nach Hause zu nehmen – lassen Sie sich vom Künstler Benno Zöllner während des Abends porträtieren.

Wir freuen uns auf ein Wiedersehen mit Ihnen allen!

Die Rheumatologische Fortbildungsakademie bietet Ihnen:

Curriculare **Fort- und Weiterbildung** in der Rheumatologie

Analoge & virtuelle Formate mit **TOP-Referentinnen und Referenten**

Organisation, Durchführung und **Zertifizierung** Ihrer **Veranstaltung**

Sprechen Sie uns an.
Gerne geben wir Ihnen weiterführende Information über unser Portfolio, neue Entwicklungen, mögliche Kooperationen und erstellen für Sie ein individuelles Angebot.

RHEUMA AKADEMIE zertifiziert

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

Tel.: +49 30 240 484-80
Fax: +49 30 240 484-89

info@rheumaakademie.de
www.rheumaakademie.de

RHEUMAAKADEMIE

Kongressabend

Freitag, 02. September 2022, ab 19:30 Uhr
Radialsystem
Holzmarktstraße 33, 10243 Berlin (Nähe S-Bahnhof Ostbahnhof, am Spreeufer)

Im Berliner Bezirk Friedrichshain, direkt an der Spree gelegen, verknüpfen sich Tradition und Moderne: Die denkmalgeschützte Industriearchitektur trifft auf modernes Glasdesign. Genießen Sie mit Ihren Kollegen, Freunden und uns einen besonderen Spätsommerabend – von der südwestlich gelegenen Spreeterrasse erstreckt sich der Blick auf die Berliner Skyline im Sonnenuntergang. Es erwarten Sie kulinarische Genüsse, interessante Gespräche und eine Band, die so einheizt, dass kein Tanzbein stehen bleiben wird.

Kosten pro Person (inkl. Busshuttle): 87,00 Euro inkl. USt.
Ermäßigtes Ticket (inkl. Busshuttle): 45,00 Euro inkl. USt.

Das Rahmenprogramm wird durch die Eintrittsgebühren und durch die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH finanziert.

MSD

Simponi®
golimumab

SIMPONI® ZUM FESTBETRAG. MEHR FLEXIBILITÄT FÜR ARZT UND PATIENT.

MULTIPLIZIEREN SIE IHRE MÖGLICHKEITEN

http://m.msd.de/tnfaktiv

MSD

SIMPONI® 45 mg/0,45 ml Injektionslösung in vorgefülltem Injektor
SIMPONI® 50 mg Injektionslösung in vorgefülltem Injektor/einer Fertigspritze
SIMPONI® 100 mg Injektionslösung in vorgefülltem Injektor/einer Fertigspritze
Wirkstoff: Golimumab. **Zus.:** Ein ml 0,45 ml vorgefüllter Injektor bzw. ein(e) mit 0,5 ml od. 1 ml vorgefüllter Injektor/Fertigspritze enth.: *Arzneil. wirks. Bestandt.:* 45 mg bzw. 50 mg od. 100 mg Golimumab. *Sonst. Bestandt.:* Sorbitol (E 420), Histidin, Histidin-Hydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Wasser für Injekt.-zwecke. **Anw.:** *-45 mg/0,45 ml u. -50 mg: Polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis (pJIA):* In Komb. mit MTX: Behandl. d. pJIA b. Kdrn. ab einem Alter v. 2 J., d. auf eine vorhergehende Ther. mit MTX unzureichend angespr. haben. *-50 mg u. -100 mg: Rheumatoide Arthritis (RA):* In Komb. mit MTX: Behandl. d. mittelschw. bis schw. aktiven RA b. Erw., wenn Ther.-ansprechen mit krankheitsmodifizier. Antirheumatika (DMARD), einschl. MTX, unzureich. gewesen ist; Behandl. d. schw., aktiven u. progred. RA b. Erw., d. zuvor nicht mit MTX behand. worden sind. *Psoriasis-Arthritis (PsA):* Behandl. d. aktiven u. fortschreit. PsA als Monother. od. in Komb. mit MTX b. Erw., d. unzureich. auf eine vorhergegang. Ther. mit DMARD angespr. haben. *Axiale Spondyloarthritis:* Behandl. d. schw., aktiven ankylos. Spondylitis (AS) b. Erw., d. unzureich. auf eine konvent. Ther. angespr. haben; Behandl. Erw. mit schw., akt. nicht-röntgenolog. axialer Spondyloarthritis (nr-axSpA) mit objekt., durch erhöh. C-reaktives Protein u./od. MRT nachgew. Anzeichen einer Entzünd., b. unzureichendem Ansprechen auf eine Behandl. mit NSARs od. b. Unverträglichk. ggü. solchen Substanzen. *Colitis ulcerosa (CU):* Behandl. d. mittelschw. bis schw. aktiven CU b. erw. Pat., d. auf eine konvent. Ther., einschl. Kortikosteroide u. 6-MP od. AZA, unzureich. angespr. haben od. b. Unverträglichk. od. Kontraind. f. solche Ther. **Gegenanz.:** Überempf.-keit gg. d. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestandt.; aktive TB od. and. schwere Infekt. wie Sepsis u. opportunist. Infekt.; mittelschw. od. schw. Herzinsuff. (NYHA-Klasse III/IV). **Vorsicht bei:** Chron. Infekt. bzw. anamn. bek. rezidiv. Infekt.; Pat., d. in Gebieten gewohnt/Gebiete bereist haben mit endem. vorkomm. system. Mykosen; (Verdacht auf) latente TB; Vorliegen mehrerer bzw. signifikanter Risikofakt. f. TB u. neg. Testergebn. auf latente TB; anamn. bek. latenter od. akt. TB ohne Bestätigung über angemessene Behandl.; HBV-Trägern; anamn. bek. malignen Erkrank.; Pat. m. schw. persis. Asthma bronchiale; Pat. mit COPD; starkem Rauchen (in Vorgesch.); Pat. mit Risikofakt. f. Hautkrebs; Pat. m. leichter (NYHA-Klasse I/II) Herzinsuff.; Pat. m. demyelinisierender Erkrank.; Wechsel v. einem biol. DMARD auf ein anderes; Leber-/Nierenfunkt.-stör; Komb. mit AZA od. 6-MP (hepatosplen. T-Zell-Lymphom v. a. b. männl. Jugendl. od. jungen erw. Männern in seltenen Fällen b. entz. Darmerkrank. aufgetreten); Pat. mit CU u. erhöh. Risiko f. Kolondysplasie/-karzinom od. anamn. bek. Kolondysplasie/-karzinom; ält. Menschen ≥ 65 J.; Pat. mit nr-axSpA ≥ 45 J. (keine Studien); Pat. mit RA, PsA, AS od. nr-axSpA u. > 100 kg KG. Keine gleichz. Anw. mit Anakinra, Abatacept od. and. biolog. DMARDs. *Nicht empf.:* gemeinsame Anw. mit Lebendvakzinen/infektiösen therapeut. Agenzien. **Nebenw.:** *Sehr häufig:* Infekt. d. oberen Atemwege (Nasopharyngitis, Pharyngitis, Laryngitis u. Rhinitis). *Häufig:* Bakt. Infekt. (z. B. Entz. d. Unterhautzellgewebes); Infekt. d. unteren Atemwege (z. B. Pneumonie); virale Infekt. (z. B. Grippe u. Herpes); Bronchitis; Sinusitis; oberfl. Pilzinfekt.; Abszess. Leukopenie (einschl. Neutropenie); Anämie. Allerg. Reakt. (Bronchospasmus, Überempf.-keit, Urtikaria); Auto-Antikörper-Positiv. Depression; Schlaflosigk. Schwindel; Kopfschm.; Parästhesien. Hypertonie. Asthma u. damit verbundene Sympt. (z. B. Giemen u. bronch. Hyperaktivität). Dyspepsie; gastrointest. u. abdom. Schm.; Übelk.; entz. Magen- u. Darmerkrank. (z. B. Gastritis u. Kolitis); Stomatitis. Erhöh. ALT(GPT)-/AST(GOT)-Werte. Juckreiz; Hautausschl.; Alopezie; Dermatitis. Fieber; Asthenie; Reakt. a. d. Inj.-stelle (z. B. Erythem, Urtikaria, Induration, Schmerz, Bluterguss, Juckreiz, Reizung u. Parästhesie); Beschw. im Brustbereich. Knochenbrüche. *Gelegentl.:* Sepsis einschl. sept. Schock; Pyelonephritis. Neubild. (z. B. Hautkrebs, Plattenepithelkarzinom u. melanozyt. Muttermal). Thrombozytopenie; Panzytopenie. Schilddrüsenerkrank. (z. B. Hypo-, Hyperthyreose u. Kropf). Blutglukose erhöht; Lipide erhöht. Gleichgewichtsstör. Sehstör. (z. B. verzerrtes Sehen u. vermind. Sehschärfe); Konjunktivitis; allerg. Reakt. am Auge (z. B. Juckreiz u. Reizung). Arrhythmie; ischäm. Koronararterienerkrank. Thrombose (z. B. tiefe Venen- u. arterielle Thrombose); Erröten. Interstit. Lungenerkrank. Obstipation; gastroösophag. Refluxerkrank. Cholelithiasis; Lebererkrank. Bullöse Hautreakt.; Psoriasis (Neuauftr. od. Verschlecht., palmar/plantar u. pustulös); Urtikaria. Brusterkrank.; Menstruationsstör. *Selten:* TB; opportun. Infekt. (z. B. invas. Pilzinfekt. [Histoplasmose, Kokzidioidomykose, Pneumozystose], bakt., atyp. mykobakt. Infekt. u. Protozoeninfekt.); Hepatitis-B-Reaktiv.; bakt. Arthritis; infektiöse Bursitis. Lymphom; Leukämie; Melanom; Merkelzell-Karzinom. Aplast. Anämie; Agranulozytose. Schwerw. syst. Überempf.-keitsreakt. (einschl. anaphyl. Reakt.); Vaskulitis (syst.); Sarkoidose. Demyelin. Erkrank. (zentral u. peripher); Geschmacksstör. Dekomp. Herzinsuff. (Neuauftreten od. Verschlechterung). Raynaud-Syndr. Lichenoide Reakt.; Hautablösung; Vaskulitis (kutan). Lupus-ähnl. Syndr. Harnblasenerkrank.; Nierenerkrank. Verzög. Wundheilung. *Nicht bekannt:* Hepatosplenales T-Zell-Lymphom; Kaposi-Sarkom. Verschlecht. von Sympt. der Dermatomyositis. **Warnhinw.:** Enth. Sorbitol. Nadelkappe enth. latexhaltig. Kautschuk. Vor Anw. 30 Min. b. Raumtemp. ohne Umkarton liegen lassen. **Hinw.:** Darf nicht bei Pat. mit klin. relevanter akuter Infekt. angew. werden. Vor Ther.-beginn alle Pat. auf akt. od. latente TB u. HBV testen. Frauen im gebärf. Alter müssen zuverlässige Empfängnisverhütungsmaßnahmen währ. u. bis ≥ 6 Mon. nach letzter Behandl. fortführen. Anw. in d. Schwangerschaft nicht empf. Währ. u. bis ≥ 6 Mon. nach letzter Behandl. nicht stillen. *-45 mg/0,45 ml u. -50 mg:* Hinweise zum Impfen von Kdrn. u. Jugendl. beachten. **Verschreibungspflichtig. Bitte lesen Sie vor Verordnung von SIMPONI® die Fachinformation!** Pharmazeutischer Unternehmer: Janssen Biologics B.V., Einsteinweg 101, 2333 CB Leiden, Niederlande; Lokaler Ansprechpartner: MSD Sharp & Dohme GmbH, Levelingstr. 4a, 81673 München
MSD Infocenter: Tel. 0800 673 673 673, Fax 0800 673 673 329, E-Mail: infocenter@msd.de

Stand: 10/2021

DE-GOL-00226

Das Estrel Congress Center / Estrel Hotel Berlin liegt im Berliner Bezirk Neukölln.
Die Adresse für Ihr Navigationssystem lautet:

Estrel Berlin
Sonnenallee 225
12057 Berlin

LAGE & ANREISE

Für detaillierte Anreiseinformationen konsultieren Sie bitte:
https://www.estrel.com/files/downloads/estrel_lage_anfahrt.pdf

Parkmöglichkeiten

Direkt im Estrel Berlin befindet sich eine eigene Tiefgarage mit 450 Parkplätzen, die von der Ziegrastraße befahrbar ist.

bis 1 Stunde frei
bis 2 Stunden 4 Euro
bis 3 Stunden 5 Euro
bis 4 Stunden 6 Euro
bis 5 Stunden 7 Euro
bis 6 Stunden 8 Euro
bis 7 Stunden 9 Euro
Tagespreis ab 8 Stunden 18 Euro
verlorenes Ticket pro Tag 18 Euro
Monatsticket für Langzeitgäste 160 Euro

Die maximale Einfahrtshöhe berägt 1,90 m.

Anreise mit der Deutsche Bahn

Mit dem Kooperationsangebot der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH und der Deutschen Bahn reisen Sie entspannt und komfortabel nach Berlin zum Deutschen Rheumatologiekongress 2022.

DB Veranstaltungsticket

So wird für Sie Reisezeit ganz schnell zu Ihrer Zeit. Nutzen Sie Ihre Hin- und Rückfahrt einfach zum Arbeiten, Lesen oder Entspannen. Für was Sie sich auch entscheiden, Sie reisen in jedem Fall mit dem Veranstaltungsticket im Fernverkehr der Deutschen Bahn mit 100 % Ökostrom – Grüner geht`s nicht. Mit Ihrem Umstieg auf die Bahn helfen Sie unserer Umwelt und tragen aktiv zum Klimaschutz bei.

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

2. Klasse	ab 49,50 Euro
1. Klasse	ab 80,90 Euro

Buchen Sie Ihre Reise bequem online unter:

https://www.veranstaltungsticket-bahn.de/?event=2491&language=de

Wir wünschen Ihnen eine gute Reise!

NORDiMET®.
Ihr MTX-Fertigpen.

+ tastenloser Autoinjektor
+ nicht sichtbare Nadel
+ mehrfache Injektionskontrolle

NORDiMET®.
Ihre MTX-Fertigspritze.

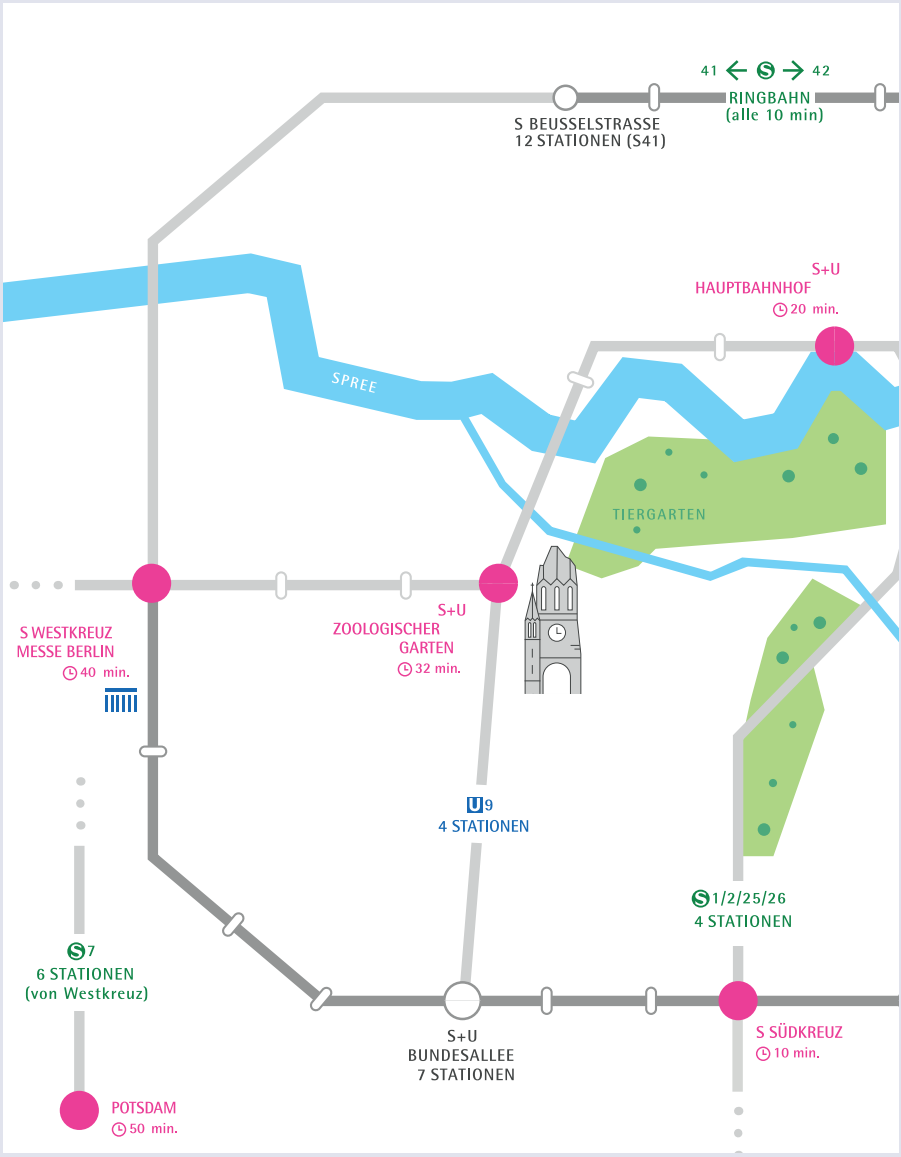
+ automatischer Nadeleinzug
+ extra breiter Fingergriff
+ direkt anwendungsfertig

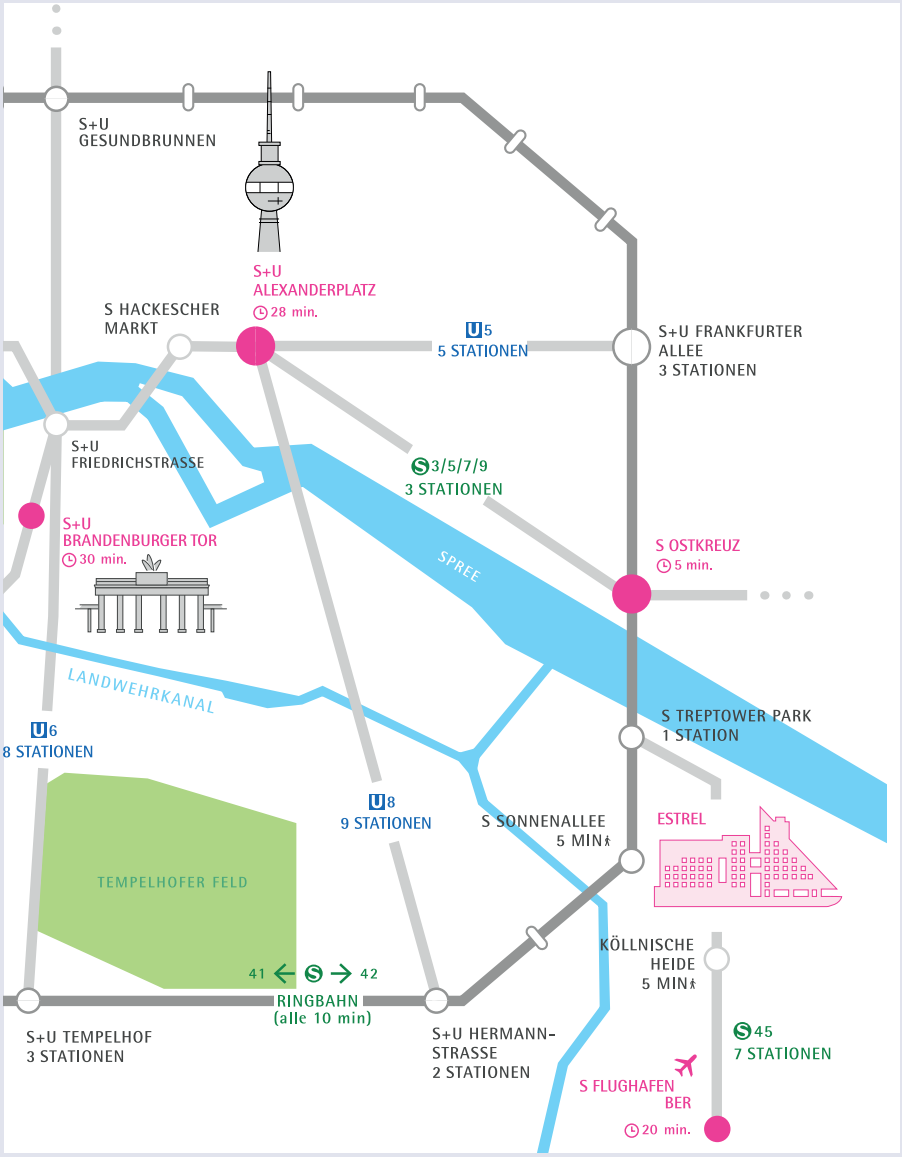
NORDiMET Methotrexat

Nordimet® 7,5mg/10mg/12,5mg/15mg/17,5mg/20mg/22,5mg/25mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/in einem Fertigpen. *Wirkstoff:* Methotrexat (MTX). **Zus.:** 1ml Lsg. enthält 25mg MTX. 1 Fertigspritze/1 Fertigpen mit 0,3ml/0,4ml/0,5ml/0,6ml/0,7ml/0,8ml/0,9ml/1ml enthält 7,5mg/10mg/12,5mg/15mg/17,5mg/20mg/22,5mg/25mg MTX. *Sonst. Bestandteile:* Natriumchlorid, Natriumhydroxid zur pH Einst., Wasser f. Inj.-Zwecke. **Anw.:** Akt. rheumat. Arthritis b. Erw.; Polyarthr. Form. d. schweren, akt. juv. idiopath. Arthritis (JIA) b. mangel. Anspr. auf NSAR; schwere therapieresist. beeinträchtigende Psoriasis vulgaris b. nicht ausreich. Anspr. auf Behandl.-formen wie Phototherapie, Psoralen plus UV-A (PUVA) u. Retinoide sowie schwere Psoriasis arthropathica (Psoriasis-Arthritis) bei Erw.; Induktion einer Remission bei erw. Pat. mit mittelschw., steroidabh. Morbus Crohn in Komb. mit Kortikosteroiden u.zur Aufrechterhaltung der Remission b. Pat., die auf Methotrexat angesprochen haben, als Monotherapie. **Gegenanz.:** Überempfindl. geg. MTX od. sonst. Bestandteile; schwere Leberinsuff. (Serumbilirubin >5mg/dl); Alkoholabusus; schw. Niereninsuff. (Kreatinin-Cl. unter 30ml/min); Vorbesteh. Blutdyskrasien wie Knochenmarkhypoplasie, Leukopenie, Thrombozytopenie od. sign. Anämie; Immundefizienz; schw., akute od. chron. Infekt. wie Tuberkulose u. HIV; Stomatitis, Geschwüre i. d. Mundhöhle u. bekannte akt. gastroint. Ulzera; Schwang. u. Stillzeit; gleichz. Impfung m. Lebendimpf. **Warnhinw.:** Zytotox. mit Vorsicht handhaben. MTX zur Therapie von rheumatolog. od. dermatolog. Erkr. nur 1x wöchentl. anwenden. Fehlerhafte Dos. kann zu schwerw. Nebenw. einschließl. tödl. Verlauf führen. **Nebenw.:** Schwerwiegendste Nebenw. schließen Knochenmarksuppr., Lungentox., Hepatotox., Nierentox., Neurotox., thromboemb. Ereign., anaphyl. Schock u. Stevens-Johnson-Syndrom ein. *Sehr häufig:* Stomatitis, Dyspepsie, Übelkeit, Appetitverlust, Abdominalschm., auffällige Leberfkt.-Werte (ALAT, ASAT, alk. Phosphatase u. Bilirubin erhöht). *Häufig:* Leukopenie, Anämie, Thrombopenie, Kopfschm., Müdigk., Benommenheit, Pneumonie, interstitielle Alveolitis/Pneumonitis, oft i. Verbind. mit Eosinophilie. Sympt. einer pot. schweren Lungenerkr. (interstitielle Pneumonitis) sind: trock. Reizhust., Kurzatmigkeit u. Fieber, Ulzerat. i. Mund, Diarrhö, Exanthem, Erytheme, Pruritus. *Gelegentlich:* Pharyngitis, Panzytopenie, Manifestation Diabetes mellitus, Depression, Verwirrtheit, Schwindel, gastroint. Ulzerat. u. Blutungen, Enteritis, Erbr., Pankreatitis, Zirrhose, Fibrose u. Leberverfettung, verring. Serum-Albumin, Lichtempfindl., Haarausfall, Zunahme v. Rheumaknötchen, Hautulzerat., Herpes zoster, Vaskulitis, herpetiforme Hauterupt., Urtikaria, Arthralgie, Myalgie, Osteoporose, Entz. u. Ulzerat. d. Harnblase, Nierenfunktionsstör., Miktionsstör., vaginale Entz. u. Ulzerat. *Selten:* Infekt. (einschl. Reaktivierung inaktiver chron. Infekt.), Sepsis, Konjunktivitis, allerg. Rkt., anaphylakt. Schock, Hypogammaglobulinämie, Stimmungsschwank., Sehstör., Perikarditis, Perikarderguss, Perikardtamponade, Hypotonie, thromboembol. Ereig., Lungenfibrose, Pneumocystis-jirovecii-Pneumonie, Kurzatmigkeit u. Asthma bronchiale, Pleuraerguss, Gingivitis, akute Hepatitis, verstärkte Pigment., Akne, Petechien, Ekchymose, allerg. Vaskulitis, Stressfraktur, Nierenversagen, Oligurie, Anurie, Elektrolytstör., Fieber, Wundheilungsstör. *Sehr selten:* Lymphom, Agranulozytose, schwere Verläufe v. Knochenmarkdepression, lymphoproliferative Erkr., Schmerz, muskul. Asthenie, Parästhesie/Hypoästhesie, Geschmacksveränd. (metall. Geschmack), Krampfanfälle, Meningismus, akute asept. Meningitis, Lähmung, Sehverschl., Retinopathie, Hämatemesis, Hämatorrhö, tox. Megakolon, Leberv., Stevens-Johnson-Syndrom, tox. epidermale Nekrolyse (Lyell-Syndrom), verstärkte Pigment. d. Nägel, akute Paronychie, Furunkulose, Telangiektasie, Libidoverlust, Impotenz, Gynäkomastie, Oligospermie, Menstruationsstör., vaginaler Ausfluss. Häufigkeit nicht bekannt: Eosinophilie, Enzephalopathie/Leukenzephalopathie, Epistaxis, pulm. alveoläre Blutung, Exfoliation der Haut/exfoliative Dermatitis, Osteonekrose d. Kiefers, Proteinurie, Asthenie, Nekrosen an der Injektionsstelle, Ödem. Bei subkutaner Anwend. nur leichte lokale Hautreakt. (wie Brennen, Erythem, Schwellung, Verfärb., Pruritus, starker Juckreiz, Schmerzen) die i. Laufe d. Behandl. abnehmen. Weitere Info. s. Fach- und Gebrauchsinfo. Verschreibungspflichtig. **Inhaber der Zulassung:** Nordic Group B. V., Siriusdreef 41, Hoofddorp, Niederlande. **Örtlicher Vertreter:** Nordic Pharma GmbH, Fraunhoferstr. 4, 85737 Ismaning. Stand 01/2022.

MTX-DE-V004 02/2022 057

Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln




S+U
GESUNDBRUNNEN
S+U
ALEXANDERPLATZ
28 min.
S HACKESCHER
MARKT
U5
5 STATIONEN
S+U FRANKFURTER
ALLEE
3 STATIONEN
S+U
FRIEDRICHSTRASSE
S 3/5/7/9
3 STATIONEN
S+U
BRANDENBURGER TOR
30 min.
SPREE
S OSTKREUZ
5 min.
LANDWEHRKANAL
U6
8 STATIONEN
S TREPTOWER PARK
1 STATION
U8
9 STATIONEN
S SONNENALLEE
5 MIN
ESTREL
TEMPELHOFER FELD
KÖLLNISCHE
HEIDE
5 MIN
41 S 42
RINGBAHN
(alle 10 min)
S+U TEMPELHOF
3 STATIONEN
S+U HERMANN-
STRASSE
2 STATIONEN
S 45
7 STATIONEN
S FLUGHAFEN
BER
20 min.

Abrolat, Joachim, Dr., Klinik an der Weißenburg, Uhlstadt-Kirchhasel

Albrecht, Katinka, Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Berlin

Alexander, Tobias, Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

Alten, Rieke H. E., Prof. Dr., Schlosspark-Klinik, Berlin

Altiner, Attila, Prof. Dr., Universität Rostock, Rostock

Anders, Hans-Joachim, Prof. Dr., Ludwig-Maximilians-Universität München, München

Andreica, Ioana, Dr., Rheumazentrum Ruhrgebiet Herne, Herne

Andriopoulos, Nikolaos, Dr., Sonnen-Gesundheitszentrum, München

Arbogast, Martin, Dr., Klinik Oberammergau, Oberammergau

Aries, Peer Malte, Dr., Rheumatologie im Struenseehaus, Hamburg

Aringer, Martin, Prof. Dr., Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Dresden

Arnold, Ingo, Dr., Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen gGmbH, Bremen

Arnold, Mona, Kerckhoff-Klinik, Bad Nauheim, Giessen

Aßmann, Gunter, Prof. Dr., Mühlenkreiskliniken, Minden

Baerwald, Christoph, Prof. Dr., Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig

Backhaus, Marina, Prof. Dr., Park-Klinik Weißensee, Berlin

Baraliakos, Xenofon, Prof. Dr., Rheumazentrum Ruhrgebiet, St. Elisabeth Gruppe, Herne

Bastian, Hans, Dr., Immanuel Krankenhaus Berlin, Berlin

Bause, Ludwig, Dr., Rheumatologisches Kompetenzzentrum, Sendenhorst

Behrens, Frank, PD Dr., Fraunhofer - Institut für Translationale Medizin und Pharmakologie ITMP, Gothe-Universität, Frankfurt/Main

Beider, Sonja, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Beissert, Stefan, Prof. Dr., Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Dresden

Benesova, Karolina, Dr., Universitätsklinik Heidelberg, Heidelberg

Bergner, Raoul, Prof. Dr., Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH, Ludwigshafen

Bertsias, George, MD, PhD, University of Crete Medical School, Heraklion-Crete, Griechenland

Biehl, Christoph, Dr., Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Biesen, Robert, Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Birndt, Sebastian, Dr., Universitätsklinikum Jena, Jena

Blank, Norbert, Prof. Dr., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

Böddeker, Stephanie, Dr., Rheumatologische Schwerpunktpraxis, Facharztzentrum am Marien Hospital Marl, Marl

Böker, Wolfgang, Dr., Orthoklinik Lüneburg, Lüneburg

Bommer, Martin, Prof. Dr., Alb Fils Kliniken, Göppingen

Brandl, Julia, Medizinische Universität Tübingen, Tübingen

Braun, Jürgen, Prof. Dr., Rheumazentrum Ruhrgebiet, Herne

Brück, Normi, Dr., Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Dresden

Brunner, Hermine, PD Dr., Cincinnati Children's Hospital Medical Center, Cincinnati, OH, USA

Brunner, Jürgen, Prof. Dr., Tirol Kliniken, Innsbruck, Österreich

Budzinski, Lisa, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Berlin

Bühring, Björn, Dr., Bergisches Rheumazentrum, Wuppertal

Burkhardt, Harald Louis, Prof. Dr., Uniklinik Frankfurt a.M., Frankfurt/Main

Burmester, Gerd-Rüdiger, Prof. Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

Buttgereit, Frank, Prof. Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Carl, Hans-Dieter, Prof. Dr., Krankenhaus Martha-Maria, Nürnberg

Coates, Laura, Dr., University of Oxford, Oxford, UK

Danyel, Magdalena, Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

de Groot, Kirsten, Prof. Dr., Klinikum Offenbach GmbH, Offenbach

Dejaco, Christian, Prof. Dr., Südtiroler Sanitätsbetrieb, Bruneck

Dengler, Robert, Prof. Dr., Bundesverband ambulante spezialfachärztliche Versorgung e. V., Grünwald bei München

Distler, Jörg, Prof. Dr., Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen

Doll, Thorben, Dr., Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Hildesheim

Dombret, Sophia, LMU München, München

Dombrowsky, Wojciech, Dr., UCB Pharma GmbH, Monheim

Dörner, Thomas, Prof. Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Dreher, Matthias, Universitätsmedizin Mainz, Mainz

Dressler, Frank, Dr., Kinderklinik MHH, Hannover

Duken, Lisa Kristin, Dr., Klinikum Bad Bramstedt, Bad Bramstedt

Düsing, Christina, Dr., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

Edelmann, Edmund, Dr., Rheumazentrum Bad Aibling, Bad Aibling

Ehlers, Lisa, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Ehrenstein, Boris, Prof. Dr., Asklepios Klinikum Bad Abbach, Bad Abbach

Elling-Audersch, Corinna, Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V., Bonn

Ernst, Diana, PD Dr., Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Fagni, Filippo, MD, Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

Fasshauer, Maria, Dr., Klinikum St. Georg gGmbH, Leipzig

Feist, Eugen, Prof. Dr., Helios Klinik Vogelsang, Vogelsang-Gommern

Ferdinand, Samantha, Uniklinik Frankfurt, Frankfurt/Main

Feuchtenberger, Martin, PD Dr., InnKlinikum und MVZ MED BAYERN OST, Burghausen

Fiehn, Christoph, Prof. Dr., Rheumatologie Baden-Baden, Baden-Baden

Finzel, Stephanie, PD Dr., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg

Fischer-Betz, Rebecca, Prof. Dr., Uniklinik Düsseldorf, Düsseldorf

Foeldvari, Ivan, Dr., Hamburger Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie, Hamburg

Föll, Dirk, Prof. Dr., Universitätsklinikum Münster, Münster

Fuchs, Jana, Kerckhoff Klinik, Bad Nauheim

Funke, Ann-Christin, Dr., Universitätsklinikum Dresden, Dresden

Funken, Christiane, Prof., Technische Universität Berlin, Berlin

Gaubitz, Markus, Prof., Akademie für Manuelle Medizin der WWU Münster, Münster

Amgen – wofür wir stehen:

Über 40 Jahre Expertise[1]

Forschung & Entwicklung aus einer Hand[1]

Durch-gehende Lieferfähigkeit[2]

Gesell-schaftliches Engagement[1]

DE-AMB-1021-00003

1. www.amgen.de. 2. Schipper R et al. BOPA 2018; Abstract 32.

Amgen GmbH
Riesstraße 24
80992 München
Tel.: (089) 14 90 96-0
Fax: (089) 14 90 96-2000

Erfahren Sie mehr unter:
www.otezla.de
www.amgevita.de

© 2022 Amgen Inc.
Alle Rechte vorbehalten.

Otezla (Apremilast) 30 mg Filmtablette

AMGEVITA (Adalimumab)

Gaulke, Ralph, Prof. Dr., Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Geier, Anne Sophie, Dr., Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung e. V., Berlin

Geirhos, Agnes, Universität Ulm, Ulm

Gerber, Alexander, Dr., Rheumazentrum Halensee, Berlin

Girschick, Hermann Josef, Prof. Dr., Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH, Berlin

Gläser, Sven, Prof. Dr., Vivantes - Klinikum Spandau, Berlin

Graßhoff, Hanna, Dr., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck

Greer, Mark, Dr., Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Greitemann, Bernhard, Prof. Dr., Klinik Münsterland, Bad Rothenfelde

Grieshaber-Bouyer, Ricardo, Dr., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

Groß, Georg, Universitätsmedizin Mannheim, Mannheim

Grund, Daniel, Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Gschwendtner, Andreas, Prof. Dr., Klinikum Kulmbach, Kulmbach

Haas, Johannes-Peter, Prof. Dr., Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie, Garmisch-Partenkirchen

Haase, Isabell, Dr., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

Hackel, Alexander, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck

Hagen, Melanie, Dr., Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU), Erlangen

Hahn, Ursula, Dr., Gesundheit und Medizin in Erlangen e. V., Erlangen

Haibel, Hildrun, PD Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Hanke, Regina, Lindgrün GmbH, Berlin

Hansen, Oliver, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

Hartmann, Christine, Prof. Dr., Westfälische-Wilhelms Universität, Medizinische Fakultät, Münster

Hasseli-Fräbel, Rebecca, Dr., Universitätsklinikum Gießen, Gießen

Häupl, Thomas, PD Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

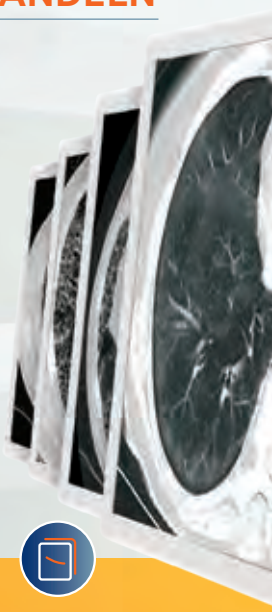
Heck, Corinna, Justus-Liebig-Universität Gießen, Bad Nauheim

LUNGENFIBROSE ANTIFIBROTISCH BEHANDELN[1]

Bei systemischen Autoimmunerkrankungen

DIE LUNGE IM BLICK

und die Prognose durch frühe Therapie verbessern[2,3]



Breite Zulassung durch konsistente Wirksamkeit – auch bei allen progredient fibrosierenden autoimmunbedingten ILDs[1,3,4,*]

Durch antifibrotische Therapie zusätzlich zur Immunmodulation die Therapielücke schließen[5–7]

Durch Reduktion des FVC-Verlusts den Krankheitsprogress signifikant bremsen[1,3,4,8,9]

Einfache Einnahme: 1 Kapsel 150 mg, 2 x täglich, oral[1,]**

Boehringer Ingelheim

OFEV® nintedanib

JETZT BEHANDELN, KRANKHEITSVERLAUF BREMSEN

* Bei Patienten mit SSc-ILD bremste OFEV® die jährliche FVC-Abnahmerate um 44 %.[4] OFEV® bremste bei Patienten mit chronischen PF-ILDs die jährliche FVC-Abnahmerate um ca. 57 %.[3] | ** Standarddosierung 150 mg.

Chronische PF-ILDs: Chronische progredient fibrosierende interstitielle Lungenerkrankungen. | **ILD:** Interstitielle Lungenerkrankungen. | **SSc-ILD:** Interstitielle Lungenerkrankung bei systemischer Sklerose.

1. Fachinformation OFEV®. | **2.** Cottin V et al., Eur Respir Rev 2018;27:180076. | **3.** Flaherty KR et al., N Engl J Med. 2019;381(18):1718–27. | **4.** Distler O et al., N Engl J Med. 2019;380(26):2518–28. | **5.** Allanore Y et al., Nat Rev Dis Primers 2015;1:15002. | **6.** Wollin L et al., Eur Respir J. 2019;54:1900161. | **7.** Wollin L et al., Eur Resp J. 2015;45:1434–45. | **8.** Richeldi L et al., N Engl J Med. 2014;370:2071–82. | **9.** Richeldi L et al., N Engl J Med. 2011;365:1079–87.

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 (E 171), Phospholipide aus Sojabohnen (E 322), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H_2O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172), Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E 172), Propylenglycol (E 1520). **Anwendungsgebiete:** 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 progredient 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, Leberenzyme erhöht. Häufig: Gewichtsverlust, Blutungen, Aspartat-Aminotransferase (AST) erhöht, Gamma-Glutamyltransferase (GGT) erhöht, Kopfschmerzen. Gelegentlich: Thrombozytopenie, Kolitis, Pruritus. Häufigkeit nicht bekannt: Aneurysmen, Arteriendissektionen. **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:** Mai 2021. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG, Binger Str. 173, 55216 Ingelheim am Rhein, Tel.: 0800 / 7790900, Fax: 0613 2 / 729999, info@boehringer-ingelheim.de, www.boehringer-interaktiv.de

Hedrich, Christian M., Prof. Dr. Dr., University of Liverpool, Liverpool, UK

Heiligenhaus, Arnd, Prof. Dr., St. Franziskus Hospital, Münster

Heldmann, Frank, Dr., Zeisigwaldkliniken Bethanien Chemnitz, Chemnitz

Hellmich, Bernhard, Prof. Dr., Medius Kliniken, Kirchheim unter Teck

Hermann, Walter, Dr., Kerckhoff-Klinik GmbH, Bad Nauheim

Hermann, Kay-Geert, Prof., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Herzer, Peter, Prof. Dr., Medicover München, München

Hess, Andreas, Prof. Dr., Friedrich-Alexander-Universität, Erlangen

Hiepe, Falk, Prof. Dr., Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Hinze, Claas, Dr., Universitätsklinikum Münster, Münster

Hoeper, Kirsten, Dr., Regionales Kooperatives Rheumazentrum Hannover e. V., Hannover

Hofer, Michael, Prof. Dr., Universitätsspital Lausanne, Lausanne, Schweiz

Hoff, Paula, PD Dr., MVZ Endokrinologikum Berlin, Berlin

Hohmann, Jörg, Kanzlei für Medizinrecht Prof. Schlegel Hohmann Mangold & Partner, Hamburg

Holle, Julia, Prof. Dr., Rheuma-Zentrum Schleswig-Holstein, Neumünster

Holl-Wieden, Annette, Dr., Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg

Holz, Anna, Dr., Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Honke, Nadine, Dr., Uniklinik Düsseldorf, Düsseldorf

Horneff, Gerd, Prof. Dr., Kinderrheumazentrum Sankt Augustin der Asklepios Kinderklinik St. Augustin GmbH, St. Augustin

Hospach, Anton, Dr., Olgahospital Stuttgart, Stuttgart

Hoyer, Bimba F., Prof. Dr., UKSH, Campus Kiel, Kiel

Hueber, Axel, PD Dr. Dr., Klinikum Nürnberg, Nürnberg

Hügle, Boris, Dr., Rheuma Kinderklinik, Garmisch-Partenkirchen

Iking-Konert, Christof, PD Dr., Stadtspital Zürich Triemli, Zürich, Schweiz

Jablonka, Alexandra, PD Dr., Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Tremfya®
(guselkumab)

BESUCHEN SIE UNS AM STAND E01

janssen Immunology

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson

Janssen-Cilag GmbH

Jerusalem, Karen, MEDIZIN TO GO, Berlin

Juche, Aaron, Dr., Immanuel Krankenhaus Berlin Buch, Berlin

Kallinich, Tilmann, Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Karakostas, Pantelis, Dr., Universitätsklinikum Bonn, Deutschland, Bonn

Kayser, Marten, Dr., Städtisches Klinikum Dresden, Dresden

Kedor, Claudia, Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Kern, Peter, Dr., Universitätsmedizin Marburg - Campus Fulda, Fulda

Kernder, Anna Luise, Dr., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

Keyßer, Gernot, Prof. Dr., Universitätsklinikum Halle (Saale), Halle

Keysser, Peter, Dr., Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG Klinik Oberammergau, Oberammergau

Kiefer, David, Dr., Rheumazentrum Ruhrgebiet, Herne

Kiltz, Uta, PD Dr., Rheumazentrum Ruhrgebiet, St. Elisabeth Gruppe, Herne

Kladny, Bernd, Prof., m&i-Fachklinik Herzogenaurach, Herzogenaurach

Klapa, Sebastian, Dr., Uni-Klinikum Schleswig-Holstein, Lübeck

Kleefisch, Martin, Dr., St. Elisabeth Hospital, Meerbusch-Lank

Klein, Ariane, Dr., Asklepios Klinik St. Augustin, Sankt Augustin

Klemann, Ansgar, St. Josef-Stift Sendenhorst, Sendenhorst

Klemann, Christian, Prof. Dr., Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig

Klemm, Philipp, Dr., Justus Liebig Universität Giessen, Bad Nauheim

Kleyer, Arnd, PD Dr., Uniklinikum Erlangen, Erlangen

Klippstein, Maximilian, Dr., Fraunhofer-Institute for Translational Medicine and Pharmacology ITMP, Frankfurt/Main

Kloepfer, Martina, Dr., Bundeskongress für Gender-Gesundheit | Institut für Gender-Gesundheit e. V., Berlin

Klose, Hans, UKE Uniklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

Kneitz, Christian, Prof. Dr., Rheumatologische Facharztpraxis Schwerin, Schwerin

Knitza, Johannes, Dr., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

Köhm, Michaela, Dr., Universitätsklinikum Frankfurt Goethe-Universität, Frankfurt/Main

Koitschev, Assen, Prof. Dr., Klinikum Stuttgart, Stuttgart

Korsten, Peter, Dr., Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen

Kothe, Ralph, PD Dr., Schön Klinik Hamburg Eilbek, Hamburg

Kötter, Ina, Prof. Dr., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Hamburg

Kramer, Emelie, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Krause, Andreas, Prof. Dr., Immanuel Krankenhaus Berlin, Berlin

Krenn, Veit, Prof. Dr., MVZ für Histologie, Zytologie und Molekulare Diagnostik, Trier

Krickau, Tobias, Dr., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

Kriegel, Martin, Prof. Dr., Universitätsklinikum Münster, Münster

Krönke, Gerhard, Prof. Dr., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

Krüger, Klaus, Prof. Dr., Rheumatologisches Praxiszentrum St.Bonifatius, München

Kruglov, Andrey, Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin

Krusche, Martin, Dr., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Hamburg

Kuipers, Jens Gert, Prof. Dr., Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen gGmbH, Bremen

Kümmerle-Drescher, Jasmin, Prof. Dr., Universitätsklink für Kinder- und Jugendmedizin Tübingen, Tübingen

Lakomek, Heinz-Jürgen, Prof. Dr., Johannes Wesling Klinikum Minden, Minden

Lange, Tanja, Prof. Dr., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Lübeck

Lange, Uwe, Prof. Dr., Justus-Liebig-Universität Gießen, Kerckhoff-Klinik, Bad Nauheim

Lapp, Christina, Zentrum für Innere Medizin, Frankfurt/Main

Le Coutre, Philipp, Prof. Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Leipe, Jan, PD Dr., Universitätsklinikum Mannheim, Mannheim

Locher, Herrmann, Prof. Dr., Praxis für Orthopädie und Unfallchirurgie, Tettnang

Ludwig, Wolf-Dieter, Prof. Dr., Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft, Berlin

Lorenz, Hanns-Martin, Prof. Dr., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

Malz, Laura, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, TU Dresden, Dresden

Manger, Bernhard, Prof. Dr., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

Marinoska, Tatjana, Rheumazentrum Rheinland-Pfalz, Bad Kreuznach

Märker-Hermann, Elisabeth, Prof. Dr., Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH, Wiesbaden

Mashreghi, Mir-Farzin, Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin

Mei, Henrik, Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin

Meissner, Yvette, Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Berlin

Merz, Waltraut, Prof. Dr., Universitätsklinikum Bonn, Bonn

Meyer, Charlotte, CellTrend GmbH, Luckenwalde

Meyer-Bahlburg, Almut, Prof. Dr., Uniklinik Greifswald, Greifswald

Meyer-Olson, Dirk, Prof. Dr., Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Minden, Kirsten, Prof. Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin

Moeck, Jan, Dr., D+B Rechtsanwälte Partnerschaft mbB, Berlin

Moinzadeh, Pia, Prof. Dr., Universitätsklinikum Köln, Köln

Mojtahed Poor, Sorwe, Dr., Universitätsklinik Frankfurt, Frankfurt/Main

Moosig, Frank, Prof. Dr., Rheumazentrum Schleswig Holstein Mitte, Neumünster

Moradi, Babak, Prof. Dr., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel

Morbach, Henner, Dr., Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg

Morf, Harriet, Dr., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

Mougiakakos, Dimitrios, Prof. Dr., Universitätsklinikum Magdeburg, Magdeburg

Muche, Burkhardt, Dr., Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Mucke, Johanna, Dr., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

Müller-Ladner, Ulf, Prof. Dr., Kerckhoff-Klinik, Bad Nauheim

Müllner, Hanna-Sophia, Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Newbery, Nina, Medical Workforce Unit, London, UK

Niemeier, Andreas, Prof. Dr., Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift GmbH, Hamburg

Oelzner, Peter, Prof. Dr., Universitätsklinikum Jena, Jena,

Oheim, Ralf, Prof. Dr., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

Ohl, Selina, Kerckhoff-Klinik, Bad Nauheim

Ohrndorf, Sarah, PD Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Oommen, Prasad Thomas, Dr., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

Osei-Davies, Rahman, Dr., Klinikum Bad Bramstedt, Bad Bramstedt

Ospelt, Caroline, Prof. Dr., Universitätsspital Zürich, Zürich, Schweiz

Pankow, Anne, Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Pap, Thomas, Prof. Dr., Universität Münster, Münster

Pfeil, Alexander, PD Dr., Universitätsklinikum Jena, Jena

Piechotta, Vanessa, PhD, Robert Koch Insitut, Berlin

Pierer, Matthias, PD Dr., Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig

Poddubnyy, Denis, Prof. Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Pott, Johannes, Dr., St. Bernward-Krankenhaus, Hildesheim

Prelog, Martina, Prof. Dr., Universität Würzburg, Würzburg

Proft, Fabian, Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Radbruch, Andreas, Prof. Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

Ramming, Andreas, PD Dr., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

Rech, Jürgen, PD Dr., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

Regierer, Anne, PD Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin

Reschke, Felix, Dr., Kinder- und Jugendkrankenhaus AUF DER BULT, Hannover

Reuss-Borst, Monika, Prof. Dr., Schwerpunktpraxis, Bad Bocklet

Richter, Jutta, Prof. Dr., Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf

Riemekasten, Gabriela, Prof. Dr., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck

Rios Rodriguez, Valeria, Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Ritter, Jacob Casimir, Charité - Universitästmedizin Berlin, Berlin

Rose, Katharina, Dr., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

Rubbert-Roth, Andrea, Prof. Dr., Kantonsspital St. Gallen, Sankt Gallen, Schweiz

Rudwaleit, Martin, Prof. Dr., Klinikum Bielefeld Rosenhöhe, Universitätsklinikum OWL, Bielefeld

Rüther, Wolfgang, Prof. Dr., Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift GmbH, Reinbek

Sander, Leif Erik, Prof. Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Schäfer, Valentin, PD Dr., Universitätsklinikum Bonn, Bonn

Schäfer, Christoph, Dr., Universitätsklinikum Halle Klinik, Halle

Schäfer, Valentin, PD Dr., Universitätsklinikum Bonn, Bonn

Schalm, Susanne, Dr., Rheumatologie im Zentrum, München

Scheibenbogen, Carmen, Prof. Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Schett, Georg, Prof. Dr., Universitätsklinikum Erlangen-Nürnberg, Erlangen

Schill, Bettina, Dr., Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg

Schindler, Viktoria, Albert-Ludwigs-Universität, Freiburg

Schirmer, Jan, Dr., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel

Schmale-Grede, Rotraut, Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V., Bonn

Schmalzing, Marc, PD Dr., Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg

Schmidt, Wolfgang, Prof. Dr., Immanuel Krankenhaus Berlin, Berlin

Schmidt, Solveig, Universität zu Lübeck, Lübeck

Schnappauf, Oskar, Dr. rer. nat., SYNLAB Medizinisches Versorgungszentrum Humangenetik Freiburg GmbH, Freiburg im Breisgau

Schneider, Matthias, Prof. Dr., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

Schneider, Udo, Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Scholz, Roger, Dr., Collm-Klinik Oschatz, Oschatz

Schreiber, Adrian, PD Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Schrezenmeier, Eva V., Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Schuch, Florian, Dr., Praxisgemeinschaft Rheumatologie Nephrologie Erlangen, Erlangen

Schulze-Koops, Hendrik, Prof. Dr., Klinikum der Universität München, München

Schuppe, Hans-Christian, Prof. Dr., Universitätsklinikum Giessen und Marburg GmbH, Gießen

Schütz, Catharina, Prof. Dr., Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Dresden

Schwaab, Juliana, Dr., UMM Universitätsmedizin Mannheim, Mannheim

Schwaneck, Christina, PD Dr., Asklepios Klinik Altona, Hamburg

Schwarting, Andreas, Prof. Dr., Rheumazentrum Rheinland-Pfalz GmbH, Bad Kreuznach

Schwenk, Natascha, Deutsche Rheumaliga Bayern

Seelow, Dominik, Prof. Dr., Berliner Institut für Gesundheitsforschung, Berlin

Seitz, Sebastian, Prof. Dr., Klinikum Arnsberg, Arnsberg

Sengler, Claudia, Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Berlin

Sengler, Claudia, Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Berlin

Servaas, Nila, Europäisches Laboratorium für Molekularbiologie, Heidelberg

Sewerin, Philipp, PD Dr., Ruhr Universität Bochum, Bochum

Siegert, Elise, Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Siegmund, Britta, Prof. Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Sieper, Joachim, Prof. Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Siggelkow, Heide, Prof. Dr., MVZ Endokrinologikum Göttingen, Göttingen

Simon, David, PD Dr., Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU), Erlangen

Sogkas, Georgios, MD, MS, PhD, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Sonnenberg, Elena, Dr., Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Sörensen, Helmut, Dr., Deutsche Rheuma-Liga-Berlin e. V., Berlin

Späthling-Mestekemper, Susanna, Dr., Gemeinschaftspraxis, München

Specker, Christof, Prof. Dr., Kliniken Essen-Mitte, Essen

Stämmler, Alexander, Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen

Stefanski, Ana-Luisa, Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Steiner, Joachim, MD, Max-Planck-Institut für Biologie des Alterns, Köln

Stenzel, Werner, Prof. Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Stittrich, Anna, Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Strangfeld, Anja, Prof. Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

Straub, Rainer H., Prof. Dr., Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg

Strunk, Johannes, Prof., Krankenhaus Porz am Rhein, Köln

Szelinski, Franziska, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Tausche, Anne-Kathrin, PD Dr., Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Dresden

Tenbrock, Klaus, Prof. Dr., Uniklinik RWTH Aachen, Aachen

Ternant, David, Prof. Dr., University of Tours Cedex 1, Frankreich

Thaçi, Diamant, Prof. Dr., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck

Thiel, Jens, Prof. Dr., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg

Thiele, Katja, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Berlin

Thomasius, Friederike, Dr., Triamedis Fachärztezentrum, Frankfurt

Torgutalp, Murat, MD, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Trauzeddel, Ralf, Dr., Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Helios Klinik Berlin Buch, Berlin

Trampuz, Andrej, Prof., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Triantafyllias, Konstantinos, PD Dr., Rheumazentrum, Rheinland Pfalz, Bad Kreuznach

Triantafyllopoulou, Antigoni, Prof., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Tsiami, Styliani, MD, Rheumazentrum Ruhrgebiet, Herne, Herne

Uderhardt, Stefan, Prof. Dr., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

Van Riel, Piet, Prof. Dr., Radboud University, Berghem, Niederlande

Venhoff, Nils, Prof. Dr., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg im Breisgau

Vital, Edward, Prof., University of Leeds, Leeds, UK

Voll, Reinhard, Prof. Dr., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg

Vollbach, Kristina, Dr., Uniklinik RWTH Aachen, Aachen

von Deimling, Marcus, Dr., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg

Vordenbäumen, Stefan, Prof. Dr., Rheinisches Rheumazentrum Meerbusch, Meerbusch-Lank

Vossen, Diana, Dr., Rheinisches Rheumazentrum Meerbusch, Meerbusch

Wagner, Annette D., Prof. Dr., Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Wagner, Ulf, Prof. Dr., Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig

Wahle, Matthias, Dr., Universitätsklinikum Augsburg, Augsburg

Wallmeier, Pia, UKE, Hamburg

Wälscher, Julia, Dr., Universitätsmedizin Essen - Ruhrlandklinik, Essen

Warnatz, Klaus, Prof. Dr., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg

Warschburger, Petra, Prof. Dr., Universität Potsdam, Potsdam

Wasserberg, Siegfried, Dr., Rheumazentrum Ratingen, Ratingen

Weiner, Stefan M., Prof. Dr., Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Trier

Weinmann-Menke, Julia, Prof. Dr., Universitätsmedizin Mainz, Mainz

Welcker, Martin, Dr., MVZ für Rheumatologie Dr. Martin Welcker GmbH, Planegg

Weller-Heinemann, Frank, Dr., Professor-Hess-Kinderklinik, Bremen

Welte, Tobias, Prof. Dr., MH Hannover, Hannover

Welzel, Tatjana, Dr., Kinderklinik Tübingen, Tübingen und Universitäts-Kinderspitale beider Basel (UKBB), Basel, Schweiz

Werner, Stephanie, Dr., RHIO Düsseldorf, Düsseldorf

Wickersham, Pendleton, Dr., Arthritis Associates, San Antonio, TX. USA

Wildner, Gerhild, Prof. Dr., Klinikum der Universität München, LMU München, München

Wilson, Alicia, Universitätsmedizin Mainz, Mainz

Windschall, Daniel, PD Dr., St. Josef-Stift Sendenhorst, Sendenhorst

Witte, Torsten, Prof. Dr., Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Wollenhaupt, Jürgen, Prof. Dr., Rheumatologie im Struenseehaus, Hamburg

Zaucke, Frank, Prof. Dr., Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Frankfurt/Main

Zeeck, Marco, Dr., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

Zehrfeld, Nadine, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Ziebolz, Dirk, Prof. Dr., Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig

Zimmermann, Natalie, Medical Affairs, GSK, München

Zink, Angela, Prof. Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Berlin

Zinke, Silke, Dr., Praxis Dr. Zinke, Berlin

Vielen Dank an den Künstler Benno Zöllner,
der das Werk Brandenburger Tor
anlässlich dieses Kongresses erschaffen hat.

Herausgeber und verantwortlich für den redaktionellen Inhalt:
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C
10179 Berlin

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

Satz
Teitge Media Werbeagentur UG

Redaktionsschluss
19. Juli 2022

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.

RINVOQ®
upadacitinib

MEHR REMISSION IN DER RA*, AS** & PsA***

***** bei mittelschwerer bis schwerer RA, nach DMARDs; als ADA + MTX; gemessen in SELECT-COMPARE statistisch signifikanter Unterschied RINVOQ® + MTX vs. ADA + MTX zu Woche 12, 26, 48, 72 in DAS28(CRP) < 2,6; SDAI ≤ 3,3; CDAI ≤ 2,8 und Bool'sche Remission, sowie Woche 156 in DAS28(CRP) < 2,6 und CDAI ≤ 2,8, nicht multiplizitätskontrolliert[1,2,3]; ****** nach konventioneller Therapie; SELECT-AXIS 1 (NRI)[4]: Remission gemessen am ASDAS-ID-Ansprechen vs. Placebo zu Woche 14; ******* nach DMARDs; laut G-BA Beschluss: Remission (erhoben mit DAPSA) zeigt einen signifikanten Unterschied gegenüber Adalimumab[5]; **AS** Ankylosierende Spondylitis; **PsA** Psoriasis-Arthritis; **RA** Rheumatoide Arthritis; **1** Fleischmann RM et al., Ann Rheum Dis. 2019; 78:1454–1462. **2** Fleischmann RM et al., Ann Rheum Dis. 2020; 79(Suppl 1):323, Abstract THU0201. **3** Fleischmann RM et al., RMD Open. 2022; 8:e002012. **4** Van der Heijde D et al., Lancet. 2019; 394:2108–2117. **5** Laut Beschluss des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) im Nutzenbewertungsverfahren zu Upadacitinib: Remission (erhoben mit DAPSA) zeigt einen signifikanten Unterschied gegenüber Adalimumab für Erwachsene mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die auf eine vorangegangene krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-)Therapie unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Stand 15.07.2021. https://www.g-ba.de/bewertungsverfahren/nutzenbewertung/651/#beschluesse Zugriff: 03.06.2022.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.

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

Zusammensetzung: 1 Rinvoq 15 mg/30 mg Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H_2O, entsprechend 15 mg/30 mg Upadacitinib. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Mannitol, Weinsäure, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat; Filmüberzug: Poly(vinylalkohol), Macrogol, Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172); nur in Rinvoq 15 mg: Eisen(II,III)-oxid (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. **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. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile; aktive Tuberkulose; aktive schwerwiegende Infektionen; schwere Leberinsuffizienz; Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Infektionen (z. B. Herpes zoster, Pneumonie); Infektionen der oberen Atemwege; Akne; Bronchitis; Herpes simplex; Follikulitis; Influenza; Harnwegsinfektionen; Anämie; Neutropenie; Hypercholesterinämie; Husten; Bauchschmerzen; Übelkeit; Urtikaria; Fatigue; Fieber; Kopfschmerzen; orale Candidose; Divertikulitis; Hypertriglyzeridämie; CPK im Blut erhöht, ALT erhöht, AST erhöht, Gewicht erhöht.

Verschreibungspflichtig; Pharmazeutischer Unternehmer:
AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland.

Stand Mai 2022

abbvie

DE-RNQR-220078 | Juni 2022

UMFASSEND THERAPIEREN*

Bewährt für Ihre PsA- und axSpA-Patienten[1]

Cosentyx® secukinumab

Here with you

* Signifikante Wirksamkeit auf die PsA-Manifestationen nach GRAPPA und Symptome der axSpA.[1]

PsA: angezeigt für Erwachsene mit aktiver Psoriasis-Arthritis nach DMARDs, in Monotherapie oder in Kombination mit MTX. **axSpA:** angezeigt für die Behandlung von Erwachsenen mit aktiver AS nach konventioneller Therapie und mit aktiver nr-axSpA mit objektiven Entzündungsanzeichen nach NSAR.

1. Fachinformation Cosentyx®.

Cosentyx® 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx® 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx® 150 mg Injektionslösung in einem Fertigpen, Cosentyx® 300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx® 300 mg Injektionslösung in einem Fertigpen Wirkstoff: Secukinumab (in Ovarialzellen d. chines. Hamsters [CHO-Zellen] produzierter, gg. Interleukin-17A gerichteter, rekombinanter, vollständig humaner monoklonaler Antikörper d. IgG1/κ-Klasse). **Zus.-setz.:** *Arzneil. wirks. Bestandt.:* 1 Fertigspritze enthält 75 mg Secukinumab in 0,5 ml bzw. 1 Fertigspritze/Fertigpen enthält 150 mg Secukinumab in 1 ml bzw. 300 mg Secukinumab in 2 ml. *Sonst. Bestandt.:* Trehalose-Dihydrat, Histidin, Histidinhydrochlorid-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-assoziierter Arthritis od. juveniler Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit Methotrexat (MTX), wenn deren Erkrankung unzureich. auf eine konventionelle Therapie angesprochen hat od. die 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 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 nicht-röntgenolog. 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. **Gegenanz.:** 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, Tinea pedis. Kopfschmerzen. Rhinorrhö. Diarrhö, Übelkeit. Ermüdung. *Gelegentl.:* Orale Candidose, Otitis externa, Infekt. d. unteren Atemwege. Neutropenie. Konjunktivitis. Entzündl. Darmerkrankungen. Dyshidrot. Ekzem. Urtikaria. *Selten:* Anaphylakt. Reakt. Exfoliative Dermatitis, Hypersensitivitätsvaskulitis. *Häufigkeit nicht bekannt:* Mukokutane Candidose (einschl. ösophageale Candidose). **Verschreibungspflichtig. Weit. Angaben:** S. Fachinformationen. Stand: Juni 2022 (MS 06/22.21). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg.** Tel.: (09 11) 273-0, Fax: (09 11) 273-12 653. www.novartis.de

NOVARTIS