

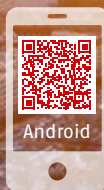


44. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für
Prävention und Rehabilitation von
Herz-Kreislauferkrankungen e.V.

Rehabilitation –
gut für Herz und Seele!
Eine multiprofessionelle Aufgabe

Unsere Kongress-App



Android



Apple iOS

16.–17. Juni 2017 | Meliá Hotel Berlin

„ELIQUIS®.
WEIL MIR 1-FACH
ZU WENIG IST.“^{1*}

ÜBERLEGEN:

BESSERE
WIRKSAMKEIT
vs. Warfarin^{1*}

ÜBERLEGEN:

WENIGER
BLUTUNGEN
vs. Warfarin^{1*}

ELIQUIS®
VERBINDET BEIDES

*ELIQUIS® bietet gleichzeitig eine signifikant überlegene Reduktion von Schlaganfällen/systemischen Embolien und schweren Blutungen vs. Warfarin.^{1†}

Eliquis®
Apixaban

*Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern und einem oder mehreren Risikofaktoren.

†Schwere Blutung war ein wichtiger sekundärer Endpunkt in der ARISTOTLE-Studie und wurde entsprechend einer vorab festgelegten hierarchischen Test-Strategie getestet, um den Typ-I-Fehler in der Studie möglichst niedrig zu halten.

Literaturangaben: 1. Granger CB et al. N Engl J Med 2011; 365: 981–992.

Eliquis 2,5 mg Filmtabletten, **Eliquis 5 mg** Filmtabletten **Wirkstoff:** Apixaban **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 2,5 mg bzw. 5 mg Apixaban. Sonst. Bestandteile: Lactose, Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat, Lactose-Monohydrat, Hyromallose, Titandioxid, Triacetin, Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O; Eliquis 5 mg zusätzlich: Eisen(III)-oxid. **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe v. Schlaganfällen u. systemischen Embolien bei erw. Pat. mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern u. einem o. mehreren Risikofaktoren, wie Schlaganfall o. TIA in der Anamnese, Alter ≥ 75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse II). **Behandlung v. tiefen Venenthrombosen (TVT) u. Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe v. rezidivierenden TVT und LE bei Erw.:** Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Prophylaxe venöser Thromboembolien bei erw. Pat. nach elektiven Hüft- o. Kniegelenkersatzoperationen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff o. e.d. sonst. Bestandteile; akute klinisch relevante Blutung; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie u. einem klinisch relevanten Blutungsrisiko verbunden sind. Läsionen o. klinische Situationen, falls sie als signifikanter Risikofaktor für eine schwere Blutung angesehen werden (z.B. akute o. kürzl. aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, maligne Neoplasien m. hohem Blutungsrisiko, kürzl. aufgetretene Hirn- o. Rückenmarksverletzungen, kürzl. erfolgte chirurgische Eingriffe an Gehirn, Rückenmark o. Augen, kürzl. aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte o. vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, vaskuläre Aneurysmen o. größere intraspinale o. intrazerebrale vaskuläre Anomalien. Gleichzeitige Anwendung anderer Antikoagulanzen z.B. unfraktionierte Heparine, niedermol. Heparine, Heparinderivate, orale Antikoagulanzen außer bei Umstellung der Antikoagulation von o. auf Apixaban o. unfraktioniertes Heparin in Dosen, um die Durchgängigkeit e. zentralvenösen o. arteriellen Katheters zu erhalten. **Nebenwirkungen:** *Häufig:* Anämie; Blutungen am Auge (einschließlich Bindehautblutung); Blutungen, Hämatome; Epistaxis; Übelkeit; Gastrointestinale Blutung; Rektalblutung; Zahnfleischblutung; Hämaturie; Kontusion. *Gelegentlich:* Thrombozytopenie; Überempfindlichkeitsreaktionen, allergisches Ödem, anaphylaktische Reaktion; Pruritus; Gehirnbildung; Hypotonie (einschließlich Blutdruckabfall während des Eingriffs); Intraabdominalblutung; Hämoptyse; Hämorrhoidalblutung; Blutung im Mundraum, Hämatochezie; Erhöhung der Transaminasen, erhöhte Aspartat-Aminotransferase, erhöhte γ-Glutamyltransferase, abnormale Leberfunktionstests, erhöhte Blutwerte für alkalische Phosphatase, erhöhte Blutwerte für Bilirubin; Hautausschlag; Abnormale vaginale Blutung, urogenitale Blutung; Blutung an der Applikationsstelle; Okkultes Blut positiv; Postoperative Blutung (einschließlich postoperatives Hämatom, Wundblutung, Hämatom an Gefäßpunktionsstelle und Blutung an der Kathetereinstichstelle), Wundsekretion, Blutungen an der Inzisionsstelle (einschließlich Hämatom an der Inzisionsstelle), intraoperative Blutung; Traumatische Blutung, Blutung nach einem Eingriff, Blutung an einer Inzisionsstelle. *Selten:* Blutung der Atemwege; Retroperitoneale Blutung; Muskelblutung;

Weitere Hinweise: siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Bristol-Myers Squibb/Pfizer EEIG, Bristol-Myers Squibb House, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge, Middlesex UB8 1DH Vereinigtes Königreich. **Stand:** Q1/2016

Grußwort 4

Programmübersicht

Donnerstag, 15. Juni 2017 5

Freitag, 16. Juni 2017 6

Samstag, 17. Juni 2017 7

Wissenschaftliches Programm

Freitag, 16. Juni 2017 8

Samstag, 17. Juni 2017 13

Partner und Ausstellende 16

DGPR-App. 17

Gesellschaftsabend 18

Allgemeine Informationen 19

Anreise 22

Hotelbuchung. 23

Vortragende/Vorsitzende 25

GRUSSWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,

die 44. Jahrestagung der DGPR im Herzen Berlins steht unter dem Motto „Rehabilitation – gut für Herz und Seele! Eine multidisziplinäre Aufgabe“. Die Evidenz für die Bedeutung psychosozialer Aspekte in der Entstehung und im Verlauf von Herz-Kreislaufkrankungen hat sich in der letzten Zeit deutlich erweitert. Allgemein wird nach Jahren der zunehmenden Spezialisierung die Interdisziplinarität der Patientenversorgung sowohl von Ärzten als auch von betroffenen Patienten im Sinne einer ganzheitlichen Medizin immer mehr gefordert. Die kardiologische Rehabilitation war auf diesem Gebiet durch ihr bio-psycho-soziales Krankheitsverständnis und ihre Teamausrichtung immer schon führend, allerdings ist in der Praxis die somatische Sicht bei der Entstehung und Behandlung von Krankheiten zu oft noch vorherrschend und die wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Bedeutung psychosozialer Einflussfaktoren auf den Krankheitsverlauf werden noch nicht ausreichend umgesetzt. Durch den Schwerpunkt Psychokardiologie wollen wir dazu beitragen, dass sich diese Praxis ändert. Führende Experten auf diesem Gebiet werden in wissenschaftlichen Sitzungen mit Ihnen diskutieren und praktische Anregungen geben.

Ausgeweitet haben wir das Angebot von Workshops. Sie können dort Kenntnisse in reha-bilitationsspezifischer kardiologischer (Echokardiographie, Spiroergometrie) und psycho-somatischer Diagnostik und Therapie vertiefen und sie bieten die Möglichkeit intensiver miteinander ins Gespräch zu kommen. Die Workshops sind auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rehateam interessant und wir bitten Sie, diese auf die für sie relevanten Angebote aufmerksam zu machen. Daneben gibt es vielfältige spannende Angebote rund um die kardiologische Rehabilitation und ihre aktuellen Brennpunkte. Besonders empfehlen möchten wir Ihnen die Kooperationssitzung mit der Deutschen Gesellschaft für Angiologie und die Sitzung über Psychokardiologie am Samstag.

In einer Podiumsdiskussion mit Gesundheitspolitikern und Kostenträgern wird der Blick in die Zukunft der Rehabilitation gerichtet. Anschließend werden wir die interessante Mitte Berlins auf einer Schiffsrundfahrt kennenlernen und entspannt den Tag ausklingen lassen.

Wir als Tagungspräsidenten freuen uns auf einen lebendigen Kongress und anregende Diskussionen mit Ihnen.

Johannes Glatz
Volker Köllner

	Sevilla	Barcelona 3	Palma 2
11:00		Pressekonferenz	
11:30			
12:00			
12:30			
13:00			
13:30			
14:00			
14:30			
15:00			
15:30		Arbeitsgruppe VAD A. Menon (Berlin) W. Pommer (Neu-Isenburg)	Arbeitsgruppe Schlafapnoe E. Skobel (Aachen) T. Penzel (Berlin)
16:00			
16:30			
17:00			
17:30			
18:00	Mitgliederversammlung		
18:30			
19:00			
19:30			
20:00			

	Barcelona 1	Barcelona 2	Sevilla	Foyer, Palma 1-3, Barcelona 3
08:00	Internetbasierte Interventionen	Echokardiographie	Traumafolgestörungen	
08:30				
09:00				
09:30	Kongresseröffnung inkl. Verleihung der Peter-Beckmann-Medaille und Festvortrag			
10:00				
10:30				
11:00				
11:30	Training praxisnah	Psychokardiologie 1		
12:00				
12:30				
13:00	Rehabilitation nach Klappenkorrektur (Lunch-Symposium: Pfizer)	Mittagspause	Update: Kardiovaskuläres Risiko & Lipidmanagement (Lunch-Symposium: Amgen)	Mittagspause Industrieausstellung
13:30				
14:00				
14:30	Problemkeime in der Reha	Herzinsuffizienz im Fokus		
15:00				
15:30	Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung			Posterbegehungen
16:00	Evidenzlage für die Rehabilitation	Freie Vorträge 1	Freie Vorträge 2	
16:30				
17:00				
17:30	Podiumsdiskussion und Preisverleihung für Poster u. Vorträge			
18:00				
19:30	Gesellschaftsabend – erleben Sie Berlin vom Wasser aus!			
22:30				



	Barcelona 1	Barcelona 2	Sevilla	Foyer, Palma 1-3, Barcelona 3
08:30	Sozialmedizinische Begutachtung	Spiroergometrie – Update	Psychodiagnostik	
09:00				
09:30				
10:00	Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung			
10:30	Patientenzentrierte Kommunikation	Phase III-Rehabilitation	ACS und Diabetes (Industrie-Symposium: AstraZeneca)	
11:00				
11:30	Mittagspause und Besuch der Industrieausstellung			
12:00				
12:30	Herzrhythmusstörungen	Devices in der Rehabilitation		
13:00				
13:30	Psychokardiologie 2	Angiologische Reha		
14:00				
14:30				
15:00				

Boardroom	
08:30	Mitgliederversammlung des Fördervereins
09:00	
09:30	

10:00

- Hauptthemen
- Workshops
- Freie Vorträge
- Posterbegehungen
- Mitgliederversammlungen
- Eröffnung, Podiumsdiskussion
- Lunch-Symposien
- Industrie-Symposien
- Pausen, Industrieausstellung
- Gesellschaftsabend

08:00–09:30 **Internetbasierte Interventionen** Barcelona 1
 WS-1 *E. Bendig (Ulm)*

90' **Internet- und mobile-basierte Gesundheitsinterventionen in der kardiolog. Reha**

08:00–09:30 **Echokardiographie** Barcelona 2
 WS-2 *F. Knebel (Berlin)*

08:00–09:30 **Traumafolgestörungen** Sevilla
 WS-3 *V. Köllner (Teltow)*

09:45–11:15 **Kongresseröffnung inkl. Verleihung der Peter-Beckmann-Medaille und Festvortrag** Barcelona 1

15' **Begrüßung**

30' **Verleihung der Peter-Beckmann-Medaille**

45' **Festvortrag – Depression als Risikofaktor für die koronare Herzerkrankung**
K. Ladwig (Neuherberg)

11:30–12:45 **Training praxisnah** Barcelona 1
 S-1 *B. Schwaab (Timmendorfer Strand), B. Bjarnason-Wehrens (Köln)*

20' **Benötigt eine Rehabilitationsklinik Sportwissenschaftler?**
B. Bjarnason-Wehrens (Köln)

20' **Bringt intensiveres Training bessere Ergebnisse?**
M. Halle (München)

20' **Sarkopenie und Sturzprävention - Ein Thema für die kardiologische Rehabilitation**
K. Brixius (Köln)

15' **Diskussion**



11:30–12:45 **Psychokardiologie 1** Barcelona 2
 S-2 *V. Köllner (Teltow), C. Bongarth (Bernried)*

20' **Medikationstherapie bei Depressionen – Was ist wirksam?**
P. Langner (Teltow)

20' **Technologiebasierte Ansätze zur psycholog. Diagnostik und Intervention in der kardiolog. Reha**
H. Baumeister (Ulm)

20' **Herzfrequenzvariabilität – Wertigkeit für die Praxis**
W. Rademacher (Teltow)

15' **Diskussion**

12:45–14:15 **Mittagspause und Besuch der Industrieausstellung**

13:00–14:00 **Rehabilitation nach Klappenkorrektur** Barcelona 1
 LS-1 (Lunch-Symposium: Pfizer)
M. Guha (Bremen), H. Völler (Potsdam)

20' **Neueste technische Entwicklungen kathetergeschützter Verfahren**
C. Butter (Bernau)

20' **Welche Assessments und Trainingsformen bei welchem Patienten?**
S. Eichler (Potsdam)

20' **Antithrombotisches Management: was, wie lange?**
A. Schlitt (Quedlinburg)

13:00–14:00 **Update: Kardiovaskuläres Risiko & Lipidmanagement** Sevilla
 LS-2 (Lunch-Symposium: Amgen)
J. Glatz (Teltow), E. Windler (Hamburg)

30' **LDL-C Zielwerte im Kontext aktueller Evidenz lipidsenkender Therapien**
K. Bonaventura (Potsdam)

30' **Der kardiovaskuläre Hochrisikopatient in der Praxis**
E. Steinhagen-Thiessen (Berlin)

14:15–15:30 **Problemkeime in der Reha** Barcelona 1
S-3 *E. Knoglinger (Bad Lauterberg), M. Coch (Seewis)*

- 20' **Multiresistente Erreger - was kommt da auf uns zu?**
L. Wieler (Berlin)
- 20' **Prävalenz von multiresistenten Erregern in der onkolog. und kardiolog. Reha**
T. Kiefer-Trendelenburg (Rüdersdorf)
- 20' **Isolation in der Rehabilitation? Wie vorgehen?**
M. Seewald (Potsdam)
- 15' **Diskussion**

14:15–15:30 **Herzinsuffizienz im Fokus** Barcelona 2
S-4 *A. Schlitt (Quedlinburg), S. Störk (Würzburg)*

- 20' **Primärprävention der Herzinsuffizienz – Wie?**
A. Hager (München)
- 20' **Optimale Pharmakotherapie – Wie erreichen?**
B. Schwaab (Timmendorfer Strand)
- 20' **Hilft Vernetzung bei der Betreuung herzinsuffizienter Patienten?**
S. Störk (Würzburg)
- 15' **Diskussion**

15:30–16:00 **Kaffeepause und Besuch der Industrierausstellung**

15:30–16:00 **Posterbegehung 1** Palma 1–3
Völler H. (Potsdam), Köllner V. (Teltow)

- 3'+2' **Bedeutung von Parametern der Gebrechlichkeit für die Ein-Jahres-Mortalität bei TAVI-Patienten**
S. Eichler (Potsdam), A. Salzwedel, R. Reibis, A. Harnath, C. Butter, K. Wegscheider, H. Völler
- 3'+2' **Überblick der derzeitigen Sporttherapie nach Sternotomie in der kardiologischen Rehabilitation**
U. Schwan (Heidelberg), K. Rambow, S. Schweigert, A. Obermann, A. Woll



- 3'+2' **Veränderung der HRV und Korrelationen zur kardialen Kinetik bei Diabetikern nach Ausdauertraining**
B. Retterath (Köln), K. Brixius, U. Hoffmann, J. Koschate
- 3'+2' **PWV statt Belastungsblutdruck zur Einschätzung des kardiovaskulären Risikos bei Hypertonikern?**
C. Lizenberg (Magdeburg), R. Ketelhut

15:30–16:00 **Posterbegehung 2** Palma 1–3
Glatz J. (Teltow), Bestehorn K. (Dresden)

- 3'+2' **Auswirkungen eines Therapiekonzepts auf die Hämodynamik und Selbsteinschätzung bei Depression**
E. Wehlan (Berlin), G. Bayer, S. Ketelhut, S. Hoppe, R. Ketelhut
- 3'+2' **Kardiale Belastung während einer Saunaanwendung**
S. Ketelhut (Halle), R. Ketelhut
- 3'+2' **Signifikanter Blutdruckrückgang bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung im 14-Jahres-Verlauf**
H. Seyfert (Neubrandenburg), V. Bohlscheid, J. Kaddatz
- 3'+2' **CoroPredict: Ein Algorithmus zur Risikovorhersage von Herz-Kreislauf-Erkrankungen**
T. Grammer (Mannheim)

16:00–17:15 **Evidenzlage für die Rehabilitation** Barcelona 1
S-5 *B. Rauch (Ludwigshafen), B. Schwaab (Timmendorfer Strand)*

- 20' **CROS-Studie**
A. Salzwedel (Potsdam)
- 20' **Europäisches Reha-Register (EuroKaReD)**
W. Benzer (Feldkirch)
- 20' **Reha-Leitlinien – Aktueller Stand**
B. Schwaab (Timmendorfer Strand)
- 15' **Diskussion**

16:00–17:15 **Freie Vorträge 1** Barcelona 2
FV-1 *Völler H. (Potsdam), Köllner V. (Teltow)*

- 10'+5' **Verlauf der psychischen Belastung während der AHB. Gibt es Patienten, die sich verschlechtern?**
S. Lueger (Bad Kissingen), T. Lueger, P. Deeg

- 10'+5' Verhalten von peripherem und zentralem Blutdruck im 24-stündigen Verlauf nach maximaler Ausbelastung
D. Goeder (München), B. Böhm, R. Oberhoffer, J. Müller
- 10'+5' Edukation in der KardioReha – muten wir den Patienten bei kognitiver Beeinträchtigung zu viel zu?
A. Salzwedel (Potsdam), M.-D. Heidler, K. Wegscheider, M. Schikora, K. Haubold, M. Jöbges, P. Zaskia, H. Völler
- 10'+5' Klinische Informationssysteme in der stationären Rehabilitation
M. Coch (Seewis Dorf)
- 10'+5' Lebensstiländerung in der Herzschule – 20 Jahre Erfahrung mit einem alternativen Phase-III-Modell
A. Fried (Berlin), F. Bruns, B. Friedrichsen

16:00–17:15 Freie Vorträge 2 Sevilla
FV-2 *Glatz J. (Teltow), Bestehorn K. (Dresden)*

- 10'+5' Signifikante Verbesserung des kardiovaskulären Risikoprofils durch Rehabilitation nach ACS
B. Schwaab (Timmendorfer Strand), U. Zeymer, C. Jannowitz, A. Gitt
- 10'+5' Wirkung eines Yoga-Programms mit Telefonnachsorge auf Adhärenz und Blutdruck bei Hypertonikern
W. Mayer-Berger (Leichlingen), S. Schröer, C. Pieper
- 10'+5' Einfluss auf Erwerbsminderung durch Intervall-Rehabilitation bei psychosozialer Komorbidität (SINKO)
S. Neuhäuser (Leichlingen), W. Mayer-Berger
- 10'+5' The influence of a preoperative exercise training on hemodynamics in patients awaiting CABG surgery
C. Steinmetz (Bad Nauheim), B. Bjarnason-Wehrens, C. Walther, T. Mengden
- 10'+5' Effekt von Ausdauer- und Krafttraining auf hämodynamische Parameter und die Herzfrequenzvariabilität
P. Missal (Berlin), R. Ketelhut

17:30–18:30 Podiumsdiskussion und Preisverleihung Barcelona 1
für Poster und Vorträge
F. Theisen (Seeshaupt), T. Bublitz (Berlin), V. Falk (Berlin), M. Kücking (Berlin), G. Roßbach (Berlin), H. Völler (Potsdam)

19:30–22:30 Gesellschaftsabend – Weidendammer Brücke
erleben Sie Berlin vom Wasser aus!

08:30–10:00 Sozialmedizinische Begutachtung Barcelona 1
S-6 *S. Weinbrenner (Berlin), V. Köllner (Teltow)*

30' Mögliche Fehler – Bericht aus der Praxis
V. Brahner (Berlin)

30' Psychische Komorbidität – Wie bewerten?
V. Köllner (Teltow)

30' Update kardiologische sozialmedizinische Begutachtung
E. Langheim (Teltow)

08:30–10:00 Spiroergometrie – Update Barcelona 2
WS-4 *A. Hager (München)*

08:30–10:00 Psychodiagnostik Sevilla
WS-5 *H. Scharm (Ulm)*

90' Psychodiagnostik in der kardiolog. Reha unter Nutzung computer-adaptiver Testverfahren
H. Scharm (Ulm)

08:30–10:00 Mitgliederversammlung des Fördervereins Boardroom

10:00–10:30 Kaffeepause und Besuch der Industrierausstellung

10:30–11:45 Patientenzentrierte Kommunikation Barcelona 1
S-7 *J. Glatz (Teltow), K. Meng (Würzburg)*

30' Patientenorientierte Schulungskonzepte
K. Meng (Würzburg)

30' Das Therapeut-Patient-Gespräch
D. Heckhausen (Hohen Neuendorf)

15' Diskussion

10:30–11:45 Phase III-Rehabilitation Barcelona 2
S-8 C. Bongarth (Bernried), P. Pfaffel (Bernried)

- 20' Ambulante Herzinsuffizienzgruppen: Was wirkt?
G. Karger (Heidelberg)
- 20' Evidenz der Phase III
I. Brüggemann (Koblenz)
- 20' Ärztemangel in der Phase III Reha?
M. Guha (Bremen)
- 15' Diskussion

10:30–11:30 ACS und Diabetes – Stellenwert der Nachsorge in der Sevilla
IS-1 Therapie von Hochrisikopatienten
(Industrie-Symposium: AstraZeneca)
Vorsitz: H. Völler (Potsdam)

- 20' ACS und Diabetes – neue Erkenntnisse in der Therapie des Hochrisikopatienten nach ACS
U. Landmesser (Berlin)
- 20' Kardiologische Effekte moderner Antidiabetika
T. Bobbert (Berlin)
- 20' Rehabilitation und Prävention – Schulungsprogramm der DGPR
H. Völler (Potsdam)

11:45–12:30 Mittagspause und Besuch der Industrieausstellung

12:30–13:45 Herzhrythmusstörungen Barcelona 1
S-9 A. Schlitt (Quedlinburg), E. Hoberg (Bad Malente)

- 20' Körperliches Training bei HRST – Was ist zu beachten?
W. Haverkamp (Berlin)
- 20' Was erwartet ein Rhythmologe von einer kardiolog. Rehabilitation?
M. Roser (Berlin)
- 20' Was erwartet ein Rehabilitationskardiologe von einem Rhythmologen?
E. Langheim (Teltow)
- 15' Diskussion

12:30–13:45 Devices in der Rehabilitation Barcelona 2
S-10 D. Willemsen (Bad Rothenfelde), C. Cordes (Bad Oeynhausen)

- 20' PM/CRT/ICD-Patienten in der kardiolog. Rehabilitation – eine Übersicht
R. Reibis (Potsdam)
- 20' Überblick über aktuelle Herzunterstützungssysteme
T. Krabatsch (Berlin)
- 20' Psychische Belastungsreaktionen nach ICD-Schocks
D. Lenski (Saarbrücken)
- 15' Diskussion

13:45–15:00 Psychokardiologie 2 Barcelona 1
S-11 R. Schubmann (Möhnesee), K. Ladwig (Neuherberg)

- 20' Subjektive Verzögerungszeit in der akuten Infarktsituation: Ein unterschätztes edukatives Aufgabengebiet der psychokardiolog. Rehabilitation
K. Ladwig (Neuherberg)
- 20' Psychische Verarbeitung nach Herzoperationen
S. Salzmann (Marburg)
- 20' Psychosomatische Differentialdiagnose bei Brustschmerzen
M. Michal (Mainz)
- 15' Diskussion

13:45–15:00 Angiologische Reha: Kooperationsitzung mit DGA Barcelona 2
S-12 R. Westphal (Bad Segeberg), G. Dörr (Potsdam)

- 20' Rehabilitation und sozialmedizinische Aspekte bei PAVK – Wunsch und Realität
J. Falk (Berlin)
- 20' Herz und Beine – KHK und PAVK: Eine Schicksalsgemeinschaft
G. Dörr (Potsdam)
- 20' Ergebnisse der PARENA-Studie-Verhaltenstherap. Intervention bei PAVK-Patienten
J. Kowohl (Angermünde)
- 15' Diskussion

Unser besonderer Dank gilt den Partnern der 44. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V. (DGPR):

Goldpartner



Bronzepartner



Ausstellende Firmen

Wir danken den ausstellenden Unternehmen für ihre Unterstützung!

Actelion Pharmaceuticals Deutschland GmbH	79100 Freiburg
AMGEN GmbH	80992 München
Berlin Chemie AG	12489 Berlin
custo med GmbH	85521 Ottobrunn
D-A-CH-Gesellschaft Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen e.V.	20357 Hamburg
Deutsche Rentenversicherung Bund	10713 Berlin
ergoline GmbH	72475 Bitz
Inbody	65760 Eschborn
MSD Sharp & Dohme GmbH	85540 Haar
Novartis Pharma GmbH	90429 Nürnberg
Pfizer Pharma GmbH	10785 Berlin
PUREN Pharma GmbH & Co. KG	81829 München
Sanofi-Aventis Deutschland	10785 Berlin
SERVIER Deutschland GmbH	80687 München
ZOLL CMS GmbH	50996 Köln

Hinweis: Umfang und Bedingungen der Unterstützung finden Sie auf der Tagungswebsite www.dgpr-kongress.de/serviceunterlagen



Kongress-App SynopticCon

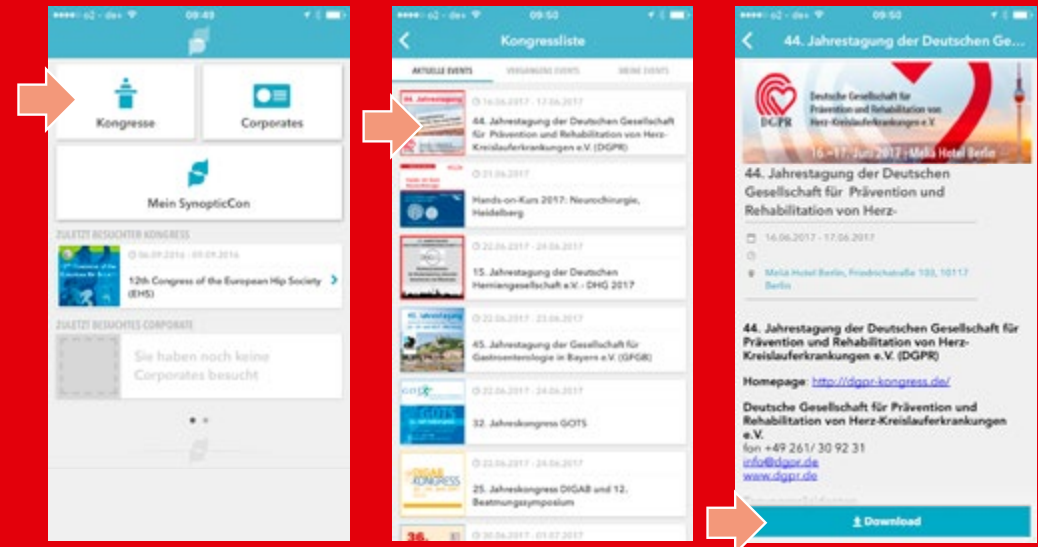
- Alle Programinfos auf Ihrem Smartphone
- Speichern Sie Ihre Programmhilights als Favoriten
- Download der App direkt über folgende QR-Codes

1. Download der App SynopticCon aus den Stores von Apple oder Google.
2. Aktivieren Sie die 44. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V. (DGPR) aus der Kongressliste.
3. Evaluieren Sie den gesamten Kongress über das Menü der App schnell, einfach und anonym mit Ihrem Smartphone.

Scan QR-Code:



Die Evaluation kann über folgenden Link auch am PC durchgeführt werden: <https://synopticcon.herokuapp.com/evaluation/visitor/201>



Erleben Sie Berlin vom Wasser aus!

Freitag, 16. Juni 2017, um 19:30 Uhr



Freuen Sie sich mit Kolleginnen und Kollegen auf einen entspannten Abend bei einer Schiffstour durch die Berliner Innenstadt. Vom Wasser aus können Sie die Sehenswürdigkeiten ganz bequem entdecken und dabei ein köstliches Menü genießen.

Der Raddampfer Europa wird um 19:30 Uhr an der Weidendammer Brücke/Friedrichstraße (in der Nähe des Meliá Hotels) abfahren. Um 22:30 Uhr wird er an dieser Stelle wieder anlegen.

Die Fahrt verläuft durch die Berliner Innenstadt, das Regierungsviertel, das historische Berlin mit Nikolaiviertel, durch die Mühlendamm Schleuse, vorbei am Schloss Bellevue, an der East Side Gallery, Oberbaumbrücke, Mediaspree, Treptower Hafen und zurück.

An Bord werden Sie mit Speisen und Getränken versorgt.

Kosten: 60,00 € pro Person

Bitte melden Sie sich im Voraus an, da die Kapazität begrenzt ist.

Wir freuen uns auf einen schönen gemeinsamen Abend mit Ihnen.

Termin

16.–17. Juni 2017

Tagungsort

Meliá Hotel
Friedrichstraße 103
10117 Berlin
www.meliaberlin.com

Initiator

Deutsche Gesellschaft für Prävention und
Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V.
Friedrich-Ebert-Ring 38
56068 Koblenz
fon +49 261 30 92-31
fax +49 261 30 92-32
info@dgpr.de
www.dgpr.de

Wissenschaftliche Leitung

Dr. med. Johannes Glatz
Rehazentrum Seehof der Deutschen Rentenversicherung Bund
Lichterfelder Allee 55
14513 Teltow



Prof. Dr. med. Volker Köllner
Rehazentrum Seehof der Deutschen Rentenversicherung Bund
Lichterfelder Allee 55
14513 Teltow

Veranstalter, Organisation und Ausstellung

Intercongress GmbH
Ingeborg-Krummer-Schroth-Str. 30
79106 Freiburg
fon +49 761 696 99-0
fax +49 761 696 99-11
info.freiburg@intercongress.de
www.intercongress.de



Tagungswebsite

www.dgpr-kongress.de

Teilnahmegebühren

	DGPR-Mitglied	Nichtmitglied	in Mitgliedsklinik tätig
Dauerkarte			
Arzt/Ärztin	195,00 €	270,00 €	240,00 €
Psychologe/Psychologin	195,00 €	270,00 €	240,00 €
Andere Berufsgruppen	160,00 €	220,00 €	200,00 €
Studierende	0,00 €	0,00 €	0,00 €
je Workshop	10,00 €	10,00 €	10,00 €
Tageskarte			
Arzt/Ärztin	125,00 €	150,00 €	135,00 €
Psychologe/Psychologin	125,00 €	150,00 €	135,00 €
Andere Berufsgruppen	115,00 €	125,00 €	120,00 €
Studierende	0,00 €	0,00 €	0,00 €
je Workshop	10,00 €	10,00 €	10,00 €

Registrierung

Bitte registrieren Sie sich verbindlich über die Tagungswebsite.

Jahrestagungsunterlagen

Bestellte und bezahlte Eintrittskarten für die Jahrestagung und den Gesellschaftsabend werden Anfang Juni verschickt. Sofern Ihre Anmeldung nach dem 7. Juni 2017 schriftlich bei uns eingeht, erhalten Sie Ihre Unterlagen vor Ort am Registrierungscounter. Nicht bezahlte Unterlagen können ebenfalls am Registrierungscounter vor Ort abgeholt werden. Neuanmeldungen und zusätzliche Buchungen (Kapazitäten vorausgesetzt) sind vor Ort möglich.

Schirmherrschaft

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V.



Zertifizierung

Die 44. Jahrestagung der DGPR wurde von der Ärztekammer Berlin zertifiziert.

Datum	Zeit	Fortbildungspunkte	Kategorie
16. Juni 2017	09:45–18:30 Uhr	6	B
17. Juni 2017	08:30–15:00 Uhr	6	B

Zusätzlich für die Workshops „Internetbasierte Interventionen“, „Echokardiographie“, „Traumafolgestörungen“, „Spiroergometrie-Update“, „Psychodiagnostik“:

Datum	Zeit	Fortbildungspunkte	Kategorie
16. Juni 2017	08:00–09:30 Uhr	3	C
17. Juni 2017	08:30–10:00 Uhr	3	C

Die Teilnahmebescheinigung ist vor Ort am Registrierungscounter am Ende der jeweiligen Tage erhältlich. Bitte bringen Sie für die CME-Registrierung Ihren Barcode mit.

Öffnungszeiten Registrierungscounter und Industrieausstellung

Freitag, 16. Juni 2017, 07:15 – Jahrestagungsende
Samstag, 17. Juni 2017, 08:00 – Jahrestagungsende

Abstractband

Der Abstractband steht in elektronischer Form als Download auf der Tagungswebsite und in gedruckter Form in der Ausgabe 3/2017 der Zeitschrift „herzmedizin“ zur Verfügung. Weitere Exemplare sind am Infostand der DGPR erhältlich.

WLAN

Während der Jahrestagung erhalten Sie kostenfreien Zugang zum Kongress-WLAN „DGPR“, Passwort **Pentalong2017** (mit freundlicher Unterstützung der Firma Puren Pharma).

Medienannahme

Die Medienannahme befindet sich im Tagungsfoyer. Die Dateien sollen mindestens eine Stunde vor Beginn der Sitzung (nicht vor Beginn des Vortrags) abgegeben werden, damit die Präsentation entsprechend überprüft und ggf. konvertiert werden kann.

Save the date

45. Jahreskongress der DGPR 2018
Termin: 8.–9. Juni 2018
Ort: Meliá Hotel, Berlin

Mit dem Zug

Der Berliner Hauptbahnhof ist der größte und modernste Kreuzungsbahnhof Europas. Reisen Sie bequem und komfortabel zur Jahrestagung der DGPR. Intercongress bietet Ihnen in Kooperation mit der Deutschen Bahn attraktive Sonderkonditionen.

Der Preis für Ihr Veranstaltungsticket (one way) beträgt:

Mit Zugbindung (verfügbar solange der Vorrat reicht)

2. Klasse	49,50 €
1. Klasse	79,50 €

Vollflexibel (immer verfügbar)

2. Klasse	69,50 €
1. Klasse	99,50 €

Weitere Informationen finden Sie auf der Tagungswebsite auf www.dgpr-kongress.de/reise

Mit dem ÖPNV

Nehmen Sie vom Hauptbahnhof Berlin eine der S-Bahn-Linien S5, S7 oder S75 (über Friedrichstraße). Steigen Sie an der Haltestelle Bahnhof Friedrichstraße aus. Gehen Sie die Friedrichstraße rechts hoch. Sie finden das Meliá Hotel nach 50 m auf der rechten Seite.

Mit dem Flugzeug

Vom Flughafen Berlin Tegel

Fahren Sie mit dem Bus TXL bis zur Station „Unter den Linden/Friedrichstraße“. Gehen Sie die Friedrichstraße links hoch. Sie finden das Meliá Hotel nach 300 m auf der rechten Seite.

Vom Flughafen Berlin Schönefeld

Nehmen Sie die Bahn RE7 oder RB14 bis Bahnhof Friedrichstraße. Nehmen Sie den hinteren Ausgang entgegen der Fahrtrichtung. Gehen Sie die Friedrichstraße rechts hoch. Sie finden das Meliá Hotel nach 50 m auf der rechten Seite.

Mit dem Auto

Folgen Sie den Ausschilderungen „Berlin-Mitte“. Wenn Sie sich auf der Straße „Unter den Linden“ befinden und aus Richtung Osten über Alexanderplatz kommen, biegen Sie rechts in die Friedrichstraße ein. Kommen Sie aus der Richtung Norden über den „Großen Stern“ (Siegessäule), fahren Sie bitte links in die Friedrichstraße. Nach ca. 800 m finden Sie das Hotel auf der rechten Seite. Die Tiefgarage befindet sich hinter dem Haus rechts, Am Weidendamm (kostenpflichtig).

Buchung im Kongresshotel

Nutzen Sie die Möglichkeit und übernachten Sie direkt im Kongresshotel.

Für die Teilnehmenden wurde im **Meliá Hotel Berlin** ein Kontingent reserviert.

Die Preise für das Abrufkontingent betragen pro Zimmer und Nacht:

EZ 151,00 €

DZ 185,00 €

Das Frühstücksbuffet ist im Preis inbegriffen.

Bitte nehmen Sie Ihre Reservierung direkt über die Tagungswebsite unter www.dgpr-kongress.de/hotel vor.

Eine frühzeitige Reservierung empfiehlt sich, da die Zimmeranzahl begrenzt ist.





Atozet[®]

Ezetimib und Atorvastatin, MSD



MSD SHARP & DOHME GMBH
Lindenplatz 1 | 85540 Haar

CARD-1173308-0002_12/16

VORTRAGENDE | VORSITZENDE

Baumeister, Harald, Prof. Dr.
Universität Ulm
Ulm, Deutschland

Bendig, Eileen, M.Sc.
Universität Ulm
Ulm, Deutschland

Benzer, Werner, Prim. Univ. Doz. Dr.
Herzpraxis
Feldkirch, Österreich

Bestehorn, Kurt, PD Dr.
TU Dresden
Dresden, Deutschland

Bjarnason-Wehrens, Birna, Prof. Dr.
Deutsche Sporthochschule Köln
Köln, Deutschland

Bobbert, Thomas, PD Dr. med.
Charité Universitätsmedizin
Berlin, Deutschland

Bonaventura, Klaus, Prof. Dr. med.
Ernst von Bergmann Klinikum
Potsdam, Deutschland

Bongarth, Christa, Dr. med.
Klinik Höhenried gGmbH
Bernried, Deutschland

Brahner, Volker, Dr.
Deutsche Rentenversicherung Bund
Berlin, Deutschland

Brixius, Klara, Prof. (apl.) Dr. rer. nat.
Deutsche Sporthochschule Köln
Köln, Deutschland

Brüggemann, Irina
DGPR e.V.
Koblenz, Deutschland

Bublitz, Thomas
Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.
Berlin, Deutschland

Butter, Christian, Univ.-Prof. Dr. med.
Herzzentrum Brandenburg
Bernau, Deutschland

Coch, Michael, Dr. med.
Reha Seewis
Seewis, Schweiz

Cordes, Carsten, Dr. med.
Gollwitzer-Meier-Klinik GmbH
Bad Oeynhausen, Deutschland

Dörr, Gesine, Dr.
St.-Josefs-Krankenhaus Potsdam
Potsdam, Deutschland

Eichler, Sarah, M.A.
Universität Potsdam
Potsdam, Deutschland

Falk, Johannes, Dr. med.
Deutsche Rentenversicherung Bund
Berlin, Deutschland

Falk, Volkmar, Prof. Dr.
Deutsches Herzzentrum
Berlin, Deutschland

Fried, Andreas, Dr. Dr.
Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe
Berlin, Deutschland

Glatz, Johannes, Dr. med.
Rehazentrum Seehof der Deutschen
Rentenversicherung Bund
Teltow, Deutschland

Goeder, Daniel
Technische Universität München
München, Deutschland

Grammer, Tanja, PD Dr. med.
Mannheimer Institut für Public Health,
MIPH,
Mannheim, Deutschland

Guha, Manju, Dr. med.
Reha-Klinik am Sendesaal
Bremen, Deutschland

Hager, Alfred, Prof. Dr. med.
Deutsches Herzzentrum München
München, Deutschland

Halle, Martin, Univ.-Prof. Dr. med.
Technische Universität München
München, Deutschland

Haverkamp, Wilhelm, Univ.-Prof. Dr. med.
Charité Universitätsmedizin
Berlin, Deutschland

Heckhausen, Dorothee, Prof. Dr.
Evangelische Hochschule Berlin
Berlin, Deutschland

Hoberg, Eike, Prof. Dr. med.
Mühlenbergklinik Bad Malente
Bad Malente, Deutschland

Karger, Gabriele, Dr. med.
Rehaklinik Heidelberg-Königstuhl
Heidelberg, Deutschland

Ketelhut, Sascha
Martin-Luther-Universität
Halle (Saale), Deutschland

Kiefer-Trendelenburg, Thomas, PD Dr. med.,
Klinik am See
Rüdersdorf, Deutschland

Knebel, Fabian, Prof. Dr. med.
Charité Universitätsmedizin Berlin
Berlin, Deutschland

Knoglinger, Ernst, Dr. med
Kirchberg Klinik
Bad Lauterberg, Deutschland

Köllner, Volker, Prof. Dr. med.
Reha-Zentrum Seehof der Deutschen
Rentenversicherung Bund
Teltow, Deutschland

Kowohl, Josefin
GLG Fachklinik Wolletzsee
Angermünde, Deutschland

Krabatsch, Thomas, PD Dr. med. habil.
Deutsches Herzzentrum Berlin
Berlin, Deutschland

Kücking, Monika, Dr.
GKV-Spitzenverband
Berlin, Deutschland

Ladwig, Karl-Heinz, Prof. Dr.
Helmholtz Zentrum München
Neuherberg, Deutschland

Landmesser, Ulf, Prof. Dr. med.
Charité Universitätsmedizin
Berlin, Deutschland

Langheim, Eike, Dr. med.
Rehazentrum Seehof der Deutschen
Rentenversicherung Bund
Teltow, Deutschland

Langner, Peter, Dr. med.
Rehazentrum Seehof der Deutschen
Rentenversicherung Bund
Teltow, Deutschland

Lenski, Denise, Dr. rer. med. Dipl.-Psych.
Psychotherapeutische Praxis
Saarbrücken, Deutschland

Lizenberg, Christina
Otto-von-Guericke-Universität
Magdeburg, Deutschland

Lueger, Stefan
Deegenbergklinik
Bad Kissingen, Deutschland

Mayer-Berger, Wolfgang, Dr.
Klinik Roderbirken
Leichlingen, Deutschland

Meng, Karin, Dr. rer. nat.
Universität Würzburg
Würzburg, Deutschland

Menon, Ares, Dr. med.
Berlin Heart GmbH
Berlin, Deutschland

Michal, Matthias, Univ.-Prof. Dr. med.
Universitätsmedizin Johannes Gutenberg
Mainz, Deutschland

Missal, Patrizia
Charité Institut Sportmedizin Berlin
Berlin, Deutschland

Neuhäuser, Sarah
Klinik Roderbirken
Leichlingen, Deutschland

Penzel, Thomas, Prof. Dr. rer. physiol.
Campus Charité Mitte
Berlin, Deutschland

Pfaffel, Petra, Dr. phil.
Landes-Arbeitsgemeinschaft für kardio-
logische Prävention und Rehabilitation
Bernried, Deutschland

Pommer, Wolfgang, Prof. Dr. med.
KfH Kuratorium für Dialyse und
Nierentransplantation e.V.
Neu-Isenburg, Deutschland

Rademacher, Wilma, Dr. med.
Reha-Zentrum Seehof
Teltow, Deutschland

Rauch, Bernhard, Prof. Dr. med.
Institut für Herzinfarktforschung
Ludwigshafen, Deutschland

Reibis, Rona, Dr. med.
Kardiologische Gemeinschaftspraxis
am Park Sanssouci
Potsdam, Deutschland

Retterath, Bastian
Deutsche Sporthochschule Köln
Köln, Deutschland

Roser, Mattias, Dr. med.
Charité Universitätsmedizin
Berlin, Deutschland

Roßbach, Gundula
Deutsche Rentenversicherung Bund
Berlin, Deutschland

Salzmann, Stefan, Dipl.-Psych.
Philipps-Universität Marburg
Marburg, Deutschland

Salzwedel, Annett, Dr. rer. med.
Universität Potsdam
Potsdam, Deutschland

Scharm, Henry, M.Sc
Universität Ulm
Ulm, Deutschland

Schlitt, Axel, apl. Prof. Dr. med. habil.
Paracelsus-Harz-Klinik Bad Suderode
Quedlinburg, Deutschland

Schubmann, Rainer, Dr. med.
Dr. Becker Klinik Möhnesee
Möhnesee, Deutschland

Schwaab, Bernhard, Prof. Dr. med.
Curschmann Klinik der Klinikgruppe
Dr. Guth GmbH & Co. KG
Timmendorfer Strand, Deutschland

Schwan, Uwe, Dipl.-Sportl.
Rehaklinik Königstuhl
Heidelberg, Deutschland

Seewald, Margret, Dr. med.
MedQM
Berlin, Deutschland

Seyfert, Hartmut, Dr. med.
Dietrich Bonhoeffer Klinikum
Neubrandenburg, Deutschland

Skobel, Erik, Dr. med.
Rehaklinik Rosenquelle
Aachen, Deutschland

Steinhagen-Thiessen, Elisabeth, Prof. Dr.
Charité am EGZB
Berlin, Deutschland

Steinmetz, Carolin, Sportwiss.
Kerckhoff Rehabilitationszentrum
Bad Nauheim, Deutschland

Störk, Stefan, Prof. Dr. med.
Universitätsklinikum Würzburg
Würzburg, Deutschland

Theisen, Franz, Dr. med.
Private Herz-Kreislauf-Klinik
Seeshaupt, Deutschland

Völler, Heinz, Prof. Dr. med.
Professur für Rehabilitationswissen-
schaften
Potsdam, Deutschland

Wehlan, Emanuel
Humboldt-Universität zu Berlin
Berlin, Deutschland

Weinbrenner, Susanne, Dr. med.
Deutsche Rentenversicherung Bund
Berlin, Deutschland

Westphal, Ronja, Dr. med.
Herzzentrum Segeberger Kliniken
Bad Segeberg, Deutschland

Wieler, Lothar, Prof. Dr.
Robert-Koch-Institut Berlin
Berlin, Deutschland

Willemssen, Detlev, Dr. med.
Schüchtermann-Klinik
Bad Rothenfelde, Deutschland

Windler, Eberhard, Prof. Dr.
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Hamburg, Deutschland

LDL-C = Low-density lipoprotein cholesterol

* Im Vergleich zur Kontrollgruppe (Placebo oder Ezetimib in Kombination mit einer Statin-Therapie bzw. Standardtherapie aus min. 20 mg Atonvastatin oder einer äquivalenten Dosis +/- Ezetimib).

Hochrisiko-Patienten definiert nach den Kriterien der deutschen Arzneimittelrichtlinie zur Verordnung von Lipidsenkern: Patienten mit bestehender vaskulärer Erkrankung (KHK, cerebrovaskulärer Manifestation, pAVK) und Patienten mit hohem kardiovaskulären Risiko (über 20 % Ereignisrate auf der Basis der zur Verfügung stehenden Risikokalkulationen). Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL): Anlage III – Übersicht über Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse Evolocumab; 2. Juni 2016; https://www.gba.de/downloads/39-261-2600/2016-06-02_AM-RL-III_Evolocumab.pdf.

- 1 Robinson JG et al. JAMA. 2014; 311(18): 1870–1882.
- 2 Fachinformation Repatha®, Stand Februar 2017.
- 3 Sabatine MS et al. N Engl J Med. Advance online publication, March 17, 2017. doi: 10.1056/NEJMoA1615664.

Repatha® 140 mg Injektionslösung in einem Fertigen. Repatha® 420 mg Injektionslösung in einer Patrone. **Wirkstoff:** Evolocumab. ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung sollte gemeldet werden. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Jeder Fertigen enthält 140 mg Evolocumab in 1 ml Lösung. Jede Patrone enthält 420 mg Evolocumab in 3,5 ml Lösung (120 mg/ml). Evolocumab ist ein humaner monoklonaler IgG2-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters (CHO) hergestellt wird. Sonstige Bestandteile: Prolin, Essigsäure 99%, Polysorbat 80, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Hypercholesterämie und gemischte Dyslipidämie; Repatha® wird bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterämie (heterozygot familiär und nicht-familiär) oder gemischter Dyslipidämie zusätzlich zu diätetischer Therapie angewendet in Kombination mit einem Statin oder einem Statin mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten, die mit der maximal tolerierbaren Statin-Dosis die LDL-C-Ziele nicht erreichen, oder, allein oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit Statin-Intoleranz oder für welche ein Statin kontraindiziert ist. **Homozygot familiäre Hypercholesterämie:** Repatha® wird bei Erwachsenen und Jugendlichen im Alter von 12 Jahren und älter mit homozygoter familiärer Hypercholesterämie in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien angewendet. Die Wirkung von Repatha® auf kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität wurde bisher noch nicht nachgewiesen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** **Häufig:** Influenza, Nasopharyngitis, Infektion der oberen Atemwege, Hautausschlag, Übelkeit, Rückenschmerzen, Arthritis, Reaktionen an der Injektionsstelle. **Gelegentlich:** Urtikaria. **Weitere Angaben:** s. Fach- und Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig.** **Stand der Information: Februar 2017.** AMGEN Europe B.V., 4817 ZK Breda, Niederlande (örtlicher Vertreter Deutschland: AMGEN GmbH, 80992 München).



WENN DAS LDL-C NICHT IN DEN GRIF F ZU BEKOMMEN IST

**MIT REPATHA®
ÜBERLEGENE
WIRKSAMKEIT^{1,2}**
FÜR IHRE HOCHRISIKO-PATIENTEN*



Hinweis: Repatha® (Evolocumab) ist indiziert zur LDL-C-Senkung bei Patienten mit Hypercholesterinämie und gemischter Dyslipidämie sowie homozygoter familiärer Hypercholesterinämie.²

AMGEN®
Cardiovascular

Repatha®
(evolocumab)