

49. DDG-TAGUNG
BERLIN | 26.–29. APRIL

2017



HAUPTPROGRAMM

Deutsche Dermatologische Gesellschaft
Vereinigung Deutschsprachiger Dermatologen e. V.

www.derma.de



TOPISCH STARK

auch gegen hyperkeratotische
Aktinische Keratosen^{1,2}

actikerall
0,5% 5-Fluorouracil · 10% Salicylsäure

Gezielte Tumorerhemmung plus effektive Keratolyse^{1,2}

- ✓ Starke und nachhaltige Wirksamkeit^{1,2,3,4}
- ✓ Überzeugende Sicherheit und Verträglichkeit^{1,2,3,4}
- ✓ Hohe Patientenzufriedenheit³
- ✓ Gezielte Applikation^{1,2}



Almirall

Lösungen wie für Sie gemacht

www.almirall.de

Referenzen: [1] Fachinformation Actikerall: Histologische Clearance Rate bei vorabdefinierten Zielläsionen: 72,0%. [2] Fachinformation Actikerall: Topische Behandlung leicht tastbarer und/oder mäßig dicker hyperkeratotischer aktinischer Keratosen (Grad I/II) bei immunkompetenten erwachsenen Patienten. [3] Stockfleth E et al., EJD 2012; 22 (3). [4] Dirschka T et al., Poster 91, 8th EADO Congress (2012) Barcelona.

Actikerall 5 mg/g + 100 mg/g Lösung zur Anwendung auf der Haut. Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung: 1 g Lösung enthält: **Arzneilich wirksame Bestandteile:** 5 mg Fluorouracil und 100 mg Salicylsäure; **Hilfsstoffe:** Dimethylsulfoxid, Ethanol, Ethylacetat, Pyroxilin, Poly(butylmethacrylat-co-ethylmethacrylat) (80:20). **Anwendungsgebiete:** Topische Behandlung leicht tastbarer und/oder mäßig dicker hyperkeratotischer aktinischer Keratosen (Grad I/II) bei immunkompetenten erwachsenen Patienten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile; Kinder und Jugendl. Unter 18 J.; Stillzeit; Schwangerschaft, wenn eine Schwangerschaft nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann; Behandlung von Patienten mit Niereninsuffizienz; Behandlung in Verbindung mit Brivudin, Sorivudin und Analoga; nicht mit Augen oder Schleimhäuten in Berührung bringen. **Nebenwirkungen:** **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Sehr häufig: Erythem, Entzündung, Reizung (einschließlich Brennen), Schmerz, Pruritus. Häufig: Bluten, Erosion, Wundschorf. Gelegentlich: Dermatitis, Ödem, Ulzeration. **Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes:** Häufig: Hautabschilferung. **Erkrankungen des Nervensystems:** Häufig: Kopfschmerz. **Augenerkrankungen:** Gelegentlich: Trockene Augen, Augenjucken, vermehrte Tränensekretion. Leichte bis moderate Reizungen und Entzündungen an der Applikationsstelle traten bei der Mehrzahl der Patienten auf. Im Fall schwerwiegender Reaktionen kann die Behandlungshäufigkeit reduziert werden. Durch die stark hornschichtaufweichende Wirkung können weißliche Verfärbungen und Abschilferungen der Haut auftreten. Salicylsäure kann bei Patienten mit entsprechender Disposition zu leichten Reizungszeichen wie Dermatitis und kontaktallergischen Reaktionen führen. Derartige kontaktallergische Reaktionen können in Form von Jucken, Rötungen und Bläschen auch außerhalb des Applikationsareals auftreten. **Warnhinweis:** Feuergefährlich, Dimethylsulfoxid kann Hautreizungen hervorrufen, vor UV-Strahlungen schützen. **Stand der Information:** August 2016. Almirall Hermal GmbH • D-21462 Reinbek, www.almirall.de – E-Mail: info@almirall.de

49. DDG-TAGUNG BERLIN | 26.–29. APRIL 2017

in Zusammenarbeit mit dem
Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V.

zertifiziert durch die
Ärztammer Berlin
und die Deutsche Dermatologische Akademie, DDA

Wir tweeten – twittern Sie mit! #DDG2017

HAUPTPROGRAMM

Deutsche Dermatologische Gesellschaft
Vereinigung Deutschsprachiger Dermatologen e. V.

www.derma.de

Stand bei Drucklegung am 28.03.2017 – Änderungen vorbehalten

Besuchen Sie unsere Symposien zu

DONNERSTAG, 27. April 2017 | 12:45 – 13:45 Uhr | Raum 3

Versorgung der **Acne inversa** – Herausforderung & Chance für die Dermatologie

Dr. med. Andreas Pinter, Frankfurt

FREITAG, 28. April 2017 | 12:45 Uhr – 13:45 Uhr | Saal A3

Psoriasis – Therapiestandards der Zukunft

Prof. Dr. med. Kristian Reich, Hamburg

Jochen Salfeld, Ph.D.

Vice President, Global Biologics Discovery,
AbbVie Bioresearch Center Worcester, USA

+++ SPECIAL GUEST SPEAKER +++

Dr. Jochen Salfeld,

führender Experte auf dem Gebiet der Biologika-
Entwicklung und als Forscher maßgeblich an der
Entwicklung des Medikaments HUMIRA® beteiligt

ORGANISATOREN

Tagungspräsident

Prof. Dr. A. Enk
Präsident der DDG

Tagungsleitung

Prof. Dr. Dr. h.c. L. Bruckner-Tuderman
Generalsekretärin der DDG

Im Auftrag des DDG- Vorstandes zusammen mit dem Programmkomitee:

Prof. Dr. M. Berneburg, Regensburg
Prof. Dr. T. Biedermann, München
Prof. Dr. M. Böhm, Münster
Prof. Dr. N. H. Brockmeyer, Bochum
Prof. Dr. S. Eming, Köln
Prof. Dr. P. Elsner, Jena
Prof. Dr. R. Fölster-Holst, Kiel
Prof. Dr. L. French, Zürich
Prof. Dr. K. Fritz, Landau
Prof. Dr. S. M. John, Osnabrück
Prof. Dr. R. Kaufmann, Frankfurt/Main
Prof. Dr. D. Nashan, Dortmund
Dr. M. Reusch, Hamburg
Prof. Dr. M. Röcken, Tübingen
Prof. Dr. R. Rempel, Kassel
Prof. Dr. T. Ruzicka, München
Prof. Dr. C. Sander, Hamburg
Prof. Dr. K. Scharffetter-Kochanek, Ulm
Prof. Dr. J. C. Simon, Leipzig
Prof. Dr. R. Stadler, Minden
Prof. Dr. K. Steinbrink, Mainz
Dr. K. Strömer, Mönchengladbach
Prof. Dr. C. Sunderkötter, Münster
Prof. Dr. E. Tschachler, Wien
Prof. Dr. T. Vogt, Homburg/Saar
Prof. Dr. P. von den Driesch, Stuttgart
Prof. Dr. T. Werfel, Hannover

Tagungssekretäre

PD Dr. D. Kiritsi, Freiburg
Dr. Dr. J. Kern, Freiburg/Melbourne

Koordination wissenschaftliches Sekretariat

Elke Schmeckenbecher
Deutsche Dermatologische Gesellschaft
– Geschäftsstelle –
Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin
T: +49 30 24625316
F: +49 30 24625317
e.schmeckenbecher@derma.de

Kongressorganisation

MCI Deutschland GmbH
MCI | Germany – Berlin
Annette Gleich
Claudia Gemsemer
Markgrafenstraße 56, 10117 Berlin
T: +49 30 204590
F: +49 30 2045950
ddg@mci-group.com

INHALTSVERZEICHNIS



© Florian Willnauer, Quelle DDG

KURZINFORMATIONEN

Organisatoren	3
Grußworte	6
Vorstand	12
Arbeitsgemeinschaften, Arbeitskreise und assoziierte Gesellschaften	14
Förderkreis der DDG	16
Preisverleihungen	17
Sitzungen der DDG-Gremien	21
DERMA TAPE 2017	22
DIENSTAG, 25. APRIL 2017	
Programmübersicht	24
Kurse	25
MITTWOCH, 26. APRIL 2017	
Programmübersicht	28
Arbeitsgemeinschaften, Arbeitskreise und assoziierte Gesellschaften	30
Kurse	50
Eröffnung	55

DONNERSTAG, 27. APRIL 2017

Programmübersicht	56
Diaklinik	58
Plenarvorträge	58
Keynote Lecture	59
Symposien	59
Freie Vorträge	65
Arbeitsgemeinschaften, Arbeitskreise und assoziierte Gesellschaften	67
Preisverleihungen	67
Gesundheitspolitische Fragestunde „Dermatologie trifft Politik“	67

FREITAG, 28. APRIL 2017

Programmübersicht	72
Diaklinik	74
Plenarvorträge	74
Keynote Lecture	74
Symposien	76
Freie Vorträge	83
Preisverleihungen	85

SAMSTAG, 29. APRIL 2017

Programmübersicht	86
Diaklinik	89
Plenarvorträge	89
Symposien	91
Kurse	96
Preisverleihungen	103

INHALTSVERZEICHNIS



© Florian Willnauer, Quelle DDG

POSTERAUSSTELLUNG

Posterkommission/-session	104
Posterausstellung	106
■ Akademische Lehre	106
■ Allergologie	106
■ Ästhetische Dermatologie	108
■ Berufsdermatologie	109
■ Dermatoendokrinologie	109
■ Dermathistopathologie	110
■ Dermatoimmunologie	110
■ Epidemiologie	112
■ Genodermatosen	114
■ Geschichte und Ethik der Dermatologie	115
■ Gesundheitspolitik	115
■ Klinische Studien	116
■ Labordiagnostik	121
■ Lehrreiche Fälle (Diagnostik)	121
■ Lehrreiche Fälle (Therapie)	123
■ Mikrobiologie	124
■ Molekulare Diagnostik	125
■ Nagelerkrankungen	125
■ Onkologie	125
■ Operative Dermatologie	127
■ Pädiatrische Dermatologie	128
■ Phlebologie	128
■ Phototherapie/-diagnostik	129
■ Physiologie und Biochemie der Haut	129

■ Prävention	130
■ Pruritus	130
■ Psychosomatik	132
■ Teledermatologie	133
■ Venerologie/STI	133
■ Wundmanagement	133

INDUSTRIEPROGRAMM, AUSSTELLER UND PLÄNE

Programmübersicht	136
Wissenschaftliche Sitzungen der Pharmazeutischen und Technischen Industrie	140
Sponsoren	153
Ausstellerliste – alphabetisch	154
Ausstellerliste – numerisch	158
Unterstützung durch die Pharmaindustrie	162
Pläne	164

ALLGEMEINE HINWEISE

Anmeldung	167
Zertifizierung	169
Mitgliedschaft in der DDG	173

INDEX

Referenten	174
Posterautoren	178

GRUSSWÖRTE



Prof. Dr. Alexander Enk
Präsident der DDG



Prof. Dr. Dr. h.c.
Leena Bruckner-Tuderman
Generalsekretärin der DDG



Liebe Kolleginnen und Kollegen,
herzlich willkommen zur 49. Jahrestagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft in Berlin!

Die positiven Rückmeldungen zum wissenschaftlichen Programm und zur Industrieausstellung unserer nunmehr 2 Jahre zurückliegenden 48. Jahrestagung haben den Vorstand der DDG darin bestärkt, auch für die 49. Jahrestagung wiederum Berlin als Tagungsort zu wählen. Vor allem das starke Wachstum unserer Tagung in den letzten Jahren hat diesen Schritt nötig erscheinen lassen. Wir dürfen Ihnen an dieser Stelle bereits versichern, dass sich auch im Jahr 2017 Berlin als eine Reise wert erweisen wird.

Was die fachlichen Inhalte unserer Tagung und das Format angeht, so wollen wir den durch Ihre positive Resonanz bestärkten neuen Weg weitergehen. Die 49. Tagung wird weiterhin die Anzahl der Parallelveranstaltungen reduzieren und auch thematische Wiederholungen zu vermeiden suchen. Der Schwerpunkt wird auf Plenarveranstaltungen zu aktuellen Themen liegen, wobei mehr Qualität die geringere Quantität gut ausgleichen sollte. Der erfolgreiche Assistententrack wird weiter fortgesetzt und als Ergänzung zum Hauptprogramm wird es eine Leopoldina Lecture geben, die von Herrn Professor Georg Stingl, Wien, übernommen wird.

Das Mittwochsprogramm wird in alter Tradition mit Sitzungen der assoziierten Arbeitsgemeinschaften und Arbeitsgruppen der DDG beginnen. Im Hauptprogramm erwarten uns konkret: 15 Kurse, 28 Symposien, 13 Plenarvorträge und zwei Keynote Lectures. Ergänzt wird dieses Programm durch ein breites Spektrum von Mittags-, Nachmittagsseminare und weiteren Veranstaltungen der

GRUSSWÖRTE

Industrie. Eine gute Mischung aus Relevanz für die Praxis, Facharztweiterbildung und Innovationen soll unsere Tagung auszeichnen.

Als Novum wird es auf dieser Tagung eine gesundheitspolitische Fragestunde geben, die wir gemeinsam mit dem BVDD gestalten. Wir haben zu diesem Zweck namhafte Gesundheitspolitiker zu einer Podiumsdiskussion eingeladen, die von einem Medizinjournalisten geleitet wird. Auch Sie werden im Vorfeld Gelegenheit haben, gesundheitspolitisch relevante Fragen in schriftlicher Form zu formulieren, von denen wir dann einige ausgewählte in der Podiumsdiskussion mit Ihnen diskutieren wollen. BVDD und DDG erhoffen dadurch sowohl gesundheitspolitische Aspekte auf unserer Tagung präsenter zu machen, als auch die Aufmerksamkeit der Politik für unsere Tagung zu schärfen. Bitte nehmen Sie möglichst zahlreich an dieser Veranstaltung am Donnerstagnachmittag teil.

Die im CityCube großzügig bemessene und auf einer Stockwerksfläche vorhandene Industrieausstellung wird unseren wichtigen fördernden Partnern Gelegenheit geben, Ihnen ihre Innovationen und Informationen in einem schönen Rahmen und für alle gut erreichbar in den entsprechenden Pausenzeiten zu präsentieren.

Auch die Postersession wird es wieder geben. Diesmal wird sie direkt vor den Vortragsräumlichkeiten positioniert sein, damit sich Ihnen die Gelegenheit bietet, noch intensiver mit den Posterautoren zu diskutieren.

Auch der medizinische Studierendentag wird wieder Teil unserer Tagung sein. Hierzu laden wir studentische Vertreterinnen und Vertreter aus allen Medizinischen Fakultäten Deutschlands ein, um bereits den Nachwuchs auf die Faszination der Dermatologie und ihrer zahl-

reichen Facetten aufmerksam zu machen und für das Fach zu interessieren.

Die bewährte Kinderbetreuung in einer eigens eingerichteten Tagesstätte soll es wiederum Müttern und Vätern erlauben, auch ohne mitreisende Angehörige eine Aufsicht ihres Nachwuchses direkt erreichbar im Gebäudekomplex des Kongresszentrums zu gestalten. Eine rege Nutzung durch die zahlreichen jungen Eltern wird sicher wie in den Vorjahren erfolgen.

Wir erhoffen uns wieder eine interessante und diskussionsfreudige Tagung in kameradschaftlicher und kollegialer Atmosphäre und freuen uns, Sie alle möglichst zahlreich bei der neu gestalteten Eröffnungsveranstaltung am Mittwochabend in der AXICA direkt am Brandenburger Tor in ganz besonderer Atmosphäre begrüßen zu dürfen.

Mit kollegialen Grüßen

Ihre

Prof. Dr. A. Enk
Präsident der DDG

Prof. Dr. Dr. h.c. L. Bruckner-Tuderman
Generalsekretärin der DDG



Folgen Sie den Spuren

zum Janssen-Stand **D06**

Kraft.

Ausdauer.

Verlässlichkeit.

www.janssen.com/germany

Janssen-Cilag GmbH



GRUSSWORTE

Sehr geehrte Kolleginnen,
sehr geehrte Kollegen,

die 49. Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, DDG, der Vereinigung Deutschsprachiger Dermatologen e.V. repräsentiert auch 2017 umfassend das gesamte Spektrum der Dermatologie und deren Randbereiche, wie nur wenige nationale und internationale Tagungen. Erneut in Berlin und wieder im CityCube ist wieder der optimale Rahmen geschaffen, jedem Teilnehmer die Möglichkeit zu geben, sein persönliches Wissen auf den neuesten Stand zu bringen.

Die Deutsche Dermatologische Akademie (DDA) setzt auf diesem Kongress ihre Neuausrichtung fort, Dermatologinnen und Dermatologen zu ermöglichen, Zertifikate zu erwerben bzw. zu erhalten, und die Inhalte modularartig aus der Tagung dafür anrechnen zu lassen. Über Facharzt- und Zusatzbezeichnungen hinaus gibt es eine Fülle von Spezialkenntnissen, die abgebildet werden sollten. Zertifikate ermöglichen eigene Qualifikationen zu belegen und darzustellen, individuell (Urkunde/Internet) wie auch bei der Medienarbeit der Fachgruppe um unser Fach innerhalb der Medizin wie aber auch gerade für Rat suchende Patienten darzustellen. Nicht zuletzt hat solcher Kompetenznachweis auch Bedeutung bei juristischen und besonders bei Haftungsfragen eventuell auch bei Kostenübernahmen.

In Zukunft werden neue Vergütungsformen zunehmend an qualifikationsabhängige Voraussetzungen gebunden sein. Die differenzierte Darstellung der Fortbildungsaktivitäten durch die DDA und die Zertifizierung von Teilgebieten bietet dafür eine wertvolle Basis und Hilfe.

Im Rahmen des Kongresses wird eine Vielzahl von Fortbildungen und Kursen angeboten, die für die von der DDA verliehenen Zertifikate Anerkennung finden. Dazu gehören die medizinisch-dermatologische Kosmetologie, Dermatologische Lasertherapie, Wundmanagement, Tropen- und Reisedermatologie, Magistralrezeptur, Auflichtmikroskopie, Dermato-Chirurgie, Proktologie und Psoriasis. Auf keinen Fall ist dies eine neue zusätzliche Regulierung, die keiner braucht. Keiner muss alle oder mehrere erwerben. Es ist eher daran gedacht, jene spezielle Qualifikationen, jene eigenen Schwerpunkte individuell auch öffentlich sichtbar machen zu dürfen, die sonst nicht ausreichend gezeigt werden können, und für die man sich ohnehin schon weiterbildet. Die Curricula und Basiskurse ermöglichen dabei all jenen in ein Thema einzusteigen, die es noch nicht getan haben, also alles in allem sinnvolle Projekte. Darüber hinaus unterstützt die Akademie die wissenschaftliche Forschung, z.B. die Versorgungsforschung, Leitlinienerstellung, Informationsaustausch im Off-Label-Use und arbeitet mit anderen gemeinnützigen Institutionen zusammen zur Förderung des Faches Dermatologie.

Nutzen Sie diese Angebote der Tagung und der DDA. Ich wünsche Ihnen viel Erfolg und Freude und genießen Sie die Tage im pulsierenden Berlin.

Dr. Klaus Fritz
Präsident der Deutschen Dermatologischen Akademie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Dermatologie wird immer komplexer. Eine therapeutische Innovation jagt die nächste, bildgebende Verfahren und Neue Medien finden langsam und zunehmend Eingang in die Versorgung, die Pipeline der pharmazeutischen Industrie ist prallvoll. Unsere Zukunft ist Herausforderung und Chance zugleich. Fortbildung wird wichtiger denn je, wenn wir mithalten wollen. Eine starke wissenschaftliche Gesellschaft, deren Vertreter den Nachwuchs und die Niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen auf diesem hohen Niveau der Versorgung halten, ist Garant für eine starke Dermatologie. Wir können stolz darauf sein, dass wir in unserem Fach eine vertrauensvolle Zusammenarbeit pflegen, die Gesellschaften BVDD und DDG Seite an Seite und mit einer bewährten Aufgabenteilung abgestimmt arbeiten und auf unterschiedlichen Ebenen gemeinsame Ziele verfolgen.

Ein gemeinsam veranstalteter Kongress wird ab 2018 alle 2 Jahre diesen Schulterchluss nochmals intensivieren. Das Programm wird so aufgebaut sein, dass die Referenten in ihren Vorträgen ausgehend vom klinischen Fall die wissenschaftlichen Hintergründe und Rationalen der Therapie herausarbeiten. Damit soll der besonderen Nähe des Formats zum Praxisalltag Rechnung getragen werden.

Gerade aktuell haben wir gemeinsam die Leitgedanken zur Dermatologie veröffent-

licht, Standortbestimmung und Positionierung in die Zukunft. Wir laden Sie herzlich ein, diese Leitgedanken kritisch zu kommentieren mit uns zu diskutieren. Nur so können wir sicher sein, dass wir wirklich Ihre Interessen als Mitglieder von BVDD und DDG vertreten. Auch Nachwuchsförderung, Weiterbildungsordnung, Versorgungsforschung oder die Nationale Versorgungskonferenz Hautkrebs sind Beispiele für eine gedeihliche gemeinsame politische Arbeit.

Dieses Vertrauen und diese Nähe erfahren Sie auch und gerade auf dem diesjährigen Kongress der DDG in Vorträgen, auf den Fluren oder auch bei der erstmals gemeinsam gestalteten gesundheitspolitischen Fragestunde mit hochrangigen Vertretern der Politik, zu der ich Sie ganz besonders einladen darf.

Ich wünsche im Namen des BVDD allen Referenten einen gelungenen Vortrag und allen Teilnehmern hohe Konzentration und Spaß beim Zuhören. Dem Tagungspräsidenten darf ich schon jetzt zu einem interessanten, ausgewogenen und anspruchsvollen Programm gratulieren.

Ihr



Dr. Klaus Strömer
Präsident des BVDD



Weniger Symptome sind mehr!

metex® PEN und metex® FS bei PsV und PsA²:

- Mehr Lebensqualität dank verbessertem Hautbild¹
- Dauerhaft gute Wirksamkeit in der Langzeittherapie¹
- Langfristige Therapiesicherheit aufgrund des günstigen Risikoprofils¹

¹ Warren RB et al. An intensified dosing schedule of subcutaneous methotrexate in patients with moderate to severe plaque-type psoriasis (METOP): a 52 week, multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. Lancet 2016; DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32127-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32127-4)

² Schwere Psoriasis vulgaris und Psoriasis Arthritis – Fachinformationen metex® PEN, Fertipen (11/2016)/metex® 50 mg/ml Injektionslösung, Fertigspritze (02/2016)

metex® PEN 7,5 mg / 10 mg / 12,5 mg / 15 mg / 17,5 mg / 20 mg / 22,5 mg / 25 mg / 27,5 mg / 30 mg Fertipen Wirkstoff: Methotrexat-Dinatrium. **Zusammensetzung:** 1ml Lösung enthält 50mg Methotrexat (als Methotrexat-Dinatrium). 1 Fertipen mit 0,15 ml / 0,20 ml / 0,25 ml / 0,30 ml / 0,35 ml / 0,40 ml / 0,45 ml / 0,50 ml / 0,55 ml / 0,60 ml enthält 7,5 mg / 10 mg / 12,5 mg / 15 mg / 17,5 mg / 20 mg / 22,5 mg / 25 mg / 27,5 mg / 30 mg Methotrexat. **Sonstige Bestandteile:** Natriumchlorid, Natriumhydroxid zur pH-Einstellung, Wasser für Injektionszwecke. **metex® 50 mg/ml Injektionslösung, Fertigspritze** Wirkstoff: Methotrexat-Dinatrium. **Zusammensetzung:** 1 ml Lösung enthält 50 mg Methotrexat (als Methotrexat-Dinatrium). 1 Fertigspritze mit 0,15 ml / 0,20 ml / 0,25 ml / 0,30 ml / 0,35 ml / 0,40 ml / 0,45 ml / 0,50 ml / 0,55 ml / 0,60 ml enthält 7,5 mg / 10 mg / 12,5 mg / 15 mg / 17,5 mg / 20 mg / 22,5 mg / 25 mg / 27,5 mg / 30 mg Methotrexat. **Sonstige Bestandteile:** Natriumchlorid, Natriumhydroxid zur pH-Einstellung, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Aktive rheumatoide Arthritis bei erwachsenen Patienten; polyarthritische Formen von schwerer, aktiver juveniler idiopathischer Arthritis (JIA), wenn das Ansprechen auf nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) nicht ausreichend war; schwere therapieresistente behindernde Psoriasis vulgaris, die nicht ausreichend auf andere Therapien wie Phototherapie, PUVA und Retinoide anspricht; schwere Psoriasis arthropathica bei Erwachsenen. Leichter bis mittelschwerer Morbus Crohn, allein oder in Kombination mit Kortikosteroiden bei Erwachsenen, die auf Thiopurine nicht ansprechen oder diese nicht vertragen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Methotrexat oder einen der sonstigen Bestandteile; Leberinsuffizienz; Alkoholabusus; schwere Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance unter 30ml/min); vorbestehende Blutbildveränderungen wie Knochenmarkhypoplasie, Leukopenie, Thrombozytopenie oder signifikante Anämie; schwere akute oder chronische Infektionen wie Tuberkulose; HIV oder andere Immundefizienzsyndrome; Ulzera der Mundhöhle und bekannte Ulzera des Magen-Darm-Traktes; Schwangerschaft, Stillzeit; gleichzeitige Impfung mit Lebendimpfstoffen. **Warnhinweis:** MTX zur Therapie von rheumatologischen und dermatologischen Erkrankungen darf nur 1 x wöchentlich angewendet werden. Fehlerhafte Dosierung von MTX kann zu schwerwiegenden Nebenwirkungen, einschließlich tödlich verlaufender, führen. Medizinisches Personal und Patienten sind entsprechend zu unterweisen. **Nebenwirkungen:** Wichtigste Nebenwirkungen sind Beeinträchtigung des hämatopoetischen Systems und Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts. Auftreten und Schweregrad hängen von Dosierung und Häufigkeit der Anwendung ab. Da es auch bei niedrigerer Dosierung zu schwerwiegenden Nebenwirkungen kommen kann, ist eine regelmäßige Überwachung durch den Arzt in kurzen zeitlichen Abständen unerlässlich. **Infektionsrisiko:** Gelegentlich: Pharyngitis. **Selten:** Infektionen einschließlich Reaktivierung inaktiver chronischer Infektionen, Sepsis, Konjunktivitis. **Blutbildveränderung:** **Sehr selten:** Einzelfälle von Lymphomen, die sich in einigen Fällen nach dem Absetzen der Behandlung mit MTX zurückgebildet haben. Eine erhöhte Inzidenz für das Auftreten von Lymphomen bei MTX-Behandlung konnte in einer neueren Untersuchung nicht festgestellt werden. **Blutbildveränderung:** **Häufig:** Leukopenie, Anämie, Thrombozytopenie. **Gelegentlich:** Pancytopenie. **Sehr selten:** Agranulozytose, schwere Verläufe von Knochenmarkdepression, Eosinophilie (**Häufigkeit nicht bekannt**). **Immunsystem:** **Selten:** Allergische Reaktionen, anaphylaktischer Schock, Hypogammaglobulinämie. **Stoffwechsel, Ernährung:** **Gelegentlich:** Manifestation eines Diabetes mellitus. **Psychisch:** **Gelegentlich:** Depressionen, Verwirrtheit. **Selten:** Stimmungsschwankungen. **Nervensystem:** **Häufig:** Kopfschmerzen, Müdigkeit, Benommenheit. **Gelegentlich:** Schwindel. **Selten:** Parosie, Sprachstörungen einschließlich Dysarthrie und Aphasie. **Sehr selten:** Schmerzen, Muskelschwäche oder Parästhesien in den Extremitäten, Geschmacksveränderungen (metallischer Geschmack), Krampfanfälle, Meningismus, akute aseptische Meningitis, Lähmungen. **Erzperipheropathie/Leukoenzephalopathie (**Häufigkeit nicht bekannt**), Zungen:** **Selten:** Sehstörungen (verschwommenes Sehen, Schliersehen). **Sehr selten:** Selbstverschlechterung, Retinopathie. **Uterus:** **Selten:** Perikarditis, Perikarderguss, Perikardtamponade. **Gallenblase:** **Selten:** Hypotonie, thromboembolische Ereignisse einschließlich arterieller und zerebraler Thrombose, Thrombozytopenie, tiefe Venenthrombose, Lungenembolie. **Darmtrakt:** **Häufig:** Pseudoepitheliomatöse, interstitielle Acheilitis/Pneumonitis, oft verbunden mit Eosinophilie. **Symptome, die auf potenziell schwere Lungenschädigungen (interstitielle Pneumonitis) hinweisen:** trockener Reizhusten, Kurzatmigkeit, Fieber. **Selten:** Lungenfibrose, Pneumocystis-carinii-Pneumonie, Kurzatmigkeit, Asthma bronchiale, Pleuraerguss, Nasenbluten (**Häufigkeit nicht bekannt**). **Gastrointestinaltrakt:** **Sehr häufig:** Stomatitis, Dyspepsie, Übelkeit, Appetitlosigkeit, Bauchschmerzen. **Häufig:** Ulzerationen der Mundschleimhaut, Diarrhö. **Gelegentlich:** Ulzerationen und Blutungen des Magen-Darm-Traktes; Enteritis, Erbrechen, Pankreatitis. **Selten:** Gingivitis. **Sehr selten:** Hämatemesis, Hämatorrhö, toxisches Megakolon. **Leber, Galle:** **Sehr häufig:** Abnorme Leberfunktions Tests (Anstieg von ALAT, ASAT, Alkalische Phosphatase und Bilirubin). **Gelegentlich:** Leberzirrhose, Leberfibrose, Leberverfettung, Verminderung von Serumalbumin. **Selten:** Akute Hepatitis. **Sehr selten:** Leberversagen. **Leberinsuffizienz (**Häufigkeit nicht bekannt**), Haut:** **Häufig:** Exantheme, Erytheme, Pruritus. **Gelegentlich:** Photosensibilisierung, Haarausfall, Zunahme von Pusteln, Akne, Hautulzerationen, Herpes Zoster, Vesikulitis, herpetiforme Hauteruptionen, Unklare, **Selten:** Verstärkte Pigmentierung, Akne, Petechien, Ekchymose, allergische Vasculitis. **Sehr selten:** Stevens-Johnson-Syndrom, toxische epidermale Nekrolyse (Lyell-Syndrom), verstärkte Pigmentierung der Nägel, akute Paronychie, Furunkulose, Teleangiectasie, Hautblutungen (**Häufigkeit nicht bekannt**). **Skelettmuskulatur, Bindegewebe, Knochen:** **Gelegentlich:** Arthralgie, Myalgie, Osteoporose. **Selten:** Belastungsfraktur. **Niere, Harnwege:** **Gelegentlich:** Entzündungen und Ulzerationen der Harnblase, Nierenfunktionsstörungen, Blasenentzündungen. **Selten:** Nierenversagen, Oligurie, Anurie, Elektrolytstörungen, Proteinurie (**Häufigkeit nicht bekannt**). **Geschlechtsorgane, Brust:** **Gelegentlich:** Entzündungen und Ulzerationen der Vagina. **Sehr selten:** Libidoverlust, Impotenz, Gynakomastie, Oligospermie, Menstruationsstörungen, vaginaler Ausfluss. **Alkoholkonsum, Verabreichungsort:** **Selten:** Fieber, Wundheilungsstörungen, Groppeartige Beschwerden, Asthenie (**Häufigkeit nicht bekannt**). Subkutane Anwendung von MTX ist lokal gut verträglich, nur leichte örtliche Hautreaktionen (z.B. Brennen, Erytheme, Schwellungen, Veräufungen, Pruritus, starker Juckreiz, Schmerzen), die im Laufe der Behandlung abnehmen. **Verabreichungsfähigkeit:** medac GmbH, Theaterstr. 6, 22880 Wedel, Deutschland. **Stand:** November 2016 (PEN), Februar 2016 (Fertigspritze)

VORSTAND

DEUTSCHE DERMATOLOGISCHE GESELLSCHAFT VEREINIGUNG DEUTSCHSPRACHIGER DERMATOLOGEN E. V.

Der Vorstand der DDG – Amtsperiode Mai 2015 bis Mai 2017

PRÄSIDIUM

Prof. Dr. Alexander Enk, Präsident
 Prof. Dr. Dr. h.c. Leena Bruckner-Tuderman, Generalsekretärin
 Prof. Dr. Martin Röcken, Schatzmeister
 Prof. Dr. Peter Elsner, Öffentlichkeitsarbeit
 Prof. Dr. Roland Kaufmann, Past-President
 Dr. Michael Reusch, Schriftführer

VORSTAND

Prof. Dr. Tilo Biedermann
 Dr. Steffen Gass
 Prof. Dr. Swen Malte John
 Prof. Dr. Rainer Rempel
 Prof. Dr. Dr. h.c. Thomas Ruzicka
 Prof. Dr. Jan Christoph Simon
 Prof. Dr. Rudolf Stadler
 Prof. Dr. Thomas Vogt
 Prof. Dr. Thomas Werfel

DELEGIERTE

VORSTANDSMITGLIEDER

Dr. Klaus Strömer, BVDD
 Prof. Dr. Matthias Schmuth, ÖGDV
 Dr. Carlo Mainetti, SGDV

KOOPTIERTE

VORSTANDSMITGLIEDER

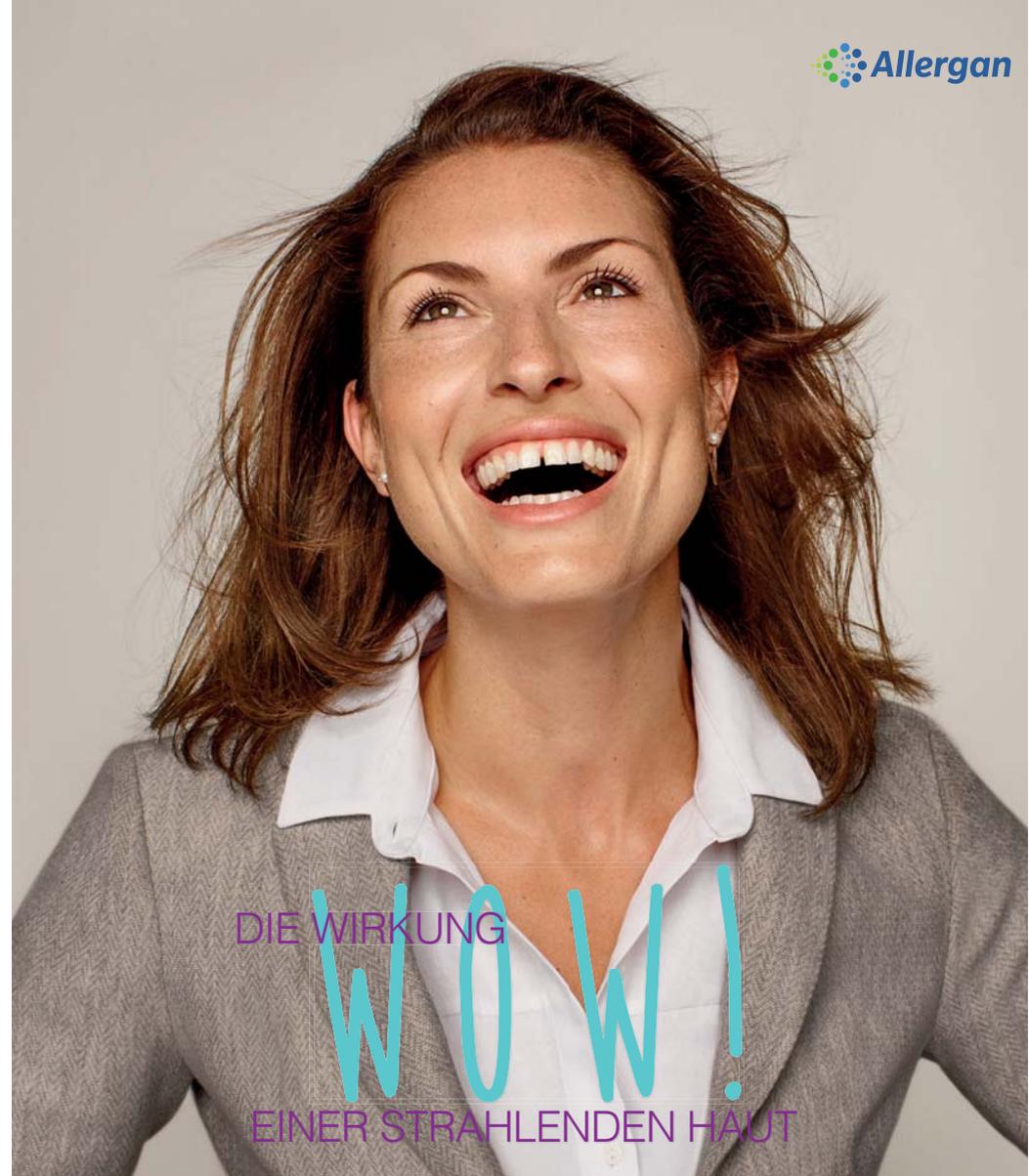
Prof. Dr. Sergij Goerdit
 Prof. Dr. Michael P. Schön
 Prof. Dr. Falk Ochsendorf
 Prof. Dr. Dorothee Nashan
 Prof. Dr. Esther v. Stebut-Borschitz

ALTPRÄSIDENTEN

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Otto Braun-Falco
 Prof. Dr. Dr. h.c. Gerd K. Steigleder
 Prof. Dr. Dr. h.c. Enno Christophers
 Prof. Dr. Gernot Rassner
 Prof. Dr. Erwin Schöpf
 Prof. Dr. Wolfram Sterry
 Prof. Dr. Harald Gollnick
 Prof. Dr. Dr. h. c. Thomas A. Luger
 Prof. Dr. Rudolf Stadler
 Prof. Dr. Roland Kaufmann

GESCHÄFTSSTELLE

Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin
 T: +49 30 2462530
 F: +49 30 24625329
 ddg@derma.de



DIE WIRKUNG
WOW!
 EINER STRAHLENDEN HAUT

MIT EINER BEHANDLUNG^{1,2} BIS ZU 6 MONATE PATIENTENZUFRIEDENHEIT¹

Mehr Geschmeidigkeit, Hydratation und Elastizität:
 Mit **Juvéderm® VOLITE** können Sie die Hautqualität Ihrer Patienten verbessern – für bis zu sechs Monate mit nur einer Anwendung.^{1,2}



Juvéderm® VOLITE basiert auf der patentierten VYCROSS® Technologie und wird intradermal injiziert. Anwendungsgebiete sind Gesicht, Hals, Dekolleté und Hände.²



Juvéderm®
 Juvéderm® VOLITE ist ein injizierbares Implantat zur Behandlung durch Auffüllung von oberflächlichen Hautfalten, wie feiner Fältchen, und zur zusätzlichen Verbesserung der Hautqualitätsmerkmale (Feuchtigkeit und Elastizität). Juvéderm® VOLITE ist zur intrakutanen Injektion durch einen dazu berechtigten Arzt in Übereinstimmung mit den lokal geltenden Vorschriften bestimmt. Das enthaltene Lidocain soll die Schmerzen des Patienten während der Behandlung lindern.

Referenzen:
 1. Allergan Data on File INT/0655/2016 Marlow, UK. Studienbericht: Studie zur Untersuchung der Verträglichkeit und Wirksamkeit von Juvéderm® VOLITE B beim Füllen von Fältchen, insbesondere in Bezug auf die Verbesserung des Hautbilds und der Hautqualität. September 2016. S. 16-29; 40-56; 64.
 2. Gebrauchsanweisung für Juvéderm® VOLITE: Stand 02/2016.

ARBEITSGEMEINSCHAFTEN, ARBEITSKREISE UND ASSOZIIERTE GESELLSCHAFTEN

Arbeitsgemeinschaft Ästhetische Dermatologie und Kosmetologie e. V.
in der DDG (ADK)

Vorsitzende: Prof. Dr. med. Claudia Borelli

Arbeitsgemeinschaft Allergologie der DDG

Vorsitzende: Prof. Dr. med. Claudia Traidl-Hoffmann

Arbeitskreis Andrologie (AAD)

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Frank-Michael Köhn

Arbeitsgemeinschaft Berufs- und Umweltdermatologie (ABD)

Vorsitzende: Prof. Dr. med. Andrea Bauer

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Angiologie (ADA)

Vorsitzende: PD Dr. med. Birgit Kahle

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Forschung e. V. (ADF)

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Ralf Ludwig

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Histologie (ADH)

Vorsitzender: PD Dr. med. Michael Flaig

Arbeitsgemeinschaft für Dermatologische Infektiologie
und Tropendermatologie e. V. (ADI-TD)

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Cord Sunderkötter

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO)

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf

Arbeitsgemeinschaft Frauen in der Dermatologie

Vorsitzende: PD Dr. med. Dorothee Dill, Prof. Dr. med. Dorothee Nashan

Arbeitsgemeinschaft für Geschichte der Dermatologie
und Venerologie (AGDV)

Vorsitzender: Dr. med. Christoph Löser

Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsökonomie und Evidenz-basierte
Medizin (AGED) der DDG

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Matthias Augustin

Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Dermatologie

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Henning Hamm

Arbeitsgemeinschaft Proktologie (AGP)

Vorsitzender: Dr. med. Dipl.-Psych. Bernhard H. Lenhard

Arbeitsgemeinschaft Pruritusforschung (AGP)

Vorsitzende: Prof. Dr. med. Elke Weisshaar

ARBEITSGEMEINSCHAFTEN, ARBEITSKREISE UND ASSOZIIERTE GESELLSCHAFTEN

Arbeitskreis Psychosomatische Dermatologie

Vorsitzender: PD Dr. med. Gerhard Weyandt

Arbeitsgemeinschaft Rehabilitation in der Dermatologie (AReD)

Vorsitzender: Dr. med. Jochen Wehrmann

Arbeitskreis Dermato-Endokrinologie (AKDE)

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Jörg Reichrath

Arbeitsgemeinschaft Physikalische Diagnostik
in der Dermatologie (ApDD)

Vorsitzende: PD Dr. med. Elke Sattler

Deutsche Gesellschaft für Dermatochirurgie e. V. (DGDC)

Vorsitzender: PD Dr. med. Christian Kunte

Deutsche Kontaktallergie-Gruppe (DKG)

Vorsitzende: Prof. Dr. med. Vera Mahler

Dermatosurgical Study Initiative (DESSI)

Vorsitzender: PD Dr. med. Wolfgang Koenen

Deutschsprachige Mykologische Gesellschaft e. V. (DMykG)

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Andreas Groll

Deutsche STI-Gesellschaft – Deutschsprachige Gesellschaft
zur Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten (DSTIG)

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Norbert Brockmeyer

Informationsverbund Dermatologischer Kliniken (IVDK)

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Axel Schnuch

Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft zur Wundheilung (AGW)

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Hauke Schumann

Sektion Dermatologie der Deutschen Gesellschaft für Allergologie
und klinische Immunologie (DGAKI)

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Thomas Werfel

Sektion Photodermatologie in der Deutschen Gesellschaft
für Photobiologie

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Percy Lehmann

Vereinigung Dermatologischer Chefärzte

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Peter von den Driesch

FÖRDERKREIS DER DDG

- AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG
- Actelion Pharmaceuticals Deutschland
- Almirall Hermal GmbH
- Beiersdorf AG
- Celgene GmbH
- Dermapharm AG
- Desitin Arzneimittel GmbH
- Dr. August Wolff Arzneimittel GmbH & Co. KG
- Dr. R. Pflieger Chemische Fabrik GmbH
- Glaxo SmithKline GmbH & Co. KG
- Hexal AG
- Janssen-Cilag GmbH
- Jenapharm GmbH & Co. KG
- Hans Karrer GmbH
- LEO Pharma GmbH
- Lilly Deutschland GmbH
- L'Oréal Deutschland GmbH
- MEDA Pharma GmbH & Co. KG
- medac Gesellschaft für klinische Spezialpräparate GmbH
- Merz Pharmaceuticals GmbH & Co. KG
- MSD SHARP & DOHME GMBH
- Novartis Pharma GmbH
- Pfizer Pharma GmbH
- Pierre Fabre Dermo Kosmetik GmbH
- Procter & Gamble Service GmbH
- Roche Pharma AG
- Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
- SciBase AB
- Verlag Kirchheim & Co GmbH

Stand: Februar 2017

PREISVERLEIHUNGEN



KARL-HERXHEIMER-MEDAILLE 2017

Die Verleihung der Karl-Herxheimer-Medaille stellt die höchste Auszeichnung in der Deutschen Dermatologie dar. Sie wird an hervorragende Gelehrte auf dem Gebiet der Dermato-Venerologie verliehen in Erinnerung an den großen Arzt, Lehrer und Forscher Karl Herxheimer.

Diesjähriger Preisträger ist:

Prof. Dr. med. Georg Stingl (Wien)

Verleihung anlässlich der Eröffnungssitzung am 26. April 2017 ab 18:00 Uhr im AXICA Kongress- und Tagungszentrum im Hause der DZ Bank, Pariser Platz 3, 10117 Berlin.

SCHAUDINN-HOFFMANN-PLAKETTE 2017

Die Schaudinn-Hoffmann-Plakette wird an hervorragende Ärzte und Wissenschaftler auf dem Gebiet der Geschlechtskrankheiten und infektiösen Erkrankungen der Haut verliehen.

Diesjähriger Preisträger ist:

Prof. Dr. med. Helmut Schöfer (Frankfurt/Main)

Verleihung anlässlich der Eröffnungssitzung am 26. April 2017 ab 18:00 Uhr im AXICA Kongress- und Tagungszentrum im Hause der DZ Bank, Pariser Platz 3, 10117 Berlin.

UNNA-MEDAILLE 2017

Die Unna-Medaille wird an herausragende Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler verliehen, die sich auf dem Gebiet der experimentellen dermatologischen Forschung im deutschsprachigen Raum langfristig verdient gemacht haben.

Diesjähriger Preisträger ist:

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Thomas Krieg (Köln)

Verleihung anlässlich der Eröffnungssitzung am 26. April 2017 ab 18:00 Uhr im AXICA Kongress- und Tagungszentrum im Hause der DZ Bank, Pariser Platz 3, 10117 Berlin.

PREISVERLEIHUNGEN

**OTTO-BRAUN-FALCO-MEDAILLE**

Die Otto-Braun-Falco-Medaille wird an herausragende Persönlichkeiten verliehen, die sich um die Dermatologie und ihre Teilgebiete besonders verdient gemacht haben.

Diesjähriger Preisträger ist:

Dr. med. Christoph Bendick (Phnom Penh)

Verleihung anlässlich der Eröffnungssitzung am 26. April 2017 ab 18:00 Uhr im AXICA Kongress- und Tagungszentrum im Hause der DZ Bank, Pariser Platz 3, 10117 Berlin.

OSCAR-GANS-PREIS 2017

Der Preis wird vom Galderma Förderkreis e. V. vergeben.

Verleihung im Anschluss an die Plenarsitzung 1 am 27. April 2017 ab 10:00 Uhr.

ALMIRALL-FÖRDERPREIS DERMATOLOGIE

Der Admirall Förderpreis Dermatologie 2017 wird ausgeschrieben, um neue diagnostische Methoden, klinisch-therapeutische Studien oder Nachsorgeuntersuchungen sowie pharmako-ökonomische Untersuchungen in der Dermatologie zu fördern.

Verleihung im Anschluss an die Plenarsitzung 1 am 27. April 2017 ab 10:00 Uhr.

SARA – SKIN AGING RESEARCH AWARD

Für eine Forschungsarbeit, die von fundamentaler Wichtigkeit für die Pathogenese, Prävention und/oder Therapie von umweltinduzierter Hautalterung/Hautveränderung/Hauterkrankung ist, stiftet La Roche-Posay Laboratoire Dermatologique alle zwei Jahre den Skin Aging Research Award (SARA). Dotation: 10.000 €.

Verleihung im Anschluss an die Plenarsitzung 3 am 28. April 2017 ab 10:00 Uhr.

PREISVERLEIHUNGEN

**PDT-PREIS DES GALDERMA-FÖRDERKREISES E. V.**

PDT-Preis 2017 zur Förderung der Forschung auf dem Gebiet der photodynamischen Therapie und der Fluoreszenzdiagnostik von Erkrankungen der Haut. Ausgeschrieben von der Dermatologischen Wissenschafts- und Fortbildungsakademie NRW. Das Preisgeld in Höhe von 5.000 € wird gestiftet vom Galderma Förderkreis e. V.

Verleihung im Anschluss an die Plenarsitzung 3 am 28. April 2017 ab 10:00 Uhr.

PSORIASIS-PREIS DES DEUTSCHEN PSORIASIS BUNDES E. V.

Der DPB unterstützt mit einem Forschungsauftrag ein wissenschaftliches Projekt, das eine hohe Relevanz für den Umgang mit Psoriasis und den assoziierten Komorbiditäten erwarten lässt. Der Forschungsauftrag richtet sich insbesondere an junge Forscher als Projektbeauftragte, die in einer durchführenden Einrichtung die Möglichkeit haben, sich mindestens ein Jahr lang auf das Forschungsvorhaben zu konzentrieren.

Übergabe des Forschungsauftrags des Deutschen Psoriasis Bundes mit Unterstützung von Novartis.

Verleihung im Anschluss an die Plenarsitzung 3 am 28. April 2017 ab 10:00 Uhr.

PHORA – PHOTODERMATOLOGY RESEARCH AWARD

Für eine Forschungsarbeit, auf dem Gebiet der Photodermatologie sowie Photokarzinogenese, die richtungsweisend für die Pathologie, Diagnostik, Therapie und Prävention ist, wird der Internationale Forschungspreis Photodermatologie 2017 (PHORA) von La Roche-Posay Laboratoire Dermatologique alle zwei Jahre gestiftet. Donation: 10.000 €.

Verleihung anlässlich der Sitzung der Sektion Photodermatologie in der DDG am 26. April 2017 ab 13:45 Uhr.

NOTIZEN

SITZUNGEN DER DDG-GREMIEN

	DIENSTAG, 25. APRIL 2017
14:00–16:00 Swissôtel Berlin, Knoebel	Trinationales Meeting, DDG, ÖGDV, SGD
16:00–19:00 Swissôtel Berlin, Knoebel	Präsidiumssitzung
	MITTWOCH, 26. APRIL 2017
09:30–15:30 CityCube Berlin, Raum M4	Vorstandssitzung
10:00–13:30 CityCube Berlin, Saal A8	Förderkreis der DDG
11:45–13:00 CityCube Berlin, Saal A8	Gemeinsame Sitzung von DDG und Förderkreis
ab 18:00 AXICA Kongress- und Tagungs- zentrum, Berlin	Festliche Eröffnungssitzung & Begrüßungsempfang Die Kongresseröffnung mit anschließendem Begrüßungs- abend findet am Mittwoch, den 26. April 2017, ab 18:00 Uhr im AXICA Kongress- und Tagungszentrum im Hause der DZ Bank am Pariser Platz 3, 10117 Berlin statt. Den Unkostenbeitrag in Höhe von 20 € pro Person können Sie im Tagungsbüro begleichen. Eine Bezahlung vor Ort, im AXICA ist nur in Bar möglich.
	DONNERSTAG, 27. APRIL 2017
17:15–18:15 CityCube Berlin, Saal A8	Dermatologie trifft Politik – Gesundheitspolitische Fragestunde Weitere Informationen auf Seite 67
	FREITAG, 28. APRIL 2017
18:00–20:00 CityCube Berlin, Saal A8	Mitgliederversammlung der DDG (Einlass ab 17:30)
	SAMSTAG, 29. APRIL 2017
07:30–09:00 CityCube Berlin, Raum R2	Sitzung des neu gewählten Vorstands Sitzung des neu gewählten Präsidiums

DERMA TAPE 2017

Unsere DDG-Tagung mit der Förderung junger Künstler zu verbinden ist bereits eine schöne und lange Tradition. Nach unserer langjährigen Zusammenarbeit mit der Hochschule für Bildende Künste Dresden und nach dem Wechsel der DDG-Tagung nach Berlin mit der Kunsthochschule Berlin-Weißensee möchten wir in diesem Jahr neue Wege beschreiten.

Berlin ist besonders für junge Künstler aus der ganzen Welt ein Anziehungspunkt und wurde zum Schmelztiegel unterschiedlichster Kunstrichtungen, aus denen absolut neue bisher ungekannte Kunstformen entstehen. Hier wird das urbane Umfeld zur Kunstlandschaft.

Angeregt durch die moderne Architektur des CityCubes Berlin mit seinen überdimensionalen Betonwänden im Eingangsfoyer stellen wir ein Künstlerteam vor die Aufgabe der thematischen Gestaltung im Stil der jungen Urban Art, wie sie in Berlin typisch und zu Hause ist. HAUT ist wie immer das große Thema der Herausforderung. Das Team, das sich dieser Aufgabe stellt, sind die jungen Künstler von TAPE OVER.

TAPE OVER sind eine internationale Tape Art Crew, welche sich seit Anfang 2011 der Kunst mit dem Klebeband verschrieben hat. Gemeinsam leben die Künstler ihre Leidenschaft aus und kreieren Kunstwerke aus Klebeband.

Ihr Tape Art Stil ist eine Mischung aus der Street Art und Urban Art. Er zeichnet sich vor allem durch Vielfalt und Liebe zum Detail aus. Zudem spiegelt ihre Klebeband-Kunst genau das wieder was uns die Künstler am meisten inspiriert – nämlich organische Formen, abstrakte Muster, schlichtes Design mit starker Ausdruckskraft sowie visuelle Statements. Denn gerade der grafische Aspekt von Klebeband besitzt eine starke Wirkung.

Tape Art ist eine noch sehr junge Kunstform mit einem Medium, welches jeder normalerweise als Nutzgegenstand kennt.

Die Künstler der weltweit größten Tape Art Crew – TAPE OVER – prägen diese neue Kunstrichtung seit Jahren und sind auch maßgeblich dafür verantwortlich, dass sich die Tape-Art-Szene fortlaufend weiterentwickelt.

Lassen Sie sich überraschen, zu welchem DERMA TAPE sich die TAPE OVER Crew zum Thema HAUT exklusiv zur 49. DDG-Tagung inspirieren lässt.



Raum	Margaret River*	Tenne (4. OG)**
09:00–09:15		K01
09:15–09:30		Live-OP-Kurs
09:30–09:45		Dermatochirurgie 1
09:45–10:00		» s. S. 25
10:00–10:15	K02	
10:15–10:30	Ultraschall in der Dermatologie:	
10:30–10:45	Sonographie der Haut, Subkutis inkl.	
10:45–11:00	subcutaner Lymphknoten (Aufbau-	
11:00–11:15	kurs Modul 1+2)	
11:15–11:30	» s. S. 26	
11:30–11:45		
11:45–12:00		
12:00–12:15		
12:15–12:30		
12:30–12:45		
12:45–13:00		
13:00–13:15		
13:15–13:30		
13:30–13:45		
13:45–14:00		
14:00–14:15		
14:15–14:30		
14:30–14:45		
14:45–15:00		
15:00–15:15		
15:15–15:30		
15:30–15:45		
15:45–16:00		
16:00–16:15		
16:15–16:30		
16:30–16:45		
16:45–17:00		
17:00–17:15		
17:15–17:30		
17:30–17:45		
17:45–18:00		

ZUSÄTZLICHE VERANSTALTUNGSORTE

* Adina Apartment Hotel Berlin Mitte
Platz vor dem Neuen Tor 6
10115 Berlin

** Vivantes Klinikum im Friedrichshain
Landsberger Allee 49, Haus 20
10249 Berlin

	KURSE	► 8 C
09:00–14:00 Vivantes Klinikum Friedrichshain	K01 Live-OP-Kurs Dermatochirurgie 1 <i>Ludwig-Peitsch, W. (Berlin), Bechara, F. (Bochum), Häfner, H.-M. (Tübingen), Kimmritz, J. (Berlin)</i> Mit freundlicher Unterstützung der B. Braun Aesculap AG.	
	K01/01 Begrüßung <i>Ludwig-Peitsch, W. (Berlin)</i>	
	K01/02 Live-OP <i>Kimmritz, J. (Berlin)</i>	
	K01/03 Grundlagen der Dermatochirurgie im Kopf-Hals-Bereich <i>Zahn, A. (Berlin)</i>	
	K01/04 Dermatochirurgische Nahttechniken am Beispiel von gängigen Nahlappenplastiken <i>Häfner, H.-M. (Tübingen)</i>	
	K01/05 Live-OP <i>Kimmritz, J. (Berlin)</i>	
	K01/06 Rekonstruktionsmöglichkeiten am Skalp <i>Bechara, F. (Bochum)</i>	
	K01/07 Rekonstruktive Hauttumor Chirurgie am Ohr <i>Lösler, A. (Hornheide)</i>	

TERMINÜBERSICHT

INFO

📅 26.04.2017	Kongresseröffnung und Begrüßungsabend im AXICA Kongress- und Tagungszentrum	Beginn: 18:00 Uhr
📅 27.04.2017	Gesundheitspolitische Fragestunde in Saal A8	Beginn: 17:15 Uhr
📅 28.04.2017	Postersession mit Snacks und Getränken im Foyer auf Saalebene A	Beginn: 17:15 Uhr
📅 28.04.2017	DDG-Mitgliederversammlung im Saal A8 des CityCube Berlin	Beginn: 18:00 Uhr

■ Diaklinik ■ Keynote Lectures ■ Kurse ■ Mittagsseminare ■ Plenarvorträge
■ Symposien ■ Arbeitsgemeinschaften ■ Freie Vorträge ■ Nachmittagsseminare ■ Sonstige Sitzungen

▶ Track Onkologie ▶ Track Infektiologie ▶ Track Facharztwissen für Assistenten
▶ Track Allergologie ▶ Track Entzündungen

▶ Ziffer = Zahl der Fortbildungspunkte zertifiziert durch die Ärztekammer Berlin

		KURSE	▶ 10 C
10:00–18:00	K02	Ultraschall in der Dermatologie: Sonographie der Haut, Subkutis inkl. subcutaner Lymphknoten (Aufbaukurs Modul 1+2) <i>Dill, D. (Lüdenscheid), Reidel, R. U. (Berlin)</i>	
<p>Das Praktikum findet mit freundlicher Unterstützung von GE Healthcare Point of Care – Ultraschall, Siemens Medical Solutions und taberna pro medicum (tpm) statt. Der vollständige Aufbaukurs umfasst insgesamt 16 Kursstunden. Diese können in einzelnen Modulen mit z.T. variablen Themenschwerpunkten erbracht werden. Die minimale Zeitdauer einer Ausbildungseinheit beträgt 8 Stunden. Beim DDG-Kongress wird ein modulares Konzept angeboten, mit dem 8 Stunden Kursdauer des Aufbaukurses erreicht werden. Details zum neuen Kurskonzept sind auf der DEGUM-Webseite www.degum.de/Sektion Dermatologie – Rubrik Kurssystem abrufbar.</p>			
10:00–10:05	K02/01	Begrüßung <i>Dill, D. (Lüdenscheid)</i>	
10:05–10:25	K02/02	Kurskonzept der DEGUM, KV-Rechtliche Grundlagen, Dokumentation <i>Dill, D. (Lüdenscheid)</i>	
10:25–11:00	K02/03	Sonographie der regionären Lymphknotenstationen: Untersuchungsablauf, Anatomie und Topografie in der 7,5 MHz-Sonografie <i>Wulfken, L. (Lüdenscheid), Pitsch, A. (Lüdenscheid)</i>	
11:00–11:30	K02/04	Repititorium: Physikalisch-technische Grundlagen der Ultraschall Diagnostik <i>Dill, D. (Lüdenscheid)</i>	
11:30–11:45	K02/05	Kaffeepause	
11:45–12:15	K02/06	Sonografie der Lymphknoten und ihrer Differenzialdiagnosen mittels B-Bild-Sonographie und Farbduplex <i>Dill, D. (Lüdenscheid)</i>	
12:15–12:45	K02/07	Neue Methoden: Elastografie + Signalverstärkte farbkodierte Duplexsonografie zur Diagnostik regionärer Lymphknoten <i>Hinz, T. (Bonn)</i>	
12:45–13:15	K02/08	Interaktives Potpourri aus der Ultraschallsprechstunde: Differenzialdiagnosen kutan-subkutaner Raumforderungen	
13:15–13:30	K02/09	Sonografisch orientierte Feinnadelaspirationszytologie zur Diagnostik von Melanometastasen <i>Reidel, R. U. (Berlin)</i>	
13:30–14:30	K02/10	Mittagspause	
14:30–16:15	K02/11	Praktikum in kleinen Gruppen an verschiedenen Ultraschallsystemen mit Patienten/Probanden	
16:15–16:45	K02/12	Kaffeepause	
16:45–18:00	K02/13	Fortsetzung des Praktikums	

- Diaklinik
- Keynote Lectures
- Kurse
- Mittagsseminare
- Plenarvorträge
- Symposien
- Arbeitsgemeinschaften
- Freie Vorträge
- Nachmittagsseminare
- Sonstige Sitzungen

Enstilar®

Calcipotriol / Betamethason

Innovativer
Sprühschaum



DIE effektive Psoriasis-Therapie

Enstilar® wirkt stark^{1,2} • wirkt schnell³ • wirkt spürbar³

Enstilar® 50 Mikrogramm/g + 0,5 mg/g Schaum zur Anwendung auf der Haut
Zusammensetzung: 1 g enth. 50 µg Calcipotriol (als Monohydrat), 0,5 mg Betamethason (als Dipropionat).
sonst. Bestandt.: dickflüssiges Paraffin, α-Hydro-ω-octadecyloxypropyl-(oxypropyl)-11, all-rac-α-Tocopherol, weißes Vaseline, Butylhydroxytoluol (E321), Butan, Dimethylether. Eine Sprühdose enthält 60 g Schaum.
Anwend.: Psoriasis vulgaris bei Erw. **Gegenanz.**: Überempfindlichk. gg. einen d. Bestandt., Störung d. Kalziumstoffwechs., erythroderm./pustul. Psoriasis, auf Hautinfekt. durch Viren, Pilze, Bakt., Parasiten, Tuberkulose. Periorale Dermat., bei dünner od. beschädigt. Haut, leicht zu verletz. Hautgefäßen, Striae, Ichthyose, Akne, Rosacea, Ulzera. **Nebenw.**: Gelegentlich: Follikulitis, Überempfindlichkeit, Hyperkalzämie, Hypopigmentierung, Rebound Effekt, Pruritus und Hautirritation. Unbek. Häufigkeit: Änderungen d. Haarfarbe; Aufgrund v. Betamethason: Hautatrophien, Teleangiectasien, Striae, Follikulitis, Hypertrich., periorale Dermat., allergi. Kontaktdermatitis, Kolloidmilium, Depigment. nach längerer Anwendung, general. pustul. Psoriasis. **Systm. Reakt.** selten: adrenokortik. Suppression, Katarakt, Infekt., Einfluss a. diabet. Stoffwechsellaage; Aufgrund v. Calcipotriol: lokale Reakt.: Hautirrit., Pruritus, Erythem, Ekzeme, Photosensib., sehr selten: Angio- und Gesichtsoedem, systm. Reakt. Verschreibungspflichtig. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Extrem entzündbares Aerosol. Behälter steht unter Druck: Kann bei Erwärmung platzen. Vor Sonnenlicht schützen und nicht Temperaturen über 50 °C aussetzen. Nicht gewaltsam öffnen oder verbrennen, auch nicht nach dem Gebrauch. Nicht in offene Flammen oder andere Zündquellen sprühen. Von Funken, offenen Flammen und anderen Zündquellenarten fernhalten. Nicht rauchen. **Pharmazeutischer Unternehmer:** LEO Pharma A/S, DK-2750 Ballerup **Ört. Vertreter:** LEO Pharma GmbH, 63263 Neu-Isenburg **Darreichungsformen, Packungsgrößen:** Sprühdose mit 60 g **Stand:** Mai 2016 / MAT-03189³ Koo J et al. J Dermatol Treat. 2016 Mar; 27(2): 120–127. ¹Lebwohl MG et al. J Clin Aesthet Dermatol; in press. ²Leonardi C et al. J Drugs Dermatol 2015; 14: 1468–1477

Raum	Tenne (4. OG)*	Saal A1	Saal A2	Saal A3	Saal A4	Saal A5	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	R2	R3				
09:00–09:15	K03								K04	DDG				K05						
09:15–09:30	Live-OP-Kurs Dermatologie 2 » s. S. 50								Basiswissen Berufsdermatologie für Weiterbildungsassistenten » s. S. 51	Vorstandssitzung				Dermatologische Mykologie » s. S. 52						
09:30–09:45																				
09:45–10:00																				
10:00–10:15																				
10:15–10:30																				
10:30–10:45						AKS02	AKS11								AKS20	AKS16	AKS04			AKS21
10:45–11:00						AG Wundheilung (AGW) » s. S. 32	Deutsche STI-Gesellschaft (DSTIG) » s. S. 40								AK Andrologie (AAD) » s. S. 46	AG Allergologie und DGAKI » s. S. 43	AG Pruritusforschung (AGP) » s. S. 33			AK Psychosomatische Dermatologie » s. S. 47
11:00–11:15																				
11:15–11:30																				
11:30–11:45																				
11:45–12:00																				
12:00–12:15																				
12:15–12:30																				
12:30–12:45																				
12:45–13:00																				
13:00–13:15					Mittagsseminare » s. S. 136							K06		K07						
13:15–13:30																				
13:30–13:45																				
13:45–14:00		AKS13	AKS22		AKS03	AKS08	AKS01	AKS27		DDG										
14:00–14:15		AG Dermatologische Angiologie (ADA) » s. S. 41	AK Dermatologie der DDG (AKDE) » s. S. 47	K08	AG Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) » s. S. 32	AG Dermatologische Infektologie und Tropendermatologie (ADI-TD) » s. S. 38	AG Ästhetische Dermatologie und Kosmetologie (ADK) » s. S. 30	AG Rehabilitation in der Dermatologie (AREd) » s. S. 49		Vorstandssitzung					AKS25	AKS23				
14:15–14:30			Aufsichtsmikroskopie » s. S. 54								AKS19				Sektion Photodermatologie in der Deutschen Gesellschaft für Photobiologie » s. S. 41	AG Frauen in der Dermatologie » s. S. 49	Dermatological Study Initiative (DESSI) » s. S. 48			
14:30–14:45											AG Dermatologische Chef-ärzte (ADC) » s. S. 46									
14:45–15:00																				
15:00–15:15																				
15:15–15:30																				
15:30–15:45		AKS18	AKS15		AKS09	AKS10	AKS06	AKS17								AKS07	AKS24			
15:45–16:00		AG Dermatologische Onkologie (ADO) » s. S. 45	AG Pädiatrische Dermatologie » s. S. 42		Deutsche Kontaktallergie-Gruppe (DKG)/ Informativonsverbund Deutscher Dermatologischer Kliniken » s. S. 39	Deutsche Sprachige Mykologische Gesellschaft (DMyKG) » s. S. 40	European Society for Laser Dermatology (ESLD) » s. S. 36	AG Gesundheitsökonomie und Evidence Based Medicine (AGED) » s. S. 44				AKS05		AKS14	AG Proktologie » s. S. 42	AG physikalische Diagnostik in der Dermatologie (ApDD) » s. S. 37	Deutsche Gesellschaft für Dermatologie (DGDC) » s. S. 48			
16:00–16:15																				
16:15–16:30																				
16:30–16:45																				
16:45–17:00																				
17:00–17:30	Ende aller Sitzungen im CityCube								Ende aller Sitzungen im CityCube											
17:30–18:00																				
18:00–21:00		SS01 Kongresseröffnung in der AXICA » s. S. 55																		

* Vivantes Klinikum Friedrichshain

- Diaklinik
- Keynote Lectures
- Kurse
- Mittagsseminare
- Plenarvorträge
- ▶ Track Onkologie
- ▶ Track Infektologie
- ▶ Track Facharztwissen für Assistenten
- Symposien
- Arbeitsgemeinschaften
- Freie Vorträge
- Nachmittagsseminare
- Sonstige Sitzungen
- ▶ Track Allergologie
- ▶ Track Entzündungen

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
13:45–15:15 Raum M1	AKS01	Arbeitsgemeinschaft Ästhetische Dermatologie und Kosmetologie (ADK) Ästhetische Dermatologie – Home Aesthetic Devices und Behandlungen in der Praxis – Evidenz und Praktisches Vorgehen <i>Bayerl, C. (Wiesbaden), Borelli, C. (Tübingen)</i>
13:45–13:50	AKS01/01	Einführung <i>Borelli, C. (Tübingen)</i>
13:50–14:00	AKS01/02	Der Blockbuster und neue Gangmitglieder bei Kontaktallergien in der kosmetischen Dermatologie <i>Bayerl, C. (Wiesbaden)</i>
14:00–14:20	AKS01/03	Haaralterung nach der Menopause <i>Blume-Peytavi, U. (Berlin)</i>
14:20–14:35	AKS01/04	Lasertherapie von unerwünschter Behaarung <i>Borelli, C. (Tübingen)</i>
14:35–14:50	AKS01/05	Home devices – Enthaarung und Evidenz <i>Hofmann, M. (Berlin)</i>
14:50–15:05	AKS01/06	Keratolyse mit Dimeticon bei schuppigen Hauterkrankungen – Ästhetische und therapeutische Aspekte <i>Jacobi, A. (Hamburg)</i>
15:05–15:15	AKS01/07	Wie sieht der ideale Praxisraum aus? <i>Gröne, D. (Berlin)</i>

BEI ATOPISCHER DERMATITIS:

DER SCHEIN KANN TRÜGEN

Auch wenn die Haut auf den ersten Blick gesund aussieht, ist sie es nicht unbedingt.¹ Subklinische, chronische Entzündungen können dauerhaft vorhanden sein und führen dazu, dass es unter der Haut „brodelt“.² Diese unterschwelligeren Entzündungsherde sind die Hauptursache für Hautläsionen und Juckreiz.³ Sie machen die atopische Dermatitis zu einer chronischen, immunologischen Hauterkrankung.⁴ Neue Erkenntnisse zeigen, dass die Th2-Zytokine Interleukin-4 und Interleukin-13 bei den zugrunde liegenden Entzündungsprozessen eine zentrale Rolle spielen.⁵⁻⁷



Besuchen Sie uns bei der 49. DDG-Tagung vom 26.–29. April 2017 in Berlin bei einem unserer Lunchsymposien oder an unserem Stand D13!

Sanofi Genzyme und Regeneron haben sich verpflichtet, innovative Therapien in der Immunologie bei entzündlichen Erkrankungen mit hohem medizinischen Bedarf zu entwickeln.

¹ Bieber T. *Ann Dermatol.* 2010;22:125–137. ² Suárez-Fariñas M et al. *J Allergy Clin Immunol.* 2011;127:954–964.e1–e4. ³ Sonkoly E et al. *Allergy Clin Immunol.* 2006;117(2):411–417. ⁴ Ong PY et al. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2006;6(5):384–389. ⁵ Hamid Q et al. *J Clin Invest.* 1994;94:870–876. ⁶ Kagami S et al. *Clin Exp Immunol.* 2005;141:459–466. ⁷ Brandt EB et al. *J Clin Cell Immunol.* 2011;2(3).

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH · Potsdamer Straße 8 · 10785 Berlin

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
10:30–12:00	AKS02	Arbeitsgemeinschaft Wundheilung (AGW) <i>Augustin, M. (Hamburg), Schumann, H. (Freiburg)</i>
Saal A4		
10:30–10:50	AKS02/01	Individualisierte Wundtherapie 2017: Wie geht es weiter? <i>Dissemond, J. (Essen)</i>
10:50–11:10	AKS02/02	Visualisierung biologischer Basisparameter in der Wundheilung <i>Schreml, S. (Regensburg)</i>
11:10–11:30	AKS02/03	Wundversorgung und neue Therapieoptionen bei Epidermolysis bullosa als Beispiel für seltene Erkrankungen: Ein Silberstreifen am Horizont? <i>Schumann, H. (Freiburg)</i>
11:30–11:40	AKS02/04	Necrobiosis Lipoidica: Pathogenese und Therapie <i>Scheicht, L. (Köln)</i>
11:40–11:50	AKS02/05	Artefakte in der Wundambulanz <i>Horn, T. (Krefeld)</i>

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
13:45–15:15	AKS03	Arbeitsgemeinschaft Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) Berufsdermatologie <i>Bauer, A. (Dresden), Diepgen, T. L. (Heidelberg), Skudlik, C. (Osnabrück)</i>
Saal A4		
13:45–14:03	AKS03/01	Anaphylaxien am Arbeitsplatz <i>Worm, M. (Berlin)</i>
14:03–14:21	AKS03/02	Update: Primärprävention von berufsbedingten Handekzemen <i>Bauer, A. (Dresden)</i>
14:21–14:39	AKS03/03	Wie unterschiedlich irritativ sind Händedesinfektionsmittel – neue Untersuchungen <i>Fartasch, M. (Bochum)</i>
14:39–14:57	AKS03/04	Update BGliches Heilverfahren bei BK 5101 und BK 5103: Aktuelles aus der Clearing-Stelle <i>Skudlik, C. (Osnabrück)</i>
14:57–15:15	AKS03/05	Chronisches Handekzem: Aktuelles aus der CARPE-Studie <i>Weisshaar, E. (Heidelberg)</i>

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
10:30–12:00	AKS04	Arbeitsgemeinschaft Pruritusforschung (AGP): Chronischer Pruritus in der Dermatologie Aktuelles aus der Pruritusforschung <i>Kremer, A. (Erlangen), Metz, M. (Berlin), Ständer, H. F. (Bad Bentheim)</i>
Raum M7		
10:30–10:35	AKS04/01	Begrüßung
10:35–10:45	AKS04/02	Aktivierung humaner C-Fasern durch Lysophosphatidsäure <i>Düll, M. (Erlangen)</i>
10:45–10:55	AKS04/03	Neurophysiologische Untersuchungen bei chronischem Pruritus <i>Pereira, M. (Münster)</i>
10:55–11:05	AKS04/04	Topographie des Juckreizes bei dermatologischen Erkrankungen <i>Metz, M. (Berlin)</i>
11:05–11:15	AKS04/05	Studien bei chronischem Pruritus – Daten und Fakten <i>Ständer, S. (Münster)</i>
11:15–11:25	AKS04/06	Die Europäische Leitlinie Chronischer Pruritus: Aktuelles zur Überarbeitung 2017 <i>Weisshaar, E. (Heidelberg)</i>
11:25–11:35	AKS04/07	Umsetzung der Deutschen Leitlinie in der dermatologischen Praxis – Möglichkeiten und Grenzen <i>Ständer, H. F. (Bad Bentheim)</i>
11:35–12:00	AKS04/08	Mitgliederversammlung

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
15:30–17:00	AKS05	Arbeitsgemeinschaft Geschichte der Dermatologie und Venerologie (AGDV) Canon? – Empfehlungen zur dermatologischen Fachgeschichte! <i>Braun-Falco, M. (München), Löser, C. (Ludwigshafen)</i>
	Raum M5	
15:30–15:35	AKS05/01	Begrüßung <i>Löser, C. (Ludwigshafen)</i>
15:35–15:45	AKS05/02	Gegen das Vergessen – über die Bedeutung von Gedenktafeln in der Dermatologie <i>Wendt, V. (Westerstede)</i>
15:45–15:55	AKS05/03	Gottfried Benn als Arzt und Dermatologe <i>Bendick, C. (Phnom Penh)</i>
15:55–16:05	AKS05/04	Syphilis – Sepsis – Semmelweis Wer rettet den „Retter der Mütter“? <i>Wamser-Krasznai, W. (Butzbach)</i>
16:05–16:15	AKS05/05	Zwischen traditionellen Denkmodellen und moderner Dermatologie: Conrad Heinrich Fuchs (1803–1855) als Hautarzt <i>Mettenleite, A. (Würzburg)</i>
16:15–16:25	AKS05/06	Karl Zieler – Dermatologe auf Seiten der Nationalsozialisten <i>Lorenz, M. (Kaiserslautern)</i>
16:25–16:40	AKS05/07	Special guest lecture: The emigration of physicians from Germany to Palestine (Israel) during the period 1933–1935 – a dramatic effect on the medical level in Israel <i>Ingber, A. (Jerusalem)</i>
16:40–17:00	AKS05/08	AGDV-Mitgliederversammlung

- Diaklinik
- Keynote Lectures
- Kurse
- Mittagsseminare
- Plenarvorträge
- Symposien
- Arbeitsgemeinschaften
- Freie Vorträge
- Nachmittagsseminare
- Sonstige Sitzungen



Bei Aktinischen Keratosen*:
High Speed Feldtherapie**

- KURZ in der Anwendungsdauer
- PLANBAR im Verlauf
- ÜBERZEUGEND im Ergebnis
- FREI von systemischer Resorption

LEO®



* Picato® ist indiziert für die topische Behandlung von nicht-hyperkeratotischen, nicht-hypertrophen Aktinischen Keratosen bei Erwachsenen.

** Der Inhalt einer Tube reicht für eine Behandlungsfläche von 25 cm².

Picato® 0,015% / 0,05% (150/-500 Mikrogramm/g Gel)

Zus.: Wirkstoff: 1 Einzeldosisstube (0,47g Gel) enthält 70 Mikrogramm bzw. 235 Mikrogramm Ingenolmebutat. Sonst. Bestandt.: 2-Propanol, Hyetellose, Citronensäure-Monohydrat, Natriumcitrat, Benzylalkohol, gereinigtes Wasser. **Anwend.:** Top. Behandl. v. nicht-hyperkeratot., nicht-hypertrophen aktinischen Keratosen b. Erw. Wenn ein Ber. i. Gesicht o. auf der Kopfhaut u. ein weiterer Ber. a. Stamm o. Extremitäten gleichz. behand. werden, sollen d. Pat. angewiesen werden, die richtigen Dosierstärken z. verwenden. Die beh. Fläche darf nicht mit Okklusivverb. bedeckt werden. Bei unvollst. Ansprechen nach 8 Wochen o. bei späteren Unters. neu bzw. wieder auftretend. Läsionen kann ein weiterer Behandlungszyklus durchgef. werden. Gegenanz.: Überempfindlich./Allergie gg. einen d. Bestandt. **Nebenw.:** Lokale Hautreaktionen, einschl. Erythem, Schuppung, Krustenbildung, Schwellung, Bläschen-/Pustelbildung und Erosion/Ulzeration am Anwendungsort. Nach d. Anwend. von Ingenolmebutat erfahren die meisten Pat. (>95%) eine oder mehrere lokale Hautreakt. Diese sind vorübergehend u. treten typischerw. innerh. eines Tages nach Beh.beginn auf. Ihre max. Intensität erreichen sie bis zu 1 Woche nach Beh.abschluss. Meist heilen lok. Hautreakt. bei d. Beh. v. Flächen i. Gesicht o. auf der Kopfhaut innerh. v. 2 Wochen nach Beh.beginn u. bei d. Beh. v. Flächen an Stamm o. Extremitäten innerh. v. 4 Wochen n. Beh.beginn wieder ab. Das Beh.ergebnis kann erst nach d. Abheilen d. lok. Hautreakt. angemessen beurteilt werden. B. d. Anw. im Bereich des Gesichts o. Kopfhaut wurde häufig über Kopfschm., Periorbital- u. Augenlidödeme berichtet. Schwellungen im Anw.bereich des Gesichts können auf d. Bereich d. Augen übergehen. Überdos. kann zu einer erhöhten Inzidenz von lokalen Hautreakt. führen. Wechselwirk. m. system. absorbierten Arzneimitteln werden als unwahrsch. erachtet, da Picato® nicht system. absorbiert wird. Nicht in der Nähe der Augen, in den Nasenlöchern, in der Innenseite der Ohren, auf den Lippen, im Ber. offener Wunden oder geschädigter Haut mit beeinträcht. Barrierefunktion anwenden. Die Patienten sollen angewiesen werden, unmittelbar nach dem Auftragen d. Hände mit Wasser und Seife zu waschen, ebenso bzw. d. Auftragen, wenn 2 versch. Ber. versch. Dosierstärken erfordern. Falls d. Hände behandelt werden, soll nur die zum Auftragen des Gels benutzte Fingerspitze gewaschen werden. D. Berühren oder Waschen der behand. Fläche soll während einer Dauer von 6 Stunden nach dem Auftragen vermieden werden. Verschreibungspflichtig, Lagerung im Kühlschrank bei 2°C-8°C. Pharmazeutischer Unternehmer: LEO Pharma A/S, Industriparken 55, DK-2750 Ballerup Örtl. Vertreter: LEO Pharma GmbH, Frankfurter Str. 233 A3, 63263 Neu-Isenburg **Darreichungsformen, Packungsgrößen:** Picato® 0,015% (150 Mikrogramm/g Gel): 3 Einzeldosisstuben à 0,47g Gel Picato® 0,05% (500 Mikrogramm/g Gel): 2 Einzeldosisstuben à 0,47g Gel **Stand:** Oktober 2015

www.picato.de

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
15:30–17:00	AKS06	European Society for Laser Dermatology (ESLD) <i>Fritz, K. (Landau), Laubach, H.-J. (Genf)</i>
Raum M1		
15:30–15:40	AKS06/01	New Developements in Laser and EBDs Medicine <i>Manstein, D. (Boston)</i>
15:40–15:50	AKS06/02	A new era in medicine – Laser Assisted Drug Delivery <i>Paasch, U. (Leipzig)</i>
15:50–16:00	AKS06/03	Combining BTX, fillers, and laser/EBD without worries <i>Rzany, B. (Berlin)</i>
16:00–16:10	AKS06/04	Blue Light Phototherapie for treatment of chronic skin conditions <i>Born, M. (Aachen)</i>
16:10–16:15	AKS06/05	Stimulating laser cases with audience and panel discussion <i>Wolkerstorfer, A. (Amsterdam)</i>
16:15–16:25	AKS06/06	Updates on Laser Hair Removal <i>Kositratna, G. (Boston)</i>
16:25–16:35	AKS06/07	Combined treatments for advanced body contouring <i>Fritz, K. (Landau)</i>
16:35–16:45	AKS06/08	Laser and Light Therapy for Radiation Dermatitis – ESLD public awareness campaign <i>Laubach, H.-J. (Genf)</i>
16:45–16:55	AKS06/09	History of European Laser Medicine with ESLD <i>Kaufmann, R. (Frankfurt/Main)</i>
16:55–17:00	AKS06/10	Stimulating laser cases with audience and panel discussion <i>Wolkerstorfer, A. (Amsterdam)</i>

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
15:30–17:00	AKS07	Arbeitsgemeinschaft physikalische Diagnostik in der Dermatologie (ApDD) Einblicke in die Haut – aus der Wissenschaft in die Praxis <i>Sattler, E. (München), Welzel, J. (Augsburg)</i>
Raum R2		
15:30–15:40	AKS07/01	Diagnostische Methoden in der Dermatologie – quo vadis? <i>Welzel, J. (Augsburg)</i>
15:40–15:50	AKS07/02	Nicht invasive spektroskopische Bestimmung des antioxidativen Potentials der menschlichen Haut <i>Lademann, J. (Berlin)</i>
15:50–16:10	AKS07/03	Konfokale Lasermikroskopie: Integration in den Praxisablauf, Tipps und Tricks <i>Hundgeburth, A. (Köln), Kardorff, B. (Köln), Ulrich, M. (Köln)</i>
16:10–16:30	AKS07/04	Optische Kohärenztomographie: Schwierige Fälle und wie sie zu lösen sind <i>Kurzen, H. (Freising), Reinhold, U. (Bonn), von Braunmühl, T. (München)</i>
16:30–16:45	AKS07/05	Physikalische Diagnostik aus berufspolitischer Sicht <i>Gass, S. (Günzburg)</i>
16:45–17:00	AKS07/06	Sitzung der Arbeitsgemeinschaft physikalische Diagnostik in der Dermatologie <i>Sattler, E. (München)</i>

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
13:45–15:15 Saal A5	AKS08	Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Infektiologie und Tropendermatologie (ADI-TD) Aktuelles aus der Dermatoinfektologie <i>Fabri, M. (Köln), Schöfer, H. (Frankfurt/Main), Sunderkötter, C. (Halle/Saale), von Stebut-Borschitz, E. (Mainz)</i>
13:45–13:55	AKS08/01	Vorgehen bei Ausbrüchen von Skabies <i>Montag, A. (Hamburg)</i>
13:55–14:20	AKS08/02	Hautveränderungen im Bereich des Genitales – STI oder Tropeninfection? <i>Bendick, C. (Phnom Penh)</i>
14:20–14:35	AKS08/03	Aktuelles zu STI <i>Brockmeyer, N. H. (Bochum)</i>
14:35–14:50	AKS08/04	Aktuelles zu bakteriellen Hautinfektionen <i>Kolb-Mäurer, A. (Würzburg)</i>
14:50–15:00	AKS08/05	Aktuelles zu Mykosen <i>Reinel, D. (Hamburg)</i>
15:00–15:10	AKS08/06	Ringversuche Mykologie: Morphologische Identifizierung und Genomnachweis von Dermatophyten <i>Gräser, Y. (Berlin)</i>
15:10–15:15	AKS08/07	Aktuelles aus der Dermatoinfektologie <i>Sunderkötter, C. (Halle/Saale)</i>

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
15:30–17:00 Saal A4	AKS09	Deutsche Kontaktallergie-Gruppe (DKG)/ Informationsverbund Dermatologischer Kliniken (IVDK) Kontaktallergie – die unterschätzte Volkskrankheit <i>Dickel, H. (Bochum), Szliska, C. (Freudenberg)</i>
15:30–15:42	AKS09/01	Kontaktallergen-abhängige und -unabhängige Mechanismen der Hautentzündung bei der Kontaktallergie <i>Martin, S. (Freiburg)</i>
15:42–15:55	AKS09/02	„Neue“ Daten zur Reliabilität des Epikutantests und Abriss-Epikutantests <i>Dickel, H. (Bochum)</i>
15:55–16:07	AKS09/03	Die Entwicklung der Kontaktallergie gegen Konservierungsmittel in den letzten Jahren <i>Geier, J. (Göttingen)</i>
16:07–16:20	AKS09/04	Kontaktallergie gegen Pflanzen – die übersehene Gefahr <i>Bauer, A. (Dresden)</i>
16:20–16:32	AKS09/05	Neue Erkenntnisse zu Rauchen, Kontaktallergie und Handekzem <i>Molin, S. (München)</i>
16:32–16:45	AKS09/06	Die Beine der Dolores? – Kontaktallergie bei Ulcus cruris venosum/Stasis dermatitis/CVI <i>Mahler, V. (Erlangen)</i>
16:45–16:57	AKS09/07	Typ-IV-Sensibilisierungen bei Patienten mit Prurigo nodularis <i>Weisshaar, E. (Heidelberg)</i>

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
15:30–17:00	AKS10	Deutschsprachige Mykologische Gesellschaft (DMyKG e.V.) Mykologie Update <i>Brasch, J. (Kiel), Hipler, U.-C. (Jena)</i>
15:30–15:42	AKS10/01	Tinea capitis profunda durch Trichophyton mentagrophytes und Trichophyton interdigitale – 2 Kasuistiken <i>Nenoff, P. (Mölbis)</i>
15:42–15:54	AKS10/02	Arthoderma benhamiae der heimliche Mitspieler <i>Lippert, U. (Göttingen)</i>
15:54–16:06	AKS10/03	Tinea genitalis: eine neue Entität von sexuell übertragbaren Infektionen? <i>Gräser, Y. (Berlin)</i>
16:06–16:18	AKS10/04	Klinische Mykologie – Fallstricke, harte Nüsse und Fehldiagnosen <i>Wollina, U. (Dresden)</i>
16:18–16:30	AKS10/05	Sporotrichoide Infektion mit Paecilomyces lilacinus am Unterarm <i>Aschoff, R. (Dresden)</i>
16:30–16:42	AKS10/06	Ungewöhnliche Präsentation eines Mykoids bei Trichophyton benhamiae-Infektion <i>Seyfarth, F. (Erfurt)</i>
16:42–16:54	AKS10/07	Trichophyton benhamiae – Klinisch-therapeutische Aspekte eines neuen Erregers in der Dermatologie <i>Hiernickel, C. (Jena)</i>

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
10:30–12:00	AKS11	Deutsche STI-Gesellschaft (DSTIG) Sexuell Übertragbare Infektionen – vergessene Bekannte wieder zu Besuch <i>Brockmeyer, N. H. (Bochum), Gross, G. (Rostock), Spornraft-Ragaller, P. (Dresden)</i>
10:30–10:50	AKS11/01	Kommunikation zu STI und Sexueller Gesundheit <i>Coenenberg, J. (Bochum)</i>
10:50–11:10	AKS11/02	Epidemiologie: Neue Daten zu STI <i>Bremer, V. (Berlin)</i>
11:10–11:30	AKS11/03	Therapiere ich richtig? Schwerpunkt: Bakterielle STI <i>Rasokat, H. (Köln)</i>
11:30–11:50	AKS11/04	Therapiere ich richtig? Schwerpunkt: Virale STI <i>Esser, S. (Essen)</i>

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
13:45–15:15	AKS12	Sektion Photodermatologie in der Deutschen Gesellschaft für Photobiologie <i>Berneburg, M. (Regensburg), Lehmann, P. (Wuppertal)</i>
13:45–15:00	AKS12/01	Sektion Photodermatologie in der Deutschen Gesellschaft für Photobiologie – Mitgliederversammlung
15:00–15:15	AKS12/02	Verleihung des internationalen Forschungspreises „Photodermatology Research Award PHORA“ und Auslobung von Stipendien <i>Berneburg, M. (Regensburg)</i>

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
13:45–15:15	AKS13	Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Angiologie (ADA) <i>Häfner, H.-M. (Tübingen), Kahle, B. (Lübeck)</i>
13:45–13:55	AKS13/01	Der Venö-Arterielle Flow Index (VAFI) – Stromzeitvolumenmessungen mit Duplex und MRT <i>Rudolphi, P. (Lübeck)</i>
13:55–14:05	AKS13/02	CVI und Entzündungen am Hautorgan <i>Valesky, E. (Frankfurt)</i>
14:05–14:15	AKS13/03	CVI und Veränderungen am Nagelorgan <i>Frendel, A. (Lübeck)</i>
14:15–14:25	AKS13/04	Organigramm der Ulkusversorgung im niedergelassenen Kontext <i>Ostendorf, R. (Mönchengladbach)</i>
14:25–14:35	AKS13/05	Stellenwert des Krossenclips bei Strippingoperationen <i>Schweitzer, K. (Tübingen)</i>
14:35–14:45	AKS13/06	Therapieoptionen der Varikosis bei Lymphödem <i>Kath, W. (Hamburg)</i>
14:45–15:15	AKS13/07	Mitgliederversammlung

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
15:30–17:00 Raum M7	AKS14	Arbeitsgemeinschaft Proktologie (AGP) Facetten des Hämorrhoidalleidens <i>Breitkopf, C. (Münster), Weyandt, G. (Würzburg)</i>
15:30–16:00	AKS14/01	Diagnostik, Klassifikation und Therapie des Hämorrhoidalleidens <i>Bauer, B. (Würzburg)</i>
16:00–16:30	AKS14/02	Differenzialdiagnosen des Hämorrhoidalleidens <i>Weyandt, G. (Würzburg)</i>
16:30–17:00	AKS14/03	Therapie akuter Analerkrankungen <i>Breitkopf, C. (Münster)</i>

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
10:30–12:00 Raum M6	AKS16	Sektion der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI) und Arbeitsgemeinschaft Allergologie Mechanismen, Therapie und Prävention allergischer Erkrankungen – geht es voran? <i>Traidl-Hoffmann, C. (Augsburg), Werfel, T. (Hannover)</i>
10:30–10:40	AKS16/01	Was gibt es Neues bei der Spezifischen Immuntherapie? <i>Pfützner, W. (Marburg)</i>
10:40–10:50	AKS16/02	Was gibt es Neues bei der Kontaktdermatitis – Mechanismen und Diagnostik? <i>Mahler, V. (Erlangen)</i>
10:50–11:00	AKS16/03	Was gibt es Neues bei der Versorgungsforschung? <i>Augustin, M. (Hamburg)</i>
11:00–11:10	AKS16/04	Was gibt es Neues bei den DRGs in der Allergologie? <i>Treudler, R. (Leipzig)</i>
11:10–11:20	AKS16/05	Was gibt es Neues beim Polleninformationsdienst? <i>Werchan, M. (Berlin)</i>
11:20–12:00	AKS16/06	Diskussion

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
15:30–17:00 Saal A2	AKS15	Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Dermatologie Spezielle Herausforderungen in der pädiatrischen Dermatologie <i>Blume-Peytavi, U. (Berlin), Giehl, K. (München), Hamm, H. (Würzburg), Ott, H. (Hannover), Tantcheva-Poor, I. (Köln)</i>
15:30–16:00	AKS15/01	Diakliniken <i>Meier, K. (Tübingen) Kanti, V. (Berlin) Grothaus, J. (Hannover) Peters, F. (Köln) Niculescu, L. (München) Benoit, S. (Würzburg)</i>
16:00–16:30	AKS15/02	Vaskuläre Nävi und Fehlbildungen: Möglichkeiten und Grenzen der Therapie <i>Meyer, L. (Eberswalde)</i>
16:30–17:00	AKS15/03	Reisedermatosen im Kindesalter <i>von Stebut-Borschitz, E. (Mainz)</i>
17:00–17:30	AKS15/04	Mitgliederversammlung

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
15:30–17:00 Raum M2	AKS17	Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsökonomie und Evidence Based Medicine (AGED) Gesundheitsökonomische Brennpunkte in der Dermatologie <i>Augustin, M. (Hamburg), Nast, A. (Berlin), Schmitt, J. (Dresden)</i>
15:30–15:35	AKS17/01	Begrüßung <i>Augustin, M. (Hamburg), Nast, A. (Berlin), Schmitt, J. (Dresden)</i>
15:35–15:50	AKS17/02	Off-Label-Verordnungen und deren Kostenübernahmeentscheidungen durch Krankenversicherungen – eine retrospektive Datenanalyse <i>Nast, A. (Berlin), Seidenschnur, K. (Berlin)</i>
15:50–16:05	AKS17/03	Arzneimittelverordnungen in der Dermatologie: Wieviel Entscheidungsspielraum behalten wir? <i>Augustin, M. (Hamburg)</i>
16:05–16:20	AKS17/04	Systematische Analyse der Methoden zur Nutzenbewertung am Beispiel der Psoriasis <i>Gutknecht, M. (Hamburg)</i>
16:20–16:35	AKS17/05	Registerdaten – was bei der Interpretation zu beachten ist <i>Nast, A. (Berlin)</i>
16:35–16:50	AKS17/06	Core Outcome Sets in der Dermatologie – die CSG-COUSIN Initiative <i>Schmitt, J. (Dresden), Deckert, S. (Dresden)</i>
16:50–17:00	AKS17/07	Zusammenfassung und Diskussion <i>Augustin, M. (Hamburg), Nast, A. (Berlin), Schmitt, J. (Dresden)</i>

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
15:30–17:00 Saal A1	AKS18	Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO) Diskussion dermatoonkologischer Entscheidungsprozesse anhand konkreter Fallbeispiele <i>Gutzmer, R. (Hannover), Mohr, P. (Buxtehude)</i>
15:30–15:35	AKS18/01	Begrüßung <i>Gutzmer, R. (Hannover)</i>
15:35–15:45	AKS18/02	Therapieoptionen für Patienten mit fortgeschrittenem Melanom: 1. Checkpoint-Inhibitoren <i>Haalck, T. (Hamburg)</i>
15:45–15:55	AKS18/03	Therapieoptionen für Patienten mit fortgeschrittenem Melanom: 2. Targeted Therapy <i>Kiecker, F. (Berlin)</i>
15:55–16:05	AKS18/04	Therapieoptionen für Patienten mit fortgeschrittenem Melanom: 3. Lokoregionäre Therapie <i>Meissner, M. (Frankfurt/Main)</i>
16:05–16:15	AKS18/05	Therapieoptionen für Patienten mit fortgeschrittenem Plattenepithelkarzinom: 1. Nicht-immunsupprimierte Patienten <i>Alter, M. (Magdeburg)</i>
16:15–16:25	AKS18/06	Therapieoptionen für Patienten mit fortgeschrittenem Plattenepithelkarzinom: 2. Organtransplantierte Patienten <i>Leiter-Stöppke, U. (Tübingen)</i>
16:25–16:35	AKS18/07	Therapieoptionen für Patienten mit fortgeschrittenem Basalzellkarzinom <i>Sachse, M. (Bremerhaven)</i>
16:35–16:45	AKS18/08	Therapieoptionen für Patienten mit kutanem Lymphom: 1. T-Zell Lymphome <i>Wehkamp, U. (Kiel)</i>
16:45–16:55	AKS18/09	Therapieoptionen für Patienten mit kutanem Lymphom: 2. B-Zell Lymphome <i>Wobser, M. (Würzburg)</i>
16:55–17:00	AKS18/10	Zusammenfassung <i>Gutzmer, R. (Hannover)</i>

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
13:45–15:15	AKS19 Raum M5	Arbeitsgemeinschaft Dermatologischer Chefärzte (ADC) Trends in der stationären und ambulanten Versorgung dermatologischer Patienten am Krankenhaus <i>Lehmann, P. (Wuppertal), Schulze, H.-J. (Münster), von den Driesch, P. (Stuttgart)</i>
13:45–14:05	AKS19/01	Stationäres Entgelt: Auswirkung von Nebendiagnosen auf den Schweregrad der Abrechnung <i>Schulze, H.-J. (Münster)</i>
14:05–14:25	AKS19/02	Stationäre Dermatologie vor Gericht: Praktische Erfahrungen von den Driesch, P. (Stuttgart)
14:25–14:45	AKS19/03	Aus der Gutachterkommission: Behandlungsfehler in der Dermatologie <i>Lehmann, P. (Wuppertal)</i>
14:45–15:15	AKS19/04	Diskussion: Jobbörse, Hospitationsprogramme

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
10:30–12:00	AKS21 Raum R3	Arbeitskreis Psychosomatische Dermatologie Update praktische Psychodermatologie <i>Gieler, U. (Gießen), Taube, K.-M. (Halle)</i>
10:30–10:48	AKS21/01	Dermatozoenwahn <i>Gieler, U. (Gießen)</i>
10:48–11:06	AKS21/02	Skin Picking <i>Gieler, U. (Gießen)</i>
11:06–11:24	AKS21/03	Psychoonkologie <i>Peters, E. M. (Gießen)</i>
11:24–11:42	AKS21/04	Beauty Probleme <i>Harth, W. (Berlin)</i>
11:42–12:00	AKS21/05	Juckreiz und Schmerzen an der Haut oder Schleimhaut – Dyniesyndrome <i>Taube, K.-M. (Halle)</i>

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
10:30–12:00	AKS20 Raum M5	Arbeitskreis Andrologie (AAD) Andrologische Aspekte von Allgemeinerkrankungen <i>Köhn, F.-M. (München), Schill, W.-B. (Gießen)</i>
10:30–10:40	AKS20/01	Niereninsuffizienz <i>Schuppe, H.-C. (Gießen)</i>
10:40–10:50	AKS20/02	Lymphome, Leukämien <i>Ochsendorf, F. (Frankfurt/Main), Weberschock, T. (Frankfurt/Main)</i>
10:50–11:00	AKS20/03	Lebererkrankungen <i>Allam, J.-P. (Bonn), Haidl, G. (Bonn)</i>
11:00–11:10	AKS20/04	Prostataerkrankungen <i>Habermann, B. (Frankfurt/Main), Krause, W. (Marburg)</i>
11:10–11:20	AKS20/05	Erkrankungen von Hypothalamus/Hypophyse <i>Grunewald, S. (Leipzig), Paasch, U. (Leipzig)</i>
11:20–11:30	AKS20/06	HIV <i>Spornraft-Ragaller, P. (Dresden)</i>
11:30–11:40	AKS20/07	Chronische Infektionen <i>Varwig-Janßen, D. (Hamburg)</i>
11:40–11:50	AKS20/08	Kardiovaskuläre Erkrankungen <i>Köhn, F.-M. (München), Schanz, S. (Hechingen)</i>

		VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG
13:45–15:15	AKS22 Saal A2	Arbeitskreis Dermato-Endokrinologie der DDG (AKDE) Hormone und Haut: Wichtiges und Neues für die Praxis <i>Melnik, B. (Gütersloh), Reichrath, J. (Homburg/Saar), Zouboulis, C. C. (Dessau)</i>
13:45–13:49	AKS22/01	Einführung <i>Reichrath, J. (Homburg/Saar)</i>
13:49–14:02	AKS22/02	Aktuelle, über die Akne hinausgehende Aspekte der Talgdrüsenbiologie und -funktion <i>Zouboulis, C. C. (Dessau)</i>
14:02–14:15	AKS22/03	Apoptosis erklärt Isotretinoin erwünschte und unerwünschte Wirkungen <i>Melnik, B. (Gütersloh)</i>
14:15–14:28	AKS22/04	Gesundheitsrisiko Vitamin D-Mangel: ein update <i>Reichrath, J. (Homburg/Saar)</i>
14:28–14:41	AKS22/05	Neues zur Pathogenese assoziierter Hautveränderungen bei metabolischem Syndrom und Diabetes mellitus – Wachstumsfaktoren, Zytokine, Hormone und Glykation <i>Böhm, M. (Münster)</i>
14:41–14:54	AKS22/06	Neues zur Diagnostik und Therapie bei nicht vernarbenden Alopezien <i>Lutz, G. (Bonn)</i>

14:54–15:07	AKS22/07	Neues zur molekularen Pathogenese der Hautalterung: Fakten und Perspektiven <i>Makrantonaki, E. (Ulm)</i>
15:07–15:15	AKS22/08	Zusammenfassung mit Quiz (und Bonus) <i>Melnik, B. (Gütersloh)</i>

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
13:45–15:15 Raum R3	AKS23	Dermatosurgical Study Initiative (DESSI) <i>Bechara, F. (Bochum), Koenen, W. (Bad Dürkheim)</i>
13:45–14:05	AKS23/01	Infektionen bei dermatochirurgischen Eingriffen: Daten der DESSI-Studie <i>Wetzig, T. (Weißenfels)</i>
14:05–14:25	AKS23/02	Fraktionierte Laser in der Narbentherapie: aktuelle Daten und mögliche Studien-Konzepte <i>Gauglitz, G. (München)</i>
14:25–14:45	AKS23/03	Die Rolle online-basierter Tools in der Planung, Durchführung und Auswertung prospektiver Multicenter-Studien <i>Hessam, S. (Bochum)</i>
14:45–15:15	AKS23/04	Diskussion, Planung zukünftiger Studien, Verschiedenes

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
15:30–17:00 Raum R3	AKS24	Deutsche Gesellschaft für Dermatochirurgie (DGDC) <i>Kunte, C. (München), Wetzig, T. (Weißenfels)</i>
15:30–15:48	AKS24/01	Stellenwert der Crossektomie in der Therapie der Varikosis <i>Bruning, G. (Hamburg)</i>
15:48–16:06	AKS24/02	Vakuumtherapie in der Dermatochirurgie – aktuelle Studienergebnisse <i>Müller, C. (Homburg/Saar)</i>
16:06–16:24	AKS24/03	Elektrochemotherapie – neue Studien <i>Kunte, C. (München)</i>
16:24–16:42	AKS24/04	Therapie und Prävention pathologischer Narben – neue Ansätze <i>Gauglitz, G. (München)</i>
16:42–17:00	AKS24/05	Laserrauch – Risiken und Präventionsmaßnahmen <i>Karsai, S. (Darmstadt)</i>

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
13:45–15:15 Raum R2	AKS25	Arbeitsgemeinschaft Frauen in der Dermatologie Handlungsfelder für Dermatologinnen in Praxis – Klinik – Forschung <i>Dill, D. (Lüdenscheid), Nashan, D. (Dortmund)</i>
13:45–13:50	AKS25/01	Begrüßung und Einführung <i>Nashan, D. (Dortmund), Dill, D. (Lüdenscheid)</i>
13:50–14:20	AKS25/02	GenderMed-Wiki <i>Ständer, S. (Münster)</i>
14:20–14:40	AKS25/03	Ready for Dialogue – Geschlechterdimensionen in Wissenschaft und Forschung <i>Jochimsen, M. (Essen)</i>
14:40–15:15	AKS25/04	Diskussion <i>Nashan, D. (Dortmund)</i>

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
13:45–15:15 Raum M2	AKS27	Arbeitsgemeinschaft Rehabilitation in der Dermatologie (AReD) <i>Wehrmann, J. (Bad Berleburg)</i>
13:45–14:07	AKS27/01	Dermatologische Reha und berufliche Aspekte <i>Kurrat, W. (Westerland/Sylt)</i>
14:07–14:29	AKS27/02	Kinderrehabilitation <i>Gudat, W. (Bodenmais)</i>
14:29–15:51	AKS27/03	Psychosomatisch-Dermatologische Rehabilitation <i>Wehrmann, J. (Bad Berleburg)</i>
15:51–15:13	AKS27/04	Interdisziplinäre S1-Leitlinie stationäre dermatologische Rehabilitation <i>Eisenmann, A. (St. Peter-Ording)</i>

		KURSE	▶ 8 C
09:00–14:00 Vivantes Klinikum Friedrichshain	K03	Live-OP-Kurs Dermatochirurgie 2 <i>Ludwig-Peitsch, W. (Berlin), Bechara, F. (Bochum), Häfner, H.-M. (Tübingen), Kimmritz, J. (Berlin)</i> Mit freundlicher Unterstützung der B. Braun Aesculap AG.	
	K03/01	Begrüßung <i>Ludwig-Peitsch, W. (Berlin)</i>	
	K03/02	Live-OP <i>Kimmritz, J. (Berlin)</i>	
	K03/03	Grundlagen der Dermatochirurgie im Kopf-Hals-Bereich <i>Zahn, A. (Berlin)</i>	
	K03/04	Dermatochirurgische Nahttechniken am Beispiel von gängigen Nahlappenplastiken <i>Häfner, H.-M. (Tübingen)</i>	
	K03/05	Live-OP <i>Kimmritz, J. (Berlin)</i>	
	K03/06	Rekonstruktionsmöglichkeiten am Skalp <i>Bechara, F. (Bochum)</i>	
	K03/07	Rekonstruktive Hauttumorchirurgie am Ohr <i>Lösler, A. (Hornheide)</i>	

		KURSE	▶ 10 C
09:00–17:00 Raum M3	K04	Basiswissen Berufsdermatologie für Weiterbildungsassistenten <i>Skudlik, C. (Osnabrück), Brandenburg, S. (Hamburg), Weisshaar, E. (Heidelberg)</i>	
	09:00–09:15	K04/01 Begrüßung: Vorstellung der Referenten, Einführung, Ziele <i>Brandenburg, S. (Hamburg), Skudlik, C. (Osnabrück), Weisshaar, E. (Heidelberg)</i>	
	09:15–10:00	K04/02 Berufsbedingte Hauterkrankungen: Klinik, diagnostische Systematik <i>Weisshaar, E. (Heidelberg)</i>	
	10:00–10:45	K04/03 Berufsbedingte Hauterkrankungen: Diagnostik <i>Weisshaar, E. (Heidelberg)</i>	
	10:45–11:00	K04/04 Kaffeepause	
	11:00–11:45	K04/05 Beruflicher Hautkrebs: Klinik, Diagnostik, Kausalität <i>Skudlik, C. (Osnabrück)</i>	
	11:45–12:30	K04/06 Beruflicher Hautkrebs: Meldung, Prävention, BG-liches Heilverfahren <i>Skudlik, C. (Osnabrück)</i>	
	12:30–13:30	K04/07 Mittagspause	
	13:30–14:15	K04/08 Sozialrechtliche Grundlagen der Berufsdermatologie <i>Brandenburg, S. (Hamburg)</i>	
	14:15–15:00	K04/09 Beruflicher Hautkrebs: Sozialrechtliche Aspekte <i>Brandenburg, S. (Hamburg)</i>	
	15:00–15:15	K04/10 Kaffeepause	
	15:15–16:00	K04/11 Berufsdermatologische Kasuistiken/Falldiskussionen <i>Weisshaar, E. (Heidelberg)</i>	
	16:00–16:50	K04/12 Hautarztverfahren und Prävention der BK 5101 <i>Skudlik, C. (Osnabrück)</i>	
16:50–17:00	K04/13 CME-Fragen <i>Skudlik, C. (Osnabrück)</i>		

		KURSE	▶ 4 C
09:00–12:00	K05	Dermatologische Mykologie <i>Hipler, U.-C. (Jena), Brasch, J. (Kiel), Nenoff, P. (Rötha OT Mölbis)</i>	
Raum M8			
09:00–10:00	K05/01	Tinea corporis und ihre wichtigsten Verursacher <i>Brasch, J. (Kiel)</i>	
10:00–11:20	K05/02	Schimmelpilze in der Dermatomykologie – Kontamination oder pathogene Erreger? Qualitätssicherung in der Mykologie – Einblicke in die Molekularbiologie <i>Nenoff, P. (Rötha OT Mölbis)</i>	
11:20–12:00	K05/03	Hefemykosen – Neues und Altbewährtes aus der Diagnostik <i>Hipler, U.-C. (Jena)</i>	

		KURSE	▶ 7 C
12:30–17:00	K06	Schnittseminar der ADH 1: Einführungskurs Dermatohistologie <i>Ziemer, M. (Leipzig), Metze, D. (Münster), Müller, C. (Homburg/Saar)</i>	
Raum M6/M8			
12:30–13:10	K06/01	Ekzeme & Psoriasis, Interfacialdermatitiden <i>Ziemer, M. (Leipzig)</i>	
13:10–13:50	K06/02	Blasenbildende Dermatosen, Vaskulitiden <i>Müller, C. (Homburg/Saar)</i>	
13:50–14:30	K06/03	Benigne & maligne Neoplasien <i>Metze, D. (Münster)</i>	
14:30–15:00	K06/04	Pause und Raumwechsel	
15:00–17:00	K06/05	Eigenständiges Mikroskopieren der Fälle unter Anleitung: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ekzeme & Psoriasis ▶ Interfacialdermatitiden ▶ Blasenbildende Dermatosen ▶ Vaskulitiden ▶ benigne Neoplasien ▶ maligne Neoplasien 	

		KURSE	▶ 7 C
12:30–17:00	K07	Schnittseminar der ADH 2: Schnittstelle zwischen Klinik und Histologie <i>Mitteldorf, C. (Hildesheim), Metzler, G. (Tübingen)</i>	
Raum M6/M8			
		In dem Schnittseminar werden 25 ausgewählte histologische Fälle vorgestellt, bei denen die klinisch-pathologische Korrelation für die Diagnosestellung entscheidend ist. Zunächst werden die histologischen Präparate mikroskopiert. Nach einer Pause werden die Fälle von den Referenten besprochen. Es besteht die Möglichkeit die Präparate im Internet virtuell zu mikroskopieren und sich die Fallbeschreibung nach dem Kurs noch einmal online anzusehen. Hierzu erhalten die Teilnehmer einen Zugangscode während des Kurses.	
		Fallpräsentationen	
	K07/01	▶ Rose, C. (Lübeck)	
	K07/02	▶ Kempf, W. (Zürich)	
	K07/03	▶ Mühl, S. (Münster)	
	K07/04	▶ Weidenthaler-Barth, B. (Mainz)	
	K07/05	▶ Wobser, M. (Würzburg)	
	K07/06	▶ Zelger, B. (Innsbruck)	
	K07/07	▶ Broyer, J. (Hamburg)	
	K07/08	▶ Weiße, F. (Erfurt)	
	K07/09	▶ Metzler, G. (Tübingen)	
	K07/10	▶ Mitteldorf, C. (Hildesheim)	
	K07/11	▶ Wahl, S. (Stuttgart)	
	K07/12	▶ Liersch, J. (Duisburg)	
	K07/13	▶ Stranzenbach, R. (Minden)	

		KURSE ▶ 4 C
14:00–17:00	K08	Auflichtmikroskopie <i>Kreusch, J. F. (Lübeck), Blum, A. (Konstanz), Kittler, H. (Wien), Stolz, W. (München)</i>
Saal A3		
14:00–14:15	K08/01	Wertigkeit und Verlässlichkeit der Kriterien zur Nävus- und Melanomerkennung <i>Kittler, H. (Wien)</i>
14:15–14:30	K08/02	Die Vielfalt pigmentierter Gesichtsbefunde <i>Tschandl, P. (Wien)</i>
14:30–14:45	K08/03	Befunde besonderer Patientengruppen – Einfluss von Alter, Beruf und Hauttyp <i>Hofmann-Wellenhof, R. (Graz)</i>
14:45–15:00	K08/04	Die Farbe „Blau“ in der Dermatoskopie <i>Hänßle, H. (Heidelberg)</i>
15:00–15:15	K08/05	Nicht regel-konforme Tumoren <i>Kreusch, J. F. (Lübeck)</i>
15:15–15:30	K08/06	Parasiten und sonstige Artefakte der Haut <i>Fink, C. (Heidelberg)</i>
15:30–15:45	K08/07	Rot, juckend, entzündet: Neue Anwendungsgebiete der Dermatoskopie <i>Blum, A. (Konstanz)</i>
15:45–16:00	K08/08	Diskussion/Pause
16:00–16:20	K08/09	Experten-Fälle für Experten 1 <i>Vorgestellt von Hänßle, H. (Heidelberg), Deinlein, T. (Graz)</i> <i>Experten 1: Stolz, W. (München), Tschandl, P. (Wien)</i>
16:20–16:40	K08/10	Experten-Fälle für Experten 2 <i>Vorgestellt von Coras, B. (München), Kittler, H. (Wien)</i> <i>Experten 2: Blum, A. (Konstanz), Kreusch, J. F. (Lübeck)</i>
16:40–17:00	K08/11	Experten-Fälle für Experten 3 <i>Vorgestellt von Ahlgrim-Siess, V. (Salzburg), Hofmann-Wellenhof, R. (Graz)</i> <i>Experten 3: Kittler, H. (Wien), Hänßle, H. (Heidelberg)</i>

		SONSTIGE SITZUNGEN
Ab 18:00	SS01	Eröffnung der 49. DDG-Tagung AXICA Kongress- und Tagungszentrum im Hause der DZ Bank Pariser Platz 3, 10117 Berlin ▶ Verleihung der Karl-Herxheimer-Medaille ▶ Verleihung der Schaudinn-Hoffmann-Plakette ▶ Verleihung der Unna-Medaille ▶ Verleihung der Otto-Braun-Falco-Medaille
		ANSCHLIESSEND Get Together

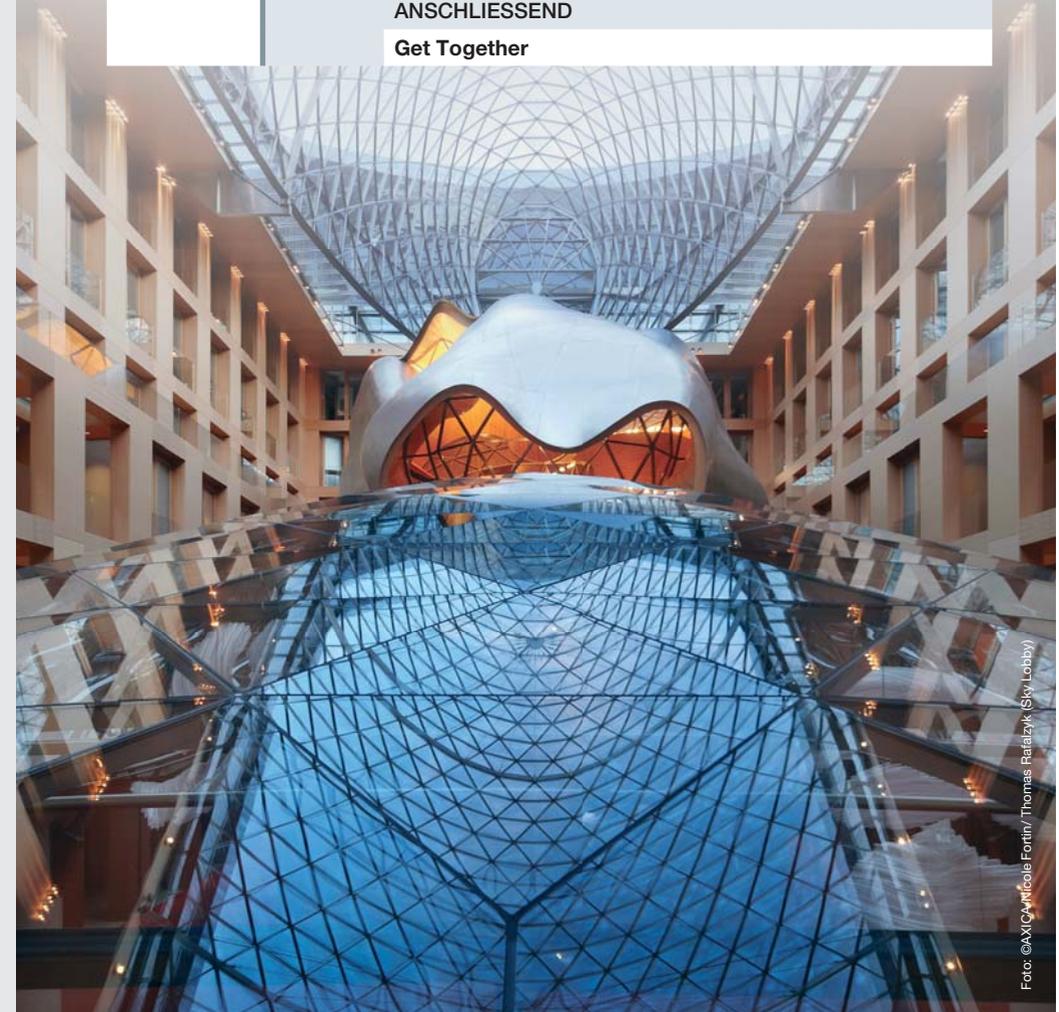


Foto: ©AXICA/Annicole Fortini/Thomas Rätz/K (Sky Lobby)

DIAKLINIK		
08:30–09:00 Saal A6+A7	DK01	Diaklinik – die interessantesten Fälle aus der Welt der Dermatologie <i>Kern, J. (Melbourne), Kaufmann, R. (Frankfurt/Main)</i>
08:30–08:36	DK01/01	38-jähriger Mann mit ekkrinem angiomatösen Hamartom der unteren Extremitäten <i>Fritz, A. (Wiener Neustadt)</i>
08:36–08:42	DK01/02	Eosinophile polymorphe und pruritische Eruption nach Radiotherapie (EPPER) eines Merkelzellkarzinoms <i>Löbelenz, L. (Erlangen)</i>
08:42–08:48	DK01/03	Kuhpocken – die verkannte Gefahr <i>Schaefer, K. (Minden)</i>
08:48–08:54	DK01/04	Foudroyant verlaufende symmetrische Nekrosen der oberen Extremität <i>Kirchberger, M. C. (Erlangen)</i>
08:54–09:00	DK01/05	Tinea barbae profunda durch Trichophyton interdigitale nach Thailand-Reise <i>Nenoff, P. (Rötha)</i>

PLENARVORTRÄGE		
09:00–10:00 Saal A6+A7	PV01	Plenarvorträge 1 <i>Kern, J. (Melbourne), Kaufmann, R. (Frankfurt/Main)</i>
09:00–09:20	PV01/01	Eosinophile Dermatosen <i>Werfel, T. (Hannover)</i>
09:20–09:40	PV01/02	Die Grundlage als Wirkstoff – dermatologische Externatherapie <i>Wohlrab, J. (Halle/Saale)</i>
09:40–10:00	PV01/03	Neue Entwicklungen in Laser und EBD <i>Manstein, D. (Boston)</i>

PLENARVORTRÄGE		
14:20–15:00 Saal A6+A7	PV02	Plenarvorträge 2 <i>Kapp, A. (Hannover), Ruzicka, T. (München)</i>
14:20–14:40	PV02/01	Psoriasis <i>Nestle, F. (London)</i>
14:40–15:00	PV02/02	Klinische Relevanz neuer Lymphozytenpopulationen in der Haut <i>Schlapbach, C. (Bern)</i>

KEYNOTE LECTURE		
14:00–14:20 Saal A6+A7	KN01	Moderne Systemmedizin <i>Böttlinger, E. (Berlin)</i>

SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A6+A7	S01	► Track Onkologie: Melanom <i>Enk, A. (Heidelberg), Grabbe, S. (Mainz), Schadendorf, D. (Essen)</i>
10:45–11:00	S01/01	Melanom – Neues aus der Forschung <i>Roesch, A. (Essen)</i>
11:00–11:15	S01/02	Prädikative Marker bei malignem Melanom <i>Weide, B. (Tübingen)</i>
11:15–11:30	S01/03	Neue S3-Leitlinien beim malignen Melanom – Konsequenzen für den klinischen Alltag <i>Loquai, C. (Mainz)</i>
11:30–11:45	S01/04	Melanom – Indikation für SLNB? <i>Leiter-Stöppke, U. (Tübingen)</i>
11:45–12:00	S01/05	Nebenwirkungsmanagement bei modernen Melanomtherapien – worauf muss ich achten? <i>Hassel, J. (Heidelberg)</i>
12:00–12:15	S01/06	Therapie bei BRAF-mutiertem malignem Melanom-, Immun- oder Zellzyklusblockade <i>Gutzmer, R. (Hannover)</i>

SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A8	S02	► Facharztwissen für Assistenten 1 <i>Hadaschik, E. (Heidelberg), Nenoff, P. (Mölbis), Ochsendorf, F. (Frankfurt/Main)</i>
10:45–11:15	S02/01	Dermatohistopathologie <i>Hadaschik, E. (Heidelberg)</i>
11:15–11:45	S02/02	Mykologie <i>Nenoff, P. (Mölbis)</i>
11:45–12:15	S02/03	Andrologie <i>Ochsendorf, F. (Frankfurt/Main)</i>

SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A1	S03	Dermatologische Autoimmunerkrankungen <i>Hertl, M. (Marburg), Hofmann, S. (Wuppertal), Kunz, M. (Leipzig)</i>
10:45–11:01	S03/01	Pemphigus <i>Eming, R. (Marburg)</i>
11:01–11:17	S03/02	Pemphigoide <i>Hofmann, S. (Wuppertal)</i>
11:17–11:33	S03/03	Lupus erythematoses <i>Günther, C. (Dresden)</i>
11:33–11:49	S03/04	Sklerodermie <i>Hunzelmann, N. (Köln)</i>
11:49–12:05	S03/05	Genetik von Autoimmunerkrankungen <i>Kunz, M. (Leipzig)</i>

SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A2	S04	► Track Infektiologie: Die neue Herausforderung: STI 2017 <i>Brockmeyer, N. H. (Bochum), Schöfer, H. (Frankfurt/Main), Stary, A. (Wien)</i>
10:45–11:05	S04/01	Mundschleimhauterkrankungen <i>Schöfer, H. (Frankfurt/Main)</i>
11:05–11:25	S04/02	STI – Differenzialdiagnostische Herausforderungen <i>Schellberg, S. (Berlin)</i>
11:25–11:45	S04/03	STI in Deutschland: Wie ist die Lage? <i>Jansen, K. (Berlin)</i>
11:45–12:05	S04/04	Chlamydienvakzine <i>Stary, G. (Wien)</i>

SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A3	S05	Operative Dermatologie <i>Kaufmann, R. (Frankfurt/Main), Löser, C. (Ludwigshafen), Rompel, R. (Kassel)</i>
10:45–11:05	S05/01	Zehn Dinge, die Dermatohistopathologen und Dermatochirurgen voneinander lernen können <i>Müller, C. (Homburg/Saar)</i>
11:05–11:25	S05/02	Zehn Dinge, die Dermatochirurgen und Piloten voneinander lernen können <i>Rompel, R. (Kassel)</i>
11:25–11:40	S05/03	See one, do one, teach one – Dermatochirurgische Ausbildung im OP <i>Löser, C. (Ludwigshafen)</i>
11:40–11:55	S05/04	Eins, zwei, drei: Medikamentöse Tumortherapie oder Dermatochirurgie? <i>Herbst, R. (Erfurt)</i>
11:55–12:10	S05/05	Blick über die Grenzen: Dermatochirurgie in Frankreich <i>Möhrle, M. (Tübingen)</i>

SYMPOSIEN		
15:30–17:00 Saal A8	S06	► Facharztwissen für Assistenten 2 <i>Has, C. (Freiburg), Raap, U. (Oldenburg), Rasokat, H. (Köln)</i>
15:30–16:00	S06/01	Erbkrankheiten <i>Has, C. (Freiburg)</i>
16:00–16:30	S06/02	Atopie <i>Raap, U. (Oldenburg)</i>
16:30–17:00	S06/03	STI <i>Rasokat, H. (Köln)</i>

SYMPOSIEN		
15:30–17:00 Saal A1	S07	Erkrankungen des Gefäßsystems <i>Jünger, M. (Greifswald), Göрге, T. (Münster), Hafner, J. (Zürich)</i>
15:30–15:42	S07/01	Stellenwert der endoluminalen Ablation der Varikose <i>Hartmann, K. (Freiburg)</i>
15:42–15:54	S07/02	Stellenwert der Chirurgie der Varikose <i>Rückert, R. (Berlin)</i>
15:54–16:06	S07/03	Individualisierte Indikation für das phlebochirurgische Vorgehen (Diskussion der ersten beiden Vorträge) <i>Flessenkämper, I. (München)</i>
16:06–16:18	S07/04	Kompressionstherapie bei inflammativen Erkrankungen von Haut und Subcutis <i>Valesky, E. (Frankfurt/Main)</i>
16:18–16:30	S07/05	Immunologie und Lymphödem <i>Földi, E. (Hinterzarten)</i>
16:30–16:42	S07/06	Calciphylaxie und Ulcus hypertonicum Martorell <i>Hafner, J. (Zürich)</i>
16:42–16:54	S07/07	Ergebnisse der RILIVA-Multizenterstudie zur Behandlung der Livedovaskulopathie <i>Göрге, T. (Münster)</i>

SYMPOSIEN		
15:30–17:00 Saal A2	S08	► Track Entzündungen: Psoriasis <i>Schön, M. P. (Göttingen), Boehncke, W.-H. (Genf), Mrowietz, U. (Kiel)</i>
15:30–15:48	S08/01	Neutrophile – alte Bekannte neu entdeckt <i>Erpenbeck, L. (Göttingen)</i>
15:48–16:06	S08/02	Was hat die Haut mit Insulinresistenz zu tun? <i>Buenger, C. (Genf)</i>
16:06–16:24	S08/03	Biosimilars: Fluch oder Segen? <i>Augustin, M. (Hamburg)</i>
16:24–16:42	S08/04	Ist ein „treat-to-target“-Konzept auch für die Psoriasis vulgaris sinnvoll? <i>Mrowietz, U. (Kiel)</i>
16:42–17:00	S08/05	Der feine Unterschied: Daten aus Registern und klinischen Studien <i>Nast, A. (Berlin)</i>



Caroline, lebt mit Psoriasis-Arthritis

DDG Symposium 2017

Donnerstag, 27. April 2017, 17:15 - 18:15 Uhr

Therapieoptionen für Gelenke und Haut – Studieninsights

17:15 – 17:45: Dr. med. Dagmar Wilsmann-Theis

Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie des Universitätsklinikums Bonn

Biologika-Therapie bei Psoriasis Arthritis - Fokus Certolizumab Pegol

17:45 – 18:15: Prof. Dr. med. Diamant Thaçi

Exzellenzzentrum Entzündungsmedizin
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Neue Studienergebnisse zu TNF-Hemmern bei Psoriasis

DE/CI/1701/0017

SYMPOSIEN		
15:30–17:00 Saal A3	S09	► Track Allergologie: Berufsdermatologie <i>John, S. M. (Osnabrück), Diepgen, T. L. (Heidelberg), Mahler, V. (Erlangen)</i>
15:30–15:45	S09/01	Neues zur beruflichen Kontaktallergie <i>Geier, J. (Göttingen)</i>
15:45–16:00	S09/02	Von Mensch-zu-Mensch übertragene Infektionskrankheiten (BK-Nr. 3101) in der Berufsdermatologie <i>Mahler, V. (Erlangen)</i>
16:00–16:15	S09/03	Wie arbeitet die Clearingstelle der ABD? <i>Skudlik, C. (Osnabrück)</i>
16:15–16:30	S09/04	Begutachtung – Neues zu BK5101 und BK5103 (Bamberger Empfehlung) <i>Diepgen, T. L. (Heidelberg)</i>
16:30–16:45	S09/05	Update: Prävention von beruflichem Hautkrebs <i>Bauer, A. (Dresden)</i>
16:45–17:00	S09/06	Optimierte Versorgungsstrukturen und neue Gebührensätze bei beruflichem Hautkrebs <i>John, S. M. (Osnabrück)</i>

SYMPOSIEN		
15:30–17:00 Saal A4	S10	Wunden <i>von den Driesch, P. (Stuttgart), Dissemond, J. (Essen), Scharffetter-Kochanek, K. (Ulm)</i>
15:30–15:50	S10/01	Differentialdiagnose chronischer Wunden <i>Scharffetter-Kochanek, K. (Ulm)</i>
15:55–16:15	S10/02	Aktuelle Aspekte der Kompressionstherapie des Ulcus cruris <i>Dissemond, J. (Essen)</i>
16:20–16:40	S10/03	Systemische antientzündliche Therapie bei therapieresistenten chronischen Ulcera <i>von den Driesch, P. (Stuttgart)</i>
16:40–17:00	S10/04	Wenn aus Wunden Tumore entstehen – was ist zu beachten? <i>Eming, S. (Köln)</i>

FREIE VORTRÄGE 1		
10:45–12:15 Saal A5	FV01	Fortschritte in Allergologie und Dermato-Immunologie <i>Zuberbier, T. (Berlin), Traidl-Hoffmann, C. (Augsburg)</i>
10:45–10:53	FV01/01	Myokardinfarkt durch Anaphylaxie auf Cefuroxim: Fallbericht mit selektiver Seitenkettenallergie und Verträglichkeit anderer Betalaktamantibiotika <i>Absmaier, M. (München)</i>
10:53–11:01	FV01/02	Charakterisierung der Omalizumab-Therapieresponse: Explorative Analyse der Phase-III-Daten von Patienten mit chronischer spontaner Urtikaria <i>Maurer, M. (Berlin)</i>
11:01–11:09	FV01/03	Chronische Spontane Urtikaria bei älteren Patienten: Patientencharakteristika, Komorbiditäten und Behandlungsmuster, Ergebnisse der deutschen AWARE-Studie <i>Maurer, M. (Berlin)</i>
11:09–11:17	FV01/04	Prävalenz und Altersverteilung von Pemphigus- und Pemphigoiderkrankungen in Deutschland <i>Hübner, F. (Lübeck)</i>
11:17–11:25	FV01/05	Die diagnostische Relevanz von Anti-Desmocollin Antikörpern bei Pemphiguserkrankungen <i>Schmidt, E. (Lübeck)</i>
11:25–11:33	FV01/06	Assoziation von Serumautoantikörpern mit der Klinik und dem Outcome der BLISTER (Bullous Pemphigoid Steroids and Tetracyclines) Studie <i>Holtsche, M. M. (Lübeck)</i>
11:33–11:41	FV01/07	Doxycyclin versus Prednisolon für die initiale Behandlung des bullösen Pemphigoids: eine pragmatische prospektive randomisierte Studie <i>Schmidt, E. (Lübeck)</i>
11:41–11:49	FV01/08	Effektive Therapie des bullösen Pemphigoids mit Omalizumab <i>Sassmann, C. (Wiener Neustadt)</i>
11:49–11:57	FV01/09	Evidenzbasierte Therapie der benignen Aphthose und Vorstellung der neuen AWMF-Leitlinie zu Aphthen und aphthoiden Läsionen der Mund- und Rachenschleimhaut <i>Altenburg, A. (Bad Bentheim)</i>
11:57–12:05	FV01/10	Das molekulare Netzwerk der adaptiven und angeborenen Immunität bei der Rosazea: Systembiologischer Ansatz für neue Therapien <i>Steinhoff, M. (Dublin)</i>

FREIE VORTRÄGE 2		
15:30–17:00 Saal A5	FV02	Häufige Erkrankungen, neue Erkenntnisse: Psoriasis, Pruritus, Atopische Dermatitis <i>Ständer, S. (Münster), Schneider, S. W. (Hamburg)</i>
15:30–15:38	FV02/01	Automatisierte, computergestützte PASI-Bestimmung: Erste Erfahrungen aus einer Studie mit einer hochstandardisierten Bilderkennungssoftware bei 120 Psoriasispatienten <i>Fink, C. (Heidelberg)</i>
15:38–15:46	FV02/02	Suchterkrankungen bei Psoriasis – eine unterschätzte Herausforderung <i>Zink, A. (München)</i>
15:46–15:54	FV02/03	Fumarsäureester und TNF-alpha-Inhibitoren – beeinflussen sie die Fertilität männlicher Psoriasis-Patienten? <i>Heppt, F. (Erlangen)</i>
15:54–16:02	FV02/04	Charakterisierung von Lymphopenien im Zuge der Pharmakovigilanz von Fumaderm im deutschen Psoriasis Register PsoBest <i>Augustin, M. (Hamburg)</i>
16:02–16:10	FV02/05	Rolle der Quantifizierung der intraepidermalen Nervenfaserdichte in der Dermatologie <i>Mühl, S. (Münster)</i>
16:10–16:18	FV02/06	Itch-Controlled-Days (ICD) Score – ein validiertes Instrument zur Erfassung von Pruritus-relevanten Symptomen <i>Steinke, S. (Münster)</i>
16:18–16:26	FV02/07	Der Neurokinin-1 Rezeptor-Antagonist Serlopitant hat antipruritische Effekte bei der Prurigo nodularis: Erste Ergebnisse einer randomisierten Plazebo-kontrollierten Studie <i>Ständer, S. (Münster)</i>
16:26–16:34	FV02/08	Dupilumab in moderate-to-severe atopic dermatitis: results from two randomized phase 3 trials (SOLO 1 & 2) <i>Wollenberg, A. (München)</i>
16:34–16:42	FV02/09	Behandlung von Patienten mit atopischem Ekzem mittels IgE-spezifischer Immunadsorption <i>Kasperkiewicz, M. (Lübeck)</i>
16:42–16:50	FV02/10	Reduction of disease activity in patients with atopic dermatitis after IgE-specific immunoadsorption <i>Wegner, J. (Mainz)</i>

VERANSTALTUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFTEN UND ASSOZIIERTEN GESELLSCHAFTEN DER DDG		
12:45–13:45 Raum M1	AKS26	Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Forschung (ADF): Meet the ADF Experts: Forschen für die Praxis <i>Metz, M. (Berlin), Tüting, T. (Bonn), Yazdi, A. (Tübingen)</i>
12:45–13:05	AKS26/01	Die Rolle des kutanen Mikrobioms bei entzündlichen Hauterkrankungen <i>Loser, K. (Münster)</i>
13:05–13:25	AKS26/02	Zielgerichtete Therapie bei Autoimmunerkrankungen <i>Ludwig, R. (Lübeck)</i>
13:25–13:45	AKS26/03	Sinn und Unsinn humaner Modelle von chronisch-entzündlichen Hauterkrankungen <i>Eyerich, K. (München)</i>
SONSTIGE SITZUNGEN		
10:00–10:30 Saal A6+A7	SS02	Preisverleihungen 1
10:00–10:10	SS02/01	▶ Verleihung des Oscar-Gans-Preises (Hauptpreis)
10:10–10:15	SS02/02	▶ Verleihung des Oscar-Gans-Förderpreises 1
10:15–10:20	SS02/03	▶ Verleihung des Oscar-Gans-Förderpreises 2
10:20–10:25	SS02/04	▶ Verleihung des Admiral-Förderpreises Dermatologie
SONSTIGE SITZUNGEN		
17:15–18:15 Saal A8	SS03	Dermatologie trifft Politik – Gesundheitspolitische Fragestunde Mehr Informationen siehe nächste Seiten.

**DERMATOLOGEN FRAGEN – POLITIKER ANTWORTEN
GESUNDHEITSPOLITISCHE FRAGESTUNDE IM PLENUM**

17:15–18:15 UHR, CITYCUBE BERLIN, SAAL A8

Neu auf der DDG-Tagung! Mit der gesundheitspolitischen Fragestunde möchten DDG und BVDD einen Dialog mit politischen Entscheidern initiieren – mitten im Wahljahr 2017.

Drei Parlamentarier – alle Mitglieder und Fachberichterstatter ihrer Fraktionen im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages – und ein erfahrener Krankenversicherungschef stehen Rede und Antwort, werfen den Blick in die Glaskugel und sprechen über Politik, Versorgungs- und Vergütungskonzepte über die Bundestagswahl hinaus:

- Dirk Heidenblut, SPD-MdB
- Dr. Katja Leikert, CDU-MdB
- Dr. med. Harald Terpe, MdB Bündnis 90/Die Grünen
- Dr. Volker Leienbach, Direktor, PKV-Verband
- Moderation: Dr. med. Magnus Heier

DDG-Tagungsteilnehmer sind eingeladen, ihre Fragen vorab zu formulieren. Bitte nutzen Sie hierfür die umlaufenden Vordrucke oder tweeten Sie uns auf #DDG2017 oder @derma_de



MODERATION

Dr. med. Magnus Heier (Jahrgang 1963), niedergelassener Facharzt für Neurologie (Unikliniken Tübingen, Essen, Houston/Texas et al.), Wissenschaftsjournalist (The Independent, Wochenpost, STERN, CAPITAL/Ressortleitung), Buchautor („Nocebo – Wer’s glaubt, wird krank“), Radio- und TV-Experte (RBB: „Zwei auf Eins“, WDR, NDR) sowie Vortragsreisender („Hirnwelten – eine Gebrauchsanleitung für ein geheimnisvolles Organ“).

KURZBIOGRAPHIEN TEILNEHMER/-INNEN



Dirk Heidenblut MdB. Seit 2013 Mitglied des Deutschen Bundestages und ordentliches Mitglied des Ausschusses für Gesundheit. Vorsitzender des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes in Essen, Mitglied im Vorstand des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Nordrhein-Westfalen, Mitglied im Vorstand des ASB Betreuungsverein Ruhr e.V., stellvertretender Vorsitzender der PSAG Essen, Mitglied der AWO, seit 1987 Geschäftsführer beim Arbeiter-Samariter-Bund in Essen (heute Regionalverband Ruhr e.V.). Berichterstatter der SPD-Bundestagsfraktion für die Themen E-Health und elektronische Gesundheitskarte, Psychotherapie/Psychiatrie, zahnärztliche Vergütung und Versorgung, Rettungsdienst.

Dr. Katja Leikert MdB (Jahrgang 1975) arbeitete als Lehrerin in Großbritannien und als Dozentin an TU Kaiserslautern, wo sie im Fachgebiet Internationale Beziehungen/Außenpolitik tätig war und 2006 promovierte. 2013 wurde sie per Direktmandat im Wahlkreis Hanau und Region in den Deutschen Bundestag gewählt. Für die CDU/CSU-Bundestagsfraktion ist Frau Dr. Leikert u.a. als Berichterstatterin im Ausschuss für Gesundheit für die Themen Telematik und Organspende verantwortlich. Seit November 2014 gehört sie dem CDU-Bundesfachausschuss für Gesundheit und Pflege an. Zudem ist sie Vorsitzende der Frauen Union Main-Kinzig, Mitglied im Kreisvorstand der CDU Main-Kinzig und Mitglied des Kreistages des Main-Kinzig-Kreises.



Dr. Harald Terpe MdB (Jahrgang 1954), Facharzt für Pathologie. Bis 2005 Oberarzt am Universitätsklinikum Rostock. Seit 2005 Mitglied des Deutschen Bundestages (Bündnis 90/Die Grünen). Obmann der Bundestagsfraktion im Ausschuss für Gesundheit, Sprecher der Bundestagsfraktion für Sucht- und Drogenpolitik. Während der Wende Mitglied des DDR-Republiksprecherrates des Neuen Forums.

Dr. rer. pol. Volker Leienbach (Jahrgang 1954), Diplom-Kaufmann. 1978 bis 1980 wissenschaftlicher Assistent an einem Kölner Lehrstuhl für Volkswirtschaft und Sozialpolitik. 1981 bis 1983 Referent bei der Bundesvereinigung Deutscher Arbeitgeberverbände. Von 1984 bis Juni 2002 Geschäftsführer der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (GVG). Mitglied in verschiedenen nationalen und internationalen Fachgremien. Seit Juli 2002 Direktor und Geschäftsführendes Vorstandsmitglied des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV).



www.keytruda.de

Malignes Melanom:

STARTEN SIE MIT KEYTRUDA[®]:
ANTI-PD-1-POWER

KEYTRUDA[®] ist als Monotherapie zur Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierenden) Melanoms bei Erwachsenen angezeigt.



MSD Oncology © MSD SHARP & DOHME GMBH, 2017.
MSD SHARP & DOHME GMBH, Lindenplatz 1, 85540 Haar, www.msd.de.
Alle Rechte vorbehalten. ONCO-1155798-0013 02/17



KEYTRUDA[®] 50 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
KEYTRUDA[®] 25 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

Wirkstoff: Pembrolizumab **Zus.: Arznei. wirks. Bestandt.:** -50 mg Pulver: 1 Durchstechfl. enth. 50 mg Pembrolizumab. Nach Rekonstitution enth. 1 ml Konzentrat 25 mg Pembrolizumab. -25 mg/ml Konzentrat: 1 Durchstechfl. (4 ml) enth. 100 mg Pembrolizumab. 1 ml Konzentrat enth. 25 mg Pembrolizumab. **Sonst. Bestandt.:** L-Histidin, L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Sucrose, Polysorbat 80. -25mg/ml Konzentrat zusätzl.: Wasser für Injekt.-zwecke. **Anw.:** Als Monother. zur Behandl. d. fortgeschrittenen (nicht resezierbaren od. metastasierenden) Melanoms b. Erw. Als Monother. zur Erstlinienbehandl. d. metastasierenden nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) mit PD-L1 exprimierenden Tumoren (TPS ≥ 50 %) ohne EGFR- od. ALK-pos. Tumormutationen b. Erw. Als Monother. zur Beh. d. lokal fortgeschrittenen od. metastasierenden NSCLC mit PD-L1 exprimierenden Tumoren (TPS ≥ 1 %) nach vorheriger Chemother. b. Erw. Pat. mit EGFR- od. ALK-pos. Tumormutationen sollten vor Ther. ebenfalls eine auf diese Mutationen zielgericht. Ther. erhalten haben. **Gegenanz:** Überempf.-keit gg. d. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestandt. Stillzeit. **Vorsicht bei:** Schwere Einschränkung d. Nierenfunkt.; moderater od. schwerer Einschränkung d. Leberfunkt. Melanom d. Auges. Behandl. nach Risikoabwägung b. Pat. mit: akt. ZNS-Metastasen; ECOG-Performance-Status ≥ 2; HIV-, HBV- od. HCV-Infekt.; akt., system. Autoimmunerkrank.; interstit. Lungenkrankh.; einer früheren Pneumonitis, d. system. Kortikoidbehandl. erforderte, od. schwerer Überempf.-keit gg. e. and. monoklonalen Antikörper in d. Anamnese; laufender Ther. mit Immunsuppressiva; schweren immunvermittelten Nebenw. unter Ipilimumab in d. Anamnese (jegliche Grad 4 od. Grad 3 Toxizität), d. eine Kortikosteroid-Behandl. über mehr als 12 Wo. erforderte (mehr als 10 mg/Tag Prednison od. Äquivalent in entspr. Dosierung); aktiv. Infekt.-erkrank. **Nicht empf.:** Schwangerschaft (Anw. nur, wenn klinisch erforderl.). **Nebenw.:** Sehr häufig: Diarrhö; Übelk. Hautausschl. (erythemat., follikul., general., makulärer, makulo-papulöser, papulöser, juck., vesikul. sowie genital. Hautausschl.); Pruritus (Urtikaria, papul. Urtikaria, general. sowie genital. Pruritus). Arthralgie. Müdigk./Erschöpf. Häufig: Anämie. Infusionsbedingte Reakt. (Überempf.-keit gg. d. Arzneim., anaphylakt. Reakt., Überempf.-keit u. „Cytokine-Release-Syndrom“ [Zytokinfreisetzung-Syndrom]). Hyperthyreose; Hypothyreose (m. bleib. Folgeschäden b. 2 Pat.) (Myxödem). Vermind. Appetit. Kopfschm.; Schwindelgef.; Dysgeusie. Trock. Augen. Pneumonitis (interstit. Lungenkrank.) (teils mit tödl. Ausgang); Dyspnoe; Husten. Kolitis (mikroskop. Kolitis u. Enterokolitis); Erbr.; Abdominalschm. (Abdominalbeschw., Oberbauch- u. Unterbauchschm.); Obstipat.; Mundtrockenh. Schwere Hautreakt. (exfoliativ. Dermatitis, Erythema multiforme, exfoliativ. Hautausschl., Pemphigoid, SJS sowie folg. Grad ≥ 3 Nebenw.: Pruritus, Hautausschl., general. Hautausschl. u. makulo-papulöser Hautausschl.); Vitiligo (Hautdepigmentier., Hauthypopigmentier. sowie Hypopigmentier. d. Augenlids); trock. Haut; Erythem; Ekzem.

Myositis (Myalgie, Myopathie, Polymyalgia rheumatica u. Rhabdomyolyse); muskuloskelett. Schm. (muskuloskelett. Beschw., Rückenschm., muskuloskelett. Steifheit, muskuloskelett. Brustschm. sowie Torticollis); Schm. in d. Extremitäten; Arthritis (Gelenkschwellung, Polyarthrit. sowie Gelenkguss). Asthenie; Ödeme (periphere Ödeme, generalisierte Ödeme, Überwässerung, Flüssigkeitsretention, Augenlid- u. Lippenödeme, Gesichtsoedeme, lokalisierte Ödeme sowie periorbitale Ödeme); Fieber; grippeähn. Erkrank.; Schüttelfrost. Erhöht. Werte von: ALT, AST, alkal. Phosphatase im Blut, Kreatinin im Blut. **Gelegentl.:** Neutropenie; Leukopenie; Thrombozytopenie; Lymphopenie; Eosinophilie. Hypophysitis (Hypophysenunterfunkt.); Nebenniereninsuff.; Thyreoiditis. Typ-1-Diabetes mellitus (diabetische Ketoazidose); Hyponatriämie; Hypokaliämie; Hypokalzämie. Schlaflosigk. Epilepsie; Lethargie; periph. Neuropathie. Uveitis (Iritis u. Iridozyklitis). Hypertonie. Pankreatitis (autoimmune Pankreatitis u. akute Pankreatitis). Hepatitis (autoimmune Hepatitis u. arzneimittelinduz. Leberschädig.). Lichenoid. Keratose (Lichen planus u. Lichen sclerosus); Psoriasis; Alopecie; Dermatitis; akneiforme Dermatitis; Änderungen d. Haarfarbe; Papeln. Tendosynovitis (Tendonitis, Synovitis sowie Sehnen-schm.). Nephritis (autoimmune Nephritis, tubulointerst. Nephritis u. Nierenversagen od. akutes Nierenversagen mit Anzeichen einer Nephritis). Erhöht. Werte von: Amylase, Bilirubin im Blut, Hyperkalzämie. **Selten:** Immnthrombozytopen. Purpura; hämolyt. Anämie. Guillain-Barré-Syndrom; Myasthenie-Syndrom. Dünndarmparforation. Erythema nodosum. **Zusätzl.:** Fokale Krampfanfälle b. einem Pat. mit Entzündungsherden im Hirnparenchym. Ther.-bedingte Antikörper. Atypisches Ansprechen (im Sinne eines anfängl. vorübergeh. Tumorstadiums od. kleiner neuer Läsionen innerh. d. ersten wenigen Monate mit anschl. Tumorregression). **Warnhinw.:** Zuverlässige Verhütungsmethode b. Frauen im gebärf. Alter währ. u. bis 4 Mon. nach Behandl.-ende. **Hinw.:** NSCLC-Pat. sollten für eine Behandl. aufgrund einer mittels eines validierten Tests bestätigten PD-L1-Expression d. Tumoren selektiert werden. KEYTRUDA muss als i.v.-Infusion über 30 min gegeben werden u. darf nicht als i.v. Druck- oder Bolusinjektion gegeben werden. **Verschreibungspflichtig.** Stand: 02/2017

Bitte lesen Sie vor Verordnung von KEYTRUDA[®] die Fachinformation!

Pharmazeutischer Unternehmer:
Merck Sharp & Dohme Limited
Hertford Road, Hoddesdon
Hertfordshire EN11 9BU
Vereinigtes Königreich
Lokaler Ansprechpartner:
MSD SHARP & DOHME GMBH, Lindenplatz 1, 85540 Haar

MSD
Infocenter

Tel. 0800 673 58 38
Fax 0800 673 673 329
E-Mail infocenter@msd.de

Raum	Saal A6+A7	Saal A8	Saal A1	Saal A2	Saal A3	Saal A4	Saal A5	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	R2	R3
08:30–08:45	DK02																
08:45–09:00	Diaklinik » s. S. 74																
09:00–09:15	PV03																
09:15–09:30	Plenarvorträge » s. S. 74																
09:30–09:45																	
09:45–10:00																	
10:00–10:15	SS04																
10:15–10:30	Preisverleihungen » s. S. 85																
10:30–10:45																	
10:45–11:00	S11	S12	S13	S14	S15	S16	FV03										
11:00–11:15	▶ Epitheliale Tumoren » s. S. 76	▶ Facharztwissen für Assistenten 3 » s. S. 76	▶ Autoinflammation » s. S. 77	Klinisch-pathologische Konferenz » s. S. 77	Photodiagnostik und Phototherapie » s. S. 77	Allergologien und spezifische Immuntherapie » s. S. 78	Praktisches zur Infektiologie, Venerologie, Berufsdermatologie und Versorgungsforschung » s. S. 83										
11:15–11:30																	
11:30–11:45																	
11:45–12:00																	
12:00–12:15																	
12:15–12:30																	
12:30–12:45																	
12:45–13:00																	
13:00–13:15			Mittagsseminare » s. S. 138					Mittagsseminare » s. S. 138									
13:15–13:30																	
13:30–13:45																	
13:45–14:00																	
14:00–14:20	KN02																
	Mikrobiom der Haut » s. S. 74																
14:20–14:30	PV04																
14:30–14:45	Plenarvorträge » s. S. 74																
14:45–15:00																	
15:00–15:15																	
15:15–15:30																	
15:30–15:45	S17	S18	S19	S20	S21	S22	FV04										
15:45–16:00	Dermatologie in unterschiedlichen Lebensphasen der Kindheit » s. S. 78	▶ Facharztwissen für Assistenten 4 » s. S. 79	Therapien jenseits der Zulassung » s. S. 79	Dermatologie – ein facettenreiches Fach stellt sich vor » s. S. 81	▶ Was mache ich bei ... (1) » s. S. 82	Kutane Nebenwirkungen neuer Therapien » s. S. 82	Neues zur operativ-interventionellen Dermatologie und Dermato-Onkologie » s. S. 84										
16:00–16:15																	
16:15–16:30																	
16:30–16:45																	
16:45–17:00																	
17:00–17:15																	
17:15–17:30			PS														
17:30–17:45		EINLASS	Postersession/Posterwalks mit Snacks und Getränken im Foyer Halle A														
17:45–18:00																	
18:00–18:30		Mitgliederversammlung															
18:30–19:30																	

FREITAG

FREITAG

- Diaklinik
- Keynote Lectures
- Kurse
- Mittagsseminare
- Plenarvorträge
- Track Onkologie
- Track Infektiologie
- Track Facharztwissen für Assistenten
- Symposien
- Arbeitsgemeinschaften
- Freie Vorträge
- Nachmittagsseminare
- Sonstige Sitzungen
- Track Allergologie
- Track Entzündungen

DIAKLINIK		
08:30–09:00 Saal A6+A7	DK02	Diaklinik – die interessantesten Fälle aus der Welt der Dermatologie <i>Stadler, R. (Minden), Kiritsi, D. (Freiburg)</i>
08:30–08:36	DK02/01	Akroangiodermatitis Mali am Amputationsstumpf <i>Möckel, N. (Lübeck)</i>
08:36–08:42	DK02/02	Zika-Virus-assoziiertes makulopapulöses Exanthem nach Brasilienaufenthalt <i>Weiß, K. T. (Regensburg)</i>
08:42–08:48	DK02/03	Calcinosis cutis universalis bei Overlap-Syndrom <i>Miguel, D. (Jena)</i>
08:48–08:54	DK02/04	Atypical, abdominal Pyoderma gangrenosum as a first indication of T-cell large granular lymphocyte leukemia <i>Koechel, A. (Heidelberg)</i>
08:54–09:00	DK02/05	Multiple reaktive ekkrine Syringofibroadenome <i>Frings, V. (Würzburg)</i>
PLENARVORTRÄGE		
09:00–10:00 Saal A6+A7	PV03	Plenarvorträge 3 <i>Stadler, R. (Minden), Kiritsi, D. (Freiburg)</i>
09:00–09:20	PV03/01	Molekulare Diagnostik entzündlicher Dermatosen – Trend der Zukunft? <i>Eyerich, K. (München)</i>
09:20–09:40	PV03/02	Neues aus der Melanomforschung für die Praxis in 20 min! <i>Tüting, T. (Magdeburg)</i>
09:40–10:00	PV03/03	Epigenetik bei Hautkrankheiten und Allergien <i>Kabesch, M. (Regensburg)</i>
PLENARVORTRÄGE		
14:20–15:00 Saal A6+A7	PV04	Plenarvorträge 4 <i>Luger, T. (Münster), Gollnick, H. (Magdeburg)</i>
14:20–14:40	PV04/01	Orphan diseases, orphan drugs <i>Bruckner-Tuderman, L. (Freiburg)</i>
14:40–15:00	PV04/02	Klinische relevante Entwicklungen in der Dermato-Pathologie <i>Kerl, K. (Zürich)</i>
KEYNOTE LECTURE		
14:00–14:20 Saal A6+A7	KN02	Mikrobiom der Haut <i>Gläser, R. (Kiel)</i>

- Diaklinik
- Keynote Lectures
- Kurse
- Mittagsseminare
- Plenarvorträge
- Symposien
- Arbeitsgemeinschaften
- Freie Vorträge
- Nachmittagsseminare
- Sonstige Sitzungen



Otezla®
(Apremilast) 30mg
Filmtablette

Jetzt Therapie-Upgrade starten



Besuchen Sie uns am Stand
und erfahren Sie mehr.
Wir freuen uns auf Sie.

Otezla® 10 mg/20 mg/30 mg Filmtabletten. Wirkstoff: Apremilast. **Zusammensetzung:** Jede 10 mg/20 mg/30 mg Filmtbl. enth.: 10 mg/20 mg/30 mg Apremilast; sonst. Bestandteile: **Tablettenkern:** mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat (Ph.Eur.). **Filmüberzug:** Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E 171), Macrogol 3350, Talkum, Eisen(III)-oxid (E 172). Bei 20 mg zusätzl.: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172); bei 30 mg zusätzl.: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172), Eisen(II,III)-oxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Psoriasis-Arthritis: Otezla® allein od. in Komb. mit krankheitsmodifizierenden antirheumat. Arzneim. (DMARDs) ist indiziert zur Behandl. der aktiven Psoriasis-Arthritis (PsA) bei erwachsenen Pat., die auf eine vorangegangene DMARD-Therapie unzureichend angesprochen od. diese nicht vertragen haben. Psoriasis: Otezla® ist indiziert zur Behandl. der mittelschweren bis schweren chron. Plaque-Psoriasis bei erwachsenen Pat., die auf eine andere systemische Therapie, wie Ciclosporin od. Methotrexat od. Psoralen in Komb. mit UVA-Licht (PUVA), nicht angesprochen haben od. bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist od. die diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Schwangerschaft; Überempf. gegen d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Diarrhoe; Übelkeit. Häufig: Husten; Rückenschmerzen; Erbrechen; Fatigue; Oberbauchschmerzen; Appetitlosigkeit; häufiger Stuhlgang; Schlaflosigkeit; gastroösophageale Refluxkrankheit, Dyspepsie; Kopfschmerzen, Migräne, Spannungskopfschmerzen; Infektion d. oberen Atemwege; Bronchitis, Nasopharyngitis; Depression. Gelegentlich: Hautausschlag; Gewichtsverlust; allerg. Reaktion; gastrointest. Blutungen; Suizidgedanken/-verhalten. **Warnhinweise:** Arztl. Abklärung bei ungeklärtem Gewichtsverlust bei untergewichtigen Pat. Keine Einnahme bei der seltenen hereditären Galactose-Intoleranz/Lactase-Mangel/Glucose-Galactose-Malabsorption. Bei neuen psychiatrischen Sympt. od. Verschlechterung besteh. Sympt. od. Suizidgedanken/-versuch wird empfohlen, die Behandl. mit Apremilast abzubrechen. **Vorsichtsmaßnahmen:** Anw. starker CYP3A4-Enzyminduktoren wg. mögl. Wirksamkeitsverlust nicht empfohlen. Dosisredukt. bei stark eingeschr. Nierenfunktion empfohlen. Zuverl. Verhütung bei Frauen im gebärf. Alter; keine Anwendung während der Stillzeit. **Weitere wichtige Inf. entnehmen Sie d. Zusammenfassung d. Merkmale des Arzneim. (Fachinformation).** **Darreichungsform u. Packungsgröße:** Otezla® 10 mg/20 mg/30 mg Filmtbl.: Packung mit 27 Filmtbl. (Starterpackung: 4x 10 mg, 4x 20 mg, 19x 30 mg), 56 Filmtbl. (Ginmonats-Packung: 56x 30 mg), 168 Filmtbl. (Dreimonats-Packung: 168x 30 mg). **Verschreibungspflichtig. Pharmaz. Untern.:** Celgene Europe Ltd., 1 Longwalk Road, Stockley Park, Uxbridge, UB11 1DB, Vereinigtes Königreich. **Stand d. Inf.:** Dezember 2016



SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A6+A7	S11	▶ Track Onkologie: Epitheliale Tumoren Vogt, T. (Homburg/Saar), Berking, C. (München), Mauch, C. (Köln)
10:45–11:00	S11/01	Epidemiologische Situation in Deutschland: Wo geht die Entwicklung hin und wer versorgt all die Patienten? Augustin, M. (Hamburg)
11:00–11:15	S11/02	Genetik – UV – Immunkompetenz: Was wissen wir über die Carcinogenese und die Risiken? Emmert, S. (Rostock)
11:15–11:30	S11/03	Nicht-chirurgische Therapie: Wann und wie wende ich sie an und wann sollte ich es lassen? Berking, C. (München)
11:30–11:45	S11/04	Chirurgische Therapie: Grundlegende Techniken, Kniffe und Tricks Kaufmann, R. (Frankfurt/Main)
11:45–12:00	S11/05	Neoadjuvant – kurativ – palliativ: Was leisten medikamentöse Therapien bei fortgeschrittenen Tumoren? Hauschild, A. (Kiel)
12:00–12:15	S11/06	Wann ist die Strahlentherapie eine echte Alternative (BCC/SCC)? Kölbl, O. (Regensburg)

SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A8	S12	▶ Facharztwissen für Assistenten 3 Hassel, J. (Heidelberg), Metz, M. (Berlin), Reich, K. (Hamburg)
10:45–11:15	S12/01	Hauttumoren Hassel, J. (Heidelberg)
11:15–11:45	S12/02	Allergie und Urtikaria Metz, M. (Berlin)
11:45–12:15	S12/03	Psoriasis Reich, K. (Hamburg)

SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A1	S13	▶ Track Entzündungen: Autoinflammation French, L. (Zürich), Krause, K. (Berlin), Yazdi, A. (Tübingen)
10:45–11:10	S13/01	Autoinflammationssyndrome: Pathogenese und Klassifikation Yazdi, A. (Tübingen)
11:10–11:35	S13/02	Klinisches Spektrum autoinflammatorischer Erkrankungen Kallinich, T. (Berlin)
11:35–11:55	S13/03	Pyogene autoentzündliche Erkrankungen French, L. (Zürich)
11:55–12:15	S13/04	Therapie bei autoinflammatorischen Krankheiten Krause, K. (Berlin)

SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A2	S14	Klinisch-pathologische Konferenz Sander, C. (Hamburg), Flaig, M. (München), Tronnier, M. (Hildesheim)
10:45–11:05	S14/01	Lymphom – Pseudolymphom: Was ist wichtig für die Praxis? Sander, C. (Hamburg)
11:05–11:25	S14/02	Was muss ich als Kliniker über molekularbiologische Diagnostik wissen? Bauer, J. (Tübingen)
11:25–11:45	S14/03	Die bunte Welt der Arzneireaktionen Metze, D. (Münster)
11:45–12:05	S14/04	Neues aus der Histologie für die Klinik Flaig, M. (München)

SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A3	S15	Photodiagnostik und Phototherapie Berneburg, M. (Regensburg), Beissert, S. (Dresden), Lehmann, P. (Wuppertal)
10:45–11:15	S15/01	Grundlagen der Photodiagnostik Lehmann, P. (Wuppertal)
11:15–11:45	S15/02	Grundlagen der Phototherapie Beissert, S. (Dresden)
11:45–12:15	S15/03	Neue Entwicklungen aus der Photobiologie Berneburg, M. (Regensburg)

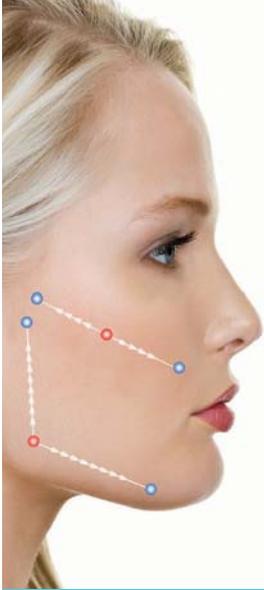
SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A4	S16	► Track Allergologie: Allergologien und spezifische Immuntherapie <i>Simon, J. C. (Leipzig), Brehler, R. (Münster), Jakob, T. (Gießen)</i>
10:45–11:07	S16/01	Neue Therapieoptionen <i>Bieber, T. (Bonn)</i>
11:07–11:29	S16/02	SIT-Konzepte <i>Worm, M. (Berlin)</i>
11:29–11:51	S16/03	Umweltfaktoren bei der Allergieentstehung <i>Lehmann, I. (Leipzig)</i>
11:51–11:13	S16/04	Molekulare Allergiediagnostik <i>Kleine-Tebbe, J. (Berlin)</i>

SYMPOSIEN		
15:30–17:00 Saal A8	S18	► Facharztwissen für Assistenten 4 <i>Baron, J. M. (Aachen), Reich-Schupke, S. (Bochum), Staubach-Renz, P. (Mainz), Zouboulis, C. C. (Dessau)</i>
15:30–15:52	S18/01	Chronische Wunden <i>Reich-Schupke, S. (Bochum)</i>
15:52–16:14	S18/02	Akne und Rosazea <i>Zouboulis, C. C. (Dessau)</i>
16:14–16:36	S18/03	Arzneimittelnebenwirkungen <i>Baron, J. M. (Aachen)</i>
16:36–16:58	S18/04	Magistralrezepturen <i>Staubach-Renz, P. (Mainz)</i>

SYMPOSIEN		
15:30–17:00 Saal A6+A7	S17	Dermatologie in unterschiedlichen Lebensphasen der Kindheit <i>Fölster-Holst, R. (Kiel), Blume-Peytavi, U. (Berlin), Weibel, L. (Zürich)</i>
15:30–15:35	S17/01	Interessante Fälle: Saisonale Papeln und Krusten bei 2 Geschwistern <i>Stieler, K. (Berlin)</i>
15:35–15:40	S17/02	Interessante Fälle: Kontaktekzem periokulär bei einem Säugling <i>Rosenthal, A. (Kiel)</i>
15:40–16:00	S17/03	Hautveränderungen bei Neugeborenen und Säuglingen <i>Weibel, L. (Zürich)</i>
16:00–16:05	S17/04	Interessante Fälle: Sonne, Mond und ... neurologische Auffälligkeiten <i>Vogt, A. (Berlin)</i>
16:05–16:10	S17/05	Interessante Fälle: Gefäßtumor beim Neugeborenen – banal oder Alarm? <i>Schwieger-Briel, A. (Zürich)</i>
16:10–16:30	S17/06	Hautveränderungen bei Vorschülern und Schülern <i>Fölster-Holst, R. (Kiel)</i>
16:30–16:35	S17/07	Interessante Fälle: Gelbliche Papeln und braune Flecken <i>Erkens, A.-S. (Kiel)</i>
16:35–16:40	S17/08	Interessante Fälle: Pusteln beim Säugling – wann droht Gefahr? <i>Schwieger-Briel, A. (Zürich)</i>
16:40–17:00	S17/09	Hautveränderungen bei Adoleszenten <i>Blume-Peytavi, U. (Berlin)</i>

SYMPOSIEN		
15:30–17:00 Saal A1	S19	Therapien jenseits der Zulassung <i>Fritz, K. (Landau), Augustin, M. (Hamburg), Reusch, M. (Hamburg)</i>
15:30–15:40	S19/01	Dermatologie – ein Off-Label-Fach mit Risiken <i>Fritz, K. (Landau)</i>
15:40–16:00	S19/02	Off-Label-Use in Deutschland: Aktuelle Rechtsprechung und rechtliche Rahmenbedingungen <i>Wüstefeld, M. (Köln)</i>
16:00–16:15	S19/03	Mehr Sicherheit bei Off-Label-Verordnungen: das Portal SOLUDERM <i>Augustin, M. (Hamburg)</i>
16:15–00:00	S19/04	Off-Label-Use aus der Sicht pharmazeutischer Unternehmen <i>Schlöbe, A. (Freiburg)</i>
16:30–16:40	S19/05	Möglichkeiten des GBA (Gemeinsamer Bundesausschuss) „Auftrag und Arbeit Expertengruppen Off-Label-Use“ <i>Brockmeyer, N. H. (Bochum)</i>
16:40–16:50	S19/06	Off-Label in der Behandlung zu Lasten der Berufsgenossenschaften <i>John, S. M. (Osnabrück)</i>

HERZLICH WILLKOMMEN ZUR DDG 2017!



**BESUCHEN SIE UNSEREN STAND NR. F20
UND UNSER LUNCH-SYMPOSIUM ZUM THEMA**

„Effektive Kombinationsbehandlungen in der Ästhetik:
Fadenlifting und Kollagenbooster mit
Frau Dr. Marion Moers-Carpi

FREITAG, DEN 28.04.2017 • 12:45 - 13:45 UHR • RAUM M7

Erfahren Sie mehr über unser außergewöhnliches Produktportfolio,
welches unter Berücksichtigung hauteigener Prozesse
wirksam und gut verträglich minimal-invasive Behandlungen
von Alterungserscheinungen ermöglicht:

SILHOUETTE SOFT®,

eine der weltweit führenden Fadenlifting-Technologien

ELLANSÉ™,

der hochwirksame Kollagenbooster mit wählbarer Haltbarkeit

PERFECTHA,

der Hyaluronfüller „Made in France“

SCULPTRA®,

der Klassiker unter den Kollagenstimulatoren

Wir freuen uns auf Sie!



Sinclair Pharma GmbH

Kurfürsten-Anlage 3 • 69115 Heidelberg, Deutschland • Tel.: +49 (0)6221 4550 530 • Fax.: +49 (0)6221 4550 532
Email: info.de@sinclairpharma.com • www.sinclairpharma.com

		SYMPOSIEN
15:30–17:00	Saal A2	S20 Dermatologie – ein facettenreiches Fach stellt sich vor. Entfaltungsmöglichkeiten in Wissenschaft und Niederlassung <i>Bandholz, T. (Kiel), Nashan, D. (Dortmund)</i>
15:30–15:34	S20/01	Begrüßung <i>Bandholz, T. (Kiel), Nashan, D. (Dortmund)</i>
15:34–15:37	S20/02	Imagefilm Dermatologie
15:37–15:41	S20/03	Begrüßung durch den DDG-Präsidenten <i>Enk, A. (Heidelberg)</i>
15:41–15:45	S20/04	Begrüßung durch den BVDD-Präsidenten <i>Strömer, K. (Mönchengladbach)</i>
15:45–15:52	S20/05	Einblicke in den dermatologischen Alltag von <i>Enk, A. (Heidelberg)</i>
15:52–15:59	S20/06	Einblicke in den dermatologischen Alltag von <i>Strömer, K. (Mönchengladbach)</i>
15:59–16:06	S20/07	Einblicke in den dermatologischen Alltag von <i>Meyer, T. (Kassel)</i>
16:06–16:13	S20/08	Einblicke in den dermatologischen Alltag von <i>Dücker, D. (Berlin)</i>
16:13–16:20	S20/09	Einblicke in den dermatologischen Alltag von <i>Pierchalla, P. (Recklinghausen)</i>
16:20–16:30	S20/10	Einblicke in den dermatologischen Alltag von <i>von Dücker, L. (Dortmund)</i>
16:30–16:37	S20/11	Einblicke in den dermatologischen Alltag von <i>Gerdas, S. (Kiel)</i>
16:37–17:00	S20/12	Diskussion

▶ Track Onkologie
▶ Track Allergologie

▶ Track Infektiologie
▶ Track Entzündungen

▶ Track Facharztwissen
für Assistenten

SYMPOSIEN		
15:30–17:00 Saal A3	S21	► Track Infektiologie: Was mache ich bei ...? (1) <i>Sunderkötter, C. (Halle/Saale), Esser, S. (Essen), von Stebut-Borschitz, E. (Mainz)</i>
15:30–15:40	S21/01	Was mache ich bei Verdacht auf kutane Leishmaniasis? Ein Algorithmus für die Praxis <i>von Stebut-Borschitz, E. (Mainz)</i>
15:40–15:50	S21/02	Was mache ich bei Tinea capitis? <i>Reinel, D. (Hamburg)</i>
15:50–16:00	S21/03	Was mache ich bei Verdacht auf Skabies? <i>Fölster-Holst, R. (Kiel)</i>
16:00–16:10	S21/04	Was mache ich bei dem histologischem Befund: „granulomatöse Entzündung Ausschluss Infektion“? <i>Böer-Auer, A. (Hamburg)</i>
16:10–16:20	S21/05	Was mache ich bei rezidivierenden Erythemen und Verdachtsdiagnose „Erysipel“? <i>Sunderkötter, C. (Halle/Saale)</i>
16:20–16:30	S21/06	Was mache ich bei Dellwarzen und vulgären Warzen? <i>Malisiewicz, B. (Frankfurt/Main)</i>
16:30–16:40	S21/07	Was mache ich bei Juckreiz im Analbereich? <i>Kreuter, A. (Oberhausen)</i>
16:40–16:50	S21/08	Was mache ich bei oralen Aphthen? <i>Schöfer, H. (Frankfurt/Main)</i>
16:50–17:00	S21/09	Diskussion

SYMPOSIEN		
15:30–17:00 Saal A4	S22	Kutane Nebenwirkungen neuer Therapien (auch NW v. Infektiologika) <i>Homey, B. (Düsseldorf), Treudler, R. (Leipzig), Wedi, B. (Hannover)</i>
15:30–15:52	S22/01	Kutane Nebenwirkungen neuer internistischer Therapiestrategien <i>Treudler, R. (Leipzig)</i>
15:52–16:14	S22/02	Allergische Reaktionen auf die Behandlung mit Antikörpern <i>Wedi, B. (Hannover)</i>
16:14–16:36	S22/03	Kutane Nebenwirkungen von „targeted cancer drugs“ <i>Gerber, P. A. (Düsseldorf)</i>
16:36–16:58	S22/04	Nebenwirkungen von Checkpoint-Inhibitoren <i>Gutzmer, R. (Hannover)</i>

FREIE VORTRÄGE 3		
10:45–12:15 Saal A5	FV03	Praktisches zur Infektiologie, Venerologie, Berufsdermatologie und Versorgungsforschung <i>Goebeler, M. (Würzburg), Goerd, S. (Mannheim)</i>
10:45–10:53	FV03/01	High prevalence of Trichophyton benhamiae in guinea pigs from Berlin pet shops <i>Kupsch, C. (Berlin)</i>
10:53–11:01	FV03/02	Therapie des Erythema migrans: systematische Übersichtsarbeit und Metaanalyse <i>Torbahn, G. (Freiburg)</i>
11:01–11:09	FV03/03	Was tun bei Gonorrhoe? Wissenswertes zur aktuellen Resistenzsituation und Therapie in Deutschland <i>Buder, S. (Berlin)</i>
11:09–11:17	FV03/04	Walk In Ruhr (WIR): Neue Versorgungsform im Bereich Sexuelle Gesundheit und Medizin <i>Skaletz-Rorowski, A. (Bochum)</i>
11:17–11:25	FV03/05	Beruflich bedingte Hauterkrankungen in Pflegeberufen: Erhöhtes Risiko für Besiedelung mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA) und hiermit assoziierte Faktoren <i>Brans, R. (Osnabrück)</i>
11:25–11:33	FV03/06	Beruflich bedingte Hauterkrankungen bei Berufstätigen: Analyse einer betrieblichen Screening-Kohorte von 18.725 Personen <i>Zander, N. (Hamburg)</i>
11:33–11:41	FV03/07	Versorgung von Kindern in dermatologischen Praxen und Kliniken <i>Mayer, A. (Hamburg)</i>
11:41–11:49	FV03/08	Telemedizin in der Dermatologie: Weltweite Erkenntnisse und Erfahrungen in der Anwendung von Teledermatologie – eine systematische Literaturrecherche <i>Trettel, A. (Hamburg)</i>
11:49–11:57	FV03/09	Telemedizinische Versorgung chronischer Wunden – Pilotprojekt Televisite im Großraum Hamburg <i>Herberger, K. (Hamburg)</i>
11:57–12:05	FV03/10	Rezepturen in Deutschland – der Bedarf in der täglichen Praxis <i>Salzmann, S. (Mainz)</i>

FREIE VORTRÄGE 4		
15:30–17:00 Saal A5	FV04	Neues zur operativ-interventionellen Dermatologie und Dermato-Onkologie <i>Schuler, G. (Erlangen), Podda, M. (Darmstadt)</i>
15:30–15:38	FV04/01	Entwicklung eines dreidimensionalen in vitro Modells der humanen Schleimhaut für CO ₂ Laser-induzierte Wundheilungsstudien <i>Marquardt, Y. (Aachen)</i>
15:38–15:46	FV04/02	Von vollständiger Abheilung bis Beinamputation: ein breites Spektrum der Verläufe der gichtbedingten Ulzera <i>Riedel, U. (Detmold)</i>
15:46–15:54	FV04/03	Behandlung der Hidradenitis suppurativa (Acne inversa) mit IPL plus Radiofrequenz <i>Wilden, S. (Mainz)</i>
15:54–16:02	FV04/04	Verlängerte Wirkdauer nach wiederholter Botulinumtoxin-Therapie bei Patienten mit primärer Hyperhidrosis axillaris: eine retrospektive Analyse von 166 Patienten <i>Hartmann, F. (Göttingen)</i>
16:02–16:10	FV04/05	Clinical presentation and surgical management of melanoma in situ in a giant congenital naevus on the scalp <i>Crisan, D. (Ulm)</i>
16:10–16:18	FV04/06	Häufigkeit von Hautkrebs in Deutschland: wie erklären wir die Divergenz zwischen Krebsregistern und Versorgungsdaten? <i>Reusch, M. (Hamburg)</i>
16:18–16:26	FV04/07	Das Deutsche Hautkrebsscreening – Erwartungen und Wirklichkeit <i>Nestoris, S. (Detmold)</i>
16:26–16:34	FV04/08	Signifikante Reduktion der Nutzung von Sonnenbanken in Deutschland: Assoziation mit Nutzungsverbot für Minderjährige und mit gesetzlichem Hautkrebsscreening <i>Augustin, M. (Hamburg)</i>
16:34–16:42	FV04/09	Mögliche Induktion einer autoimmunhämolytischen Anämie (AIHA) durch „abscopal effect“ einer Radiotherapie während Anti-PD1 Immuntherapie bei metastasiertem Melanom <i>Niebel, D. (Bonn)</i>
16:42–16:50	FV04/10	Charakterisierung von Arthralgien unter PD-1-Inhibitor-Therapie <i>Buder-Bakhaya, K. (Heidelberg)</i>

PREISVERLEIHUNGEN		
10:00–10:30 Saal A6+A7	SS04	Preisverleihungen 2
10:00–10:10	SS04/01	▶ Verleihung des Skin Aging Research Awards (SARA)
10:10–10:20	SS04/02	▶ Verleihung des PDT-Preises des Galderma-Förderkreises e. V.
10:20–10:30	SS04/03	▶ Verleihung des Preises des Deutschen Psoriasis Bundes e. V.

POSTERSESSION	
17:15–18:30 Foyer Halle A	<p>Postersession mit Snacks und Getränken <i>Wir bitten alle Postererstautoren sich an ihrem Poster für Fragen zur Verfügung zu halten.</i></p> <p>Im Rahmen der Postersession finden Posterwalks zu ausgewählten Themen statt. Die für den Posterwalk ausgewählten Poster werden im Vorfeld mit Fähnchen markiert. Wir bitten insbesondere diese Autoren sich von 17:15 bis 18:30 Uhr an Ihrem Poster aufzuhalten.</p> <p>Bei Interesse an der Teilnahme tragen Sie sich bitte in die ausliegenden Listen an der Registrierung ein. Posterwalker und Interessenten treffen sich um 17:10 Uhr an der Registrierung.</p> <p>Posterwalks</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Onkologie <i>Vogt, T. (Homburg/Saar)</i> ▶ Operative Dermatologie/Phlebologie <i>Erning, S. (Köln)</i> ▶ Pädiatrische Dermatologie/Infektiologie <i>Sunderkötter, C. (Halle/Saale)</i> ▶ Epidemiologie <i>John, S. M. (Osnabrück)</i>

PicoWay
The Complete Picosecond Platform

Jetzt mit
3 Wellenlängen &
Resolve Fractional



The Award Winning Complete PicoSecond Platform



- NEU mit 3 Wellenlängen: 532nm, 785nm, 1064nm
- Für alle Tattoofarben, Pigmente & Hautverjüngung
- PicoWay Resolve - Fraktionale Behandlung mit minimaler Ausfallzeit

Tattoo Entfernung

Resolve für Hautverjüngung



Vorher



8 Wochen nach der 2. Behandlung



Vorher



Nach 2 Behandlungen

Bilder: Eric Bernstein, M.D.

Bilder: David Friedman, M.D.

SYNERON CANDELA®
www.syneron-candela.com

DIAKLINIK	
08:30–09:00 Saal A6+A7	DK03 Diaklinik – die interessantesten Fälle aus der Welt der Dermatologie <i>Raap, U. (Oldenburg), Baron, J. M. (Aachen)</i>
08:30–08:36	DK03/01 Psoriasis vulgaris als Manifestation einer Immunrekonstitution bei Patienten mit Hepatitis C unter Behandlung mit Ledipasvir/Sofosbuvir <i>Heppt, F. (Erlangen)</i>
08:36–08:42	DK03/02 Lepra lepromatosa – eine hierzulande (fast) vergessene Krankheit <i>Ruppel, E. (Berlin)</i>
08:42–08:48	DK03/03 Kombination von chirurgischer Exzision und Nd:YAG Laser zur erfolgreichen Behandlung therapieresistenter Verrucae vulgares bei Immunsuppression <i>Baczako, A. (München)</i>
08:48–08:54	DK03/04 Therapeutische Herausforderungen bei kutaner Leishmaniose <i>Schüürmann, M. (Leipzig)</i>
08:54–09:00	DK03/05 Look-alikes with opposite consequences: Cutaneous Botryomycosis presenting as cutaneous metastases in a patient with a history of metastatic lung cancer <i>Bosch-Voskens, C. (Erlangen)</i>
PLENARVORTRÄGE	
09:00–10:00 Saal A6+A7	PV05 Plenarvorträge 5 <i>Enk, A. (Heidelberg), Bruckner-Tuderman, L. (Freiburg)</i>
09:00–09:20	PV05/01 Was gibt es Neues in der Forschung? <i>Eming, S. (Köln)</i>
09:20–09:40	PV05/02 Neues aus Klinik und Therapie <i>Steinbrink, K. (Mainz)</i>
09:40–10:00	PV05/03 Leopoldina Lecture: Warum ist dermatologische Forschung wichtig für die Klinik? <i>Stingl, G. (Wien)</i>

Protopic®

(Tacrolimus-Salbe 0,03% / 0,1%)

Den Ausweg finden - Neurodermitis kontrollieren^{1,2}

Proaktive Therapie für mehr Lebensqualität^{1,2}

PREMIAT-05/87
Protopic® 0,03% Salbe / Protopic® 0,1% Salbe. Zus.: 1 g Protopic 0,03% Salbe: *Wirkstoff:* 0,3 mg Tacrolimus als Tacrolimus-Monohydrat (0,03 %). 1 g Protopic 0,1% Salbe: *Wirkstoff:* 1,0 mg Tacrolimus als Tacrolimus-Monohydrat (0,1 %). *Sonst. Bestandt.:* Weißes Vaseline, dickfl. Paraffin, Propylencarbonat, gebleichtes Wachs, Hartparaffin. **Anwend.:** **Protopic 0,03% Salbe** b. Erw., Jugendl. und Kindern ab 2 Jahren. *Behandl. des Ekzemschubs:* *Erw. und Jugendl. (ab 16 Jahren):* *Behandl. des mittelschw. bis schw. atop. Ekzems bei Erw., die auf herkömmliche Therapien wie z.B. top. Kortikosteroide nicht ausreichend ansprechen oder diese nicht vertragen. Kinder (ab 2 Jahren):* *Behandl. des mittelschw. bis schw. atop. Ekzems bei Kindern, die nicht ausreichend auf eine herkömmliche Therapie wie z.B. top. Kortikosteroide angesprochen haben. Erhaltungstherapie:* *Behandl. des mittelschw. bis schw. atop. Ekzems zur Vorbeugung von Ekzemschüben und zur Verlängerung der schubfreien Intervalle bei Pat. mit häufigen Exazerbationen (d.h.: viermal oder öfter pro Jahr), die initial auf eine Behandlung mit zweimal tägl. Applikation von Tacrolimus Salbe nach spät. 6 Wochen ansprechen (Ekzeme abgeheilt, fast abgeheilt oder nur noch leichte Läsionen).* **Protopic 0,1% Salbe** bei Erw. und Jugendl. (ab 16 Jahren). *Behandl. des Ekzemschubs:* *Behandl. des mittelschw. bis schw. atop. Ekzems bei Erw., die auf herkömmliche Therapien wie z.B. top. Kortikosteroide nicht ausreichend ansprechen oder diese nicht vertragen. Erhaltungstherapie:* *Behandl. des mittelschw. bis schw. atop. Ekzems zur Vorbeugung von Ekzemschüben und zur Verlängerung der schubfreien Intervalle bei Pat. mit häufigen Exazerbationen (d.h.: viermal oder öfter pro Jahr), die initial auf eine Behandl. mit zweimal tägl. Applikation von Tacrolimus Salbe nach spätestens 6 Wochen ansprechen (Ekzeme abgeheilt, fast abgeheilt oder nur noch leichte Läsionen).* *Gegenanz.: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Makroliden im Allg., oder einen der sonst. Bestandteile.* **Nebenw.:** *Sehr häufig (≥ 1/10):* Hautbrennen, Pruritus an der Applikationsstelle. *Häufig (≥ 1/100 bis < 1/10):* Wärmegefühl, Hautrötung, Schmerzen, Reizung, Parästhesie, Ausschlag an der Applikationsstelle; *lok. Hautinfektion unabh. von der jew. Ätiologie, einschl. aber nicht begrenzt auf:* Eczema herpeticum, Follikulitis, Herpes simplex, Herpesvirus-Infektion, Kaposi varicelliforme Eruption; *Alkoholunverträglichkeit (Rötung der Gesichtshaut oder Hautreizung nach Genuss alk. Getränke); Parästhesie, Dysästhesie (Hyperästhesie, Brennen), Pruritus. Gelegentlich (≥ 1/1000 bis < 1/100):* Akne. *Häufigkeit nicht bekannt:* Herpes-simplex-Infektion am Auge*, Rosacea*, Lentigo*; *Ödem an Applikationsstelle**; *Wirkstoffspiegel erhöht**; (*Nach Inverkehrbringen berichtet). *In einz. Fällen wurden Lymphome und Hauttumore berichtet. Ein kausaler Zusammenhang zur Behandl. mit Protopic konnte auf Basis der vorliegenden Daten weder bestätigt noch widerlegt werden. Verschreibungspflichtig. Die Behandl. mit Protopic sollte nur von Ärzten mit Erfahrung in der Behandl. des atop. Ekzems begonnen werden. Weitere Einzelheiten enthalten die Fach- und Gebrauchsinformation. Pharmazeutischer Unternehmer: LEO Pharma A/S, Industrieparken 55, DK-2750 Ballerup, Örtl. Vertreter: LEO Pharma GmbH, Frankfurter Str. 233 A3, 63263 Neu-Isenburg. **Darreichungsformen, Packungsgrößen:** **Protopic® 0,1% Salbe:** 10 g, N1, PZN 03863121; 30 g, N2, PZN 01992742; 60 g, N3, PZN 01992788 **Protopic® 0,03% Salbe:** 10 g, N1, PZN 03863138; 30 g, N2, PZN 01992699; 60 g, N3, PZN 01992736 **Stand:** Juli 2016 / MAT-03439 ¹Wollenberg A, et al. *Allergy* 2008; 63:742-750. ²Alomar A, et al. *Br J Dermatol* 2004; 151 (Suppl. 70):3-27.*

LEO®



SYMPOSIEN

10:45–12:15 Saal A6+A7	S23	► Track Onkologie: Sonstige Tumoren Stadler, R. (Minden), Becker, J. C. (Essen), Nashan, D. (Dortmund)
10:45–10:50	S23/01	Einführung Stadler, R. (Minden)
10:50–11:10	S23/02	Merkelzellkarzinom – Neues und Wissenswertes Becker, J. C. (Essen)
11:10–11:30	S23/03	Schweißdrüsenkarzinome – was sollte der Kliniker wissen? Rütten, A. (Friedrichshafen)
11:30–11:50	S23/04	Dermatofibrosarkoma protuberans und andere seltene Sarkome Vogt, T. (Homburg/Saar)
11:50–12:10	S23/05	Kutane Lymphome – Update 2017 Dippel, E. (Ludwigshafen)
12:10–12:15	S23/06	Zusammenfassung Nashan, D. (Dortmund)

SYMPOSIEN

10:45–12:15 Saal A8	S24	► Therapeutische Herausforderungen bei schweren Hauterkrankungen Röcken, M. (Tübingen), Mockenhaupt, M. (Freiburg), Zillikens, D. (Lübeck)
10:45–11:07	S24/01	Schwere Arzneiexantheme und Toxische Epidermale Necrolyse Mockenhaupt, M. (Freiburg)
11:07–11:29	S24/02	Kollagenosen Ghoreschi, K. (Tübingen)
11:29–11:51	S24/03	Bullöse Autoimmunkrankheiten Zillikens, D. (Lübeck)
11:51–12:12	S24/04	Psoriasis und Psoriasis Arthritis Röcken, M. (Tübingen)

► Track Onkologie
 ► Track Allergologie

► Track Infektiologie
 ► Track Entzündungen

► Track Facharztwissen
 für Assistenten

SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A1	S25	► Facharztwissen für Assistenten 5 <i>Bandholz, T. (Kiel), Fölster-Holst, R. (Kiel), Kiritsi, D. (Freiburg)</i>
10:45–11:15	S25/01	Autoimmunerkrankungen <i>Kiritsi, D. (Freiburg)</i>
11:15–11:45	S25/02	Kinderdermatologie <i>Fölster-Holst, R. (Kiel)</i>
11:45–12:15	S25/03	Niederlassungsplanung <i>Bandholz, T. (Kiel)</i>

SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A2	S26	► Track Allergologie: Atopische Dermatitis und Urtikaria <i>Bieber, T. (Bonn), Maurer, M. (Berlin), Schäkel, K. (Heidelberg)</i>
10:45–11:00	S26/01	Neues zur Pathogenese und zum Management der chronischen Urtikaria <i>Maurer, M. (Berlin)</i>
11:00–11:15	S26/02	Manifestationen der Urtikaria, ihre Klassifikation und ihre Differentialdiagnosen <i>Schäkel, K. (Heidelberg)</i>
11:15–11:30	S26/03	Lost in Translation – was hat uns die genetische Erforschung der AD bisher gebracht? <i>Weidinger, S. (Kiel)</i>
11:30–11:45	S26/04	Therapie der atopischen Dermatitis: was ist in der Pipeline? <i>Bieber, T. (Bonn)</i>
11:45–12:15	S26/05	Diskussion

SYMPOSIEN		
10:45–12:15 Saal A3	S27	► Track Infektiologie: Was mache ich bei ...? (2) <i>Biedermann, T. (München), Fabri, M. (Köln), Tschachler, E. (Wien)</i>
10:45–10:55	S27/01	Was mache ich bei Verdacht auf Kopfläuse? <i>Fölster-Holst, R. (Kiel)</i>
10:55–11:05	S27/02	Was mache ich bei Genitalulcera <i>Esser, S. (Essen)</i>
11:05–11:15	S27/03	Was mache ich bei atopischen Mykobakterieninfektionen der Haut? <i>Fabri, M. (Köln)</i>
11:15–11:25	S27/04	Was mache ich bei Verdacht auf Hand-Fuß-Mundkrankheit? <i>Schöfer, H. (Frankfurt/Main)</i>
11:25–11:35	S27/05	Was mache ich bei „positiver“ Borrelienserologie? <i>Hofmann, H. (München)</i>
11:35–11:45	S27/06	Was mache ich bei Verdacht auf Infektion mit dem Zika-Virus? <i>Tschachler, E. (Wien)</i>
11:45–11:55	S27/07	Was mache ich bei Follikulitiden am Kapillitium? <i>Ehrchen, J. (Münster)</i>
11:55–12:05	S27/08	Was mache ich bei Infektion und „V.a. Penizillinallergie“? <i>Biedermann, T. (München)</i>
12:05–12:15	S27/09	Diskussion



		SYMPOSIEN
10:45–12:15	S28	Dermatologie als Einsatzdisziplin in der Bundeswehr – Erfahrungen und Perspektiven <i>Elsner, P. (Jena), Fischer, M. (Hamburg)</i>
		Saal A4
10:45–10:48	S28/01	Begrüßung <i>Elsner, P. (Jena)</i>
10:48–11:05	S28/02	„Trench foot disease“ – noch immer einsatzrelevant <i>Schachtschneider, P. (Hamburg)</i>
11:05–11:30	S28/03	Einsatz in Mali: Dermatologischer Erfahrungsbericht <i>Elsner, E. (Berlin)</i>
11:30–11:40	S28/04	USNS Comfort: Dermatologie im humanitären Hilfseinsatz mit der US Navy in Mittel- und Südamerika (1) <i>Fehrmann, S. (Hamburg)</i>
11:40–11:50	S28/05	USNS Comfort: Dermatologie im humanitären Hilfseinsatz mit der US Navy in Mittel- und Südamerika (2) <i>Sumenko, A. (Hamburg)</i>
11:50–12:00	S28/06	USNS Comfort: Dermatologie im humanitären Hilfseinsatz mit der US Navy in Mittel- und Südamerika (3) <i>Vanegas Ramirez, A. (Hamburg)</i>
12:00–12:10	S28/07	USNS Comfort: Dermatologie im humanitären Hilfseinsatz mit der US Navy in Mittel- und Südamerika (4) <i>Würfl, J. (Ulm)</i>
12:10–12:15	S28/08	Zusammenfassung und Verabschiedung <i>Fischer, M. (Hamburg)</i>

Stark starten mit der I-O-Kombination. Durch höhere Ansprechrate² Perspektive bieten.



KOMBINATION



Bristol-Myers Squibb

bms-onkologie.de/immunonkologie

1. OPDIVO®-Fachinformation, aktueller Stand.
2. Wolchok JD et al. Abstract 9505, ASCO 2016, oral presentation. Im Vergleich zur Ipilimumab-Monotherapie.

OPDIVO® 10 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Wirkstoff:** Nivolumab. **Sonst. Bestandteile:** Natriumcitratdihydrat, Natriumchlorid, Mannitol, Pentensäure, Polysorbat 80, Natriumhydroxid, Salzsäure und Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Melanom; OPDIVO® ist als Monotherapie oder in Kombination mit Ipilimumab bei Erwachsenen für die Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierten) Melanoms indiziert. Im Vergleich zur Nivolumab Monotherapie wurde in der Kombination Nivolumab mit Ipilimumab nur bei Patienten mit niedriger Tumor PD-L1-Expression ein Anstieg des progressionsfreien Überlebens (PFS) gezeigt (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1). **Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC):** OPDIVO® ist zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierten nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) nach vorheriger Chemotherapie bei Erwachsenen indiziert. **Nierenzellkarzinom (RCC):** OPDIVO® ist als Monotherapie bei Erwachsenen zur Behandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms nach Vortherapie indiziert. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Weitere Hinweise:** Wenn Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab angewendet wird, lesen Sie vor Behandlungsbeginn die Fachinformation für Ipilimumab. Bei Anwendung von Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab wurden höhere Häufigkeiten von immunvermittelten Nebenwirkungen beobachtet als bei der Nivolumab-Monotherapie. Patienten sollten engmaschig überwacht werden (mindestens bis zu 5 Monate nach der letzten Dosis), da Nebenwirkungen unter Nivolumab oder Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab jederzeit während oder nach der Behandlung auftreten können. **Nebenwirkungen: Sehr häufig:** Verminderter Appetit, Diarrhö, Übelkeit, Hautausschlag, Juckreiz, Müdigkeit, Hypokalziämie, Lymphopenie, Leukopenie, Thrombozytopenie, Anämie, Hyperkaliämie, Hypomagnesiämie, Hyponatriämie, Veränderung der Laborwerte. **Nivolumab-Monotherapie:** Hyperkaliämie, Hypokaliämie, Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab: Hypothyreose, Kopfschmerzen, Kolitis, Erbrechen, Bauchschmerzen, Arthralgie, Pyrexie, Neutropenie, Hypokalziämie. **Häufig:** Infektionen der oberen Atemwege, infusionsbedingte Reaktion, Hypersensibilität, Hyperthyreose, Hyperglykämie, periphere Neuropathie, Schwindelgefühl, verschwommenes Sehen, Hypertonie, Pneumonitis, Dyspnoe, Husten, Stomatitis, Obstipation, trockener Mund, Vitiligo, trockene Haut, Erythem, Alopezie, Muskel- und Skelettschmerzen, Ödeme (einschließlich peripheres Ödem), Hypermagnesiämie, Hypernatriämie, Gewichtsverlust. **Nivolumab-Monotherapie:** Hypothyreose, Kopfschmerzen, trockene Augen, Kolitis, Erbrechen, Bauchschmerzen, Arthralgie, Pyrexie, Neutropenie. **Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab:** Pneumonie, Eosinophilie, Neben-niereninsuffizienz, Hypophyseninsuffizienz, Hypophysitis, Thyroiditis, Dehydrierung, Hepatitis, Uveitis, Tachykardie, Lungenembolie, Gastritis, Urtikaria, Nierenversagen, Schmerzen, Hyperkaliämie. **Gelegentlich:** Bronchitis, diabetische Ketoazidose, Pleuraerguss, Pankreatitis, Psoriasis, Arthritis, tubulointerstitielle Nephritis, Schmerzen in der Brust. **Nivolumab-Monotherapie:** Pneumonie, anaphylaktische Reaktion, Nebeniereninsuffizienz, Hypophyseninsuffizienz, Hypophysitis, Thyroiditis, Dehydrierung, metabolische Azidose, Hepatitis, Hyperbilirubinämie, Polyneuropathie, Uveitis, Tachykardie, Vaskulitis, Erythema multiforme, Rosazea, Urtikaria, rheumatische Polymyalgie, Nierenversagen, Schmerzen. **Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab:** Sarkoidose, Diabetes mellitus, Guillain-Barré-Syndrom, Polyneuropathie, Neuritis, Peroneuslähmung, autoimmune Neuropathie (einschließlich Gesichtsnerv- und Abduzensparese), Arrhythmie (einschließlich ventrikulärer Arrhythmie), Vorhofflimmern, Darmparperation, Duodenitis, Spondyloarthropathie, Sjögren-Syndrom, Myopathie. **Selten:** Toxische epidermale Nekrolyse, **Nivolumab-Monotherapie:** Histiozytär nekrotisierende Lymphadenitis (Kikuchi-Lymphadenitis), Eosinophilie, Diabetes mellitus, Cholestase, Guillain-Barré-Syndrom, Demyelinisierung, myasthenes Syndrom, autoimmune Neuropathie (einschließlich Gesichtsnerv- und Abduzensparese), Arrhythmie (einschließlich ventrikulärer Arrhythmie), Vorhofflimmern, Lungeninfiltration, Gastritis, Zwölffingerdarmgeschwür, Myopathie.

Weitere Hinweise siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das nationale Meldesystem anzuzeigen. Pharmazeutischer Unternehmer: Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge UB8 1DH, Vereinigtes Königreich. Stand des Textes: v5 aktuelle Fachinformation.

© Bristol-Myers Squibb, 11/2016. 73560E16PR13848



		KURSE	▶ 10 C
09:00–17:00	K09	Koloproktologischer Grundkurs des Berufsverbandes der Coloproktologen Deutschlands (BCD) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Koloproktologie (DGK) <i>Jacobi, T. (Dresden), Stoll, M. (Hannover)</i>	
Raum M4			
09:00–09:05	K09/01	Begrüßung <i>Strittmatter, B. (Freiburg)</i>	
09:05–09:30	K09/02	Anatomie, Physiologie <i>Tübergen, D. (Münster)</i>	
09:30–10:00	K09/03	Anamnese und Untersuchung <i>Kolbert, G. (Hannover)</i>	
10:00–10:30	K09/04	Dermatologische Erkrankungen <i>Weyandt, G. (Würzburg)</i>	
10:30–10:45	K09/05	Pause	
10:45–11:15	K09/06	Differentialdiagnose „Hämorrhoiden“ <i>Jongen, J. (Kiel)</i>	
11:15–11:45	K09/07	Hämorrhoiden-Therapie <i>Furtwängler, A. (Freiburg)</i>	
11:45–12:15	K09/08	Analfissur <i>Lenhard, B. (Heidelberg)</i>	
12:15–13:00	K09/09	Mittagspause	
13:00–13:30	K09/10	Abszess und Fistel <i>Tamme, C. (Hannover)</i>	
13:30–14:00	K09/11	Funktionelle Störungen <i>Stoll, M. (Hannover)</i>	
14:00–14:30	K09/12	Proktitis <i>Jongen, J. (Kiel)</i>	
14:30–14:45	K09/13	Pause	
14:45–15:15	K09/14	AIN und Analkarzinom <i>Weyandt, G. (Würzburg)</i>	
15:15–15:45	K09/15	Rektumkarzinom <i>Jacobi, T. (Dresden)</i>	
15:45–17:00	K09/16	Kolloquium	

		KURSE	▶ 10 C
09:00–17:00	K10	Medizinisch-dermatologische Kosmetologie (DDA-Aufbaukurs): Kollagenneogenese mit Filler, Microneedling, Peeling, Body Contouring mit Liposuction und Lipolyse und apparativen Methoden. Volumenverlust mit Fillern, Faltentherapie mit BtxA <i>Borelli, C. (Tübingen), Bayerl, C. (Wiesbaden), Fischer, T. (Potsdam), Pavicic, T. (München)</i>	
Raum M2+3			
09:00–09:05	K10/01	Begrüßung <i>Borelli, C. (Tübingen)</i>	
09:05–09:30	K10/02	Vitamin B3, die neue In-Substanz in der kosmetischen Dermatologie <i>Bayerl, C. (Wiesbaden)</i>	
09:30–10:00	K10/03	Kollagenneogenese mittels Microneedling und Hyaluronsäure <i>Borelli, C. (Tübingen)</i>	
10:00–10:30	K10/04	Pause	
10:30–11:00	K10/05	Laser: Behandlung von Falten mittels fraktionierter Lasertherapie und Radiofrequenz <i>Hofmann, M. (Berlin)</i>	
11:00–12:00	K10/06	Desoxycholsäurestudien (Kythera) – Daten und Fakten, Methoden der Fettentfernung im Gesicht und Hals inkl. Live-Behandlung <i>Hoffmann, K. (Bochum)</i>	
12:00–12:30	K10/07	Evidenzbasiertes Chemical Peeling <i>Borelli, C. (Tübingen)</i>	
12:30–13:15	K10/08	Mittagspause	
13:15–13:30	K10/09	Patientenführung in der ästhetischen Dermatologie – oder Der dysmorphophobe Patient in der ästhetischen Dermatologie <i>Borelli, C. (Tübingen)</i>	
13:30–14:10	K10/10	Die Behandlung dynamischer Falten (Stirn-, Wangen-, Lachfältchen, Krähenfüße) mit Hyaluron mit Live-Behandlung <i>Hartmann, M. (Hamburg)</i>	
14:10–15:00	K10/11	Füllmaterialien: Live-Behandlung <i>Hoffmann, K. (Bochum)</i>	
15:00–15:50	K10/12	Live-Behandlung mit Füllmaterial und Btx A beim Mann <i>Sattler, G. (Darmstadt)</i>	
15:50–16:20	K10/13	Botulinumtoxin A – was gibt es Neues? Live-Behandlung des unteren Gesichtsdrittels <i>Pavicic, T. (München)</i>	
16:20–16:50	K10/14	Live-Behandlung BTx A <i>Fischer, T. (Potsdam)</i>	

		KURSE	► 10 C
09:00–17:00	K11	DDA-Kurs Lasermedizin: Grundkurs zum Erwerb des Zertifikates Laserdermatologie sowie Update zur Erneuerung bereits erteilter alter Zertifikate. Theoretische Grundlagen und praktische Falldemonstrationen mit Videos, Erfolgskontrolle <i>Fritz, K. (Landau), Gauglitz, G. (München), Grunewald, S. (Leipzig)</i>	
Raum M1			
09:00–09:05	K11/01	Begrüßung	
09:05–09:30	K11/02	Lasergrundlagen <i>Gerber, P. A. (Düsseldorf)</i>	
09:30–10:15	K11/03	Epilation <i>Grunewald, S. (Leipzig)</i>	
10:15–11:00	K11/04	Pigmente und Tattoos <i>Drosner, M. (Schwerin)</i>	
11:00–11:45	K11/05	Ablative, inzisionale und operative Nutzung von Lasern <i>Paasch, U. (Leipzig)</i>	
11:45–12:30	K11/06	Fraktionale Laser <i>Paasch, U. (Leipzig)</i>	
12:30–13:00	K11/07	Pause	
13:00–14:00	K11/08	Vaskuläre Veränderungen, Hämangiome und vasculäre Malformationen (Laser und IPL) <i>Kautz, G. (Konz)</i>	
14:00–15:00	K11/09	„Energy based Devices“ – neue physikalische Alternativen zu Lasern <i>Fritz, K. (Landau)</i>	
15:00–15:45	K11/10	Komplikationen, Nebenwirkungen und deren Behandlung <i>Gauglitz, G. (München)</i>	
15:45–16:00	K11/11	Fragen und Antworten	
16:00–16:30	K11/12	Rechtliche Grundlagen und Spezifika der Aufklärung; Fotografie und Dokumentation, Vor- und Nachbehandlung <i>Gerber, P. A. (Düsseldorf)</i>	

ATOPISCHE DERMATITIS:

DER SCHEIN KANN TRÜGEN

SCHAUEN SIE UNTER DIE OBERFLÄCHE



Lunchsymposien – 49. DDG-Tagung Berlin

Atopische Dermatitis – Neue Targets und Therapieansätze

Donnerstag, 27. April 2017, 12:45–13:45 Uhr, Saal A3

Dermatologisches Duo

Freitag, 28. April 2017, 12:45–13:45 Uhr, Saal A2 (in Kooperation mit Pfizer)

SADE.DUP.17.01.01356

		KURSE	▶ 4 C
14:00–17:00	K12	STI-Kurs der DSTIG: Neue und bewährte Diagnostik sexuell übertragbarer Infektionen <i>Sary, A. (Wien), Hartmann, M. (Heidelberg), Kohl, P. (Berlin)</i>	
Raum M5			
14:00–14:30	K12/01	Befundkonstellationen bei der Syphilisdiagnose: eine dermatologische Herausforderung <i>Schöfer, H. (Frankfurt/Main)</i>	
14:30–15:00	K12/02	Urethritis: Zuerst die exakte Diagnose, dann die richtige Therapie <i>Sary, G. (Wien)</i>	
15:00–15:30	K12/03	Diagnose und Therapie der Gonorrhoe in Zeiten des multiresistenten Superbug (MDR-NG) <i>Buder, S. (Berlin)</i>	
15:30–16:00	K12/04	STI/HIV-Koinfektionen <i>Hartmann, M. (Heidelberg)</i>	
16:00–16:30	K12/05	Interdisziplinäre Behandlung HIV positiver Patienten: welche Rolle spielt die Dermatologie? <i>Potthoff, A. (Bochum)</i>	
16:30–17:00	K12/06	Diagnosequiz: Selektive Fälle aus der Praxis <i>Hartmann, M. (Heidelberg), Sary, G. (Wien), Buder, S. (Berlin), Potthoff, A. (Bochum)</i>	

		KURSE	▶ 4 C
14:00–17:00	K13	Notfälle in der Dermatologie und Allergologie <i>Ständer, H. F. (Bad Bentheim), Ehring, E. (Münster-Hiltrup), Kurz, S. (Berlin), Valesky, E. (Frankfurt)</i>	
Raum M8			
14:00–14:05	K13/01	Begrüßung <i>Ständer, H. F. (Bad Bentheim)</i>	
14:05–14:25	K13/02	Phlebologische Notfälle – was tun? <i>Gonser, L. (Tübingen)</i>	
14:25–14:45	K13/03	Chemische und physikalische Notfälle in der Dermatologie <i>Valesky, E. (Frankfurt)</i>	
14:45–15:05	K13/04	Praktisches Management allergologischer Notfälle <i>Ehring, E. (Münster-Hiltrup)</i>	
15:05–15:25	K13/05	Wie gehe ich mit allgemeinen Notfällen im dermatologischen Alltag um? <i>Ständer, H. F. (Bad Bentheim)</i>	
15:25–15:45	K13/06	Ablauf der Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) und automatischen externen Defibrillation (AED) <i>Kurz, S. (Berlin)</i>	
15:45–15:50	K13/07	Pause zum Aufbau der Übungspuppen	
15:50–17:00	K13/08	Praktische Übungen zur HLW und AED <i>Ehring, E. (Münster-Hiltrup)</i>	
15:50–17:00	K13/08	Praktische Übungen zur HLW und AED <i>Kurz, S. (Berlin)</i>	
15:50–17:00	K13/09	Praktische Übungen zur HLW und AED <i>Ständer, H. F. (Bad Bentheim)</i>	

		KURSE	▶ 10 C
09:00–17:00	K14	Update Wundmanagement DDA (2. Teil) <i>Dissemond, J. (Essen), Karrer, S. (Regensburg), Renner, R. (Erlangen)</i>	
Raum M7			
09:00–10:00	K14/01	Mikrobiologie und Hygiene <i>Dissemond, J. (Essen)</i>	
10:00–11:00	K14/02	Wundsäuberung und Debridement <i>Karrer, S. (Regensburg)</i>	
11:00–12:00	K14/03	Wundverbandmittel <i>Renner, R. (Erlangen)</i>	
12:00–12:30	K14/04	Physikalische Therapien <i>Karrer, S. (Regensburg)</i>	
12:30–13:00	K14/05	Mittagspause	
13:00–13:30	K14/06	Defektdeckung <i>Stoffels, I. (Essen)</i>	
13:30–14:00	K14/07	Sonstige Verfahren der lokalen Wundbehandlung <i>Renner, R. (Erlangen)</i>	
14:00–15:00	K14/08	Kompressionstherapie <i>Dissemond, J. (Essen)</i>	
15:00–16:00	K14/09	Lymphologie <i>Jungkunz, W. (Friedberg)</i>	
16:00–17:00	K14/10	Schmerztherapie <i>Körber, A. (Essen)</i>	

		KURSE
09:00–11:00	K15	NEU: Kurs für Pflege- und Assistenzberufe: Komplexe Pflege von Wunde und Haut <i>Lutze, S. (Greifswald), Eggert, C. (Greifswald)</i>
Raum M8		
09:00–09:20	K15/01	Begrüßung/Stellenwert der Dermatologie in der Versorgung chronischer Wunden <i>Jünger, M. (Greifswald)</i>
09:20–09:40	K15/02	Versorgung chronischer Wunden – Kosten-Nutzen-Balance <i>Bahr, S. (Lahr)</i>
09:40–10:00	K15/03	Dermatotherapeutische Grundprinzipien in der Versorgung chronischer Wunden <i>Lutze, S. (Greifswald)</i>
10:00–10:20	K15/04	Stellenwert der Kompression in der Dermatotherapie <i>Eggert, C. (Greifswald)</i>
10:20–10:40	K15/05	Interaktiver praktischer Teil: ▶ 1. Sensorik von Galeniken ▶ 2. Kasuistiken
10:40–11:00	K15/06	Auswertung des Praktischen Teils

		PREISVERLEIHUNGEN
10:00–10:30	SS05	Preisverleihungen 3
Saal A6+A7		
10:00–10:15	SS05/01	▶ Auszeichnung der 5 besten Freien Vorträge
10:15–10:30	SS05/02	▶ Auszeichnung der 5 besten Poster



MITGLIEDER DER POSTERKOMMISSION

- Prof. Dr. med. M. Berneburg, Regensburg
- Prof. Dr. med. N. H. Brockmeyer, Bochum
- Prof. Dr. med. P. Elsner, Jena
- Prof. Dr. med. S. Eming, Köln
- Dr. med. K. Fritz, Landau
- Prof. Dr. med. D. Nashan, Dortmund
- Prof. Dr. med. R. Stadler, Minden
- Dr. med. K. Strömer, Mönchengladbach
- Prof. Dr. med. C. Sunderkötter, Münster
- Prof. Dr. med. P. von den Driesch, Stuttgart
- Prof. Dr. med. T. Werfel, Hannover

KOORDINATION DER POSTERKOMMISSION

- PD Dr. med. D. Kiritsi, Freiburg
- Dr. Dr. rer. nat. J. Kern, Melbourne

INFORMATIONEN FÜR POSTERAUTOREN

Die Posterausstellung befindet sich im Foyer der Halle A, Ebene 1 des CityCube Berlin. Bitte hängen Sie Ihr Poster bis zum Beginn der Tagung, Mittwoch, 26.04.2017, 17:00 Uhr, auf und lassen es während der gesamten Tagung hängen. Befestigungsmaterial finden Sie vor Ort.

POSTERSESSION/POSTERWALKS

Am Freitag, den 28.04.2017, von 17:15 bis 18:30 Uhr finden eine Postersession sowie die Posterwalks (siehe Seite 85) mit Snacks und Getränken in der Posterausstellung statt. Wir bitten alle Postererstautoren sich während der Postersession/den Posterwalks an ihrem Poster für Fragen zur Verfügung zu halten.

POSTERPREISE

Die Posterkommission ermittelt aus allen hängenden Postern die 5 besten Poster. Diese werden am Samstag, den 29.04.2017 ab 10:00 Uhr im Saal A6 + A7 mit den Posterpreisen im Wert von je 250 € ausgezeichnet.

Abheilung ist greifbar



Toctino® ist die einzige empfohlene¹ und zugelassene Therapie bei allen Formen des Handekzems*, wenn potente topische Kortikosteroide nicht weiterhelfen.

Für eine vollständige Auflistung der Kontraindikationen, Warnhinweise und Nebenwirkungen siehe die Fachinformation.

* chronisch, schwer und refraktär
1. Diepgen T et al. JDDG 2015;13(1):77–85



Toctino® 10 mg Weichkapseln, Toctino® 30 mg Weichkapseln
Wirkstoff: Alitretinoin. **Zusammensetzung:** Eine Weichkapsel enthält 10 mg bzw. 30 mg Alitretinoin. **Sonstige Bestandteile:** Raffiniertes Sojaöl (Ph. Eur.), partiell hydriertes Sojaöl (DAB), mittelkettige Triglyceride, gelbes Wachs, all-rac-alpha-Tocopherol, Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), Gereinigtes Wasser, Eisen(III)-oxid (E 172), zusätzlich für 10 mg Weichkapseln: Eisen (II, III)-oxid (E 172), zusätzlich für 30 mg Weichkapseln: Eisen(III)-hydroxid-oxid xH₂O (E 172). **Anwendungsgebiete:** Erwachsene mit schwerem chronischen Handekzem, das auf die Behandlung mit potenten topischen Kortikosteroiden nicht anspricht. **Gegenanzeigen:** Schwangerschaft, Stillzeit. Frauen im gebärfähigen Alter, es sei denn, es werden alle Bedingungen des Schwangerschaftsverhütungsprogrammes eingehalten. Leberinsuffizienz, schwere Niereninsuffizienz, nicht ausreichend eingestellte Hypercholesterinämie, nicht ausreichend eingestellte Hypertriglyceridämie, nicht ausreichend eingestellter Hypothyreoidismus, Hypervitaminose A, Überempfindlichkeit gegenüber Alitretinoin, anderen Retinoiden, Erdnüssen, Soja oder anderen Hilfsstoffen, gleichzeitige Tetracyclin-Behandlung, angeborene Fruktose-Intoleranz. **Nebenwirkungen:** **Sehr häufig:** Kopfschmerzen, erhöhte Blutfettwerte. **Häufige Nebenwirkungen:** Depressionen einschließlich Traurigkeit oder Gefühl der Leere, Zunahme der Zahl von Blutplättchen, Abnahme von roten und bestimmten weißen Blutkörperchen, verringerte Schilddrüsenhormonspiegel, Entzündung des Auges oder der Augenlider, Augentrockenheit und Reizung, Tinnitus, Schwindel, Gesichtsröte, Hypertonie, Übelkeit, Erbrechen, Mundtrockenheit, Muskelschmerzen, Gelenkschmerzen, Abgeschlagenheit bzw. Fatigue, hohe Spiegel von Muskelabbauprodukten im Blut nach intensiver körperlicher Betätigung, Hauttrockenheit, insbesondere im Gesicht, trockene und entzündete Lippen, Rötung der Haut, juckender Hautausschlag, entzündete Haut, Haarausfall, erhöhte Leberenzyme. **Gelegentliche Nebenwirkungen:** Sehstörungen, einschließlich verschwommenes Sehen, verzerrtes Sehen, Trübung auf der Augenoberfläche, juckende Haut, Schuppung der Haut, Hautausschlag, trockenes Hautekzem, Nasenbluten, Dyspepsie, zusätzliches Knochenwachstum, einschließlich Spondylitis ankylosans. **Seltene Nebenwirkungen:** Anhaltende Kopfschmerzen mit Übelkeit, Erbrechen und Veränderungen des Sehvermögens, einschließlich verschwommenes Sehen, Entzündung der Blutgefäße. **Häufigkeit nicht bekannt:** schwere allergische Reaktionen, starke Bauchschmerzen mit oder ohne blutigem Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, Stimmungsschwankungen oder Gedanken an Selbstmord, Weinanfälle und emotionale Störungen; Wunsch, sich selbst zu verletzen, Selbstmordversuch, Selbstmord, Probleme mit dem Sehvermögen bei Dunkelheit, Anschwellen der Hände, Unterschenkel und Füße (peripheres Ödem). **Warnhinweise:** Das Arzneimittel ist teratogen. Alle Hinweise des Schwangerschaftsverhütungsprogrammes sind zu beachten. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Verschreibungspflichtig. **Stand der Information:** November 2015. GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, 80700 München, www.glaxosmithkline.de **Mitvertrieb:** Stiefel GmbH & Co. KG, 23843 Bad Oldesloe. **Weitere Informationen über das Arzneimittel: Dosierung und Art der Anwendung:** Die empfohlene Dosis beträgt 10 oder 30 mg einmal täglich. Die Einnahme sollte mit einer Hauptmahlzeit erfolgen. **Weitere Warnhinweise laut Fachinformation:** Anwendung bei mittelschwerer Nierenerkrankung nicht empfohlen. Bei Auftreten einer Depression, einer Störung des Gemütszustands, einer Psychose oder von Aggressionen Behandlung abbrechen und die Patienten überwachen, bis die neuen Symptome abklingen. Übermäßiges Sonnenlicht und Solarien meiden. Andere systemische Retinoide wurden mit vorzeitigem Epiphysenschluss und einer Kalzifizierung von Sehnen und Bändern assoziiert. Unverträglichkeitsreaktionen gegenüber Kontaktlinsen. Benigne Erhöhung des Schädelinnendruckes. Bei Auftreten einer Pankreatitis die Behandlung abbrechen. Systemische Retinoide wurden mit entzündlichen Darmerkrankungen (einschließlich lokal begrenzter Ileitis) in Verbindung gebracht. Bei Patienten mit Diabetes mellitus, starkem Übergewicht, kardiovaskulären Risikofaktoren oder Fettstoffwechselstörungen könnten unter der Behandlung mit Toctino® häufigere Kontrollen der Serumlipidwerte notwendig sein. **Weitere Informationen siehe Fachinformation. Nebenwirkungsmeldungen richten Sie bitte ggf. an die GSK-Hotline: 0800-1223355 DE/ART/0002/16, Nov.15**



AKADEMISCHE LEHRE

- P001 Akne der erwachsenen Frau – vom Umgang mit unreiner Haut im Erwachsenenalter
Jansen T. (Neuwied)
- P002 Anämie und Eisenmangel bei Patienten mit systemischer Sklerose
Belz D. (Köln), Ahrazoglu M. (Köln), Moinzadeh P. (Köln), Rosenkranz S. (Köln), Hunzelmann N. (Köln)
- P003 Das Logbuch im Tertial Dermatologie des Praktischen Jahrs: Wunsch und Wirklichkeit
Ochsendorf F. (Frankfurt/Main), Kaufmann R. (Frankfurt/Main)
- P004 Entrustable Professional Activities (EPA): eine Alternative zum PJ-Logbuch?
Ochsendorf F. (Frankfurt/Main), Emmert S. (Rostock), Hehl N. (Ulm), Hornung T. (Bonn), König A. (Marburg), Jünger M. (Greifswald), Kollwe T. (Frankfurt), Löser C. (Ludwigshafen), Schlaak M. (Köln), Ständer S. (Münster), Weichenthal M. (Kiel), Hamm H. (Würzburg)
- P005 Genetik der Rosazea: Aktueller Kenntnisstand
Jansen T. (Neuwied)
- P006 Therapie der Porokeratosen – ein systematisches Review
Weidner T. (Jena), Illing T. (Jena), Elsner P. (Jena)
- P007 Therapie des nekrobiotischen Xanthogranulom – ein systematisches Review
Miguel D. (Jena), Elsner P. (Jena)
- P008 Modernes Wundmanagement als wichtiger Inhalt in der dermatologischen Lehre
Erfurt-Berge C. (Erlangen)
- P009 Neu: Virtuelle Mikroskopie auf derma.de/adh
Böer-Auer A. (Hamburg), Tittelbach J. (Jena), Kerl K. (Zürich), Metzke D. (Münster)

ALLERGOLOGIE

- P010 Ein Vergleich der Behandlungsmuster bei chronischer spontaner Urtikaria und der Baseline Charakteristiken der deutschen AWARE-Studie: Krankenhaus versus niedergelassener Dermatologe
Maurer M. (Berlin), Raap U. (Oldenburg), Staubach P. (Mainz), Richter-Huhn G. (Dresden), Chaouche K. (Basel), Chapman-Rothe N. (Basel)
- P011 Erfahrungen mit der Langzeitprophylaxe beim Hereditären Angioödem
Sprengel N. (Leipzig), Simon J. C. (Leipzig), Treudler R. (Leipzig)
- P012 Akute generalisierte exanthematische Pustulosis durch Glukokortikosteroide
Zielinski K. D. (Bad Bentheim), Jung A. G. (Dessau-Roßlau), Zouboulis C. C. (Dessau-Roßlau), Brunner M. (Dessau-Roßlau), Altenburg A. (Bad Bentheim, Dessau-Roßlau), Lippert U. (Göttingen)
- P013 Röntgenkontrastmittelexantheme durch Jodallergien
Behle V. (Würzburg), Stoevesandt J. (Würzburg), Pfeuffer P. (Würzburg), Raith P. (Würzburg), Trautmann A. (Würzburg)

- P014 Versorgungssituation von Patienten mit chronisch-spontaner Urtikaria in Thüringen
Schliemann S. (Jena), Lima A. L. (Jena), Lukács J. (Jena), Nasserani N. (Jena), Elsner P. (Jena)
- P015 Anaphylaxie bei über 65-jährigen Patienten: Daten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz
Aurich S. (Leipzig), Dölle S. (Berlin), Grabenhenrich L. (Berlin), Pföhler C. (Homburg), Ruëff F. (München), Scherer K. (Basel), Worm M. (Berlin)
- P016 Wirkung von Omalizumab auf den Urtikaria-Kontrolltest: eine prospektive Phase-4-Studie
Bérard F. (Pierre Bénite), Lacour J.-P. (Nice), Ferrier Le Bouedec M.-C. (Clermont-Ferrand), Bouillet L. (Grenoble La Tronche), Reguiá Z. (Reims), Barbaud A. (Vandoeuvre-les-Nancy), Cambazard F. (Saint-Étienne), Milpied B. (Bordeaux), Martin L. (Rueil Malmaison), Pelvet B. (Rueil Malmaison), Blanc A.-S. (Rueil Malmaison), Baeumer D. (Nürnberg), Kasujee I. (Basel)
- P017 Validierung eines Instrumentes zur Erfassung des patienten-definierten Nutzens der Allergie-Immuntherapie bei allergischer Rhinokonjunktivitis
Langenbruch A. (Hamburg), Kisch J. (Hamburg), Wüstenberg E. (Hamburg, Dresden), Wolf H. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P018 Allergisches Kontaktekzem gegen p.-tert.-Butylcatechin bei einer Raumpflegerin
Munzer A. (Dresden), Berndt K. (Dresden), Abraham S. (Dresden), Spornraft-Ragaller P. (Dresden), Beissert S. (Dresden), Bauer A. (Dresden)
- P019 Erfolgreiche Wiedereinleitung einer Wespengiftschnellhyposensibilisierung unter Omalizumab nach vorheriger Anaphylaxie III bei der ersten Einleitung
Berndt K. (Dresden), Blau K. (Dresden), Abraham S. (Dresden), Munzer A. (Dresden), Spornraft-Ragaller P. (Dresden), Beissert S. (Dresden), Bauer A. (Dresden)
- P020 Relevanter Nutzen der sublingualen Immuntherapie (SLIT) mit Stalora® Birke bei Patienten mit allergischer Rhinitis
Blome C. (Hamburg), Hadler M. (Kamp-Lintfort), Karagiannis E. (Kamp-Lintfort), Feuerhahn J. (Hamburg), Neht C. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P021 Soforttypsensibilisierungen auf Insuline bei einem Diabetiker ohne klinische Relevanz
Lukács J. (Jena), Elsner P. (Jena), Schliemann S. (Jena)
- P022 Prävalenz von Kontaktsensibilisierungen in der Allgemeinbevölkerung und bei dermatologischen Patienten in Jena und Heidelberg
Lima A. L. (Jena), Zetzmann A. (Jena), Ofenloch R. (Heidelberg), Diepgen T. (Heidelberg), Geier J. (Göttingen), Schäkel K. (Heidelberg), Elsner P. (Jena), Schliemann S. (Jena)

- P023 Hohe Prävalenz einer Bienen- und Wespengiftsensibilisierung bei Jägern, Forstarbeitern und Anglern
Scheler E. (München), Zink A. (München), Biedermann T. (München)
- P024 Anaphylaktische Reaktion auf gekochte Kartoffel in der Beikosteführung
Scheler E. (München), Zink A. (München), Biedermann T. (München)

ÄSTHETISCHE DERMATOLOGIE

- P025 Quantitative Erfassung des Zusatznutzens einer Wangenaugmentation auf benachbarte Areale mittels objektiver Messmethoden
Schwaiger H. (München), Gauglitz G. (München), Steckmeier S. (München)
- P026 Verbesserung der Hautqualität durch zellfreies autolog konditioniertes Serum (ACS): Ergebnisse einer Pilotstudie
Nachtweide D. (Hamburg), Boos A. (Hamburg), Kerscher M. (Hamburg)
- P027 Brimonidin tartrate-0,33 %-Gel als neue Option für das Management von Post-Behandlungserythemen
Braun S. A. (Düsseldorf), Gerber P. A. (Düsseldorf)
- P028 Effekt einer minimal-invasiven Kombinationsbehandlung mit BoNTA und Dermalfillern auf die soziale Wahrnehmung von Attraktivität und Alter
Scerbakova P. (Hamburg), Buntrock H. (Hamburg), Scerbakov A. (Graz), Gründl M. (Regensburg), van Loghem J. (Amsterdam), Reuther T. (Hamburg), Kerscher M. (Hamburg)
- P029 Verbesserung der Hautbarriere durch topische Applikation einer pH 5.5 O/W Emulsion
Buntrock H. (Hamburg), Scerbakova P. (Hamburg), Kerscher M. (Hamburg)
- P030 Ästhetisches Konzept bei Unterspritzungen – neue Präventionsmethode mit Anti-Aging Effekt
Rietz A. (Geretsried)
- P031 Cosmeceuticals als Kombinationsbehandlung nach mikrofokussiertem Ultraschall
Eiben-Nielson C. (Hamburg), Nurrisyanti A. T. (Hamburg), Buntrock H. (Hamburg), Tawakkul S. (Hamburg), Malcher B. (Hamburg), Kerscher M. (Hamburg)
- P032 Anti-Aging-Effekt einer Anti-Rötungen-Gesichtspflegeserie bei Patienten mit Erythem, Couperose und Rosazea Subtyp I
Jøntvedt N. M. (München), Clanner-Engelshofen B. M. (München), Feldner B. J. (München), Cappello C. (Ismaning), Sager A. (Ismaning), Conte L. (Tres Cantos (Madrid)), Reinholz M. (München), AG Reinholz

BERUFSDERMATOLOGIE

- P033 Soforttyp-Sensibilisierungen gegenüber Kolophonium?
Bonness S. M. (Hamburg), Kübel V. (Hamburg), Schröder-Kraft C. M. (Hamburg), Geier J. (Göttingen), John S. M. (Osnabrück)
- P034 Indikationen für die Individuelle Lichtschutz-Beratung (ILB) in der Prävention der neuen BK-Nr. 5103: Darstellung verschiedener Fallkonstellationen
Ludewig M. (Osnabrück), Rocholl M. (Osnabrück), Skudlik C. (Osnabrück), John S. M. (Osnabrück), Wilke A. (Osnabrück)
- P035 Personenbezogene UV-Schutzmaßnahmen aus der Perspektive von Außenbeschäftigten: Ergebnisse leitfadengestützter Interviews
Rocholl M. (Osnabrück), Ludewig M. (Osnabrück), John S. M. (Osnabrück), Bitzer E.-M. (Freiburg), Wilke A. (Osnabrück)
- P036 Herausforderungen in der berufsdermatologischen Individualprävention bei Patienten mit Migrationshintergrund
Hansen A. (Osnabrück), Hübner A. (Osnabrück), Ludwig M. (Osnabrück), John S. M. (Osnabrück), Wilke A. (Osnabrück)
- P037 Kosten-Effektivitäts-Analyse der tertiären Individual-Prävention (TIP) bei berufsbedingten Hauterkrankungen
Krensel M. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg), Brans R. (Osnabrück), Skudlik C. (Osnabrück), Weisshaar E. (Heidelberg), Diepgen T. (Heidelberg), John S. (Osnabrück)
- P038 Epidemiologische Querschnittstudie zur Erfassung der Prävalenz von UV-induzierten Keratinozyten Karzinomen: Vergleich von Außenberufstätigen und einer Kontrollgruppe
Lang V. (München), Lauffer F. (München), Eyerich K. (München), Biedermann T. (München), Zink A. (München)
- P039 Anwenderakzeptanz und Wirksamkeit von semipermeablen Unterziehhandschuhen bei Beschäftigten im Gesundheitswesen – Langzeit-Anwendungsstudie
Heichel T. (Osnabrück), Sonsmann F. (Osnabrück), Strunk M. (Osnabrück), Wilke A. (Osnabrück), John S. M. (Osnabrück)
- P040 Barriereregenerative Effekte durch die Verwendung semipermeabler Handschuhmembranen unter okklusiven Schutzhandschuhen – Hautphysiologische Untersuchungen
Heichel T. (Osnabrück), John S. M. (Osnabrück), Sonsmann F. (Osnabrück), Wilke A. (Osnabrück), Nordheider K. (Osnabrück), Strunk M. (Osnabrück)

DERMATOENDOKRINOLOGIE

- P041 Diabetische Fußbehandlungseinheit unter dermatologischer Leitung – ein Umdenken wert?
Ahmed M. (Greifswald), Lutze S. (Greifswald), Kaisermayer E. (Greifswald), Daeschlein G. (Greifswald), Jünger M. (Greifswald)

DERMATOHISTOPATHOLOGIE

- P042 Re-Evaluation histomorphologischer und immunphänotypischer Kriterien ekzematöser Hautveränderungen: Hautbiopsien sind nicht verlässlich in der Unterscheidung von allergischem Kontaktekzem, irritativ-toxischem Kontaktekzem und atopischem Ekzem
Frings V. G. (Würzburg), Böer-Auer A. (Hamburg), Breuer K. (Hamburg)
- P043 Primär kutane noduläre Leichtketten-Amyloidose
Schucht K. (Regensburg), Schroeder J. (Regensburg), Siegmund H. I. (Regensburg), Grafe C. (Regensburg), Schreml S. (Regensburg)
- P044 Gutartiger Talgdrüsentumor in Kombination mit Kasabach-Merritt-Syndrom
Peckruhn M. (Jena), Schliemann S. (Jena), Elsner P. (Jena)
- P045 Die Diagnose des anulären elastolytischen Riesenzellgranuloms – eine dermatohistopathologische Herausforderung
Kleimann P. (Frankfurt/Main), Wolter M. (Frankfurt/Main), Ochsendorf F. (Frankfurt/Main), Kaufmann R. (Frankfurt/Main)
- P046 Histologie in der Diagnostik der Onychomykose
Dumann K. (Leipzig), Ziemer M. (Leipzig), Simon J. C. (Leipzig)
- P047 T-Lymphozyten assoziiert mit Mastzellen und Hyperpigmentierung bei kutaner Mastozytose
Winkler J. K. (München), Zink A. (München), Biedermann T. (München), Brockow K. (München)
- P048 Ultrastruktur der primärer Anetodermie
de Almeida Jr H. (Pelotas), Göebels Pinto J. (Pelotas), Suíta de Castro L. A. (Pelotas), Moreira Rocha N. (Pelotas)
- P049 Therapie des Kutanes Pseudolymphom – ein systematisches Review
Miguel D. (Jena), Elsner P. (Jena)
- P050 Klonale seborrhoische Keratose oder pagetoider Morbus Bowen? Vergleich der Expressionsmuster von p16, Zytokeratin 10 und Ki67
Gowda I. Y. K. (Bangalore), Böer-Auer A. (Hamburg)

DERMATOIMMUNOLOGIE

- P051 Ixekizumab, a novel anti-IL-17A antibody, exhibits low immunogenicity during long-term treatment in patients with psoriasis
Blauvelt A. (Portland), Langley R. G. (Halifax), Leonardi C. (St. Louis), Gordon K. (Chicago), Luger T. (Münster), Ohtsuki M. (Shimotsuke-shi), Nickoloff B. J. (Indianapolis), Kerr L. F. (Indianapolis), Cameron G. S. (Indianapolis), Mallbris L. (Indianapolis), Muram T. (Indianapolis), Konrad R. (Indianapolis), Komocsar W. (Indianapolis), Leutz A. (Bad Homburg), Reich K. (Hamburg)
- P052 Secukinumab-Therapie bei einer Patientin mit koninzidenter Psoriasis pustulosa und Pemphigus foliaceus
Kohlmann J. (Leipzig), Simon J. C. (Leipzig), Treudler R. (Leipzig)

- P053 Der Einfluss des Alters auf die medizinische Versorgung der Psoriasis in Deutschland
Trettel A. (Hamburg), Spehr C. (Hamburg), Körber A. (Essen), Augustin M. (Hamburg)
- P054 Remissionsinduktion bei therapierefraktärem, schwerem bullösem Pemphigoid (BP) durch IgG- und IgE-spezifische Therapieansätze
Hammers C. M. (Lübeck, Philadelphia), Shimanovich I. (Lübeck), Zillikens D. (Lübeck), Schmidt E. (Lübeck)
- P055 Multiple und wiederholte Biopsien erhöhen die Sensitivität der direkten Immunfluoreszenz bei Patienten mit Schleimhautpemphigoid
Shimanovich I. (Lübeck), Nitz J. M. (Lübeck), Zillikens D. (Lübeck)
- P056 Bullous delayed pressure urticaria – the puzzling role of eosinophils
Weins A. B. (München), Biedermann T. (München), Mourantchian V. (München), Eyerich K. (München), Eyerich S. (München), Brockow K. (München)
- P057 Rekapitulation der klinischen und immunpathologischen Charakteristika des Anti-Laminin 332 Schleimhautpemphigoides in einem neuen Mausmodell
Tofern S. (Lübeck), Hepp E. N. (Lübeck), Schulze F. S. (Lübeck), Ishiko A. (Tokyo), Shimizu A. (Tsukuba), Sina C. (Lübeck), Köhl J. (Lübeck), Zillikens D. (Lübeck), Goletz S. (Lübeck), Schmidt E. (Lübeck)
- P058 Safety and tolerability of ixekizumab: integrated analysis of safety in patients with moderate-to-severe psoriasis with more than 7800 patient-years of exposure to ixekizumab from 7 clinical trials
Kimball A. (Boston), Langley R. (Halifax), Ohtsuki M. (Shimotsuke-shi), Moriarty S. R. (Indianapolis), Xu W. I. (Indianapolis), Mallbris L. (Indianapolis), Leutz A. (Bad Homburg), Reich K. (Hamburg)
- P059 Versorgung mit Biologika in niedergelassenen Hautarztpraxen – eine Versorgungsanalyse
Schielein M. (München), Krause J. (München), Tizek L. (München), Scheler E. (München), Biedermann T. (München), Zink A. (München)
- P060 Die Hidradenitis suppurativa – eine altbekannte Erkrankung neu entdeckt
Oetterich K. (Erlangen), Heppt F. (Erlangen), Sticherling M. (Erlangen)
- P061 Psoriasis – Schein und Sein: Erkrankungen der Parapsoriasisgruppe
Leupolz S. (Erlangen), Sticherling M. (Erlangen)
- P062 Lungenerkrankungen – eine weitere Komorbidität der Psoriasis?
Moreira A. (Erlangen), Sticherling M. (Erlangen)

EPIDEMIOLOGIE

- P064 Assoziation von atopischen Erkrankungen und Hautkrebs – Ergebnisse dermatologischer Screenings in Betrieben
Schäfer I. (Hamburg), Zander N. (Hamburg), Mohr P. (Stade), Augustin M. (Hamburg)
- P065 Interne Diagnosevalidierung chronischer Wunden anhand von GKV-Routinedaten
Augustin M. (Hamburg), Protz K. (Hamburg), Glaeske G. (Bremen), Heyer K. (Hamburg)
- P066 Prävalenz von Venenerkrankungen in der deutschen Bevölkerung- Ergebnisse einer bevölkerungsbezogenen, empirischen, nationalen Studie an 19.1014 Angestellten
Gensel F. (Hamburg), Zander N. (Hamburg), Schaefer I. (Hamburg), Bruning G. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P067 Therapieziele in der Psoriasisbehandlung: Was wollen die Patienten?
Blome C. (Hamburg), Gosau R. (Hamburg), Radtke M. (Hamburg), Reich K. (Hamburg), Rustenbach S. J. (Hamburg), Spehr C. (Hamburg), Thaci D. (Lübeck), Augustin M. (Hamburg)
- P068 Lebensqualität, Krankheitslast und subjektive Symptome von Patienten mit chronischer spontaner Urticaria
Langenbruch A. (Hamburg), Kressel N. (Hamburg), Braun V. (Hamburg), Maurer M. (Berlin), Reich K. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P069 Bedeutung von Übergewicht für das Auftreten entzündlicher Hautkrankheiten: Analyse von 18.725 Personen
Zander N. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg), Heigel H. (Hanstedt), Schäfer I. (Hamburg)
- P070 Häufigkeit dermatologischer Komorbidität bei Psoriasis: Ergebnisse einer Querschnittsuntersuchung von 138.930 Personen
Zander N. (Hamburg), Schäfer I. (Hamburg), Radtke M. A. (Hamburg), Alhumam A. (Hamburg), Heigel H. (Hanstedt), Augustin M. (Hamburg)
- P071 Therapieziele und -nutzen patientenorientiert messen: 10 Jahre Erfahrung mit dem Patient-Benefit-Index
Blome C. (Hamburg), Rustenbach S. J. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P072 Der geophiler Dermatophyt *Microsporum persicolor* – ein nicht beachteter Erreger von Dermatmykosen in Deutschland
Uhrlaß S. (Rötha/OT Mölbis), Wienrich G. (Nordhausen), Krüger C. (Rötha/OT Mölbis), Gräser Y. (Berlin), Marxsen I. (Leipzig), Nenoff P. (Rötha/OT Mölbis)
- P073 Zunahme von Infektionen durch Trichophyton mentagrophytes sensu stricto in Deutschland – eine prospektive epidemiologische Studie aus Mitteldeutschland
Uhrlaß S. (Rötha/OT Mölbis), Schroedl W. (Leipzig), Mehlhorn C. (Rötha/OT Mölbis), Krüger C. (Rötha/OT Mölbis), Hubka V. (Prague), Gräser Y. (Berlin), Nenoff P. (Rötha/OT Mölbis)

Erstgenannter Autor ist Präsentator

- P074 Therapiedauer und Response bei Biologika: Ergebnisse aus dem deutschen Psoriasisregister PsoBest
Mrowietz U. (Kiel), Spehr C. (Hamburg), Böhnke W.-H. (Frankfurt/Main), Reich K. (Hamburg), Radtke M. A. (Hamburg), Thaci D. (Lübeck), Rustenbach S. J. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P075 PsoBest: Pharmakovigilanz systemischer Psoriasisstherapie in der Routineversorgung
Spehr C. (Hamburg), Rustenbach S. J. (Hamburg), von Kiedrowski R. (Selters), Radtke M. A. (Hamburg), Knopf S. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P076 Wirksamkeit und Sicherheit von Fumarsäureester bei mittelschwerer bis schwerer Psoriasis – Ergebnisse aus dem Deutschen Psoriasisregister PsoBest
Augustin M. (Hamburg), Mrowietz U. (Kiel), Thaci D. (Lübeck), Spehr C. (Hamburg), Radtke M. A. (Hamburg), Rustenbach S. J. (Hamburg), Reich K. (Hamburg)
- P077 Fumarsäureester: Patienteneigenschaften und Therapiedauer aus dem Deutschen Psoriasisregister PsoBest
Augustin M. (Hamburg), Reich K. (Hamburg), Spehr C. (Hamburg), Rustenbach S. J. (Hamburg), Mrowietz U. (Kiel), Radtke M. A. (Hamburg), Wilsman-Theis D. (Bonn), Sticherling M. (Erlangen), Thaci D. (Lübeck)
- P078 Psoriasis und Jahreszeit: Beeinflussen Temperatur und Sonnenstunden den Schweregrad?
Spehr C. (Hamburg), Rustenbach S. J. (Hamburg), Radtke M. A. (Hamburg), El Hamoumi M. (Hamburg), Foos Z. (Hamburg), Kaack K. (Hamburg), Hoffmann J. (Hamburg), Knopf S. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P079 PsoBest Registerzentren: Ihr Beitrag lokal, regional und bundesweit
Spehr C. (Hamburg), Rustenbach S. J. (Hamburg), Radtke M. A. (Hamburg), El Hamoumi M. (Hamburg), Foos Z. (Hamburg), Haack K. (Hamburg), Hoffmann J. (Hamburg), Knopf S. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P080 Prävalenz von nicht-melanozytärem Hautkrebs in Hochrisikogruppen auf einer Landwirtschaftsmesse (ZLF-Hautstudie 2016)
Tizek L. (München), Schielein M. (München), Böhner A. (München), Seifert F. (Hausham), Wang R. (München), Chylla R. (München), Scheler E. (München), Krause J. (München), Biedermann T. (München), Zink A. (München)
- P081 Patienten-Präferenzen und ärztliche Präferenzen für aktuelle und künftige Systemtherapien der Psoriasis: eine deutschlandweite Befragungsstudie
Schaarschmidt M.-L. (Mannheim), Herr R. (Mannheim), Gutknecht M. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg), Goerdts S. (Mannheim), Ludwig-Peitsch W. K. (Berlin)
- P082 Regionale Disparitäten des Hautkrebses in Deutschland
Augustin J. (Hamburg), Zander N. (Hamburg), Kis A. (Hamburg), Matthias A. (Hamburg), Schäfer I. (Hamburg)
- P083 Häufigkeit atopischer Erkrankungen bei Psoriasis: Erkenntnisse aus einer bevölkerungsbezogenen Kohorte an 90.265 Personen
Radtke M. A. (Hamburg), Schäfer I. (Hamburg), Zander N. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)

Erstgenannter Autor ist Präsentator

- P084 Unterschätzt der Dermatology Life Quality Index (DLQI) die erkrankungsbedingte Belastung von Patienten mit Psoriasis?
Langenbruch A. (Hamburg), Radtke M. A. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P085 Psoriasis pustulosa palmoplantaris – eine Querschnittsuntersuchung
Wilsmann-Theis D. (Bonn), Jacobi A. (Hamburg), Frambach Y. (Lübeck), Philipp S. (Berlin), Weyergraf A. (Bad Bentheim), Schill T. (Göttingen), Steinz K. (Kiel), Gerdes S. (Kiel), Mössner R. (Göttingen)
- P086 Krankheitslast bei Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Psoriasis in Deutschland: Ergebnisse einer multinationalen Querschnittserhebung
Augustin M. (Hamburg), Bachhuber T. (Nürnberg), Kneidl J. (Nürnberg), Howe T. (London), Pietri G. (London), Gilloteau I. (Basel)
- P087 Epidemiologie des Pyoderma gangraenosum in Deutschland
Augustin M. (Hamburg), Heyer K. (Hamburg), Herberger K. (Hamburg), Diener H. (Hamburg), Schneider S. W. (Hamburg), Dissemmond J. (Essen), Schäfer I. (Hamburg)
- P088 Prävalenz und stationäre Behandlungshäufigkeit der Akne inversa/ Hidradenitis suppurativa in Deutschland: populationsbezogene Sekundärdatenanalyse
Augustin M. (Hamburg), Radtke M. (Hamburg), Herberger K. (Hamburg), Zander N. (Hamburg), Schneider S. W. (Hamburg), Blessmann M. (Hamburg), Schäfer I. (Hamburg), Heyer K. (Hamburg)
- P089 Konzeption und Entwicklung einer weltweiten epidemiologischen und versorgungswissenschaftlichen Datenbank zur Psoriasis: Global Psoriasis Atlas
Augustin M. (Hamburg), Eigirdaite G. (Hamburg)
- P090 Regionale Unterschiede von topischen Glukokortikosteroiden und topischen Immunmodulatoren in der Versorgung der atopischen Dermatitis
Hintzen S. (Berlin), Langenbruch A. (Hamburg), Beikert F. (Hamburg), Radtke M. A. (Hamburg), Hartmann R. (Berlin), Augustin M. (Hamburg)

GENODERMATOSEN

- P091 Effektive Therapie der Porokeratosis Mibelli mit Fruchtsäurepeeling
Lang B. M. (Mainz), Peveling-Oberhag A. (Mainz), Schäfer A. (Mainz), Zimmer S. (Mainz), Grabbe S. (Mainz), Staubach P. (Mainz)
- P092 Morbus Fabry – eine Systemerkrankung mit Relevanz für die Dermatologie
Jansen T. (Neuwied)
- P093 Epidermolytische Ichthyose bei einem 2-jährigen Kind mit Nachweis einer bisher nicht beschriebenen de novo-Missense-Mutation in Keratin-10
Kuske M. (Dresden), Berndt K. (Dresden), Meinel G. (Dresden), Abraham S. (Dresden), Reicherter K. (Tübingen), Hörtnagel K. (Tübingen), Beissert S. (Dresden), Bauer A. (Dresden)
- P094 Segmental angeordnete basaloide follikuläre Hamartome mit zerebralen Eisenablagerungen als neue Variante des Happle-Tinschert Syndroms
Karoglan A. (Magdeburg), Franke I. (Magdeburg), Paetzold B. (Magdeburg), Bär C. (Magdeburg), Gollnick H. (Magdeburg)

- P095 Late-onset erythropoietic protoporphyria caused by mosaicism after autologous blood stem cell transplantation and radiation therapy
Lang E. (Düsseldorf), Kürten V. (Düsseldorf), Hanneken S. (Düsseldorf), Neumann N. (Düsseldorf), Frank J. (Düsseldorf)
- P096 Erythrodermia congenitalis ichthyosiformis bullosa (Brocq) due to a novel c.1752dupT mutation in the keratin(KRT)-1 gene
Sander D. (Regensburg), Schreml S. (Regensburg)
- P097 Keratosis palmoplantaris diffusa (Typ Unna-Thost-Voerner)
Hanf E. (Regensburg)
- P098 Buschke-Ollendorff-Syndrom aufgrund einer bisher nicht beschriebenen LEMD3-Mutation – der Fall einer ungewöhnlichen Alopezie
Darr-Foit S. (Jena), Schliemann S. (Jena), Schulz S. (Jena), Elsner P. (Jena)
- P099 Erfolgreiche Lokalbehandlung des CHILD-Nävus
Schulte A. (Bad Bentheim), Traupe H. (Münster), Happle R. (Freiburg), Fischer J. (Freiburg), Kiritsi D. (Freiburg), Schulz P. (Bad Bentheim)

GESCHICHTE UND ETHIK DER DERMATOLOGIE

- P100 Frankfurter Moulagensammlung – vom Keller in den dermatologischen Unterricht
Weid K. (Frankfurt), Meissner M. (Frankfurt), Ochsendorf F. (Frankfurt), Wicht H. (Frankfurt), Kaufmann R. (Frankfurt)

GESUNDHEITSPOLITIK

- P102 Einflussfaktoren auf die distanzspezifische Arztwahl am Beispiel von Dermatologie-Patienten
Zander N. (Hamburg), Schäfer I. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg), Augustin J. (Hamburg)
- P103 Welchen Einfluss hat der demographische Wandel auf die regionale dermatologische Versorgung? – Ein Ansatz über den korrigierten Versorgungsgrad für das Jahr 2035
Kis A. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg), Augustin J. (Hamburg)
- P104 Welche Therapieziele präferieren Patienten mit Psoriasis? Ergebnisse eines Methodenvergleichs
Gutknecht M. (Hamburg), Schaarschmidt M.-L. (Hamburg, Mannheim), Danner M. (Köln), Augustin M. (Hamburg)
- P105 Analyse der Mobilitätsbereitschaft von Patienten mit Psoriasis und chronischen Wunden
Augustin J. (Hamburg), Schäfer I. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg), Zander N. (Hamburg)
- P106 Dermatologischer Versorgungsbedarf und Zugang zur medizinischen Versorgung im Bayerischen Wald (WALD-Studie 2016/2017)
Krause J. (München), Tizek L. (München), Scheler E. (München), Schielein M. (München), Biedermann T. (München), Zink A. (München)

P107	Prädiktoren der krankheitsbedingten Kosten bei Psoriasis in der Regelversorgung <i>Gutknecht M. (Hamburg), Zander N. (Hamburg), Langenbruch A. (Hamburg), Jungen D. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)</i>
P108	Krankheitskosten der Psoriasis in Deutschland nach Einführung von Biologika <i>Gutknecht M. (Hamburg), Zander N. (Hamburg), Langenbruch A. (Hamburg), Jungen D. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)</i>
P109	Barrieren in der Versorgung der Psoriasis in Deutschland: Chancen und Möglichkeiten des DDA-Zertifikates Psoriasis <i>Radtke M. A. (Hamburg), Eissing L. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)</i>
P110	Patienten-relevanter Nutzen in der Versorgung der Psoriasis – was in 8 Jahren geschah <i>Radtke M. A. (Hamburg), Langenbruch A. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)</i>
P111	Merkmale und Aktivitäten der regionalen Psoriasisnetze 2017 in Deutschland: Aktuelle Übersicht und Planung PsoNet 2.0 <i>Radtke M. A. (Hamburg), Körber A. (Essen), Philipp S. (Berlin), Maaßen D. (Maxdorf), Ströhmer K. (Mönchengladbach), von Kiedrowski R. (Selters), Augustin M. (Hamburg)</i>
P112	Was bedeutet die WHO-Resolution und der WHO Global Report on Psoriasis für die deutsche Dermatologie? <i>Radtke M. A. (Hamburg), John S. M. (Osnabrück), Mrowietz U. (Kiel), Eigirdaite G. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)</i>
P113	Zahlungsbereitschaft bei Patienten mit chronischer Urticaria im Vergleich zu anderen chronisch-entzündlichen Hauterkrankungen <i>Gutknecht M. (Hamburg), Langenbruch A. (Hamburg), Kressel N. (Hamburg), Braun V. (Hamburg), Gensel F. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)</i>
P114	Kosten-Effektivität von Secukinumab in der Induktionstherapie der Psoriasis in Deutschland <i>Augustin M. (Hamburg), Krieger T. (Manchester), McBride D. (Manchester), Graham C. (Research Triangle Park), Melzer N. (Nürnberg), Kneidl J. (Nürnberg), Gutknecht M. (Hamburg), Neidhardt K. (Nürnberg)</i>
P115	Informationsbedarf von Melanom-Patienten im Arzt-Patienten-Gespräch <i>Brütting J. (Dresden), Bergmann M. (Dresden), Meier F. (Dresden)</i>
P116	Wie wichtig ist in Deutschland die WHO-Resolution? Bekanntheit und Bewertung der Psoriasis in der deutschen Öffentlichkeit <i>Augustin M. (Hamburg), Eigirdaite G. (Hamburg), Mrowietz U. (Kiel), Ströhmer K. (Mönchengladbach), Radtke M. (Hamburg)</i>

KLINISCHE STUDIEN

P117	Secukinumab im Vergleich zu Ustekinumab an Woche 52 bei Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque Psoriasis, bei denen min. eine Systemtherapie nicht wirksam, kontraindiziert oder nicht verträglich war: Eine Subpopulation der CLEAR-Studie <i>Thaci D. (Lübeck), Kneidl J. (Nürnberg), Simang M. (Nürnberg), Melzer N. (Nürnberg), Augustin M. (Hamburg)</i>
------	--

P118	Consistency of response across subgroups of patients with moderate-to-severe plaque psoriasis: Comparison of ixekizumab vs ustekinumab after 24 weeks <i>Pinter A. (Frankfurt), Leutz A. (Bad Homburg), Fotiou K. (Bad Homburg), Schacht A. (Bad Homburg), Reich K. (Hamburg)</i>
P119	Absolute PASI-Bereiche in Relation zum DLQI: Eine post hoc-Analyse der CLEAR-Studie <i>Reinhardt M. (Nürnberg), Thaci D. (Lübeck), Reich K. (Hamburg, Göttingen), Pinter A. (Frankfurt), Melzer N. (Nürnberg)</i>
P120	Beeinträchtigung des Sexuallebens bei Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Psoriasis: Eine post hoc-Analyse der CLEAR-Studie <i>Thaci D. (Lübeck), Körber A. (Essen), Melzer N. (Nürnberg), Reinhardt M. (Nürnberg)</i>
P121	Die Therapie von Keloiden mit 5-Fluorouracil und Triamcinolon – eine kontrollierte klinische Studie unter Einsatz moderner objektiver Messmethoden <i>Schwaiger H. (München), Reinholz M. (München), Steckmeier S. (München), Gauglitz G. (München)</i>
P122	Evaluation of the dermatologic life quality among patients with psoriasis vulgaris, urticaria or lupus erythematosus <i>Maisch T. (Regensburg), Gantner S. (Regensburg), Koller M. (Regensburg), Reiß A.-M. (Regensburg), Högenauer T. (Regensburg), Schwiersch M. (Regensburg), Huppertz G. (Regensburg), Zeman F. (Regensburg), Berneburg M. (Regensburg)</i>
P123	Secukinumab zeigt anhaltend hohe Wirksamkeit und ein günstiges Sicherheitsprofil bei Patienten mit moderater bis schwerer Psoriasis in einem Behandlungszeitraum von 4 Jahren (Extension der SCULPTURE-Studie) <i>Thaci D. (Lübeck), Bissonnette R. (Montreal), Luger T. (Münster), Körber A. (Essen), Reinhardt M. (Nürnberg), Xia S. (Shanghai), Milutinovic M. (Basel), Leonardi C. (St Louis)</i>
P124	Secukinumab bei Schwangerschaft: Ergebnisse der globalen Sicherheitsdatenbank <i>Warren R. B. (Manchester), Reich K. (Hamburg), Langley R. G. B. (Halifax), Strober B. (Waterloo), Fox T. (Basel), Safi J. (East Hanover)</i>
P125	Die Behandlung mit Secukinumab zeigt keinen Nachweis für ein vermehrtes Auftreten von Mycobacterium tuberculosis-Infektionen: Ergebnisse von in-vitro-, in-vivo- und klinischen Untersuchungen <i>Kammüller M. (Basel), Kapoor N. (Orlando), Kolattukudy P. (Orlando), Ryffel B. (Orleans), Kasperek T. R. (Nürnberg), Quesniaux V. F. (Orleans), Tsai T.-F. (Taipei), Griffiths C. E. M. (Manchester), Safi J. (East Hanover), Fox T. (Basel)</i>
P126	Bei der Verabreichung von Secukinumab mittels Autoinjektor bleibt die Wirksamkeit bei Plaque-Psoriasis über 2 Jahre erhalten: Ergebnisse der JUNCTURE-Studie <i>Kreutzer K. (Bielefeld), Lacour J.-P. (Nice), Tedremets L. (Tallinn), Jazayeri S. (Phoenix), Adams S. (Calgary), Papanastasiou P. (Basel), Papavassilis C. (Basel), Paul C. (Toulouse)</i>

P127	Secukinumab zeigt signifikante Wirksamkeit bei schwer zu behandelnder palmoplantarer Psoriasis: 1,5-Jahres-Daten der GESTURE-Studie <i>Gottlieb A. (Valhalla), Sullivan J. (Sydney), Kubanov A. (Moscow), Tao A. (East Hanover), Kasperek T. R. (Nürnberg), Parneix A. (East Hanover), Hugot S. (Basel), Milutinovic M. (Basel)</i>
P128	Bei Wiederbehandlung nach Absetzen zeigt Secukinumab eine schnelle Rückgewinnung des Behandlungserfolg: Analyse einer Phase 3 Verlängerungsstudie in Psoriasis <i>Blauvelt A. (Portland), Reich K. (Hamburg), Warren R. (Manchester), Sigurgeirsson B. (Kópavogur), Langley R. (Halifax), Papavassilis C. (Basel), Früh J. (Basel), Messina I. (Basel), Bhosekar V. (Hyderabad), Oliver J. (Basel)</i>
P129	Secukinumab zeigt signifikante Wirksamkeit bei Nagel-Psoriasis: 32-Wochen-Ergebnisse der TRANSFIGURE-Studie <i>Reich K. (Hamburg), Sullivan J. (Sydney), Arenberger P. (Prag), Mrowietz U. (Kiel), Jazayeri S. (Phoenix), Augustin M. (Hamburg), Parneix A. (East Hanover), Regnault P. (Basel), You R. (Shanghai), Milutinovic M. (Basel)</i>
P130	Secukinumab weist bei Patienten mit moderater bis schwerer Plaque-Psoriasis während einer 3-jährigen Behandlungsphase eine geringe Immunogenität auf <i>Reich K. (Hamburg), Blauvelt A. (Portland), Armstrong A. W. (Los Angeles), Warren R. B. (Manchester), Messina I. (East Hanover), Ren M. (Shanghai), Liang E. (Shanghai), Spindeldreher S. (Basel), Fox T. (Basel), Papavassilis C. (Basel), Bruin G. (Basel)</i>
P131	Secukinumab-Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis in der klinischen Routineversorgung: Baselinecharakteristika der Psoriasis-Patienten zu Beginn der PROSPECT-Studie <i>Körber A. (Essen), von Kiedrowski R. (Selters), Kraehn-Senftleben G. (Blaubeuren), Schwinn A. (Memmingen), Hagemeyer H.-H. (Löhne), Bachhuber T. (Nürnberg), Kasperek T. (Nürnberg), Amon U. (Hohenstadt), Augustin M. (Hamburg), Thaci D. (Lübeck)</i>
P132	Secukinumab-Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis in der klinischen Routineversorgung: Baseline-daten der PROSPECT-Studie zu Psoriasisvortherapien <i>von Kiedrowski R. (Selters), Körber A. (Essen), Kraehn-Senftleben G. (Blaubeuren), Sticherling M. (Erlangen), Lange L. (Berlin), Bachhuber T. (Nürnberg), Kasperek T. R. (Nürnberg), Augustin M. (Hamburg), Thaci D. (Lübeck), Amon U. (Hohenstadt)</i>
P133	Secukinumab-Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis in der klinischen Routineversorgung: Baseline-daten der PROSPECT-Studie zu Abbruchgründen und Transitionszeiten zwischen Vortherapien und Secukinumab-Behandlung <i>Kraehn-Senftleben G. (Blaubeuren), von Kiedrowski R. (Selters), Körber A. (Essen), Pinter A. (Frankfurt), Heidlas O. (Dessau), Bachhuber T. (Nürnberg), Kasperek T. R. (Nürnberg), Thaci D. (Lübeck), Amon U. (Hohenstadt), Augustin M. (Hamburg)</i>

P134	Secukinumab-Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis in der klinischen Routineversorgung: Daten der PROSPECT Studie zur Begleitmedikation bei Initiierung der Secukinumab-Therapie <i>Thaci D. (Lübeck), Kraehn-Senftleben G. (Blaubeuren), von Kiedrowski R. (Selters), Behnke N. (Panketal), Ostendorf R. (Mönchengladbach), Bachhuber T. (Nürnberg), Kasperek T. R. (Nürnberg), Amon U. (Hohenstadt), Augustin M. (Hamburg), Körber A. (Essen)</i>
P135	Increasing the negative pressure in the model of generating standardized wounds by the method of suction blister induction <i>Wagne C. (Schenefeld), Böhling A. (Schenefeld), Bielfeldt S. (Schenefeld), Wilhelm K.-P. (Schenefeld, Lübeck)</i>
P136	LAS41008 (Dimethylfumarat) zur Behandlung der mittelschweren bis schweren Psoriasis vulgaris: Die BRIDGE Studie (EudraCT, 2012-000055-13) <i>Mrowietz U. (Kiel), Ocker G. (Reinbek), Diemert S. (Reinbek), im Namen für das Studententeam</i>
P137	Certolizumab Pegol zur Behandlung von Psoriasis-Arthritis: 4-Jahres Ergebnisse aus der RAPID-PSA-Studie <i>Hoepfen B. (Monheim), Mease P. J. (Washington), Fleischmann R. (Dallas), Wollenhaupt J. (Hamburg), Deodhar A. (Portland), Gladman D. (Toronto), Petersen L. (Raleigh), van der Heijde D. (Leiden)</i>
P138	Secukinumab provides sustained improvements in the signs and symptoms of active psoriatic arthritis: 2-year efficacy and safety results from the phase 3 randomised, double-blind, placebo-controlled trial FUTURE 1 <i>Rech J. (Erlangen), Reinhardt M. (Nürnberg), Kavanaugh A. (San Diego), Geusens P. (Maastricht, Hasselt), Mpofu S. (Basel), on behalf of the FUTURE 1 study group</i>
P139	Ansprechen von Apremilast (Otezla®) in klinischer Routine in Deutschland: Erste Interims-Analyse mit Subgruppen-Auswertung nach Vortherapie der LAPIS-PSO Studie <i>Reich K. (Hamburg), Bomas S. (Gelsenkirchen-Feldmark), Korge B. (Düren), Manasterski M. (Berlin), Schwichtenberg U. (Bremen), Altmann M. (München), Lorenz-Baath K. (München), Groegel K. (München)</i>
P140	A comparison of Ixekizumab with Fumaderm and Methotrexate: Results on patient benefits from an interim analysis of a randomized, controlled, open-label study in systemic-naïve psoriasis patients <i>Radtke M. A. (Hamburg), Fotiou K. (Bad Homburg), Leutz A. (Bad Homburg), Henneges C. (Bad Homburg), Hundemer H.-P. (Bad Homburg), Gerdes S. (Kiel)</i>
P141	Interpretation of EASI-75 from a patient perspective – a post-hoc analysis from a phase 2b trial of dupilumab in adults with moderate-to-severe atopic dermatitis <i>Poulin Y. (Quebec), Tyring S. (Houston), Kimura T. (Tarrytown), Andria M. (Tarrytown), Ghorayeb E. (Cambridge), Eckert L. (Chilly-Mazarin), Chao J. (Tarrytown)</i>

P142	Analyse eines Therapiealgorithmus bei Patienten mit schwerer chronisch-spontaner Urtikaria <i>Leyh J. C. (Essen), Klischies N. (Essen), Schadendorf D. (Essen), Hillen U. (Essen)</i>
P143	Die geographische Region hat keinen Einfluss auf den Vergleich der Effektivität von Secukinumab mit Ustekinumab zur Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque Psoriasis an Woche 52: Subanalyse von Second-Line Patienten der CLEAR-Studie <i>Thaci D. (Lübeck), Kneidl J. (Nürnberg), Simang M. (Nürnberg), Melzer N. (Nürnberg), Augustin M. (Hamburg)</i>
P144	Secukinumab ist Fumarsäureestern bei der Behandlung von Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque Psoriasis ohne bisherige Systemtherapie bezüglich Besserung von Hautsymptomen überlegen: PASI- und IGA mod. 2011-Ergebnisse der PRIME-Studie <i>Reich K. (Hamburg, Göttingen), Mrowietz U. (Kiel), Augustin M. (Hamburg), Thaci D. (Lübeck), Kneidl J. (Nürnberg), Hentschke C. (Nürnberg), Simang M. (Nürnberg), Sieder C. (Nürnberg), Melzer N. (Nürnberg), Sticherling M. (Erlangen)</i>
P145	Secukinumab ist Fumarsäureestern bei der Behandlung von Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque Psoriasis ohne bisherige Systemtherapie bezüglich Besserung von Nagelsymptomen überlegen: NAPSI-Ergebnisse PRIME-Studie <i>Thaci D. (Lübeck), Reich K. (Hamburg, Göttingen), Mrowietz U. (Kiel), Augustin M. (Hamburg), Kneidl J. (Nürnberg), Hentschke C. (Nürnberg), Simang M. (Nürnberg), Sieder C. (Nürnberg), Melzer N. (Nürnberg), Sticherling M. (Erlangen)</i>
P146	DermaCHECC – ein Drug Safety-Programm zur frühzeitigen Erfassung und Bewertung möglicher kutaner Nebenwirkungen bei onkologischen Patienten in Phase I-/II-Studien <i>Bauer B. (Würzburg), Sayehli C. (Würzburg), Kneitz H. (Würzburg), Goebeler M. (Würzburg), Gesierich A. (Würzburg), Goebeler M.-E. (Würzburg)</i>
P147	Secukinumab ist Fumarsäureestern bei der Behandlung von Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque Psoriasis ohne bisherige Systemtherapie bezüglich Besserung der Lebensqualität überlegen: DLQI- und SF-36-Ergebnisse der PRIME-Studie <i>Augustin M. (Hamburg), Thaci D. (Lübeck), Reich K. (Hamburg, Göttingen), Mrowietz U. (Kiel), Kneidl J. (Nürnberg), Hentschke C. (Nürnberg), Simang M. (Nürnberg), Sieder C. (Nürnberg), Melzer N. (Nürnberg), Sticherling M. (Erlangen)</i>
P148	Secukinumab ist Fumarsäureestern bei der Behandlung von Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque Psoriasis ohne bisherige Systemtherapie bezüglich verträglichkeitsbedingter Therapieadhärenz überlegen: Sicherheitsergebnisse der PRIME-Studie <i>Mrowietz U. (Kiel), Augustin M. (Hamburg), Thaci D. (Lübeck), Reich K. (Hamburg, Göttingen), Kneidl J. (Nürnberg), Hentschke C. (Nürnberg), Simang M. (Nürnberg), Sieder C. (Nürnberg), Melzer N. (Nürnberg), Sticherling M. (Erlangen)</i>

P149	Rationale Therapie der Pediculosis capitis – eine Literaturübersicht <i>Meister L. (Frankfurt/Main), Ochsendorf F. (Frankfurt/Main)</i>
P150	Vereinfachte Outcomes-Messung bei Nagelpsoriasis: Validität des NAPPA Instruments unter Routinebedingungen <i>Alhumam A. (Hamburg), Reich K. (Hamburg), Radtke M. (Hamburg), Blome C. (Hamburg), Gensel F. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)</i>
P151	Effektivität und Sicherheit der Psoriasisstherapie mit Fumarsäureestern unter Routinebedingungen – Erkenntnisse aus dem Deutschen Psoriasisregister PsoBest <i>Augustin M. (Hamburg), Thaci D. (Lübeck), Mrowietz U. (Kiel), Spehr C. (Hamburg), Strömer K. (Mönchengladbach), von Kiedrowski R. (Selters), Radtke M. (Hamburg), Körber A. (Essen), Reich K. (Hamburg)</i>
P152	Patientenrelevanz von PASI und DLQI als Outcomes in der systematischen Psoriasisstherapie <i>Augustin M. (Hamburg), Mrowietz U. (Kiel), Thaci D. (Lübeck), Spehr C. (Hamburg), Reich K. (Hamburg), Radtke M. (Hamburg)</i>
LABORDIAGNOSTIK	
P153	Läsionale Borrelien-PCR – brauchen wir diese Untersuchung? Erfahrungen aus dem fränkischen Hochrisikogebiet <i>Heptt F. (Erlangen), Zeder F. (Erlangen), Sticherling M. (Erlangen)</i>
P154	Antimikrobielle Aktivität der Vitalpilze und der isolierten Fremdkeime von Vitalpilzprodukten <i>Rangno N. (Dresden), Kath S. (Dresden), Schwarze A. (Dresden), Scheiding W. (Dresden)</i>
LEHRREICHE FÄLLE (DIAGNOSTIK)	
P155	Becker-Nävus-Syndrom der unteren Körperhälfte: ein seltenes Epidermalnävus-Syndrom in ungewöhnlicher Lokalisation <i>Schäfer K. (Würzburg), Bauer B. (Würzburg), Donhauser J. (Würzburg), Kerstan A. (Würzburg), Hamm H. (Würzburg)</i>
P156	Subkutane Knoten als erste Manifestation eines metastasierten Bronchialkarzinoms <i>Karagiannidis I. (Dessau), Brunner M. (Dessau), Gonsior S. (Dessau), Nikolakis G. (Dessau), Zouboulis C. (Dessau)</i>
P157	Axillärer Lichen planus pigmentosus inversus: eine irritierte und irritierende Dermatose <i>Schmid C. (Würzburg), Reichel A. (Würzburg), Kerstan A. (Würzburg), Gesierich A. (Würzburg), Hamm H. (Würzburg)</i>
P158	Fokale dermale Hypoplasie bei einem 10-jährigen Jungen <i>Benoit S. (Würzburg), Wobser M. (Würzburg), Kutsche K. (Hamburg), Volk A. (Hamburg), Hamm H. (Würzburg)</i>

P159	Pubogenitale abszedierende Tinea profunda nach Intimirasur mit Nachweis eines seltenen Erregers <i>Wagenknecht D. (Leipzig), Simon J. C. (Leipzig), Treudler R. (Leipzig), Nenoff P. (Rötha OT Mölbis)</i>
P160	Ein ungewöhnlicher Wächterlymphknoten <i>Kofler L. (Tübingen), Krug M. (Tübingen), Schweinzer K. (Tübingen), Häfner H.-M. (Tübingen)</i>
P161	Das Pseudoxanthoma elasticum: Der Dermatologe als Weichensteller <i>Schneiderbauer R. (Heidelberg), Haenssle H. A. (Heidelberg), Hausser I. (Heidelberg), Fink C. (Heidelberg), Winkler J. (Heidelberg), Enk A. H. (Heidelberg), Toberer F. (Heidelberg)</i>
P162	Ein folgenschwerer Bremsenstich <i>Blau K. (Dresden), Gellrich F. F. (Dresden), Laske J. (Dresden), Sergon M. (Dresden), Beissert S. (Dresden), Günther C. (Dresden)</i>
P163	Myzetom an der Großzehe bei einem türkischen Patienten <i>Tran P. (Berlin), Voges A. (Berlin), Nowak F. (Berlin), Zahn A. (Berlin), Ludwig-Peitsch W. K. (Berlin)</i>
P164	Gelblich-braune Plaque des distalen Penischaftes <i>Epple A. (Heidelberg), Trenkler N. (Heidelberg), Enk A. (Heidelberg), Hadaschik E. (Heidelberg), Hartschuh W. (Heidelberg), Kohl P. K. (Berlin)</i>
P165	Glossitis rhombica mediana – eine seltene Entwicklungsanomalie des Zungenrückens <i>Wohlrab J. (Halle/Saale)</i>
P166	Eruptive Meyerson Nävi <i>Wiednig M. (Graz), Ginter-Hanselmayer G. (Graz), Weger W. (Graz), Zalaudek I. (Graz)</i>
P167	Postoperative progressive Gangrän Cullen nach notfallmäßiger Hemicolektomie <i>Neumann M. (Berlin), Berlinger L. (Berlin), Zahn A. (Berlin), Hermes B. (Berlin), Ludwig-Peitsch W. K. (Berlin)</i>
P168	Papular lesions of skin and mucosa accompanied by severe hoarseness <i>Epple A. (Heidelberg), Hoxha E. (Heidelberg), Enk A. (Heidelberg), Jappel A. (Heidelberg), Haenssle H. (Heidelberg)</i>
P169	„Kutane Calciphylaxie als seltene Differentialdiagnose eines Ulcus cruris bei normaler Nierenfunktion“ <i>Weddeling S. (Dortmund), Haep A. (Dortmund), Nashan D. (Dortmund), Dücker P. (Dortmund), Özcan F. (Dortmund), Lorenzen J. (Dortmund), Wimmer J. (Dortmund)</i>
P170	Lokalisierte subepidermale Blasenbildung – eine diagnostische Herausforderung <i>Papakonstantinou E. (Hannover), Schacht V. (Hannover), Kapp A. (Hannover), Raap U. (Hannover)</i>
P171	Sarcoidosis-like reactions mimic lymph node metastasis in melanoma patients <i>Tsimpaki T. (Mainz), Grabbe S. (Mainz), Tuettenberg A. (Mainz)</i>

P172	Was ist Ihre Diagnose? – Differentialdiagnosen von Hauterkrankungen an den Fingern <i>Kirsten H. (Leipzig), Simon J. C. (Leipzig), Ziemer M. (Leipzig)</i>
P173	Fuchs-Syndrom <i>Zabinski A.-M. (Berlin), Hartmann R. (Berlin), Uhlmann T. (Berlin)</i>
P174	Pseudolymphome nach Blutegeltherapie <i>Sternberg J. (Bochum), Dörler M. (Bochum), Stücker M. (Bochum), Gambichler T. (Bochum)</i>
P175	Friktional Dermatitis des Rückgrats <i>Strutzmann S. (Bochum), Jimenez-Puya R. (Bochum), Höckelmann N. (Bochum), Gambichler T. (Bochum)</i>
P176	Unilaterale Purpura der unteren Extremität als Folge mykotischer Mikroembolien bei nierentransplantiertem Patienten – ein Fallbericht <i>John K. (Halle), Schumann A. (Halle), John E. (Halle), Wohlrab J. (Halle)</i>
LEHRREICHE FÄLLE (THERAPIE)	
P177	Multiple spinözelluläre Karzinome auf dem Boden eines Lichen planus hypertrophicus/verrucosus nach TNF-alpha-Blockade <i>Wahl S. (Stuttgart), von den Driesch P. (Stuttgart)</i>
P178	Kinderwunsch bei Lupus erythematodes – eine medizinische Herausforderung <i>Grän F. (Würzburg), Goebeler M. (Würzburg), Benoit S. (Würzburg)</i>
P179	Epidermolysis bullosa acquisita – erst stabilisiert unter CD20-Antikörper-Therapie <i>Pitsch A. (Lüdenscheid), Scholl F. (Lüdenscheid), Dill D. (Lüdenscheid)</i>
P180	Manifestation einer Livedovaskulopathie mit Ausbildung flächiger Nekrosen und Therapieansprechen auf begleitende immunsuppressive Therapie <i>Wolff L. (Halle/Saale), Wohlrab J. (Halle/Saale), Kreft B. (Halle/Saale)</i>
P181	Two cases of acute generalized pustular psoriasis treated with the IL-17A antibody secukinumab <i>Böhner A. (München), Roenneberg S. (München), Zink A. (München), Tomsitz D. (München), Lauffer F. (München), Eyerich K. (München), Eberlein B. (München), Biedermann T. (München)</i>
P182	Eosinophile Fasziitis: multimodale Therapie mit Steroiden, Methotrexat und Bade-PUVA <i>Unger S. (Berlin), Wetzel S. (Berlin), Zahn A. (Berlin), Ludwig-Peitsch W. K. (Berlin)</i>
P183	Synechie der Iris mit der Linse – eine weitgehend unbekannte Nebenwirkung nach IPL-Behandlung <i>Becker-Weimann S. Y. (Frankfurt/Main), Ochsendorf F. (Frankfurt/Main), Kaufmann R. (Frankfurt/Main)</i>
P184	Erfolgreiche Therapie der Acne inversa mit Adalimumab und Omega-3-Wundmatrix (Kerecis®) <i>Keimer N. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg), Radtke M. A. (Hamburg), Herberger K. (Hamburg)</i>

- P185 Intravenös immunoglobulins-induzierte Remission von Lichen sclerosus
Sustal K. (München), Hein R. (München), Biedermann T. (München), Eyerich K. (München)
- P186 IgA-Pemphigus. Erfolgreiche Therapie mit Dapson und Adalimumab
Asper H. (Hannover), Schefzyk M. (Hannover), Kapp A. (Hannover), Werfel T. (Hannover)
- P187 Fulminanter Verlauf eines Merkelzell-Karzinoms mit Knochenmarkinfiltration
Geppert C. (Mainz), Neuwirth J. (Mainz), Henning B. (Mainz), Weidenthaler-Barth B. (Mainz), Grabbe S. (Mainz), Lang B. M. (Mainz)
- P188 Kalzifizierte Bursitis präpatellaris: Casereport einer Patientin mit limitierter systemischer Sklerodermie sowie Literaturreview
Diering N. (Göttingen), Klinger H.-M. (Mühlhausen), Schön M. P. (Göttingen), Mössner R. (Göttingen)
- P189 Komplette Remission der Haut einer Patientin mit Acrodermatitis continua suppurativa (M. Hallopeau) und generalisierter Psoriasis pustulosa (Typ Zumbusch) unter Therapie mit Secukinumab
Göpel L. (Buxtehude), Kleinheinz A. (Buxtehude)
- P190 Clearance of annular pustular psoriasis under treatment with Ustekinumab
Schnabel V. (Göttingen), Broekaert S. M. C. (Göttingen), Schön M. P. (Göttingen), Mössner R. (Göttingen)
- P191 Mollusca contagiosa – einfache Behandlung mit kurz gepulstem Blitzlicht (IPL)
Drosner M. (Schwerin)

MIKROBIOLOGIE

- P192 Dermatophytenimitatoren: Eine diagnostische Herausforderung
Brasch J. (Kiel)
- P193 Gute In vitro-Aktivität von Miconazol gegen grampositive aerobe sowie anaerobe Bakterien von dermatologischen Patienten
Nenoff P. (Rötha/OT Mölbis), Koch D. (Rötha/OT Mölbis), Krüger C. (Rötha/OT Mölbis), Drechsel C. (Reinbek), Mayser P. (Biebertal)
- P194 In vitro-Empfindlichkeitstestung von Candida albicans und nicht-Candida-albicans-Spezies sowie Trichosporon und Geotrichum candidum gegenüber Nystatin – keine Hinweise auf Resistenz
Nenoff P. (Rötha/OT Mölbis), Koch D. (Rötha/OT Mölbis), Krüger C. (Rötha/OT Mölbis), Neumeister C. (Bamberg), Schwantes U. (Bamberg)
- P195 Bacterial involvement in hidradenitis suppurativa: a cross-sectional study of 50 patients
Nikolakis G. (Dessau), Liakou A. I. (Dessau), Bonovas S. (Milan), Seitzmann H. (Dessau), Bonitsis N. (Dessau), Join-Lambert O. (Paris), Wild T. (Dessau), Karagiannidis I. (Dessau), Zolke-Fischer S. (Dessau), Langner K. (Dessau), Zouboulis C. C. (Dessau)
- P196 Antimykotische Wirkung von Isatis tinctoria in einem infizierten 2D-Modell
Hesse J. (Jena), Wiegand C. (Jena), Fankhaenel N. (Jena), Schleicher R. (Mihla), Keiner M. (Mihla), Hipler U.-C. (Jena)

- P197 Antimykotische Wirkung von Isatis tinctoria in einem infizierten 3D-Modell
Hesse J. (Jena), Wiegand C. (Jena), Gruen M. (Jena), Fankhaenel N. (Jena), Schleicher R. (Mihla), Keiner M. (Mihla), Hipler U.-C. (Jena)
- P199 Modulation des kutanen Mikrobioms als neuer Therapieansatz bei der Akne vulgaris
Karoglan A. (Magdeburg), Pätzold B. (Magdeburg), Güell M. (Boston), Gollnick H. (Magdeburg)
- P200 Curcumin als Photochemoinaktivator von Dermatophyten
Brasch J. (Kiel), Huber M. (Kiel)

MOLEKULARE DIAGNOSTIK

- P202 Identifikation von Leishmanien Spezies mittels Cytochrom b Sequenzierung: Erfahrungen aus der Praxis
Ertas B. (Hamburg), Falk T. M. (Hamburg), Blödorn-Schlicht N. (Hamburg), Böer-Auer A. (Hamburg)

NAGELERKRANKUNGEN

- P203 Erfolgreiche Senkung des NAPPA-Scores unter Secukinumab bei schwerer Nagelpsoriasis
Alhumam A. (Hamburg), Gensel F. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P204 Silberhaltige, mikrokristalline Nagelpaste bei therapieresistenten Pilzinfektionen und Onychodystrophie der Fußnägel: Heilversuch bei 20 Patienten – in-vivo- und in-vitro-Ergebnisse
Wild T. (Dessau-Roßlau), Altenburg A. (Bad Bentheim), Bärenwald G. (Dessau-Roßlau), Steinrücke P. (Nürnberg)
- P205 Successful therapy of mild, moderate and severe onychomycosis by Nd:YAG-Laser and co-treatment with topical therapy: Monitoring by onychomycosis severity index (OSI) and optical coherence tomography (OCT)
Nguyen M. (München), Kollmann-Hemmerich M. (München), Messer G. (München)

ONKOLOGIE

- P206 Späte Lymphknotenmetastasierung eines malignen Melanoms 17 Jahre nach Erstdiagnose unter Einleitung einer Therapie mit TNFα-Blockern
Cosgarea I. (Essen), Bayer K. (Essen), Körber A. (Essen), Dill D. (Lüdenscheid), Schadendorf D. (Essen), Ugurel S. (Essen)
- P207 MYD88-Mutationen in IgM-restringierten primär kutanen Marginalzonenlymphomen
Wobser M. (Würzburg), Maurus K. (Würzburg), Roth S. (Würzburg), Appenzeller S. (Würzburg), Weyandt G. (Würzburg), Goebeler M. (Würzburg), Rosenwald A. (Würzburg), Geissinger E. (Würzburg)

P208	Juckender Hautausschlag, Fieber, Vergrößerung von Milz und Lymphknoten: Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom als seltene Differentialdiagnose therapieresistenter Exantheme <i>Ueberschaar S. (Würzburg), Kneitz H. (Würzburg), Goebeler M. (Würzburg), Stoevesandt J. (Würzburg)</i>
P209	Koinzident metastasierendes Melanom und Merkelzellkarzinom: Therapie mit Pembrolizumab <i>Thiem A. (Würzburg), Kneitz H. (Würzburg), Schrama D. (Würzburg), Houben R. (Würzburg), Goebeler M. (Würzburg), Gesierich A. (Würzburg)</i>
P210	Eosinophilia during immunotherapy of metastatic melanoma – a warning signal for possible side effects? <i>Knüver J. (Köln), Gerecht L. (Köln), Nätlitz M. (Köln), Mauch C. (Köln), Schlaak M. (Köln)</i>
P211	Weisen Personen mit Adipositas häufiger einen Hautkrebsverdacht auf? <i>Zander N. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg), Heigel H. (Hanstedt), Mohr P. (Buxtehude), Schäfer I. (Hamburg)</i>
P212	Krankheitskosten des malignen Melanoms in Europa – ein systematisches Review <i>Krenselt M. (Hamburg), Schäfer I. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)</i>
P213	Asymmetrical lateral distribution of Merkel cell carcinoma – a phenomenon beyond sun exposure <i>Gambichler T. (Bochum), Schmitz L. (Bochum), Wieland U. (Köln), Silling S. (Köln), Dreißigacker M. (Bochum), Schaller J. (Duisburg), Schulze H.-J. (Münster), Oellig F. (Mülheim/Ruhr), Kreuter A. (Oberhausen), Stücker M. (Bochum), Bechara F. G. (Bochum), Stockfleth E. (Bochum), Becker J. (Essen)</i>
P214	Anhaltende komplette Remission eines vorbehandelten metastasierten Melanoms auch nach halbjähriger Therapiepause von Anti-PD-1-Antikörper <i>Lüth J. (Rostock), Schiller M. (Rostock), Rode S. (Rostock), Große-Thie C. (Rostock), Emmert S. (Rostock), Schäd-Trcka S. (Rostock)</i>
P215	Acrokeratosis paraneoplastica (Bazex Syndrom) – ein Fallbericht und Literaturübersicht der Risikofaktoren, Diagnostik, Prognose und Management <i>Räbber F. (Jena), Goetze S. (Jena), Elsner P. (Jena)</i>
P216	Anhaltendes Therapieansprechen durch Elektrochemotherapie bei lokal metastasiertem malignem Melanom der Kopfhaut: mehr als ein palliativer Ansatz? <i>Kleemann J. (Frankfurt/Main), Valesky E. (Frankfurt/Main), Wichmann J. (Frankfurt/Main), Kaufmann R. (Frankfurt/Main), Meissner M. (Frankfurt/Main)</i>
P217	Komplette Remission eines metastasierten malignen Melanoms durch den PD-1-Antikörper Pembrolizumab nach BRAF-Inhibition und Ipilimumab <i>Alhumam A. (Hamburg), Haalck T. (Hamburg), Ruhde L. (Hamburg)</i>

P218	Primär kutanes diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom Gesicht & Arme – oder Double-Hit-Lymphom? <i>Wulfen L. M. (Lüdenscheid), Scholl F. (Lüdenscheid), Pfeiff B. (Lüdenscheid), Dill D. (Lüdenscheid)</i>
P219	Gesteigertes Therapieansprechen durch kombinierte Radio-Immuntherapie beim metastasierten Malignen Melanom <i>Arnold A. (Greifswald), Lutze S. (Greifswald), Juenger M. (Greifswald)</i>
P220	Zur Bedeutung von medizinischen Schutzhandschuhen beim beruflichen Umgang mit Chemotherapeutika in der Onkologie <i>Landeck L. (Potsdam), Koch O. (Osnabrück)</i>
P221	Therapie des metastasierten Merkelzellkarzinoms mit dem Anti-PD-1-Antikörper Pembrolizumab <i>Meier K. (Tübingen), Wilhelmi J. (Tübingen), Lomberg D. (Tübingen), Spänkuch I. (Tübingen), Scheu A. (Tübingen), Leiter U. (Tübingen)</i>
P222	Modellierung der Krankheitskosten des malignen Melanoms in Europa <i>Krenselt M. (Hamburg), Schäfer I. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)</i>
OPERATIVE DERMATOLOGIE	
P223	Painful growing tumor of the hand <i>Trenkler N. (Heidelberg), Hoffmann J. (Heidelberg), Enk A. (Heidelberg), Mentzel T. (Friedrichshafen), Schaeckel K. (Heidelberg), Toberer F. (Heidelberg), Epple A. (Heidelberg)</i>
P224	Nodular cutaneous amyloidosis resembling a giant tumor <i>Haverkamp S. (Regensburg), Evert K. (Regensburg), Schröder J. (Regensburg), Schreml S. (Regensburg)</i>
P225	Operatives Therapiemanagement bei ausgeprägter Perifolliculitis capitis abscedens et suffodiens und Acne inversa <i>Volz T. (München), Baczako A. (München), Biedermann T. (München)</i>
P226	Acne inversa. Einfluss assoziierter Faktoren auf den Schweregrad und das operative Ergebnis <i>Gerlach A. (Magdeburg), Hildebrandt U. (Quedlinburg), Ulrich J. (Quedlinburg)</i>
P227	Schwerste phlegmonöse Weichteilinfektion bei einer Patientin unter Langzeittherapie mit dem Tumor Nekrose Faktor- α Inhibitor Adalimumab und Leflunomid aufgrund einer Psoriasis arthropatica <i>Kriesche A. (Quedlinburg), Schreck C. (Quedlinburg), Ulrich J. (Quedlinburg)</i>
P228	Plastische Rekonstruktion von Mehrfachdefekten im Gesicht mittels kombinierter Verschiebe- und Transpositionsappenplastiken am Beispiel eines Patienten mit sechs Basalzellkarzinomen <i>Beissel B. (Münster), Zarth F. (Münster), Overhaus E. (Münster), Schulze H.-J. (Münster)</i>
P229	Melanozytäre und epitheliale Tumore an der Hand: Amputation versus Rekonstruktion <i>Schepler H. (Mainz), Rietz S. (Mainz), Grabbe S. (Mainz)</i>

POSTERAUSSTELLUNG

- P230 Konfokale Laser Scanning Mikroskopie (CLSM) im Vergleich zu HE-gefärbten Paraffinschnitten in der Mohs Chirurgie von Basalzellkarzinomen
Peters N. (Tübingen), Schubert M. (Tübingen), Metzler G. (Tübingen), Geppert J.-P. (Tübingen), Möhrle M. (Tübingen)
- P231 Mikrographisch kontrollierte Chirurgie von Basalzellkarzinomen – Rapid Lump Examination (RLE) im Vergleich zu HE-gefärbten Paraffinschnitten
Peters N. (Tübingen), Schubert M. (Tübingen), Metzler G. (Tübingen), Geppert J.-P. (Tübingen), Möhrle M. (Tübingen)
- P232 Dermatochirurgie an der Nase und dem Ohr
Nestoris S. (Detmold)
- P233 Die Innere Amputation beim diabetischen und neuropathischen Fuß – eine sinnvolle Alternative zur Minor-Amputation
Riedel U. (Detmold), Elaine S. (Detmold), Stege H. (Detmold)

PÄDIATRISCHE DERMATOLOGIE

- P234 Subakut kutaner Lupus erythematoses im Kindesalter – ein Fallbeispiel
Troitzsch P. (Rostock), Krumbiegel K. (Rostock), Blank U. (Rostock), Schäd-Trcka S. (Rostock), Emmert S. (Rostock), Brauns B. (Rostock)
- P235 The quality of life in schoolchildren with acne in Lithuania
Karciauskienė J. (Kaunas), Nekrosienė B. (Kaunas), Valiukeviciene S. (Kaunas), Gollnick H. (Magdeburg)
- P236 Segmentaler Lichen aureus (LA) bei einer Vierjährigen – eine seltene Entität
Schiller M. (Rostock), Lüth J. (Rostock), Rode S. (Rostock), Emmert S. (Rostock), Schäd-Trcka S. (Rostock)
- P237 Folgeschwere Bagateltraumata
Roenneberg S. (München), Biedermann T. (München), Schnopp C. (München)
- P238 Generalisierte Hyperkeratosen bei einem 13-Monate alten Buben
Schulmeister Y. (Wien), Udvardi A. (Wien), Rainer G. (Wien), Volc-Platzer B. (Wien)
- P239 Tuberöse Sklerose: Fallbericht einer ungewöhnlichen Erstmanifestation
Hartjen A.-S. (Hamburg), Reich K. (Hamburg), Steinkraus V. (Hamburg), Kunz B. (Hamburg)
- P240 Idiopathische Calcinosis Cutis bei einem zehnjährigen Mädchen
Nühren V. P. (Göttingen), Henneke M. (Göttingen), Freiberg C. (Göttingen), Hensen J. (Göttingen), Thoms K. M. (Göttingen), Schön M. P. (Göttingen), Lippert U. (Göttingen)

PHLEBOLOGIE

- P241 Entwicklung und Validierung von Instrumenten zur Messung der Lebensqualität und des Therapienutzens bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit
Zander N. (Hamburg), Demirel E. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg), Blome C. (Hamburg)

POSTERAUSSTELLUNG

- P242 Ausgeprägter Befund einer Papillomatosis cutis lymphostica
Gebert A. (Halle/Saale), Wolff L. (Halle/Saale), Herms C. (Halle/Saale), Stadie V. (Halle/Saale), Wohlrab J. (Halle/Saale), Krefl B. (Halle/Saale)
- P244 Die lymphonodale Varikose – ein leicht übersehenes Phänomen
Weindorf N. (Bochum), Deutsch A. (Bochum), Stücker M. (Bochum)

PHOTOTHERAPIE/-DIAGNOSTIK

- P245 Evaluation of the minimal erythema dose for ultraviolet-A1 radiation
Schmitz L. (Bochum), Wolf P. (Graz), Majert J. (Bochum), Pijakic A. (Bochum), Rooms I. (Bochum), Gambichler T. (Bochum)
- P246 Alternative Gefäßzugänge für die extrakorporale Photopherese – Erfahrungen aus der Klinik für Dermatologie des Universitätsklinikums Leipzig
Schwede K. (Leipzig), Simon J. C. (Leipzig), Ziemer M. (Leipzig)
- P247 Unbeabsichtigte Photoprovokation mittels einmaliger Bade-PUVA als diagnostisches Instrument bei Bullösem Pemphigoid (BP) mit zuvor nicht eindeutiger Klinik – ein Fallbericht und Aufarbeitung der Literatur
Goetze S. (Jena), Hipler U.-C. (Jena), Elsner P. (Jena)
- P248 Licht- und Lasertherapie bei der Hautsarkoidose: Ein systematisches Review
Lima A. L. (Jena), Goetze S. (Jena), Schliemann S. (Jena), Elsner P. (Jena)

PHYSIOLOGIE UND BIOCHEMIE DER HAUT

- P249 Untersuchungen zur Physiologie des follikulären Transports von topisch applizierten Substanzen
Patzelt A. (Berlin), Richter H. (Berlin), Knorr F. (Berlin), Lademann J. (Berlin)
- P250 Magistralrezeptur aus Methylprednisolonaceponat und Salizylsäure
Wohlrab J. (Halle/Saale), Neubert R. H. H. (Halle/Saale), Sommer E. (Halle/Saale), Michael J. (Halle/Saale)
- P251 Methylprednisolonaceponat in Kombination mit Harnstoff in magistraler Rezeptur
Wohlrab J. (Halle/Saale), Neubert R. H. H. (Halle/Saale), Sommer E. (Halle/Saale), Michael J. (Halle/Saale)
- P252 Effects of water-in-oil ointments on skin barrier function and allergen penetration in an IL-31 treated 3D atopic dermatitis skin model
Amann P. M. (Aachen, Heilbronn), Marquardt Y. (Aachen), Heise R. (Aachen), Lüscher B. (Aachen), Baron J. M. (Aachen)
- P253 Particle-based formulations and controlled skin barrier disruption have a significant impact on the delivery and penetration kinetics of dexamethasone as assessed in an ex vivo microdialysis study
Döge N. (Berlin), Schumacher F. (Nuthetal, Essen), Balzus B. (Berlin), Colombo M. (Berlin), Hadam S. (Berlin), Rancan F. (Berlin), Blume-Peytavi U. (Berlin), Kleuser B. (Nuthetal), Bodmeier R. (Berlin), Vogt A. (Berlin)

- P254 In-vivo Diagnostik ultrastruktureller Merkmale der Ichthyosis lamellosa EM-Typ2 mittels konfokaler Laserscanmikroskopie
Epple A. (Heidelberg), Enk A. (Heidelberg), Hausser-Siller I. (Heidelberg), Haenssle H. (Heidelberg)
- P255 Vergleichende Evaluation der Hautphysiologie bei verschiedenen Hautphototypen mittels biophysikalischer Messverfahren
Tawakkul S. (Hamburg), Kerscher M. (Hamburg)
- P256 Die Bestimmung von Melanin- und Erythemindex zur Hautfarbuntersuchung – eine Studie zum Einfluss der Selbstbräunersubstanzen Dihydroxyaceton und Erythrulose
Reuther T. (Hamburg), Heep L. (Hamburg), Kerscher M. (Hamburg)

PRÄVENTION

- P257 Biofeedbackmessungen zum antioxidativen Potential der menschlichen Haut
Gehlich K. H. (Berlin), Beller J. (Braunschweig), Köcher W. (Kassel), Koch G. (Kassel), Meinke M. C. (Berlin), Lademann J. (Berlin)
- P258 Entwicklung und Validierung eines Prädiktionsmodells auf Basis von GKV-Sekundärdaten
Augustin M. (Hamburg), Protz K. (Hamburg), Gerd G. (Bremen), Heyer K. (Hamburg)
- P259 Präventivbehandlung zur Vorbeugung von hellen Hautkrebsvorstufen
Rietz A. (Geretsried, München)

PRURITUS

- P260 S2k-Leitlinie Chronischer Pruritus: Version 3.0/2016
Ständer S. (Münster), Weisshaar E. (Heidelberg), Leitlinien-Expertengremium
- P261 Patientenberichtete Endpunkte bei chronischem Pruritus: Eine systematische Übersicht der Messeigenschaften vorhandener Instrumente
Schoch D. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg), Ständer S. (Münster), Blome C. (Hamburg)
- P262 Eine multivariate Analyse der Therapieziele von Patienten mit chronischem Pruritus
Steinke S. (Münster), Bruland P. (Münster), Blome C. (Hamburg), Osada N. (Münster), Zeidler C. (Münster), Augustin M. (Hamburg), Ständer S. (Münster)
- P263 Reduzierte intraepidermale Nervenfaserdichte bei der Prurigo nodularis: subklinische Neuropathie oder Kratz-induziert?
Pereira M. (Münster), Pogatzki-Zahn E. (Münster), Loser K. (Münster), Konstantin A. (Münster), Ständer S. (Münster)



Accent Prime: Formung & Straffung von Gesicht und Körper

- Ultraschall und Radiofrequenz für schmerzfreie, nicht-invasive Behandlungen ohne Ausfallzeit
- UltraSpeed-Handstück für ein ultra-schnelles Body Contouring, z.B. kompletter Abdomen in nur 20 Min.
- Keine Verbrauchsartikel notwendig



**Jetzt kennenlernen -
Live-Behandlungen auf der DDG!**



Soprano Platinum: Epilation mit dreifacher Laserkraft

- Drei Laser-Wellenlängen in einem Handstück: 755 nm (Alexandrit), 810 nm (Diode) & 1.064 nm (Nd:YAG)
- Erreicht simultan verschiedene Gewebetiefen und Strukturen der Haarwurzel
- Schmerzfremde Behandlung, für jeden Hauttyp geeignet



Pixel CO2: Hohe Leistung, sanfte Behandlungen

- Fraktioniert-ablativer CO₂-Laser für Ästhetik, Chirurgie, HNO u.v.m.
- 60 Watt für schnelle Behandlungen, weniger Nebenwirkungen und eine kürzere Ausfallzeit
- Optional: FemiLift zur Behandlung von Stressharninkontinenz, zur vaginalen Straffung & Verjüngung, bei Trockenheit, Atrophie u.v.m.



LipoLife 3G: Die Komplettlösung zur Liposuktion

- Die All-in-one-Lösung zur Liposuktion mit thermischer Hautstraffung und Eigenfett-Transplantation in einem kompakten, transportablen System
- Diodenlaser-Technologie mit 1.470 nm Wellenlänge
- Kürzere Behandlungsdauer durch simultanes Lasern und Absaugen
- Kürzere Ausfallzeit für die Patienten



SINON II: Der Spezialist für Pigmente und Tattoos aller Art

- Gütegeschalteter Rubinlaser mit 694 nm Wellenlänge
- 20 ns kurze Pulse zur wirksamen Behandlung bei niedriger Fluenz
- Schnell, zuverlässig, schonend, auch für schwierige Farben geeignet
- Neu: fraktioniertes Handstück für einen gleichmäßigen Teint, Homogenizer-Handstück für besonders homogene Behandlungen

POSTERAUSSTELLUNG

- P264 Secukinumab eliminiert wirksam Pruritus und entzündliche Hautläsionen bei mittelschwerer bis schwerer Plaque Psoriasis: Erste Ergebnisse der PSORITUS-Studie zeigen einen Zusammenhang zwischen Symptomkontrolle und krankheitsspezifischen Biomarkern
Ständer S. (Münster), Loser K. (Münster), Metzke D. (Münster), Zimmermann J. (Nürnberg), Luger T. (Münster)
- P265 Initiative PruNet: Validierung von Instrumenten zur Messung der Pruritusintensität und Lebensqualität bei juckenden Dermatosen in Europa
Zeidler C. (Münster), Bruland P. (Münster), Riepe C. (Münster), Soto Rey I. (Münster), Steinke S. (Münster), Storck M. (Münster), Dugas M. (Münster), Ständer S. (Münster), PruNet
- P266 Die ItchApp®: ein App-basiertes Tagebuch zur Erfassung des chronischen Pruritus in klinischen Studien
Tsianakas A. (Münster), Gernart M. (Münster), Zeidler C. (Münster), Riepe C. (Münster), Osada N. (Münster), Pihan D. (Saint-Maur des Fosses), Ständer S. (Münster)
- P267 Apremilast bei therapierefraktärem Pruritus
Hensen J. (Göttingen), Nühren V. P. (Göttingen), Schön M. P. (Göttingen), Möbner R. (Göttingen)
- P268 Direkte und indirekte Gesundheitskosten bei Patienten mit Urtikaria
Seegräber M. (München), Gabriel C. (München), Herpich A. (München), Pinarci M. (München), Molin S. (München), Oppel E. M. (München), Ruëff F. (München)

PSYCHOSOMATIK

- P269 Kognitive Leistungsfähigkeit und psychische Gesundheit bei Patienten mit chronischer spontaner Urtikaria (CSU)
Baumgart N. (Mannheim), Mahler V. (Erlangen), Brasch J. (Kiel), Gantner S. (Regensburg), Glaenz T. (Hersbruck), Kleinheinz A. (Buxtehude), Lippert U. (Göttingen), Moll I. (Hamburg Eppendorf), Adler G. (Mannheim)
- P270 Querschnittsstudie zur Ermittlung der Prävalenz psychischer Komorbidität bei Patienten mit Psoriasis vulgaris
Wohlrab J. (Halle/Saale), Herrmann A. (Greifswald), Härter M. (Hamburg), Philipp S. (Berlin), Kocalevent R. D. (Hamburg)
- P271 Effekte psychosozialer Interventionen für Psoriasis-Patienten auf die Lebensqualität und psychologische Outcomes – eine systematische Übersichtsarbeit und Meta-Analyse
Zill J. M. (Hamburg), Christalle E. (Hamburg), Härter M. (Hamburg), Mrowietz U. (Kiel), Augustin M. (Hamburg), Dirmaier J. (Hamburg)
- P272 Störungen von Partnerschaft und Sexualität bei Patienten mit Urtikaria
Seegräber M. (München), Gabriel C. (München), Herpich A. (München), Pinarci M. (München), Molin S. (München), Oppel E. M. (München), Ruëff F. (München)

POSTERAUSSTELLUNG

- P273 Der Einfluss psychischer Faktoren auf den Behandlungserfolg bei Psoriasis
Wintermann G.-B. (Dresden), Abraham S. (Dresden), Beissert S. (Dresden), Weidner K. (Dresden)

TELEDERMATOLOGIE

- P274 Digital Health in der Dermatologie – Analyse zukünftiger Ansätze und Entwicklungen in der Patientenversorgung
Wimmer J. (Hamburg), Trettel A. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)

VENEROLOGIE/STI

- P275 Anogenitale Warzen und andere HPV-assoziierte anogenitale Läsionen bei immunkompromittierten/HIV-positiven Patienten: Ein systematischer Review zur Effektivität von Interventionen hinsichtlich kompletter Remission nach Behandlungsabschluss
Werner R. N. (Berlin), Westfechtel L. (Berlin), Dressler C. (Berlin), Nast A. (Berlin)
- P276 Ingenolmebutat als neue Therapieoption für Condylomata acuminata
Braun S. A. (Düsseldorf), Gerber P. A. (Düsseldorf)
- P277 Beratungsstandards sexuell übertragbare Infektionen der DSTIG aus S1 AWMF-Leitlinie „STI/STD-Beratung, Diagnostik und Therapie“
Köhler E. (Bochum), Arbeitsgruppe „STI/STD: Beratung, Diagnostik und Therapie“ in der Sektion Sexuelle Gesundheit der DSTIG

WUNDMANAGEMENT

- P278 Hämostabilität der Antiseptika PVP-Iod, Octenidin, Polihexanid, Silbernitrat und Chlorhexidin in vitro
Zieger M. (Jena, Gera), Puschner A. (Jena), Wiegand C. (Jena), Hipler U.-C. (Jena)
- P279 Biokompatibilität und antimikrobielle Wirkung eines gepulsten kalten atmosphärischen Plasmajets
Fink S. (Jena), Wiegand C. (Jena), Horn K. (Jena), Moser R. (Jena), Beier O. (Jena), Pfuch A. (Jena), Schimanski A. (Jena), Grünler B. (Jena), Hipler U.-C. (Jena)
- P280 Vergleich der Reinigungswirkung von zwei Wunddebridern in vitro
Wiegand C. (Jena), Reddersen K. (Jena), Abel M. (Rengsdorf), DeLange S. (Rengsdorf), Ruth P. (Rengsdorf), Hipler U.-C. (Jena)
- P281 In-vitro-Analyse des Flüssigkeitsmanagements durch PU-Schaumverbände mit Hilfe eines vertikalen Mazerationsmodells
Wiegand C. (Jena), Reddersen K. (Jena), Abel M. (Rengsdorf), DeLange S. (Rengsdorf), Ruth P. (Rengsdorf), Hipler U.-C. (Jena)
- P282 Einfluss von nicht-adhärenzenden Wundverbänden auf die Proliferation von Fibroblasten und die Wundheilung in vitro
Wiegand C. (Jena), Abel M. (Rengsdorf), DeLange S. (Rengsdorf), Ruth P. (Rengsdorf), Hipler U.-C. (Jena)

POSTERAUSSTELLUNG

- P283 Bestimmung des antimikrobiellen Effektes von „non-antibiotic antimicrobial technology“ Wundverbänden gegen *P. aeruginosa* und *S. aureus* Biofilm in vitro
Wiegand C. (Jena), Abel M. (Rengsdorf), DeLange S. (Rengsdorf), Ruth P. (Rengsdorf), Hipler U.-C. (Jena)
- P284 Wer versorgt Menschen mit chronischen Wunden in Deutschland?
Augustin M. (Hamburg), Protz K. (Hamburg), Gerd G. (Bremen), Heyer K. (Hamburg)
- P285 Krankheitsspezifische Lebensqualität bei Patienten mit Beinulcera – eine Übersicht zu Messinstrumenten und Ergebnissen
Sommer R. (Hamburg), Blome C. (Hamburg)
- P286 Validierung der Kurzversion des Lebensqualitätsfragebogen FLQA für Patienten mit Lymphödemen (FLQA-LK)
Conde Montero E. (Hamburg), Blome C. (Hamburg), Ellis F. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P287 Pyoderma gangraenosum bds. DD PAPA Syndrom bei 12-jährigem Jungen
Alhumam A. (Hamburg), Gensel F. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P288 Biologika und intravenöse Immunglobuline in der Therapie des Pyoderma gangraenosum – Retrospektive Analyse von 52 Patienten
Herberger K. (Hamburg), Dissemond J. (Essen), Brueggestrat S. (Hamburg), Spehr C. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P289 Lebensqualität messen international: Übersetzung des Lebensqualitäts-Fragebogens Wound-QoL in UK- und US-Englisch
Sommer R. (Hamburg), Blome C. (Hamburg)
- P290 6 Jahre Erfahrung mit einem interdisziplinären Wundzentrum – vernetzte Routineversorgung, klinische und experimentelle Forschung am Hamburger Beispiel
Herberger K. (Hamburg), Diener H. (Hamburg), Debus E. S. (Hamburg), Schneider S. W. (Hamburg), Blessmann M. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P291 Erfolgreiche Behandlung chronischer Ulzera mit kaltem Atmosphärendruckplasma
Rode S. (Rostock), Krumbiegel K. (Rostock), Maagk M. (Rostock), Schiller M. (Rostock), Troitzsch P. (Rostock), Emmert S. (Rostock)
- P292 Validierung des Lebensqualitätsfragebogen Wound-QoL für Patienten mit chronischen Wunden
Conde Montero E. (Hamburg), Baade K. (Hamburg), Zander N. (Hamburg), Herberger K. (Hamburg), Debus S. (Hamburg), Diener H. (Hamburg), Blome C. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg)
- P293 Ulcera crurum als seltene Nebenwirkung einer Imatinib-Therapie
Ronicke M. (Erlangen), Erfurt-Berge C. (Erlangen)
- P294 Dessauer Therapiealgorithmus beim chronischen Ulcus cruris venosum und mixtum: 147 Tage versus 541 Tage in der Regelversorgung
Nikolakis G. (Dessau), Wild T. (Dessau), Becker M. (Dessau), Zouboulis C. C. (Dessau)

Erstgenannter Autor ist Präsentator

POSTERAUSSTELLUNG

- P295 Charcot-Fuß als Zufallsbefund bei einer 93-jährigen Nicht-Diabetikerin
Buder V. (Detmold), Schüssler E. (Detmold), Riedel U. (Detmold), Stege H. (Detmold)
- P296 Therapie des Pyoderma gangraenosum mit Adalimumab bei Herzinsuffizienz
Trettel A. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg), Herberger K. (Hamburg)
- P297 Therapiekonzept bei septischem Fußsyndrom: Additive Unterdruck-Therapie mit intermittierender Spülung bei amputationsgefährdender Extremität
Quellmalz V. (Detmold), Riedel U. (Detmold), Stege H. (Detmold)
- P298 Neuaufgetrene Kalziphylaxie bei einer Patientin mit einem ulzerierten Radioderm Ein Fallbericht
Kressel N. (Hamburg), Gensel F. (Hamburg), Augustin M. (Hamburg), Herberger K. (Hamburg)
- P299 Mehr Versorgungsqualität durch Standards: Bundeskonferenz zur Ergebnismessung und Nutzenbewertung bei chronischen Wunden
Augustin M. (Hamburg), Heyer K. (Hamburg), Mayer A. (Hamburg), Protz K. (Hamburg), Storck M. (Karlsruhe), Münter K. C. (Hamburg), Gerber V. (Quedlinburg), Dissemond J. (Essen), Herberger K. (Hamburg), Schmitt J. (Dresden), Debus S. (Hamburg)
- P300 Mehr Qualität und Effizienz in der Versorgung chronischer Wunden: Der Deutsche Wundrat
Augustin M. (Hamburg), Egirdeite G. (Hamburg), Gerber V. (Quedlinburg), Lawall H. (Ettlingen), Storck M. (Karlsruhe)
- P301 Versorgungssituation chronischer Wunden in Deutschland – die Expertensicht
Augustin M. (Hamburg), Protz K. (Hamburg), Gerber V. (Quedlinburg), Herberger K. (Hamburg), Schwarz H. (Alflen), Stüdemann M. (Hamburg), Heyer K. (Hamburg)
- P302 Gesundheitsbezogene Lebensqualität und Belastung von Patienten durch Spalthautentnahmewunden
Humrich M. (Hamburg), Göpel L. (Hamburg, Buxtehude), Gutknecht M. (Hamburg), Lohrberg D. (Hamburg), Blessmann M. (Hamburg), Bruning G. (Hamburg), Diener H. (Hamburg), Dissemond J. (Essen), Hartmann B. (Berlin), Augustin M. (Hamburg)
- P303 Das weltweite Projekt „Global Burden of Disease“ unterschätzt die globale Krankheitslast von Hautkrankheiten
Augustin M. (Hamburg), Krensel M. (Hamburg), Gutknecht M. (Hamburg), Heyer K. (Hamburg)

Erstgenannter Autor ist Präsentator

MITTWOCH, 26. APRIL 2017

Raum	Saal A8	Saal A1	Saal A2	Saal A3	Saal A4	Saal A5	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	R2	R3
12:30–13:30					MS09 Lilly Deutschland GmbH IL-17A Update: Taltz® (Ixekizumab) – neue Daten für die Praxis »s. S. 141		MS03 VICHY: Exposom und topisches Anti-Aging: Update 2017 »s. S. 140			MS02 BRISTOL-MYERS SQUIBB GmbH & Co. KGaA: Die Dermatologie als Vorreiter gegen Krebs »s. S. 140		MS01 Merz Pharmaceuticals GmbH: Ultherapy® – mit mikro-fokussiertem Ultraschall zur erfolgreichen Hautstraffung »s. S. 140		MS04 Galderma: Neues aus dem Kompetenzfeld Mykologie »s. S. 140	MS05 LEO Pharma GmbH: Feldtherapie der Aktinischen Keratose: 1:0 für die Behandlung im Feld mit Ingenolmebutat »s. S. 141

DONNERSTAG, 27. APRIL 2017

Raum	Saal A8	Saal A1	Saal A2	Saal A3	Saal A4	Saal A5	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	R2	R3	
12:45–13:45	MS06 Galderma: Therapie-Highlights zu Rosacea und Hellem Hautkrebs »s. S. 142	MS07 MSD SHARP & DOHME GMBH: Immuntherapie in der täglichen Praxis »s. S. 142	MS08 Jenapharm GmbH & Co KG: Mit Haut und Haar für hohe Lebensqualität – Nachhaltige Therapie von Androgenisierungserscheinungen der Frau »s. S. 142	MS34 Sanofi-Aventis Deutschland GmbH: Atopische Dermatitis – neue Targets und Therapieansätze »s. S. 146	MS10 Celgene GmbH: PDE4 Inhibition: der Blick unter die Oberfläche – alles nur PASI?! »s. S. 143	MS11 medac GmbH: Methotrexat 2.0 – aktueller Stellenwert in der Therapie der Psoriasis »s. S. 143	MS12 LEO Pharma GmbH: Topische Psoriasis-Therapie: JETZT auf höherem Niveau »s. S. 143		MS13 Janssen Cilag GmbH: Happy patient – happy doctor? Was begeistert Patienten heute und Ärzte morgen? »s. S. 144	MS14 Johnson & Johnson GmbH: Haar ausfall – Klinik trifft Praxis: AGA-Therapie auf der Höhe der Zeit? »s. S. 144	MS15 Merz Pharmaceuticals GmbH: Natural Look! Patiententyp-spezifische Behandlungskonzepte mit Fillern und Botulinum »s. S. 144	MS16 Biofrontera Pharma GmbH: Behandlungsoptionen mit der Photodynamischen Therapie »s. S. 144	MS17 Almirall Hermal GmbH: NMSC – Diagnostik und Therapie im Dialog »s. S. 144	MS18 La Roche-Posay: Rosazea: Neuigkeiten, Tipps und Trends »s. S. 145	MS19 Hexal AG: Psoriasis aktuell: New kid on the TNF-Block – bewährte Systemtherapie im Wandel der Zeit »s. S. 145	MS20 AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG: Versorgung der Acne inversa – Herausforderung & Chance für die Dermatologie »s. S. 144
17:15–18:15							SATS01 Stiefel/GSK: Dermatologie – von der Prophylaxe bis zur Therapie »s. S. 146	SATS04 UCB Pharma GmbH: Therapieoptionen für Gelenke und Haut – Studien-insights »s. S. 147	SATS02 BGW – Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege »s. S. 146		SATS03 Professor Paul Gerson Unna Akademie „Heller Hautkrebs – Quo Vadis?“ »s. S. 147		SATS05 LEO Pharma GmbH: LEO und Systemtherapie der Psoriasis – Experten im Dialog »s. S. 147			

FREITAG, 28. APRIL 2017

Raum	Saal A1	Saal A2	Saal A3	Saal A4	Saal A5	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	R2	R3
12:45–13:45	MS21 MEDA Pharma GmbH & Co. KG, Bad Homburg: Dermatologische Fallbeispiele » s. S. 148	MS35 Pfizer Pharma GmbH/Sanofi-Aventis Deutschland GmbH: Dermatologisches Duo » s. S. 151	MS29 AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG: Psoriasis – Therapie-standards der Zukunft » s. S. 150	MS22 Pierre Fabre Dermo-Kosmetik GmbH: Prävention vor aktinischer Keratose und UV-Schädigung der Haut » s. S. 148	MS37 Galderma Laboratorium GmbH: Akne-Therapie FORTE – Neue Lichtblicke bei entzündlicher Akne » s. S. 151	MS23 La Roche-Posay: Atopische Dermatitis: Neuigkeiten, Tipps und Trends » s. S. 148	MS24 Pharm Allergan GmbH: Update Medical Codes für einen Full Face Approach » s. S. 148	MS25 Roche Pharma AG: Praktische Erfahrungen mit zielgerichteten Therapien beim fortgeschrittenen Hautkrebs » s. S. 149	MS26 Novartis Pharma GmbH: 2 Jahre Anti-IL-17 in der Praxis: Sie fragen – Psoriasisexperten antworten » s. S. 149	MS27 Almirall Hermal GmbH: Fumarate bei Psoriasis: bekannt, bewährt, beforscht » s. S. 149	MS28 LEO Pharma GmbH: Multimodale Therapie des atopischen Ekzems » s. S. 150	MS38 Sinclair Pharma: Effektive Kombinationsbehandlungen in der Ästhetik: Fadenlifting und Kollagenbooster » s. S. 151	MS30 Janssen Cilag GmbH: Die Rolle von IL-23 in der Pathogenese der Psoriasis: Der Standard von morgen? » s. S.150	MS31 Merz Pharmaceuticals GmbH: Mikrofokussierter Ultraschall – neueste Erkenntnisse zum nicht-invasiven Lifting! » s. S. 150	MS32 Taurus Pharma GmbH: Kernkompetenz Nagelerkrankungen » s. S. 150

SAMSTAG, 29. APRIL 2017

Raum	Saal A1	Saal A2	Saal A3	Saal A4	Saal A5	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	R2	R3
12:45–13:45											MS33 Bayer Vital GmbH: Einfluss (moderner) topischer Therapie auf die Hautbarriere » s. S. 152		MS36 Novartis Pharma GmbH: Secukinumab – Update und neue klinische Daten zur Psoriasis: Veranlassen die neuen Daten zu einem Therapieumdenken? » s. S. 152		

BERLIN INFORMATIONEN



Wissenswertes über Berlin finden Sie unter www.berlin.de und www.visitberlin.de.

© Berlin Partner/Schulivien

- Diaklinik
- Keynote Lectures
- Kurse
- Mittagsseminare
- Plenarvorträge
- Symposien
- Arbeitsgemeinschaften
- Freie Vorträge
- Nachmittagsseminare
- Sonstige Sitzungen

- ▶ Track Onkologie
- ▶ Track Infektiologie
- ▶ Track Facharztwissen für Assistenten
- ▶ Track Allergologie
- ▶ Track Entzündungen

MITTAGSSEMINARE		
12:30–13:30 Raum M7	MS01	Merz Pharmaceuticals GmbH: Ultherapy® – mit mikrofokussiertem Ultraschall zur erfolgreichen Hautstraffung <i>Sattler, S. (Darmstadt)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:30–13:30 Raum M5	MS02	BRISTOL-MYERS SQUIBB GmbH & Co. KGaA: Die Dermatologie als Vorreiter gegen Krebs: Mit doppelter Checkpoint-Blockade gegen das maligne Melanom <i>Gutzmer, R. (Hannover)</i>
12:30– 12:40	MS02/01	Durchbruch beim malignen Melanom dank Immunonkologie?! <i>Gutzmer, R. (Hannover)</i>
12:40– 13:00	MS02/02	Immunonkologie: Die Hilfe zur Selbsthilfe für das Immunsystem <i>Krackhardt, A. (München)</i>
13:00– 13:20	MS02/03	Doppelte Checkpoint-Blockade: Wirksamkeit und Patientenmanagement in der Praxis <i>Kiecker, F. (Berlin)</i>
13:20– 13:30	MS02/04	Diskussion/Fragen/Plenum

MITTAGSSEMINARE		
12:30–13:30 Raum M2	MS03	VICHY: Exosom und topisches Anti-Aging: Update 2017 <i>Kipper, K. (Düsseldorf)</i>
	MS03/01	Einführung <i>Kipper, K. (Düsseldorf)</i>
	MS03/02	Exosom und topisches Anti-Aging: Update 2017 <i>Kerscher, M. (Hamburg)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:30–13:30 Raum R2	MS04	Galderma: Neues aus dem Kompetenzfeld Mykologie
	MS04/01	Onychomykose-Therapie – eine Frage der Galenik <i>Reinel, D. (Hamburg)</i>
	MS04/02	Herausforderungen in der Diagnose und Therapie entzündlicher Dermatomykosen <i>Czaika, V. (Berlin)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:30–13:30 Raum R3	MS05	LEO Pharma GmbH: Feldtherapie der Aktinischen Keratose: 1:0 für die Behandlung im Feld mit Ingenolmebutat <i>Stockfleth, E. (Bochum)</i>
		Wie wichtig ist die Feldtherapie bei Aktinischen Keratosen? – Neue Studie liefert Evidenz für Ingenolmebutat in der Feldtherapie <i>Stockfleth, E. (Bochum), von Braunmühl, T. (München), Aschoff, R. (Dresden)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:30–13:30 Saal A4	MS09	Lilly Deutschland GmbH: IL-17A Update: Taltz® (Ixekizumab) – neue Daten für die Praxis
12:30–12:40	MS09/01	Begrüßung <i>Reich, K. (Hamburg)</i>
12:40–13:00	MS09/02	Neue Daten zu Ixekizumab – die Pflicht <i>Reich, K. (Hamburg)</i>
13:00–13:20	MS09/03	Neue Daten zu Ixekizumab – die Kür <i>Mrowietz, U. (Kiel)</i>
13:20–13:30	MS09/04	Abschlussdiskussion <i>Mrowietz, U. (Kiel)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Saal A8	MS06	Galderma: Therapie-Highlights zu Rosacea und Hellem Hautkrebs <i>Welzel, J. (Augsburg)</i>
12:45–12:50	MS06/01	Einführung <i>Welzel, J. (Augsburg)</i>
12:50–13:15	MS06/02	Fortschrittliches Rosacea-Management <i>Schöfer, H. (Frankfurt/Main)</i>
13:15–13:40	MS06/03	Daylight PDT – Update aus Forschung & Praxis <i>Welzel, J. (Augsburg)</i>
13:40–13:45	MS06/04	Zusammenfassung <i>Welzel, J. (Augsburg)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Saal A1	MS07	MSD SHARP & DOHME GMBH: Immuntherapie in der täglichen Praxis <i>Hauschild, A. (Kiel), Berking, C. (München)</i>
12:45–12:55	MS07/01	Immuntherapie – wo stehen wir? <i>Berking, C. (München)</i>
12:55–13:35	MS07/02	Herausforderungen der täglichen Praxis – interaktive Falldiskussionen <i>Kähler, K. (Kiel), Gebhardt, C. (Mannheim)</i>
13:35–13:45	MS07/03	Immuntherapie – wo geht die Reise hin? <i>Hauschild, A. (Kiel)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Saal A2	MS08	Jenapharm GmbH & Co KG: Mit Haut und Haar für hohe Lebensqualität – nachhaltige Therapie von Androgenisierungserscheinungen der Frau
12:45–13:15	MS08/01	Akne tarda – durch Langzeittherapie zum Erfolg <i>Jansen, T. (Köln)</i>
13:15–13:45	MS08/02	Hirsutismus und androgenetische Alopezie – Möglichkeiten und Grenzen antiandrogener Therapiekonzepte <i>Wolff, H. (München)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Saal A4	MS10	Celgene GmbH: PDE4 Inhibition: der Blick unter die Oberfläche – alles nur PASI?! <i>Augustin, M. (Hamburg)</i>
12:45–12:50	MS10/01	Einführung <i>Augustin, M. (Hamburg)</i>
12:50–13:05	MS10/02	Psoriasismanagement – wovon lassen wir uns leiten? <i>Augustin, M. (Hamburg)</i>
13:05–13:20	MS10/03	Pruritus in der Psoriasis – nur ein Symptom von vielen?!
13:20–13:35	MS10/04	Arzt- & Patientensicht: Welche Bedürfnisse erfüllt Apremilast?!
13:35–13:45	MS10/05	Zusammenfassung <i>Augustin, M. (Hamburg)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Saal A5	MS11	medac GmbH: Methotrexat 2.0 – aktueller Stellenwert in der Therapie der Psoriasis <i>Reich, K. (Hamburg)</i>
12:45–12:50	MS11/01	Einführung <i>Reich, K. (Hamburg)</i>
12:50–13:10	MS11/02	Methotrexat bei Psoriasis – neue Daten zu immunologischen Effekten und zur optimierten klinischen Langzeitkontrolle <i>Reich, K. (Hamburg)</i>
13:10–13:30	MS11/03	Methotrexat in der dermatologischen Praxis – welcher Patient, welche Erkrankung, welche Kontrollen? <i>von Kiedrowski, R. (Selters)</i>
13:30–13:45	MS11/04	Zusammenfassung und Diskussion <i>Reich, K. (Hamburg)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Raum M2	MS12	LEO Pharma GmbH: Topische Psoriasis-Therapie: JETZT auf höherem Nivea Ein Plus an Evidenz-Studien & Co.: Erste Bilanz nach Einführung – NIS & Praxiserfahrungen <i>Mrowietz, U. (Kiel), Gerdes, S. (Kiel)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Raum M3	MS13	Janssen Cilag GmbH: Happy patient – happy doctor? Was begeistert Patienten heute und Ärzte morgen?
12:45–13:15	MS13/01	Patientenzufriedenheit und Drug Survival: Wichtige Indikatoren für den Therapieerfolg <i>Ludwig-Peitsch, W. (Berlin)</i>
13:15–13:45	MS13/02	Schlüsselzytokine wie z. B. IL-23: Wo geht die Reise hin? <i>Kokolakis, G. (Berlin)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Raum M4	MS14	Johnson & Johnson GmbH: Haarausfall – Klinik trifft Praxis: AGA-Therapie auf der Höhe der Zeit?
12:45–13:15	MS14/01	Klinisches Update – innovative Behandlungskonzepte der AGA <i>Blume-Peytavi, U. (Berlin)</i>
13:15–13:45	MS14/02	Haartransplantation – Möglichkeiten und Grenzen <i>Otberg, N. (Berlin)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Raum M5	MS15	Merz Pharmaceuticals GmbH: Natural Look! Patiententypspezifische Behandlungskonzepte mit Fillern und Botulinum
		<i>Pavicic, T. (München), Prager, W. (Hamburg)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Raum M6	MS16	Biofrontera Pharma GmbH: Behandlungsoptionen mit der Photodynamischen Therapie
		<i>Szeimies, R.-M. (Recklinghausen)</i>
12:45–13:15	MS16/01	Nicht-aggressive BCC, nicht-invasiv behandeln: Therapiemöglichkeiten mit der photodynamischen Therapie <i>Szeimies, R.-M. (Recklinghausen)</i>
13:15–13:45	MS16/02	OCT-gestützte PDT bei nicht-melanozytärem Hautkrebs <i>Ulrich, M. (Berlin)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Raum M7	MS17	Almirall Hermal GmbH: NMSC – Diagnostik und Therapie im Dialog
	MS17/01	Dermatoskopie von Hauttumoren – State of the Art <i>Zalaudek, I. (Graz)</i>
	MS17/02	Interaktive Diskussion dermato-onkologischer Fallbeispiele <i>Dirschka, T. (Wuppertal)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Raum M8	MS18	La Roche-Posay: Rosazea: Neuigkeiten, Tipps und Trends
		<i>Kerscher, M. (Hamburg)</i>
12:45–13:00	MS18/01	Einführung + Dermatokosmetik als Prävention: Rosazea durch Dermatokosmetika vermeiden – geht das? <i>Kerscher, M. (Hamburg)</i>
13:00–13:20	MS18/02	Dermatokosmetik als Therapie: Dermatokosmetika als Voraussetzungen für ein erfolgreiches Rosazea-Management <i>Jansen, T. (Köln)</i>
13:20–13:40	MS18/03	Indikationen für eine Laser- und IPL-Therapie bei der Rosazea <i>Kautz, G. (Konz)</i>
13:40–13:45	MS18/04	Zusammenfassung <i>Kerscher, M. (Hamburg)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Raum R2	MS19	Hexal AG: Psoriasis aktuell: New kid on the TNF-Block – bewährte Systemtherapie im Wandel der Zeit
		<i>Thaci, D. (Lübeck)</i>
12:45–12:50	MS19/01	Einführung <i>Thaci, D. (Lübeck)</i>
12:50–13:05	MS19/02	Psoriasis 2.0 – die mögliche Rolle der Biosimilars in einer leitlinienkonformen Versorgung <i>Radtke, M.A. (Hamburg)</i>
13:05–13:25	MS19/03	Biosimilars 2.0 – die wissenschaftliche Grundlage von Entwicklung und Zulassung <i>Lamanna, W. (Kundl)</i>
13:25–13:40	MS19/04	Ein Etanercept Biosimilar stellt sich vor: Erste Daten aus der EGALITY-Studie <i>Thaci, D. (Lübeck)</i>
13:40–13:45	MS19/05	Zusammenfassung <i>Thaci, D. (Lübeck)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Raum R3	MS20	AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG: Versorgung der Acne inversa – Herausforderung & Chance für die Dermatologie
		<i>Pinter, A. (Frankfurt/Main)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Saal A3	MS34	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH: Atopische Dermatitis – neue Targets und Therapieansätze <i>Bieber, T. (Bonn)</i>
12:45–13:05	MS34/01	Neues zur Pathophysiologie der atopischen Dermatitis <i>Weidinger, S. (Kiel)</i>
13:05–13:25	MS34/02	Neue klinische Daten zur Interleukin-4/13 Rezeptorblockade <i>Luger, T. (Münster)</i>
13:25–13:45	MS34/03	Die zukünftige Therapie der atopischen Dermatitis – was ist in der Pipeline? <i>Bieber, T. (Bonn)</i>

NACHMITTAGSSEMINARE		
17:15–18:15 Raum M2	SATS01	Stiefel/GSK: Dermatologie – von der Prophylaxe bis zur Therapie <i>Seidel, D. (München)</i>
17:15–17:20	SATS01/1	Begrüßung und Einführung <i>Seidel, D. (München)</i>
17:20–17:45	SATS01/2	Impfen Ü 50 in der Hautarztpraxis <i>Straube, S.-N. (München)</i>
17:45–18:10	SATS01/3	Update Handekzem 2017, was gibt es Neues? <i>Eisen, C. (München)</i>
18:10–18:15	SATS01/4	Zusammenfassung <i>Seidel, D. (München)</i>

NACHMITTAGSSEMINARE		
17:15–18:15 Raum M4	SATS02	BGW – Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege: 5. Berliner Dermatologennachmittag der BGW Berufsdermatologie 2017: Sie haben Fragen? Wir haben die Antworten! Fallkonstellationen und Abrechnungsfragen <i>Skudlik, C. (Osnabrück)</i>

NACHMITTAGSSEMINARE		
17:15–18:15 Raum M6	SATS03	Professor Paul Gerson Unna Akademie „Heller Hautkrebs – Quo Vadis?“
	SATS03/1	Heller Hautkrebs als Herausforderung für das Gesundheitswesen <i>Egberts, F. (Kiel)</i>
	SATS03/2	Beruflich bedingter Hautkrebs in Deutschland – Status und Ausblick <i>Zink, A. (München)</i>

NACHMITTAGSSEMINARE		
17:15–18:15 Raum M3	SATS04	UCB Pharma GmbH: Therapieoptionen für Gelenke und Haut – Studieninsights
	SATS04/01	Biologika-Therapie bei Psoriasis-Arthritis – Fokus Certolizumab pegol <i>Wilsmann-Theis, D. (Bonn)</i>
	SATS04/02	Neue Studienergebnisse zu TNF-Hemmern bei Psoriasis <i>Thaci, D. (Lübeck)</i>

NACHMITTAGSSEMINARE		
17:15–18:15 Raum M8	SATS05	LEO Pharma GmbH: LEO und Systemtherapie der Psoriasis – Experten im Dialog
		IL-17 Rezeptor A-Blockade – Was sagen die klinischen Studien? <i>Mrowietz, U. (Kiel), Gerdes, S. (Kiel)</i>

MITTAGSSEMINARE	
12:45–13:45 Saal A1	MS21 MEDA Pharma GmbH & Co. KG, Bad Homburg: Dermatologische Fallbeispiele – hätten Sie es gewusst? Interaktive Falldiskussionen <i>Dirschka, T. (Wuppertal), Luger, T. (Münster), Strömer, K. (Mönchengladbach)</i>
MITTAGSSEMINARE	
12:45–13:45 Saal A4	MS22 Pierre Fabre Dermo-Kosmetik GmbH: Prävention vor aktinischer Keratose und UV-Schädigung der Haut <i>Stockfleth, E. (Bochum)</i>
MS22/1	UV-Strahlung beim Melanom und nicht melanozytären Hauttumoren <i>Berneburg, M. (Regensburg)</i>
MS22/2	Aktinische Keratose – eine Volkskrankheit <i>Stockfleth, E. (Bochum)</i>
MS22/3	Nicht nur Schatten: moderne Möglichkeiten der Prävention eines Lichtschadens <i>Welzel, J. (Augsburg)</i>
MITTAGSSEMINARE	
12:45–13:45 Raum M1	MS23 La Roche-Posay: Atopische Dermatitis: Neuigkeiten, Tipps und Trends <i>Bieber, T. (Bonn)</i>
MS23/01	Einführung <i>Bieber, T. (Bonn)</i>
MS23/02	Das Atopische Ekzem – eine Umwelterkrankung? <i>Traidl-Hoffmann, C. (Augsburg)</i>
MS23/03	Das kutane Mikrobiom – pathophysiologische Bedeutung und neuer Therapieansatz <i>Volz, T. (München)</i>
MS23/04	Zusammenfassung <i>Bieber, T. (Bonn)</i>
MITTAGSSEMINARE	
12:45–13:45 Raum M2	MS24 Pharm Allergan GmbH: Update Medical Codes für einen Full-Face-Approach
12:45–13:05	MS24/01 Update medical Codes für einen Full-Face-Approach <i>Hoffmann, K. (Bochum)</i>
13:05–13:45	MS24/02 Live-Demo <i>Hoffmann, K. (Bochum)</i>

MITTAGSSEMINARE	
12:45–13:45 Raum M3	MS25 Roche Pharma AG: Praktische Erfahrungen mit zielgerichteten Therapien beim fortgeschrittenen Hautkrebs <i>Stadler, R. (Minden)</i>
12:45–12:50	MS25/01 Einführung <i>Stadler, R. (Minden)</i>
12:50–13:25	MS25/02 Cobimetinib+Vemurafenib: Die Rolle der Kombinationstherapie beim BRAF-mutierten Melanom <i>Hassel, J. (Heidelberg)</i>
13:25–13:40	MS25/03 Die Behandlung mit Erivedge: Praxisbeispiele beim fortgeschrittenen Basalzellkarzinom <i>Kiecker, F. (Berlin)</i>
13:40–13:45	MS25/04 Zusammenfassung <i>Stadler, R. (Minden)</i>
MITTAGSSEMINARE	
12:45–13:45 Raum M4	MS26 Novartis Pharma GmbH: 2 Jahre Anti-IL-17 in der Praxis: Sie fragen – Psoriasisexperten antworten Offene Paneldiskussion mit 5 Psoriasis-Experten zu häufig gestellten Fragen zum praktischen Einsatz einer Anti-IL-17-Therapie <i>Simon, J. C. (Leipzig), von Kiedrowski, R. (Selters), Wilsmann-Theis, D. (Bonn), Körber, A. (Essen), Krähn-Senftleben, G. (Blaubeuren)</i>
MITTAGSSEMINARE	
12:45–13:45 Raum M5	MS27 Almirall Hermal GmbH: Fumarate bei Psoriasis: bekannt, bewährt, beforscht <i>Mrowietz, U. (Kiel)</i>
12:45–12:50	MS27/01 Einführung <i>Mrowietz, U. (Kiel)</i>
12:50–13:15	MS27/02 Forschung trifft Praxis: Wie wirken Fumarate? <i>Mrowietz, U. (Kiel)</i>
13:15–13:40	MS27/03 Unter der Haut: Einfluss von Fumaraten auf Gefäße und systemische Entzündung <i>Boehncke, W.-H. (Genf, Schweiz)</i>
13:40–13:45	MS27/04 Zusammenfassung/Diskussion <i>Mrowietz, U. (Kiel)</i>

12:45–13:45 Raum M6		MS28	MITTAGSSEMINARE LEO Pharma GmbH: Multimodale Therapie des atopischen Ekzems Proaktive Therapie: Auch was für die Praxis? <i>Wollenberg, A. (München), Oppel, T. (Friedberg)</i>
12:45–13:45 Saal A3		MS29	MITTAGSSEMINARE AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG: Psoriasis – Therapiestandards der Zukunft <i>Reich, K. (Hamburg)</i> Therapiestandards der Zukunft <i>Reich, K. (Hamburg), Salfeld, J. (Worcester/USA)</i>
12:45–13:45 Raum M8		MS30	MITTAGSSEMINARE Janssen Cilag GmbH: Die Rolle von IL-23 in der Pathogenese der Psoriasis: Der Standard von morgen?
12:45–13:15		MS30/01	„Immun-Chirurgie“ – präziser Eingriff in die Pathogenese der Psoriasis <i>Eyerich, K. (München)</i>
13:15–13:45		MS30/02	„Time is Honey“ – Was müssen Innovationen in der Psoriasisversorgung heute leisten können? <i>Radtke, M. (Hamburg)</i>
12:45–13:45 Raum R2		MS31	MITTAGSSEMINARE Merz Pharmaceuticals GmbH: Mikrofokussierter Ultraschall – neueste Erkenntnisse zum nicht-invasiven Lifting! <i>Pavicic, T. (München)</i>
12:45–13:45 Raum R3		MS32	MITTAGSSEMINARE Taurus Pharma GmbH: Kernkompetenz Nagelerkrankungen <i>Abeck, D. (München), Tietz, H.-J. (Berlin)</i>
		MS32/01	Einführung <i>Abeck, D. (München)</i>
		MS32/02	Praxisrelevante Nagelerkrankungen und Behandlungsoptionen <i>Abeck, D. (München)</i>
		MS32/03	Moderne Onychomykose-therapie – neue Strategien <i>Tietz, H.-J. (Berlin)</i>
		MS32/04	Zusammenfassung <i>Tietz, H.-J. (Berlin)</i>

12:45–13:45 Saal A2		MS35	MITTAGSSEMINARE Pfizer Pharma GmbH/Sanofi-Aventis Deutschland GmbH: Dermatologisches Duo <i>Werfel, T. (Hannover)</i>
12:45–13:15		MS35/01	10 Jahre Versorgungsforschung bei Psoriasis und Neurodermitis: was können wir für die Zukunft lernen? <i>Augustin, M. (Hamburg)</i>
13:15–13:45		MS35/02	Neue Lösungsansätze im Management der atopischen Dermatitis – von topisch bis systemisch <i>Werfel, T. (Hannover)</i>
12:45–13:45 Saal A5		MS37	MITTAGSSEMINARE Galderma Laboratorium GmbH: Akne-Therapie FORTE – Neue Lichtblicke bei entzündlicher Akne <i>Gollnick, H. (Magdeburg)</i>
12:45–12:50		MS37/01	Einführung <i>Gollnick, H. (Magdeburg)</i>
12:50–13:10		MS37/02	Akne und Entzündung – frühzeitig intervenieren <i>Gollnick, H. (Magdeburg)</i>
13:10–13:30		MS37/03	Epiduo FORTE – neue Stärke bei entzündlicher Akne <i>Beissert, S. (Dresden)</i>
13:30–13:40		MS37/04	Wo stehen wir in der Akne-Therapie in der Praxis? <i>Gollnick, H. (Magdeburg), Beissert, S. (Dresden)</i>
13:40–13:45		MS37/05	Zusammenfassung <i>Gollnick, H. (Magdeburg)</i>
12:45–13:45 Raum M7		MS38	MITTAGSSEMINARE Sinclair Pharma: Effektive Kombinationsbehandlungen in der Ästhetik: Fadenlifting und Kollagenbooster (Vortrag und Live-Demo) <i>Moers-Carpi, M. (München)</i>

MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Raum M6	MS33	Bayer Vital GmbH: Einfluss (moderner) topischer Therapie auf die Hautbarriere <i>Baron, J. M. (Aachen)</i>
MITTAGSSEMINARE		
12:45–13:45 Raum M8	MS36	Novartis Pharma GmbH: Secukinumab – Update und neue klinische Daten zur Psoriasis: Veranlassen die neuen Daten zu einem Therapieumdenken? <i>Reich, K. (Hamburg), Sticherling, M. (Erlangen), von Kiedrowski, R. (Selters)</i>

SPONSOREN UND AUSSTELLER

Die Ausstellung der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie findet in der Halle B auf der Ebene 2 des CityCube Berlin statt. Besuchen Sie in den Pausen die Aussteller und Sponsoren.

Kontakt für Ausstellung und Sponsoring

MCI Deutschland GmbH
MCI | Germany – Berlin
Annette Gleich/Judith Lange
T: +49 30 20459320
ddg-sponsoring@mci-group.com

Öffnungszeiten

Mittwoch, 26.04.2017 09:00–17:30*
Donnerstag, 27.04.2017 10:00–18:30
Freitag, 28.04.2017 10:00–18:30
Samstag, 29.04.2017 08:30–14:00

* Ab 18:00 finden die offizielle Kongresseröffnung und der anschließende Begrüßungsabend im AXICA Kongress- und Tagungszentrum statt.

Wir danken allen Sponsoren für die freundliche Unterstützung.

Goldspensoren

- AbbVie Deutschland GmbH & Co.KG
- Celgene GmbH
- Galderma Laboratorium GmbH
- Janssen Cilag GmbH
- LEO Pharma GmbH
- L'Oréal Deutschland GmbH:
 - LA ROCHE-POSAY
 - Mixa
 - VICHY
- Novartis Pharma GmbH

Silbersponsoren

- Almirall Hermal GmbH
- Lilly Deutschland GmbH
- Meda Pharma GmbH & Co. KG, Bad Homburg
- Merz Pharmaceuticals GmbH
- MSD SHARP & DOHME GMBH
- Pfizer Pharma GmbH
- Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
- Taurus Pharma GmbH

Bronzesponsoren

- Beiersdorf AG
- BGW – Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
- BRISTOL-MYERS SQUIBB GmbH & Co. KGaA
- Hexal AG
- ISDIN GmbH
- Jenapharm GmbH & Co. KG
- Johnson & Johnson GmbH
- Landsberg – First Class Aesthetic medac GmbH
- Pharm Allergan GmbH
- Pierre Fabre Dermo-Kosmetik GmbH
- Sinclair Pharma
- Stiefel, ein Unternehmen von GSK
- UCB Pharma GmbH

AUSSTELLERLISTE – ALPHABETISCH

Firma	Stand-Nr.
AbbVie Deutschland GmbH & Co.KG	D12
Abviris Deutschland GmbH	F10
Akrus GmbH & Co. KG	B04
ALLERGIKA Pharma GmbH	A11
Allergopharma GmbH & Co. KG	A08
Alliance Pharmaceuticals GmbH	A09
Alma Lasers GmbH	C18
Almirall Hermal GmbH	D08
Arthrex GmbH	C17
Ärzte ohne Grenzen e.V.	B20
Asclepion Laser Technologies GmbH	C03
Bauerfeind AG	A23
Bayer Vital GmbH	E07
Beiersdorf AG	D05
Bencard Allergie GmbH	E15
Benevi Med	A10
Berufsverband Deutscher Dermatologen	G03
BGW – Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	C14
BIODERMA – Aktiv-Derma GmbH	E12
BIOFRONTERA PHARMA GmbH	A04
BI-OIL	B18
Biotype Diagnostic GmbH	A18
BRISTOL-MYERS SQUIBB GmbH & Co. KGaA	A13
BRUMABA GmbH & Co. KG	B19
BTL Medizintechnik GmbH	E04
Celgene GmbH	D01
CORTEX TECHNOLOGY	F02
CROMA PHARMA DEUTSCHLAND GMBH	F08
CRYOPEN	F01c
CYNOSURE GmbH	E16
Derma Medical Systems	B03
Dermalumics	B08
Dermapharm AG Grünwald	A07
Dermasence P&M Cosmetics GmbH & Co. KG	E08
DERMATICA EXCLUSIV Horst Spickermann GmbH	F16
DermoScan GmbH	E06

AUSSTELLERLISTE – ALPHABETISCH

Firma	Stand-Nr.
Deutsche Dermatologische Akademie	G02
Deutsche Dermatologische Gesellschaft	G01
DEVESA Dr. Reingraber GmbH & Co. KG	A17
Doctolib GmbH	F10
Dr. August Wolff GmbH & Co. KG, Arzneimittel, Bielefeld	A35
Dr. Fooke Laboratorien GmbH	A29
Dr. Hönle Medizintechnik GmbH	B02
Dr. R. Pfleger GmbH	E21
Ecomedic Hydrafacial	E22
Ecomedic IS-Clinical	F07
Eisenhut Instrumente	A02
Elekta GmbH	A16
Epikur Software & IT-Service GmbH & Co.KG	F03
eurodiet Protein System SA	F21
EUROIMMUN AG	E23
EURPEAN ACADEMY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY	A27
Faroderm GmbH	F11
Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie (FOBI)	A30
FotoFinder Systems GmbH	E13
FOTONA GmbH	F06
frohberg	F25
Galderma Laboratorium GmbH	D10
GE Healthcare GmbH	F19
Hans Karrer GmbH	E18
Heilerde-Gesellschaft Luvos Just GmbH & Co. KG	C16
Hexal AG	C10
Hidrex GmbH	B13
ICHTHYOL-GESELLSCHAFT	B16
IFC Dermatologie/NeoStrata	A14
InfectoPharm GmbH	A19
intros Medical Laser	F13
Invitalis GmbH	E14
ISDIN GmbH	C15
Janssen Cilag GmbH	D06, E01
JeNaCell GmbH	A06
Jenapharm GmbH & Co. KG	C05

AUSSTELLERLISTE – ALPHABETISCH

Firma	Stand-Nr.
Johnson & Johnson GmbH	D04
KAYMOGYN GmbH (DEUMAVAN)	E22
Kosmetik vom Waßerfall GmbH	F12
KREUSSLER PHARMA	A24
LA ROCHE-POSAY – L'Oréal Deutschland GmbH	D11
Laboderm by Novomed Deutschland GmbH	E03b
Landsberg – First Class Aesthetic	A01
Laser-Innovations GmbH & Co. KG	A22
LEO Pharma GmbH	C07
LETI Pharma GmbH	E09
Lilly Deutschland GmbH	C11
LMT Arzt- und Krankenhausbedarf	D16
Lumenis	F14b
marpinion GmbH	E11
MAVIG GmbH VivaScope Systems	B01
med. Fachbuchhandlung Lehmanns Media GmbH	F01b
Meda Pharma GmbH & Co. KG, Bad Homburg	C13
medac GmbH	E10
MEDlight GmbH	F22
Menke Med GmbH	F09
Merz Pharmaceuticals GmbH	C12
Microbotica GmbH	A26
Mixa	E17
MSD SHARP & DOHME GMBH	C01
Novartis Pharma GmbH	C09
NOVIA esthetic - TSK Autorisierter Distributer	F01a
ODABAN	E20
OMNIMED Verlag Hamburg	B11
Pantec Biosolutions AG	B10
Pfizer Pharma GmbH	A03
Pharm Allergan GmbH	D15
PHILIPS	B17
photonamic GmbH + Co. KG	B14
Pierre Fabre Dermo-Kosmetik GmbH	D02
G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG (unter P)	A20
Procter & Gamble Service GmbH	D07

AUSSTELLERLISTE – ALPHABETISCH

Firma	Stand-Nr.
PROTECT-Laserschutz GmbH	A28
PTN Healthcare GmbH	B15
REVIDERM AG	F05
RIEMSER Pharma GmbH	A21
Roche Pharma AG	E19
Saalmann medical GmbH & Co. KG	B09
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	D13
Schulze & Böhm GmbH	E05
SciBase GmbH	A25
Selbsthilfegemeinschaft Haut e.V.	A33
Shire Deutschland GmbH	F04
Sinclair Pharma GmbH	F20
SJ Pharma GmbH	F23
SmartPractice Europe	B12
Stiefel, ein Unternehmen von GSK GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	D09
Swedish Orphan Biovitrum (Sobi)	D17
Syneron Candela	C04
Taurus Pharma GmbH	D14
TEOXANE Laboratories Geneva	A32
Georg Thieme Verlag	F24
UCB Pharma GmbH	F15
VICHY – L'Oréal Deutschland GmbH	D11
Verein Lichen Sclerosus	A12
Visiomed AG	C08
WALDMANN – MEDIZINTECHNIK	E02
Wiley	G04
Zeitschild Skin Aesthetics	A31
Zepter Medical GmbH	F17

AUSSTELLERLISTE – NUMERISCH

Stand-Nr.	Firma
A01	Landsberg – First Class Aesthetic
A02	Eisenhut Instrumente
A03	Pfizer Pharma GmbH
A04	BIOFRONTERA PHARMA GmbH
A06	JeNaCell GmbH
A07	Dermapharm AG Grünwald
A08	Allergopharma GmbH & Co. KG
A09	Alliance Pharmaceuticals GmbH
A10	Benevi Med
A11	ALLERGIKA Pharma GmbH
A12	Verein Lichen Sclerosus
A13	BRISTOL-MYERS SQUIBB GmbH & Co. KGaA
A14	IFC Dermatologie/NeoStrata
A16	Elekta GmbH
A17	DEVESA Dr. Reingraber GmbH & Co. KG
A18	Biotype Diagnostic GmbH
A19	InfectoPharm GmbH
A20	G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG (unter P)
A21	RIEMSER Pharma GmbH
A22	Laser-Innovations GmbH & Co. KG
A23	Bauerfeind AG
A24	KREUSSLER PHARMA
A25	SciBase GmbH
A26	Microbiotica GmbH
A27	EURPEAN ACADEMY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY
A28	PROTECT-Laserschutz GmbH
A29	Dr. Fooke Laboratorien GmbH
A30	Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie (FOBI)
A31	Zeitschild Skin Aesthetics
A32	TEOXANE Laboratories Geneva
A33	Selbsthilfegemeinschaft Haut e.V.
A35	Dr. August Wolff GmbH & Co. KG, Arzneimittel, Bielefeld
B01	MAVIG GmbH VivaScope Systems
B02	Dr. Hönle Medizintechnik GmbH
B03	Derma Medical Systems
B04	Akrus GmbH & Co. KG

AUSSTELLERLISTE – NUMERISCH

Stand-Nr.	Firma
B08	Dermalumics
B09	Saalmann medical GmbH & Co. KG
B10	Pantec Biosolutions AG
B11	OMNIMED Verlag Hamburg
B12	SmartPractice Europe
B13	Hidrex GmbH
B14	photonamic GmbH + Co. KG
B15	PTN Healthcare GmbH
B16	ICHTHYOL-GESELLSCHAFT
B17	PHILIPS
B18	BI-OIL
B19	BRUMABA GmbH & Co. KG
B20	Ärzte ohne Grenzen e.V.
C01	MSD SHARP & DOHME GMBH
C03	Asclepion Laser Technologies GmbH
C04	Syneron Candela
C05	Jenapharm GmbH & Co. KG
C07	LEO Pharma GmbH
C08	Visiomed AG
C09	Novartis Pharma GmbH
C10	Hexal AG
C11	Lilly Deutschland GmbH
C12	Merz Pharmaceuticals GmbH
C13	Meda Pharma GmbH & Co. KG, Bad Homburg
C14	BGW – Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
C15	ISDIN GmbH
C16	Heilerde-Gesellschaft Luvos Just GmbH & Co. KG
C17	Arthrex GmbH
C18	Alma Lasers GmbH
D01	Celgene GmbH
D02	Pierre Fabre Dermo-Kosmetik GmbH
D04	Johnson & Johnson GmbH
D05	Beiersdorf AG
D06	Janssen Cilag GmbH
D07	Procter & Gamble Service GmbH
D08	Almirall Hermal GmbH

AUSSTELLERLISTE – NUMERISCH

Stand-Nr.	Firma
D09	Stiefel, ein Unternehmen von GSK GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
D10	Galderma Laboratorium GmbH
D11	LA ROCHE-POSAY – L'Oréal Deutschland GmbH
D11	VICHY – L'Oréal Deutschland GmbH
D12	AbbVie Deutschland GmbH & Co.KG
D13	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
D14	Taurus Pharma GmbH
D15	Pharm Allergan GmbH
D16	LMT Arzt- und Krankenhausbedarf
D17	Swedish Orphan Biovitrum (Sobi)
E01	Janssen Cilag GmbH
E02	WALDMANN – MEDIZINTECHNIK
E03b	Laboderm by Novomed Deutschland GmbH
E04	BTL Medizintechnik GmbH
E05	Schulze & Böhm GmbH
E06	DermoScan GmbH
E07	Bayer Vital GmbH
E08	Dermasence P&M Cosmetics GmbH & Co. KG
E09	LETI Pharma GmbH
E10	medac GmbH
E11	marpinion GmbH
E12	BIODERMA – Aktiv-Derma GmbH
E13	FotoFinder Systems GmbH
E14	Invitalis GmbH
E15	Bencard Allergie GmbH
E16	CYNOSURE GmbH
E17	Mixa
E18	Hans Karrer GmbH
E19	Roche Pharma AG
E20	ODABAN
E21	Dr. R. Pfleger GmbH
E22	Ecomedic Hydrafacial
E22	KAYMOGYN GmbH (DEUMAVAN)
E23	EUROIMMUN AG
F01a	NOVIA esthetic - TSK Autorisierter Distributer

AUSSTELLERLISTE – NUMERISCH

Stand-Nr.	Firma
F01b	med. Fachbuchhandlung Lehmanns Media GmbH
F01c	CRYOPEN
F02	CORTEX TECHNOLOGY
F03	Epikur Software & IT-Service GmbH & Co.KG
F04	Shire Deutschland GmbH
F05	REVIDERM AG
F06	FOTONA GmbH
F07	Ecomedic IS-Clinical
F08	CROMA PHARMA DEUTSCHLAND GMBH
F09	Menke Med GmbH
F10	Abviris Deutschland GmbH
F10	Doctolib GmbH
F11	Faroderm GmbH
F12	Kosmetik vom Waßerfall GmbH
F13	intros Medical Laser
F14b	Lumenis
F15	UCB Pharma GmbH
F16	DERMATICA EXCLUSIV Horst Spickermann GmbH
F17	Zepter Medical GmbH
F19	GE Healthcare GmbH
F20	Sinclair Pharma GmbH
F21	eurodiet Protein System SA
F22	MEDlight GmbH
F23	SJ Pharma GmbH
F24	Georg Thieme Verlag
F25	frohberg
G01	Deutsche Dermatologische Gesellschaft
G02	Deutsche Dermatologische Akademie
G03	Berufsverband Deutscher Dermatologen
G04	Wiley

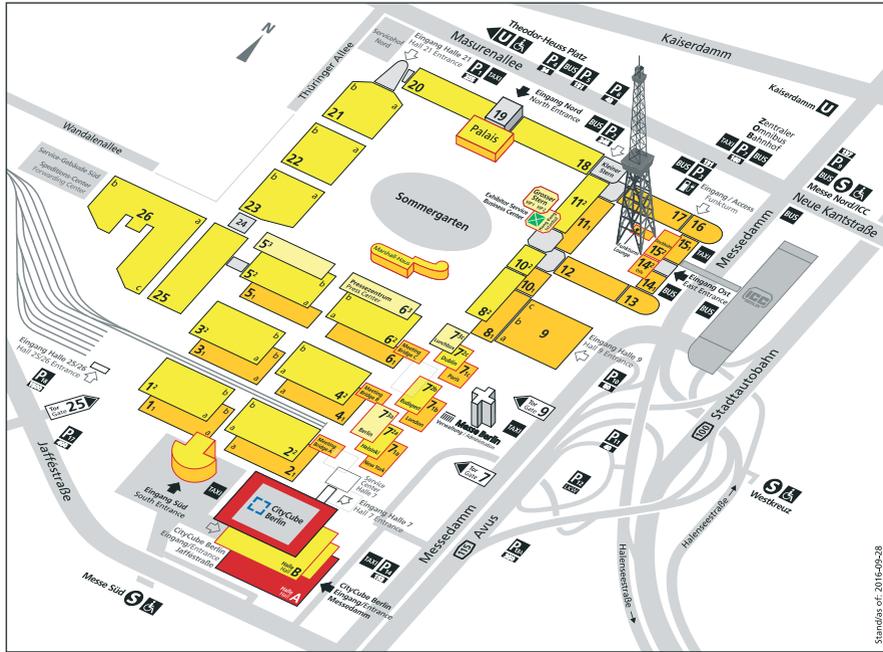
UNTERSTÜTZUNG DURCH DIE PHARMAINDUSTRIE

Gemäß den Richtlinien des FSA-Transparenzkodex (Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V.) informieren wir Sie im Folgenden über die finanzielle Unterstützung der 49. DDG-Tagung durch Aussteller und Sponsoren. Die Veröffentlichung erfolgt auf einzelnen Wunsch der Firmen.

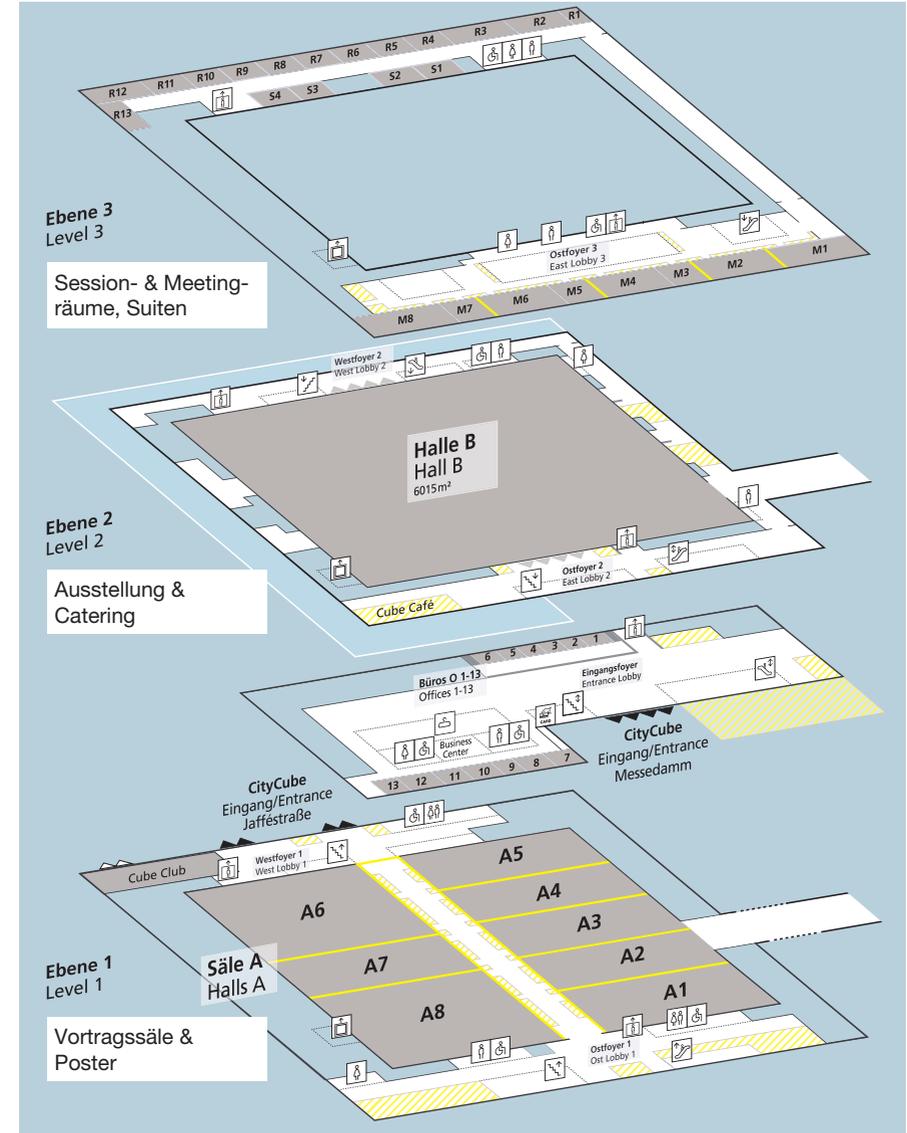
	AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	Standfläche Industrieseminare Sonstiges Sponsoring	32.400 € 35.000 € 9.490 €
	Allergopharma GmbH & Co. KG	Standfläche	3.200 €
	Almirall Hermal GmbH	Standfläche Industrieseminare Sonstiges Sponsoring	32.400 € 30.000 € 6.335 €
	Bayer Vital GmbH	Standfläche Industrieseminar Sonstiges Sponsoring	6.400 € 15.000 € 85 €
	Bencard Allergie GmbH	Standfläche Sonstiges Sponsoring	6.400 € 85 €
	Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	Standfläche Industrieseminar Sonstiges Sponsoring	9.600 € 15.000 € 7.035 €
	Celgene GmbH	Standfläche Industrieseminar Sonstiges Sponsoring	35.800 € 20.000 € 14.860 €
	Dermapharm AG Grünwald	Standfläche	4.800 €
	Hexal AG	Standfläche Industrieseminar Sonstiges Sponsoring	18.000 € 15.000 € 85 €
	Janssen Cilag GmbH	Standfläche Industrieseminar Sonstiges Sponsoring	56.400 € 30.000 € 14.290 €

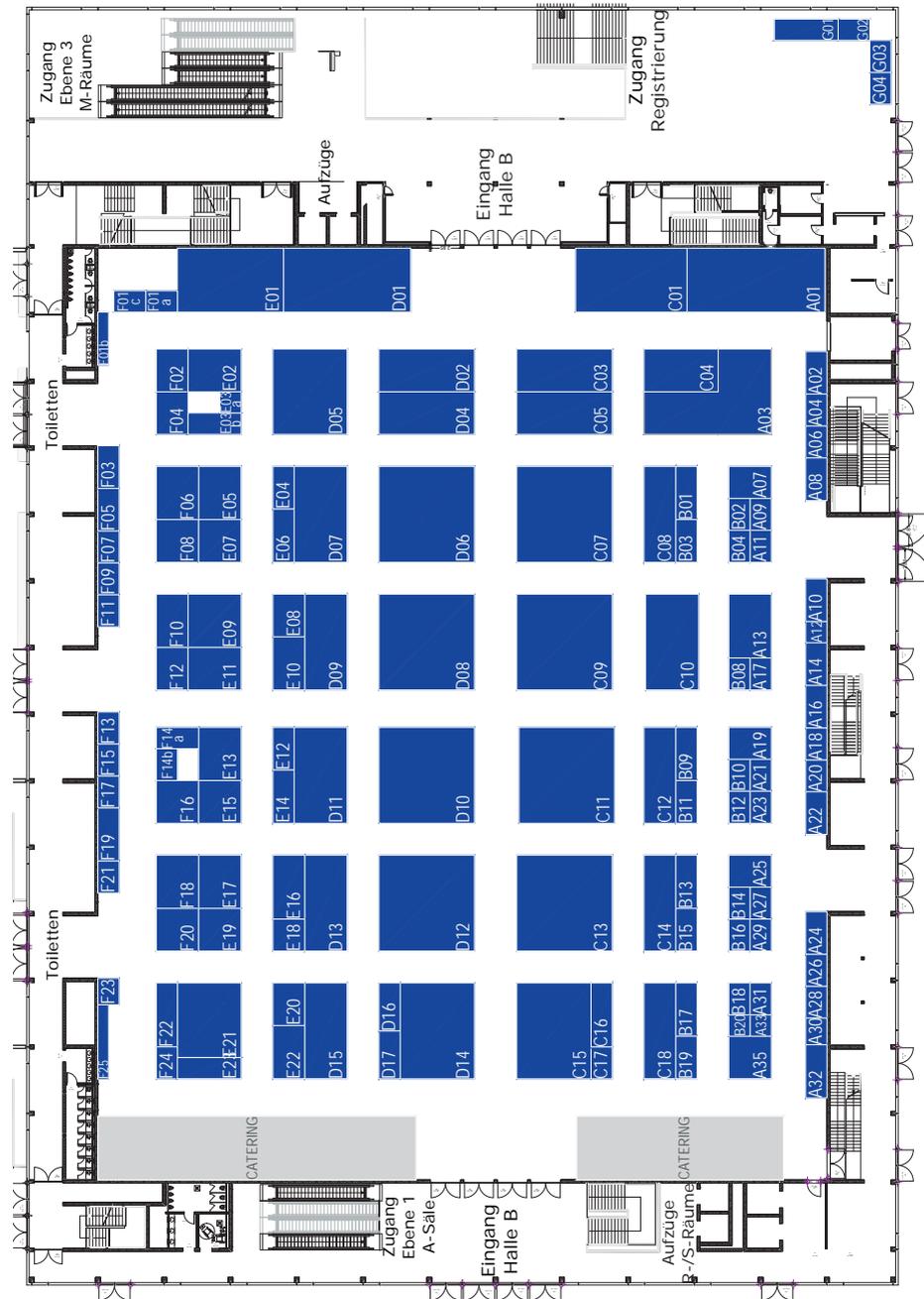
UNTERSTÜTZUNG DURCH DIE PHARMAINDUSTRIE

	Jenapharm GmbH & Co. KG	Standfläche Industrieseminar Sonstiges Sponsoring	14.400 € 20.000 € 85 €
	MSD SHARP & DOHME GMBH	Standfläche Industrieseminar Sonstiges Sponsoring	25.200 € 20.000 € 11.085 €
	Novartis Pharma GmbH	Standfläche Industrieseminare Sonstiges Sponsoring	32.400 € 35.000 € 3.085 €
	Pfizer Pharma GmbH	Standfläche Industrieseminar Sonstiges Sponsoring	27.200 € 20.000 € 85 €
	RIEMSER Pharma GmbH	Standfläche Sonstiges Sponsoring	2.400 € 1.000 €
	Roche Pharma AG	Standfläche Industrieseminar Sonstiges Sponsoring	6.400 € 15.000 € 85 €
	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	Standfläche Industrieseminar Sonstiges Sponsoring	14.400 € 20.000 € 17.490 €
	Shire Deutschland GmbH	Standfläche Sonstiges Sponsoring	4.800 € 85 €
	Stiefel, ein Unternehmen von GSK	Standfläche Industrieseminar Sonstiges Sponsoring	14.400 € 15.000 € 5.585 €
	Swedish Orphan Biovitrum GmbH	Standfläche Sonstiges Sponsoring	3.600 € 1.000 €



- Ausstellung**
Exhibition
- Kongress**
Congress
- multifunktional**
multifunctional





TAGUNGSORT

CityCube Berlin
 Messe Berlin GmbH
 Messedamm 26, 14055 Berlin
www.citycube-berlin.de

TAGUNGSBÜRO

Das Tagungsbüro befindet sich während der Kongresstage im Erdgeschoss (Registrierungscounter) des CityCube Berlin. Dort erfolgen die Vor-Ort-Registrierung und die Ausgabe der Tagungsunterlagen.

Öffnungszeiten

Mittwoch, 26.04.2017	07:45–17:30
Donnerstag, 27.04.2017	07:15–18:30
Freitag, 28.04.2017	07:45–18:45
Samstag, 29.04.2017	07:45–15:00

ANMELDUNG

Sollten Sie noch nicht zum Kongress angemeldet sein, können Sie sich vor Ort am Tagungsbüro anmelden.

Kurse

Die Teilnahme an allen wissenschaftlichen Kursen ist kostenpflichtig und erfordert eine zusätzliche Anmeldung. Die Anmeldung ist nur möglich, wenn Sie am Gesamtkongress teilnehmen. Die Teilnehmerzahl der einzelnen Kurse ist begrenzt. Die Vergabe der Plätze erfolgt in der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldungen.

Seminare der Industriepartner

Die Teilnahme an den Seminaren der Industriepartner erfolgt ohne Voranmeldung und ist für jeden Kongressteilnehmer möglich solange es freie Sitzplätze gibt.

Die Tagungsgebühren beinhalten die folgenden Leistungen:

- Teilnahme am wissenschaftl. Programm
- Tagungsunterlagen (Eintrittskarte, Voucher, Hauptprogramm und Abstracts)
- Besuch der Industrierausstellung
- Besuch der Posterausstellung
- Bescheinigung über den Erwerb von Fortbildungspunkten (Zustellung im Anschluss an die Tagung)

Zahlungshinweise

Als Zahlungsmittel werden EC-Karten und Bargeld akzeptiert. Teilnehmer aus dem Ausland können entweder bar oder per Kreditkarte zahlen.

TAGUNGSUNTERLAGEN

Eintrittskarte

Sie erhalten vor Ort ein Namensschild als Eintrittskarte zum Besuch des wissenschaftlichen Programms und der Industrierausstellung. Bitte tragen Sie Ihr Namensschild gut sichtbar während der gesamten Tagung. Für vergessene oder verlorene Namensschilder wird eine Tageskarte gegen eine Gebühr in Höhe von 10 € ausgestellt.

Kursvoucher

Für alle anmeldepflichtigen Kurse erhalten Sie einen Voucher. Bitte halten Sie den Voucher beim Besuch des Kurses bereit. Bitte beachten Sie, dass es für verlorene oder vergessene Voucher keinen Ersatz gibt!

Programmheft und Abstracts

Jeder angemeldete Teilnehmer erhält vor Ort ein gedrucktes Hauptprogramm sowie einen USB-Stick mit der PDF-Datei des Hauptprogramms und dem Abstractband als PDF des JDDG-Supplements, das auch online in der Wiley Online Library frei zugänglich ist: <http://onlinelibrary.wiley.com/>. Die Abs-

ALLGEMEINE HINWEISE

tracts sind auch auf der Kongresshomepage www.derma.de in der Rubrik 49. DDG-Tagung einsehbar. Der USB-Stick ist am Stand D13 von SANOFI Genzyme gegen Vorlage eines Vouchers abzuholen.

MEDIENCHECK

Der Mediencheck befindet sich im Foyer in der Ebene 1. Alle Referenten/-innen sind angehalten, ihre Vorträge ausschließlich als PowerPoint-Datei auf CD-ROM oder USB-Stick vorzubereiten und mind. 90 Minuten vor der Sitzung einzureichen. Vorträge, die am Morgen stattfinden, reichen Sie nach Möglichkeit bitte am Vortag ein.

Öffnungszeiten

Mittwoch, 26.04.2017	08:00–17:00
Donnerstag, 27.04.2017	07:45–18:00
Freitag, 28.04.2017	07:45–18:00
Samstag, 29.04.2017	07:45–14:00

BUSINESS CENTER

Das Business Center befindet sich im Eingangsfoyer.

Öffnungszeiten

Mittwoch, 26.04.2017	08:00–17:00
Donnerstag, 27.04.2017	08:00–19:00
Freitag, 28.04.2017	08:30–19:00
Samstag, 29.04.2017	08:30–14:00



MOBILE KONGRESS-APP

Die Mobile Kongress-App der 49. DDG-Tagung mit digitalem Veranstaltungs-Guide, Benachrichtigen über Updates und vielem mehr können Sie unter www.eventmobi.com/ddg2017 auf Ihr Handy oder Tablett herunterladen.

REFERENTENLOUNGE

Die Referentenlounge befindet sich im Eingangsfoyer.

KINDERBETREUUNG

Die DDG bietet während des Kongresses über die Agentur Elli and friends (www.elliandfriends.de) eine kostenfreie Kinderbetreuung an. Die Kinderbetreuung befindet sich in der Ebene 1 im Cube Club. Eine Voranmeldung ist notwendig. Die Plätze sind begrenzt.

Öffnungszeiten

Mittwoch, 26.04.2017	09:00–17:30
Donnerstag, 27.04.2017	08:00–18:30
Freitag, 28.04.2017	08:00–18:30
Samstag, 29.04.2017	08:00–13:00

GASTRONOMIE

Bitte nutzen Sie die Cateringstationen in der Industrieausstellung. Die Versorgung erfolgt auf Selbstzahlerbasis.



Mit freundlicher Unterstützung durch die „Hidrex GmbH“ werden an verschiedenen Stellen im CityCube Berlin Wasserspender mit kostenfreiem Trinkwasser für Sie bereit gestellt.

ALLGEMEINE HINWEISE

GARDEROBE

Eine Garderobe befindet sich im Eingangsfoyer gegenüber der Registrierung. Der Veranstalter übernimmt keine Haftung für persönliche Gegenstände und Wertsachen.

INTERNETZUGANG

Im Foyer und in der Industrieausstellung ist ein kostenloses W-Lan für alle Teilnehmer verfügbar.

Netzname: DDG2017

Passwort: Dermatologie

SOCIAL MEDIA

Die DDG finden Sie auch auf folgendem Twitter Kanal:

@derma_de

„Wir tweeten – twittern Sie mit!“ #DDG2017

HINWEISE ZUR HANDY-NUTZUNG, FOTOGRAFIEREN, TON-/VIDEOAUFZEICHNUNGEN

Handys sind während der Vorträge bitte lautlos zu stellen. Fotos, Ton- und/oder Videoaufzeichnungen sind während der Vorträge nicht gestattet.

ZERTIFIZIERUNG UND TEILNAHMEBESCHEINIGUNG

Die Veranstaltung wird von der Ärztekammer Berlin und der DDA zertifiziert. Voraussetzung für die Punkteerfassung ist die Angabe Ihrer 15-stelligen einheitlichen Fortbildungsnummer (EFN) bei der Tagungsanmeldung. Nach dem Kongress kann aus technischen Gründen keine EFN nachgereicht bzw. berücksichtigt werden.

Die Fortbildungspunkte werden

TAGEWEISE vergeben:

26.04.2017	3 Punkte/Kategorie B
27.04.2017	6 Punkte/Kategorie B
28.04.2017	6 Punkte/Kategorie B
29.04.2017	3 Punkte/Kategorie B

Die Erfassung pro Tag erfolgt im Eingangsbereich des Tagungshauses über den Barcode auf Ihrem Namensschild. Für Kurse gibt es eine gesonderte Zertifizierung. Die Punkte finden Sie im Hauptprogramm bei der entsprechenden Veranstaltung. Bei Besuch eines besetzten Tagespunktes erhalten Sie keine Tagespunkte für diesen Tag. Die Punkte werden dem Fortbildungskonto jedes erfassten Teilnehmers bei der zuständigen Ärztekammer mittels des Elektronischen Informationsverteilers (EIV) automatisch gutgeschrieben. Die Fortbildungsbescheinigungen für die 49. DDG-Tagung werden von der DDA bis Mitte des Jahres an alle Teilnehmer versandt.

FORCE MAJEURE

Dem Veranstalter gegenüber können keine Schadenersatzansprüche geltend gemacht werden, wenn die Durchführung der Tagung oder Teile davon durch unvorhergesehene politische oder wirtschaftliche Ereignisse oder durch höhere Gewalt erschwert oder unmöglich gemacht werden, oder wenn Programmänderungen aufgrund von Absagen durch Referenten o. ä. erfolgen müssen.

TAGUNGSGEBÜHREN

	Frühbucher	Spätbucher	Tageskarten		Aktive Redner & Postererstautoren
	(20.01.2017)	& vor Ort	Tag 1/4	Tag 2/3	
MITGLIEDER					
Ordentliches Mitglied*	220 €	320 €	100 €	140 €	70 €
Außerordentliches Mitglied/Arzt in Weiterbildung*	100 €	160 €	70 €	90 €	35 €
Korporatives Mitglied*	55 €	100 €	35 €	50 €	35 €
NICHTMITGLIEDER					
Nichtmitglied	420 €	490 €	140 €	190 €	100 €
Assistenzärzte in Weiterbildung**	200 €	270 €	95 €	130 €	70 €
Medizinische Assistenzberufe**	40 €	70 €	40 €	40 €	
Studenten**	35 €	70 €	35 €	35 €	
Begleitperson	33 €	66 €	33 €	33 €	
Aussteller	125 €	125 €			
Ehrengäste	-	-	-	-	
Presse	-	-	-	-	
Fachfremder Referent	-	-	-	-	

ZUSATZBUCHUNGEN

Kurs K01	120 €
Kurse K04, K10, K11, K14	70 €
Kurs K09	170 €
Kurse K05, K06, K07, K08, K12, K13, K15	50 €
AKS26, S02, S06, S12, S18, S25	0 €

* Ausschließlich DDG-Mitglieder mit Nachweis, bei beantragter DDG-Mitgliedschaft bitten wir um Übersendung einer Kopie des Antrags auf Mitgliedschaft, keine BVDD-Mitglieder.

** Ich versichere, dass ich zu der reduzierten Gebühr berechtigt bin. Eine entsprechende Bescheinigung liegt der Anmeldung bei. Andernfalls ist die Differenz zur vollen anwendbaren Tagungsgebühr nachzuzahlen.

Bei Teilnahme von mehr als einer Person aus einer Niederlassungspraxis ermäßigt sich die Tagungsgebühr ab der zweiten Person um 50 %. Dieses Angebot gilt nicht für Tageskarten, aktive Redner, Posteratoren, Kurse, Seminare und Symposien. Bitte füllen Sie für jeden weiteren Teilnehmer ein Formular aus und fügen Sie eine Anstellungs- oder Partnerschaftsbescheinigung bei und senden uns die Anmeldung per Fax oder Post.



Für eine vollständige Auflistung der Kontraindikationen, Warnhinweise und Nebenwirkungen siehe die Fachinformation.

Duac® 5%: vollständiger Produktname Duac® Akne Gel;
Duac® 3%: vollständiger Produktname Duac® 10 mg/g + 30 mg/g Gel

DUAC® 10 mg/g + 30 mg/g Gel

Wirkstoffe: 1 g Gel enthält: 10 mg Clindamycin, 30 mg Benzoylperoxid. **Zusammensetzung:** Carbomer; Dimeticon; 3-Dodecylloxycarbonyl-2/3-sulfopropansäure, Dinatriumsalz; Natriumedetat; Glycerol; hochdisperses Siliciumdioxid; Poloxamer 182; gereinigtes Wasser; Natriumhydroxid. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung leichter bis mittelschwerer Akne vulgaris. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen Clindamycin, Lincomycin, Benzoylperoxid oder einem der sonstigen Bestandteile. Schwangerschaft und Stillzeit: sorgfältige Nutzen/Risiko-Abwägung bzw. keine Anwendung im Brustbereich. **Nebenwirkungen: Sehr häufig:** brennendes Hautgefühl, Schälen, Juckreiz, trockene Haut, Rötungen. **Häufig:** Kopfschmerzen, Empfindlichkeit gegen Sonnenlicht, Schmerzen der Haut, Hautausschlag. **Gelegentlich:** Taubheitsgefühl (Parästhesien), Verschlechterung der Akne. **Anderere:** Allergische Reaktionen, Darmentzündung, Durchfall, Magenschmerzen, Bleichung der Haut, juckender Ausschlag (Nesselsucht). Verschreibungspflichtig. **Stand:** April 2013. **Weitere Informationen über das Arzneimittel: Dosierung und Art der Anwendung:** Zum Auftragen auf die Haut.

DUAC® Akne Gel

Wirkstoffe: 1 g Gel enthält: 10 mg Clindamycin, 50 mg Benzoylperoxid. **Zusammensetzung:** Carbomer; Dimeticon; 3-Dodecylloxycarbonyl-2/3-sulfopropansäure, Dinatriumsalz; Natriumedetat; Glycerol; hochdisperses Siliciumdioxid; Poloxamer 182; gereinigtes Wasser; Natriumhydroxid. **Anwendungsgebiete:** DUAC® Akne Gel wird angewendet zur Behandlung leichter bis mittelschwerer Akne vulgaris. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegenüber Clindamycin, Benzoylperoxid, einem der sonstigen Bestandteile von DUAC® Akne Gel oder Lincomycin. Schwangerschaft: sorgfältige Nutzen/Risiko-Abwägung. Stillzeit: Anwendung nicht empfohlen. **Nebenwirkungen: Sehr häufig:** Rötung, trockene Haut. **Häufig:** Brennen, Juckreiz. **Gelegentlich:** Taubheitsgefühl (Parästhesien), Verschlechterung der Akne. Es wurden Hautausschläge berichtet. Allergische Reaktionen (wie z. B. Schwellungen von Gesicht, Augen, Lippen oder Zunge, Nesselausschlag oder Atemprobleme), schwerer oder anhaltender Durchfall oder Bauchkrämpfe. Verschreibungspflichtig. **Stand:** März 2013. **Weitere Informationen über das Arzneimittel: Dosierung und Art der Anwendung:** Nur zur äußerlichen Anwendung, einmal täglich abends auf die betroffenen Hautareale auftragen. **Weitere Warnhinweise laut Fachinformation:** Kontakt mit Augen, Mund, Schleimhäuten, abgeschürfter oder ekzematöser Haut vermeiden. Auf empfindlichen Hautarealen und bei Neurodermitikern vorsichtig anwenden. Bei Vorgeschichte einer örtlich begrenzten Enteritis, Kolitis ulcerosa oder antibiotika-assoziierten Kolitis Anwendung nur mit Vorsicht. Bei übermäßiger Reizung oder Austrocknung der Haut Häufigkeit der Anwendung reduzieren. Bei länger andauernder oder ausgeprägter Diarrhö, oder abdominalen Krämpfen, sollte die Behandlung sofort abgebrochen werden. Das Arzneimittel kann Haare oder farbige Textilien bleichen. Sonnenbaden und Aufenthalt in Solarien auf ein Minimum beschränken. Kreuzresistenzen mit anderen Antibiotika wie Lincomycin und Erythromycin möglich.

Weitere Informationen siehe Fachinformation. Nebenwirkungsmeldungen richten Sie bitte ggf. an die GSK-Hotline: 0800-1223355.



SAVE THE DATE

DDG KONPAKT & PRAXISNAH

02. 03 – 03. 03. 2018

LIEDERHALLE STUTT GART

www.derma.de


Deutsche Dermatologische Gesellschaft
Vereinigung Deutschsprachiger Dermatologen e.V.
www.derma.de

In Kooperation mit dem
Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V., BVDD

ALLGEMEINE HINWEISE

WARUM MITGLIED IN DER DEUTSCHEN DERMATOLOGISCHEN GESELLSCHAFT?

In einer berufspolitisch so schwierigen Zeit und zur Verteidigung des Wissenschaftsstandortes Deutschland ist es wichtig, dass hinter den Aktivitäten des Vorstandes der Gesellschaft die Mehrzahl der deutschen Dermatologen steht und sich mit dessen Bemühungen zur Fortentwicklung des Faches auf nationaler und internationaler Ebene identifiziert. Der Vorstand der DDG beschränkt sich schon seit langer Zeit nicht mehr nur auf die Wahrnehmung der wissenschaftlichen Belange, sondern ist in vielen Bereichen berufspolitisch aktiv. Die Mitgliederzahl hat eine stetig steigende Tendenz. Dennoch ist es notwendig, dass noch mehr der in Deutschland tätigen Dermatologen als Mitglieder ihrer wissenschaftlichen Gesellschaft den Bemühungen des Vorstandes der DDG um die Vertretung der legitimen Interessen ihres Faches und ihrer Patienten stärkeres Gewicht verleihen. Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt inkl. Bezug der DDG-eigenen Verbandszeitschrift „JDDG“ für:

Ordentliche Mitglieder: (<i>Fachärztin/Facharzt</i>)	200 €
Außerordentliche Mitglieder: (<i>Assistentinnen/Assistenten in Weiterbildung</i>)	125 €

Alle Mitglieder der DDG zahlen ermäßigte Teilnehmergebühren bei den Tagungen der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft.

Informationen über die Mitgliedschaft in der DDG erhalten Sie bei:

Deutsche Dermatologische Gesellschaft
– Geschäftsstelle –
Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin
T: +49 (0)30 2462530
F: +49 (0)30 24625329
ddg@derma.de
www.derma.de

ANTRAG AUF DDG-MITGLIEDSCHAFT

Das Antragsformular finden Sie im Internet unter www.derma.de/DDG/ddg-downloads oder über die Geschäftsstelle der DDG (Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin). Verwenden Sie bitte zur Beantragung der Mitgliedschaft ausschließlich dieses Formular.

Damit der Vorstand den Anträgen auf seinen regulären Sitzungen im November und April/ Juli eines Jahres stattgeben kann, müssen diese spätestens am 15. Oktober bzw. 1. April eines Jahres bei der Geschäftsstelle der DDG (Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin) mit allen erforderlichen Unterlagen vorliegen. Die Mitgliedschaft wird dann – den üblichen Geschäftsabläufen der DDG entsprechend – bestätigt. Beginn der Mitgliedschaft ist grundsätzlich der 1. Januar oder der 1. Juli eines Jahres.

Achtung: Bitte Adressänderungen der Geschäftsstelle und der Kongressleitung umgehend mitteilen. Vielen Dank!

A

Abeck, D. 150
 Absmaier, M. 65
 Ahlgrimm-Siess, V. 54
 Allam, J.-P. 46
 Altenburg, A. 65
 Alter, M. 45
 Aschoff, R. 40, 141
 Augustin, M. 32, 43, 44,
 62, 66, 76, 79, 84, 143,
 151

B

Baczako, A. 89
 Bahr, S. 103
 Bandholz, T. 81, 92
 Baron, J. M. 79, 89, 152
 Bauer, A. 32, 39, 64
 Bauer, B. 42
 Bauer, J. 77
 Bayerl, C. 30, 97
 Bechara, F. 25, 48, 50
 Becker, J. C. 91
 Beissert, S. 77, 151
 Bendick, C. 34, 38
 Benoit, S. 42
 Berking, C. 76, 142
 Berneburg, M. 41, 77, 148
 Bieber, T. 78, 92, 146, 148
 Biedermann, T. 93
 Blum, A. 54
 Blume-Peytavi, U. 30, 42,
 78, 144
 Boehncke, W.-H. 62, 149
 Böer-Auer, A. 82
 Böhm, M. 47
 Borelli, C. 30, 97
 Born, M. 36
 Bosch-Voskens, C. 89
 Böttinger, E. 59
 Brandenburg, S. 51
 Brans, R. 83
 Brasch, J. 40, 52
 Braun-Falco, M. 34
 Brehler, R. 78
 Breitkopf, C. 42
 Bremer, V. 40
 Brockmeyer, N. H. 38, 40,
 60, 79
 Broyer, J. 53

Bruckner-Tuderman, L.
 74, 89
 Bruning, G. 48
 Buder-Bakhaya, K. 84
 Buder, S. 83, 100
 Buerger, C. 62

C

Coenenberg, J. 40
 Coras, B. 54
 Crisan, D. 84
 Czaika, V. 140

D

Deckert, S. 44
 Deinlein, T. 54
 Dickel, H. 39
 Diepgen, T. L. 32, 64
 Dill, D. 26, 49
 Dippel, E. 91
 Dirschka, T. 144, 148
 Dissemmond, J. 32, 64, 102
 Drosner, M. 98
 Düker, D. 81
 Düll, M. 33

E

Egberts, F. 147
 Eggert, C. 103
 Ehrchen, J. 93
 Ehring, E. 101
 Eisen, C. 146
 Eisenmann, A. 49
 Elsner, E. 94
 Elsner, P. 94
 Eming, R. 60
 Eming, S. 64, 85, 89
 Emmert, S. 76
 Enk, A. 59, 81, 89
 Erkens, A.-S. 78
 Erpenbeck, L. 62
 Esser, S. 40, 82, 93
 Eyerich, K. 67, 74, 150

F

Fabri, M. 38, 93
 Fartasch, M. 32
 Fehrmann, S. 94
 Fink, C. 54, 66
 Fischer, M. 94
 Fischer, T. 97

Flaig, M. 77
 Flessenkämper, I. 62
 Földi, E. 62
 Fölster-Holst, R. 78, 82,
 92, 93
 French, L. 77
 Frendel, A. 41
 Frings, V. 74
 Fritz, A. 58
 Fritz, K. 36, 79, 98
 Furtwängler, A. 96

G

Gass, S. 37
 Gauglitz, G. 48, 98
 Gebhardt, C. 142
 Geier, J. 39, 64
 Gerber, P. A. 82, 98
 Gerdes, S. 81, 143, 147
 Ghoreschi, K. 91
 Giehl, K. 42
 Gieler, U. 47
 Gläser, R. 74
 Goebeler, M. 83
 Goerdts, S. 83
 Gollnick, H. 74, 151
 Gonser, L. 101
 Görge, T. 62
 Grabbe, S. 59
 Gräser, Y. 38, 40
 Gröne, D. 30
 Gross, G. 40
 Grothaus, J. 42
 Grunewald, S. 46, 98
 Gudat, W. 49
 Günther, C. 60
 Gutknecht, M. 44
 Gutzmer, R. 45, 59, 82,
 140

H

Haalck, T. 45
 Habermann, B. 46
 Hadaschik, E. 59
 Häfner, H.-M. 25, 41, 50
 Hafner, J. 62
 Haidl, G. 46
 Hamm, H. 42
 Hänßle, H. 54
 Harth, W. 47
 Hartmann, F. 84

Hartmann, K. 62
 Hartmann, M. 97, 100
 Has, C. 61
 Hassel, J. 59, 76, 149
 Hauschild, A. 76, 142
 Heppt, F. 66, 89
 Herberger, K. 83
 Herbst, R. 61
 Hertl, M. 60
 Hessam, S. 48
 Hiernickel, C. 40
 Hinz, T. 26
 Hipler, U.-C. 40, 52
 Hoffmann, K. 97, 148
 Hofmann, H. 93
 Hofmann, M. 30, 97
 Hofmann, S. 60
 Hofmann-Wellenhof, R. 54
 Holtsche, M. M. 65
 Homey, B. 82
 Horn, T. 32
 Hübner, F. 65
 Hundgeburth, A. 37
 Hunzelmann, N. 60

I

Ingber, A. 34

J

Jacobi, A. 30
 Jacobi, T. 96
 Jakob, T. 78
 Jansen, K. 60
 Jansen, T. 142, 145
 Jochimsen, M. 49
 John, S. M. 64, 79, 85
 Jongen, J. 96
 Jünger, M. 62, 103
 Jungkunz, W. 102

K

Kabesch, M. 74
 Kahle, B. 41
 Kähler, K. 142
 Kallinich, T. 77
 Kanti, V. 42
 Kapp, A. 58
 Kardorff, B. 37
 Karrer, S. 102
 Karsai, S. 48
 Kasperkiewicz, M. 66

Kath, W. 41
 Kaufmann, R. 36, 58, 61,
 76
 Kautz, G. 98, 145
 Kempf, W. 53
 Kerl, K. 74
 Kern, J. 58
 Kerschner, M. 140, 145
 Kiecker, F. 45, 140, 149
 Kimmritz, J. 25, 50
 Kipper, K. 140
 Kirchberger, M. C. 58
 Kiritsi, D. 74, 92
 Kittler, H. 54
 Kleine-Tebbe, J. 78
 Koechel, A. 74
 Koenen, W. 48
 Kohl, P. 100
 Köhn, F.-M. 46
 Kokolakis, G. 144
 Kolbert, G. 96
 Kölbl, O. 76
 Kolb-Mäurer, A. 38
 Körber, A. 102, 149
 Kosiratna, G. 36
 Krackhardt, A. 140
 Krähn-Senftleben, G. 149

K

Krause, K. 77
 Krause, W. 46
 Kremer, A. 33
 Kreuzsch, J. F. 54
 Kreuter, A. 82
 Kunte, C. 48
 Kunz, M. 60
 Kupsch, C. 83
 Kurrat, W. 49
 Kurzen, H. 37
 Kurz, S. 101

L

Lademann, J. 37
 Lamanna, W. 145
 Laubach, H.-J. 36
 Lehmann, I. 78
 Lehmann, P. 41, 46, 77
 Leiter-Stöppke, U. 45, 59
 Lenhard, B. 96
 Liersch, J. 53
 Lippert, U. 40
 Löbelenz, L. 58

Loquai, C. 59
 Lorenz, M. 34
 Löser, C. 34, 61
 Loser, K. 67
 Lösler, A. 25, 50
 Ludwig-Peitsch, W. 25,
 50, 144
 Ludwig, R. 67
 Luger, T. 74, 146, 148
 Lutze, S. 103
 Lutz, G. 47

M

Mahler, V. 39, 43, 64
 Makrantonaki, E. 48
 Malisiewicz, B. 82
 Manstein, D. 36, 58
 Marquardt, Y. 84
 Martin, S. 39
 Mauch, C. 76
 Maurer, M. 65, 92
 Mayer, A. 83
 Meier, K. 42
 Meissner, M. 45
 Melnik, B. 47, 48
 Mettenleite, A. 34
 Metze, D. 52, 77
 Metzler, G. 53
 Metz, M. 33, 67, 76
 Meyer, L. 42
 Meyer, T. 81
 Miguel, D. 74
 Mitteldorf, C. 53
 Möckel, N. 74
 Mockenhaupt, M. 91
 Moers-Carpi, M. 151
 Möhrle, M. 61
 Mohr, P. 45
 Molin, S. 39
 Montag, A. 38
 Mrowietz, U. 62, 141, 143,
 147, 149
 Mühl, S. 53, 66
 Müller, C. 48, 52, 61

N

Nashan, D. 49, 81, 91
 Nast, A. 44, 62
 Nenoff, P. 40, 52, 58, 59
 Nestle, F. 58

Nestoris, S. 84
 Niculescu, L. 42
 Niebel, D. 84

O

Ochsendorf, F. 46, 59
 Oppel, T. 150
 Ostendorf, R. 41
 Otberg, N. 144
 Ott, H. 42

P

Paasch, U. 36, 46, 98
 Pavicic, T. 97, 144, 150
 Pereira, M. 33
 Peters, E. M. 47
 Peters, F. 42
 Pfützner, W. 43
 Pierchalla, P. 81
 Pinter, A. 145
 Pitsch, A. 26
 Podda, M. 84
 Potthoff, A. 100
 Prager, W. 144

R

Raap, U. 61, 89
 Radtke, M. 150
 Radtke, M.A. 145
 Rasokat, H. 40, 61
 Reich, K. 76, 141, 143, 150, 152
 Reichrath, J. 47
 Reich-Schupke, S. 79
 Reidel, R. U. 26
 Reinel, D. 38, 82, 140
 Reinhold, U. 37
 Renner, R. 102
 Reusch, M. 79, 84
 Riedel, U. 84
 Röcken, M. 91
 Roesch, A. 59
 Rompel, R. 61
 Rose, C. 53
 Rosenthal, A. 78
 Rückert, R. 62
 Rudolphi, P. 41
 Ruppel, E. 89
 Rütten, A. 91
 Ruzicka, T. 58
 Rzany, B. 36

S

Sachse, M. 45
 Salfeld, J. 150
 Salzmann, S. 83
 Sander, C. 77
 Sassmann, C. 65
 Sattler, E. 37
 Sattler, G. 97
 Sattler, S. 140
 Schachtschneider, P. 94
 Schadendorf, D. 59
 Schaefer, K. 58
 Schäkel, K. 92
 Schanz, S. 46
 Scharffetter-Kochanek, K. 64
 Scheicht, L. 32
 Schellberg, S. 60
 Schill, W.-B. 46
 Schlapbach, C. 58
 Schlöbe, A. 79
 Schmidt, E. 65
 Schmitt, J. 44
 Schneider, S. W. 66
 Schöfer, H. 38, 60, 82, 93, 100, 142
 Schön, M. P. 62
 Schreml, S. 32
 Schuler, G. 84
 Schulze, H.-J. 46
 Schumann, H. 32
 Schuppe, H.-C. 46
 Schürmann, M. 89
 Schweinzer, K. 41
 Schwieger-Briel, A. 78
 Seidel, D. 146
 Seidenschnur, K. 44
 Seyfarth, F. 40
 Simon, J. C. 78, 149
 Skaletz-Rorowski, A. 83
 Skudlik, C. 32, 51, 64, 146
 Spornraft-Ragaller, P. 40, 46
 Stadler, R. 74, 91, 149
 Ständer, H. F. 33, 101
 Ständer, S. 33, 49, 66, 143
 Stary, A. 60, 100
 Stary, G. 60, 100
 Staubach-Renz, P. 79

Steinbrink, K. 89
 Steinhoff, M. 65
 Steinke, S. 66
 Sticherling, M. 152
 Stieler, K. 78
 Stingl, G. 89
 Stockfleth, E. 141, 148
 Stoffels, I. 102
 Stoll, M. 96
 Stolz, W. 54
 Stranzenbach, R. 53
 Straube, S.-N. 146
 Strittmatter, B. 96
 Strömer, K. 81, 148
 Sumenko, A. 94
 Sunderkötter, C. 38, 82, 85
 Szeimies, R.-M. 144
 Szliska, C. 39

T

Tamme, C. 96
 Tantcheva-Poor, I. 42
 Taube, K.-M. 47
 Thaci, D. 145, 147
 Tietz, H.-J. 150
 Torbahn, G. 83
 Traidl-Hoffmann, C. 43, 65, 148
 Trettel, A. 83
 Treudler, R. 43, 82
 Tronnier, M. 77
 Tschachler, E. 93
 Tschandl, P. 54
 Tübergen, D. 96
 Tütting, T. 67, 74

U

Ulrich, M. 37, 144

V

Valesky, E. 41, 62, 101
 Vanegas Ramirez, A. 94
 Varwig-Janßen, D. 46
 Vogt, A. 78
 Vogt, T. 76, 85, 91
 Volz, T. 148
 von Braunmühl, T. 141
 von den Driesch, P. 46, 64
 von Dücker, L. 81

von Kiedrowski, R. 143, 149, 152
 von Stebut-Borschitz, E. 38, 42, 82

W

Wahl, S. 53
 Wamser-Krasznai, W. 34
 Weberschock, T. 46
 Wedi, B. 82
 Wegner, J. 66
 Wehkamp, U. 45
 Wehrmann, J. 49
 Weibel, L. 78
 Weide, B. 59
 Weidenthaler-Barth, B. 53
 Weidinger, S. 92, 146
 Weiße, F. 53
 Weisshaar, E. 32, 33, 39, 51
 Weiß, K. T. 74
 Welzel, J. 37, 142, 148
 Wendt, V. 34
 Werchan, M. 43
 Werfel, T. 43, 58, 151
 Wetzig, T. 48
 Weyandt, G. 42, 96
 Wilden, S. 84
 Wilsmann-Theis, D. 143, 147, 149
 Wobser, M. 45, 53
 Wohlrab, J. 58
 Wolff, H. 142
 Wolkerstorfer, A. 36
 Wollenberg, A. 66, 150
 Wollina, U. 40
 Worm, M. 32, 78
 Wulfken, L. 26
 Würfl, J. 94
 Wüstefeld, M. 79

Y

Yazdi, A. 67, 77

Z

Zahn, A. 25, 50
 Zalaudek, I. 144
 Zander, N. 83
 Zelger, B. 53
 Ziemer, M. 52
 Zillikens, D. 91

Zink, A. 66, 147
 Zouboulis, C. C. 47, 79
 Zuberbier, T. 65

A

Ahmed M. 109
 Alhumam A. 121, 125,
 126, 134
 Amann P. M. 129
 Arnold A. 127
 Asper H. 124
 Augustin J. 113, 115
 Augustin M. 112, 113,
 114, 116, 120, 121,
 130, 134, 135
 Aurich S. 107

B

Bauer B. 120
 Baumgart N. 132
 Becker-Weimann S.
 Y. 123
 Behle V. 106
 Beissel B. 127
 Belz D. 106
 Benoit S. 121
 Bérard F. 107
 Berndt K. 107
 Blau K. 122
 Blauvelt A. 110, 118
 Blome C. 107, 112
 Böer-Auer A. 106
 Böhner A. 123
 Bonness S. M. 109
 Brasch J. 124, 125
 Braun S. A. 108, 133
 Brütting J. 116
 Buder V. 135
 Buntrock H. 108

C

Conde Montero E. 134
 Cosgarea I. 125

D

Darr-Foit S. 115
 de Almeida Jr H. 110
 Diering N. 124
 Döge N. 129
 Drosner M. 124
 Dumann K. 110

E

Eiben-Nielson C. 108
 Epple A. 122, 130
 Erfurt-Berge C. 106
 Ertas B. 125

F

Fink S. 133
 Frings V. G. 110

G

Gambichler T. 126
 Gebert A. 129
 Gehlich K. H. 130
 Gensel F. 112
 Geppert C. 124
 Gerlach A. 127
 Goetze S. 129
 Göpel L. 124
 Gottlieb A. 118
 Gowda I. Y. K. 110
 Grän F. 123
 Gutknecht M. 115, 116

H

Hammers C. M. 111
 Hanf E. 115
 Hansen A. 109
 Hartjen A.-S. 128
 Haverkamp S. 127
 Heichel T. 109
 Hensen J. 132
 Heppt F. 121
 Herberger K. 134
 Hesse J. 124, 125
 Hintzen S. 114
 Hoepken B. 119
 Humrich M. 135

J

Jansen T. 106, 114
 John K. 123
 Jøntvedt N. M. 108

K

Kammüller M. 117
 Karagiannidis I. 121
 Karciauskiene J. 128
 Karoglan A. 114, 125

Keimer N. 123
 Kimball A. 111
 Kirsten H. 123
 Kis A. 115
 Kleemann J. 126
 Kleimann P. 110
 Knüver J. 126
 Kofler L. 122
 Köhler E. 133
 Kohlmann J. 110
 Körber A. 118
 Kraehn-Senftleben G. 118
 Krause J. 115
 Krensel M. 109, 126, 127
 Kressel N. 135
 Kreutzer K. 117
 Kriesche A. 127
 Kuske M. 114

L

Landeck L. 127
 Lang B. M. 114
 Lang E. 115
 Lang V. 109
 Langenbruch A. 107, 112,
 114
 Leupolz S. 111
 Leyh J. C. 120
 Lima A. L. 107, 129
 Ludewig M. 109
 Lukács J. 107
 Lüth J. 126

M

Maisch T. 117
 Maurer M. 106
 Meier K. 127
 Meister L. 121
 Miguel D. 106, 110
 Moreira A. 111
 Mrowietz U. 113, 119, 120
 Munzer A. 107

N

Nachtweide D. 108
 Nenoff P. 124
 Nestoris S. 128
 Neumann M. 122

Nguyen M. 125
 Nikolakis G. 124, 134
 Nühren V. P. 128

O

Ochsendorf F. 106
 Oetterich K. 111

P

Papakonstantinou E. 122
 Patzelt A. 129
 Peckruhn M. 110
 Pereira M. 130
 Peters N. 128
 Pinter A. 117
 Pitsch A. 123
 Poulin Y. 119

Q

Quellmalz V. 135

R

Radtke M. A. 113, 116,
 119
 Rangno N. 121
 Räßler F. 126
 Rech J. 119
 Reich K. 118, 119, 120
 Reinhardt M. 117
 Reuther T. 130
 Riedel U. 128
 Rietz A. 108, 130
 Rocholl M. 109
 Rode S. 134
 Roenneberg S. 128
 Ronicke M. 134

S

Sander D. 115
 Scerbakova P. 108
 Schaarschmidt M.-L. 113
 Schäfer I. 112
 Schäfer K. 121
 Scheler E. 108
 Schepler H. 127
 Schielein M. 111
 Schiller M. 128
 Schliemann S. 107

Schmid C. 121
 Schmitz L. 129
 Schnabel V. 124
 Schneiderbauer R. 122
 Schoch D. 130
 Schucht K. 110
 Schulmeister Y. 128
 Schulte A. 115
 Schwaiger H. 108, 117
 Schwede K. 129
 Seegräber M. 132
 Shimanovich I. 111
 Sommer R. 134
 Spehr C. 113
 Sprengel N. 106
 Ständer S. 130, 132
 Steinke S. 130
 Sternberg J. 123
 Strutzmann S. 123
 Sustal K. 124

T

Tawakkul S. 130
 Thaci D. 116, 117, 119,
 120
 Thiem A. 126
 Tizek L. 113
 Tofern S. 111
 Tran P. 122
 Trenkler N. 127
 Trettel A. 111, 135
 Troitzsch P. 128
 Tsianakas A. 132
 Tsimpaki T. 122

U

Ueberschaar S. 126
 Uhrlaß S. 112
 Unger S. 123

V

Volz T. 127
 von Kiedrowski R. 118

W

Wagenknecht D. 122
 Wagne C. 119
 Wahl S. 123

Warren R. B. 117
 Weddeling S. 122
 Weid K. 115
 Weidner T. 106
 Weindorf N. 129
 Weins A. B. 111
 Werner R. N. 133
 Wiednig M. 122
 Wiegand C. 133, 134
 Wild T. 125
 Wilsmann-Theis D. 114
 Wimmer J. 133
 Winkler J. K. 110
 Wintermann G.-B. 133
 Wobser M. 125
 Wohrab J. 122, 129, 132
 Wolff L. 123
 Wulfken L. 127

Z

Zabinski A.-M. 123
 Zander N. 112, 115, 126,
 128
 Zeidler C. 132
 Zieger M. 133
 Zielinski K. D. 106
 Zill J. M. 132

Herausgeber/Veranstalter Deutsche Dermatologische Gesellschaft e. V.

Tagungspräsident Prof. Dr. med. Alexander Enk
Präsident der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft
Ärztlicher Direktor, Hautklinik der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Red. Verantwortung Tagungsleitung

Kongressorganisation MCI Deutschland GmbH
MCI | Germany – Berlin
Markgrafenstraße 56
10117 Berlin
T: +49 30 204590
F: +49 30 2045950

Ansprechpartner Projektleitung MCI
Annette Gleich
Claudia Gemsemer
T: +49 30 204590
F: +49 30 2045950
ddg@mci-group.com

Industrie und Sponsoring
T: +49 30 20459320
F: +49 30 2045950
ddg-sponsoring@mci-group.com

Teilnehmeranmeldung
T: +49 30 20459090
F: +49 30 2045950
registration.berlin@mci-group.com

Kongresswebseite www.derma.de

Deutsche Dermatologische Gesellschaft e. V.

Bildnachweis Titel: © Villard Salibi
<http://www.salibi-design.de>

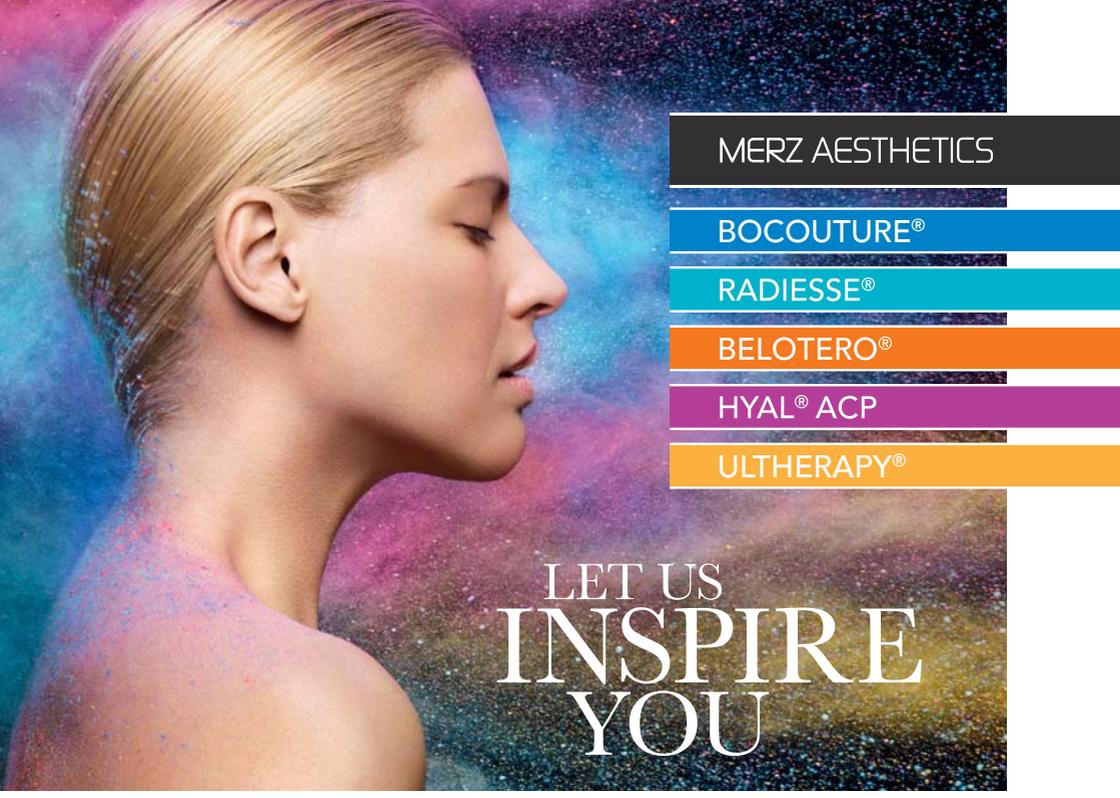


THINKGREEN Umweltbewusstsein geht uns alle an!

Wir freuen uns auf Ihren Besuch an unserem Kongress-Stand D10 und laden Sie zur Teilnahme an unseren Mittagssymposien ein.



Datum	Mittagssymposien	Referenten
26.04.2017 12:30 – 13:30 Raum R2	Neues aus dem Kompetenzfeld Mykologie	Dr. med. Dieter Reinel, Hamburg Dr. med. Viktor Czaika, Berlin
27.04.2017 12:45 – 13:45 Raum A8	Therapie-Highlights zu Rosazea und Hellem Hautkrebs	Prof. Dr. med. Julia Welzel, Augsburg Prof. Dr. med. Helmut Schöfer, Frankfurt am Main
28.04.2017 12:45 – 13:45 Raum A5	Akne-Therapie FORTE – Neue Lichtblicke bei entzündlicher Akne	Prof. Dr. med. Harald Gollnick, Magdeburg Prof. Dr. med. Stefan Beisert, Dresden



MERZ AESTHETICS

BOCOUTURE®

RADIESSE®

BELOTERO®

HYAL® ACP

ULTHERAPY®

LET US
INSPIRE
YOU

FÜR DAS GANZE SPEKTRUM DER ÄSTHETIK

BOCOUTURE® – Das reine Botulinum zur Korrektur der oberen Gesichtsfalten, **im 50 und 100 Unit Vial.**

RADIESSE® – Der Volumen- und Lifting-Filler mit nachhaltiger Kollagen-Stimulation, **jetzt auch mit Lidocain.**

BELOTERO® – Die HA-Filler mit CPM®-Technologie für Faltenkorrektur und Volumenaufbau.

HYAL® ACP – Zur nachhaltigen Hautverjüngung mit lang anhaltender Biostimulation.

ULTHERAPY® – Sichtbare Hautstraffung und effektives Lifting, jetzt ohne OP mit mikrofokussiertem Ultraschall.

BOCOUTURE® 50 oder 100 Einheiten Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung. **Wirkstoff:** Botulinum-Toxin Typ A zur Injektion (Ph.Eur.) (150 kD), frei von Komplexproteinen, gereinigt aus Clostridium-botulinum-Kulturen (Hall Stamm). Verschreibungspflichtig! **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche enthält: 50 oder 100 Einheiten Botulinum-Toxin Typ A zur Injektion (Ph.Eur.) (150 kD), frei von Komplexproteinen, Albumin vom Menschen, Sucrose. Aufgrund der unterschiedlichen Testmethoden zur Bestimmung der biologischen Wirkstärke sind die Dosierungseinheiten nicht auf andere Botulinumtoxin-Präparate übertragbar. **Anwendungsgebiete:** Zur vorübergehenden Verbesserung des Aussehens von Falten der oberen Gesichtshälfte • mittelstarke bis starke vertikale Falten zwischen den Augenbrauen, sichtbar bei maximalem Stirnrunzeln (Glabellafalten) und/oder • mittelstarke bis starke seitliche Kanthalfalten, sichtbar bei maximalem Lächeln (Krähenfüße) und/oder • mittelstarke bis starke horizontale Stirnfalten, sichtbar bei maximaler Kontraktion bei Erwachsenen im Alter über 65 J., wenn das Ausmaß dieser Falten eine erhebliche psychologische Belastung für den Patienten darstellt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, generalisierte Störungen der Muskelstätigkeit (z.B. Myasthenia gravis, Lambert-Eaton-Syndrom), Infektion oder Entzündung an der vorgesehenen Injektionsstelle. BOCOUTURE® nicht anwenden während der Schwangerschaft, es sei denn, dies ist eindeutig erforderlich. Nicht anwenden in der Stillzeit. **Nebenwirkungen:** Gewöhnlich treten Nebenwirkungen innerhalb der ersten Woche nach der Injektion auf und sind vorübergehend. Sie können mit dem Wirkstoff, dem Injektionsverfahren oder mit beidem zusammenhängen. Anwendungsabhängig: Lokale Schmerzen, Entzündung, Parästhesie, Hypoästhesie, Druckempfindlichkeit, Schwellung/Ödem, Erythem, Juckreiz, lokale Infektion, Bluterguss, Blutung und/oder blaue Flecken. Durch den Injektionsprozess bedingt: Schmerz und/oder Angst können zu vasovagalen Reaktionen führen, wie z.B. vorübergeh. symptomat. Hypotension, Übelkeit, Ohrgeräusche und Synkopen. Nebenwirkungen der Substanzklasse Botulinumtoxin Typ A: lokale Muskelschwäche, Blepharoptosis, evtl. bedingt durch die Inj.technik, hängt mit der Pharmakolog. Wirkung zusammen. Toxinausbreitung: Bei der Behandlung anderer Indikationen mit Botulinumtoxinen wurden sehr selten Nebenwirkungen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Toxins an vom Injektionsort entfernten Stellen berichtet (übermäßige Muskelschwäche, Dysphagie und Aspirationspneumonie mit in Einzelfällen tödlichem Ausgang). Diese können auch bei BOCOUTURE® nicht vollständig ausgeschlossen werden. Überempfindlichkeitsreaktionen: Selten Berichte über schwerw. Überempf.reaktionen und/oder solche vom Soforttyp wie Anaphylaxie, Serumkrankheit, Urtikaria, Weichteilödem und Dyspnoe, z.T. nach alleiniger Anw. herkömmlicher Botulinumtoxin Typ A-Komplex-Präp. oder in Kombination mit and. für die Auslösung solcher Reakt. bekannten Wirkst. Folgende Nebenw. wurden aus klin. Erfahrung mit BOCOUTURE® berichtet: **Sehr häufig** ($\geq 1/10$), **Häufig** ($\geq 1/100$ bis $<1/10$), **Gelegentlich** ($\geq 1/1.000$ bis $<1/100$). **Vertikale Falten zwischen den Augenbrauen, sichtbar bei maximalem Stirnrunzeln (Glabellafalten):** Häufig: Kopfschmerzen, Muskelfunktionsstörungen (Hebung d. Augenbraue); **Gelegentlich:** Bronchitis, Nasopharyngitis, grippeähnliche Symptome, Depression, Schlafstörungen, Gesichtslähmung (Ptosis d. Augenbraue), Lidödem, Ptosis des Augenlids, verschwommenes Sehen, Pruritus, Knotengefühl in d. Haut, Muskelzuckungen, Muskelkrämpfe, Schweregefühl, Druckempfindlichkeit, Müdigkeit, an der Inj.stelle: Hämatom, Schmerzen. **Seitliche Kanthalfalten, sichtbar bei maximalem Lächeln (Krähenfüße):** Häufig: Lidödem, trockenes Auge, Bluterguss an der Inj.stelle. **Falten der oberen Gesichtshälfte:** **Sehr häufig:** Kopfschmerzen; **Häufig:** Hypoästhesie, Augenlidptosis, trockenes Auge, Gesichtssymmetrie, Schweregefühl, Übelkeit, an der Inj.stelle: Bluterguss, Schmerzen. **Erfahrungen nach der Markteinführung:** Grippeähnliche Symptome und Überempfindlichkeitsreaktionen wie Schwellungen, Ödeme (auch entfernt von der Injektionsstelle), Erytheme, Pruritus, Hautausschlag (lokal oder generalisiert) und Atemnot wurden berichtet. Merz Pharmaceuticals GmbH, D-60048 Frankfurt/Main, Tel. 069/1503-1. Stand: Oktober 2016. Weitere Hinweise finden Sie in der Gebrauchs- bzw. Fachinformation.

Merz Pharmaceuticals GmbH, Geschäftsbereich Merz Aesthetics, Eckenheimer Landstraße 100, 60318 Frankfurt, www.merz-aesthetics.de