15 Jahre

Tagung Dermatologische Praxis 2017

von Freitag, 17.03.
bis Sonntag, 19.03.2017

im CongressForum Frankenthal

Zertifiziert von der ÄK Rheinland-Pfalz mit
> 39 Punkten

Teilnahme anrechenbar auf DDA Zertifikate

Neues MFA-Programm (Seite 17)

Weiterbildungsassistenten frei

Bitte mitbringen

802760681030317

Grußwort des Bundesministers für Gesundheit Hermann Gröhe

Ob oder wann eine Hautkrankheit ausbricht, darüber entscheiden viele Faktoren. Neben der genetischen Veranlagung nehmen häufig Erkrankungen anderer Organe, Ernährungsgewohnheiten, Umwelteinflüsse, aber auch seelische Ursachen eine bedeutende Rolle bei ihrer Entstehung ein.

In der Behandlung von Hautleiden ist es daher wichtig, sie nicht gesondert, sondern im Zusammenspiel mit anderen Organsystemen und seelischen Belastungen zu betrachten. Hinzu kommt, dass sich das klinische Erscheinungsbild einiger Hautleiden mit der Zeit verändert. Für die rund 5.800 Fachärztinnen und Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Deutschland heißt das: Auf der Suche nach der passenden Therapie ist nahezu detektivisches Gespür gefordert.

Auch der plötzliche Anstieg an Skabiesfällen im Herbst 2016 und die Zunahme von berufsbedingten Hauterkrankungen in den vergangenen Jahren verdeutlichen einmal mehr, dass die Dermatologie ein äußerst vielseitiger und auch zukunftsorientierter Bereich der Medizin ist. Es freut mich daher sehr, dass zur Tagung „Dermatologische Praxis" Hautärztinnen und Hautärzte zusammenkommen, um - ausgehend vom aktuellen Stand - die Entwicklungsperspektiven ihres Fachgebietes in den kommenden Jahren zu beleuchten.

Dabei begegnen ihnen Projekte zur Verbesserung der Prävention, Versorgung und Versorgungsforschung, die durch die Bundesregierung unterstützt werden.

So hat das Bundesministerium für Gesundheit einen neuen Förderschwerpunkt zu dem Thema Steigerung der Patientenkompetenz und Patientenorientierung in der Allergologie eingerichtet. Allergien sind von großer gesundheitspolitischer Bedeutung und spielen auch bei der Entstehung einiger Hauterkrankungen eine

wichtige Rolle. Zudem soll ein neues Allergieportal für Betroffene unabhängige, wissenschaftlich belegte Gesundheitsinformationen bündeln und leicht verständlich darstellen. Damit wird es zu einem wichtigen Baustein für eine verbesserte Versorgung, aber auch zur Vorbeugung von allergiebedingten Hautleiden. Das dreijährige Forschungsprojekt wird durch das Helmholtz Zentrum München umgesetzt.

Mit dem Innovationsfonds, den wir im Rahmen des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes ins Leben gerufen haben, stehen bis 2019 jährlich jeweils 225 Millionen Euro für die Förderung neuer Versorgungsformen und 75 Millionen Euro für Versorgungsforschung zur Verfügung. Gefördert werden insbesondere solche Vorhaben, die das Potenzial haben, auch wirklich dauerhaft in die GKV-Versorgung aufgenommen zu werden.

Unter insgesamt 29 Projekten zur Förderung neuer Versorgungsformen wurden vom Innovationsausschuss im Oktober 2016 zwei dermatologische Projekte ausgewählt. Ziel beider Vorhaben ist es, die Möglichkeiten von telemedizinischen Anwendungen für die Versorgung von hauterkrankten Patientinnen und Patienten im ländlichen Raum zu erproben, um so eine Verbesserung der flächendeckenden Versorgung zu erreichen. In einem der Projekte soll die Allgemein-, Fach- und Notfallversorgung mittels einer App erfolgen, in dem anderen Projekt steht die Teledermatologie in Hausarztpraxen im Vordergrund.

Im Tagungsprogramm der diesjährigen „Dermatologischen Praxis" ist eine Vielzahl an Themen zu finden, die Berührungspunkte mit der Einführung des Innovationsfonds und somit auch mit dem Thema innovativer Versorgungsformen haben - auch in Hinblick auf das Zusammenspiel mit anderen Organsystemen und seelischen Belastungen. In diesem Sinne wünsche ich den Teilnehmerinnen und Teilnehmern spannende Vorträge, interessante Diskussionen und eine erfolgreiche Veranstaltung in Frankenthal.

Hermann Gröhe

Herzlich Willkommen zur "Dermatologische Praxis"

mit 3 Tagen Programm, mehr als 39 Fortbildungspunkten, mehr als 70 renommierten Referenten und neuem MFA-Programm.

Es werden verliehen der Preis für Patientenkommunikation der Tagung Dermatologische Praxis und der Fa. Leo Pharma GmbH sowie der Innovationspreis des BVDD mit Unterstützung der Fa. Beiersdorf .

Wir freuen uns, Sie zu begrüßen.

Ihr Klaus Fritz

In aktiver Kooperation mit folgenden großen dermatologischen Gesellschaften:

DGDC

ADK

onkoderm
Praktische Dermatologie mit System www.onkoderm.de

BVDD
Berufsverband der Deutschen **Dermatologen** e.V.

Süd-West e.V.
Psoriasis-Praxisnetz

PsoBest
CVderm

NETZWERK-Globalhealth

DDL

DGAUF
Deutschsprachige Gesellschaft für Aesthetische Medizin und Fortbildung e.V.

Freitag, 17.03., 13:00 - 18:45 Uhr

ab 13:00 Uhr: **Registrierung zur Tagung**

A - Onkologie - Raum 1.1

Vorsitz: Prof. Dr. E. Stockfleth, Prof. Dr. J. Welzel

14:00 - 14:45 Uhr: **Feldtherapie der Aktinischen Keratose: Ist die Behandlung subklinischer Läsionen wirklich notwendig?**
Prof. Dr. E. Stockfleth

14:45 - 15:30 Uhr: **Nicht-aggressive BCC, nicht-invasiv behandeln: Therapiemöglichkeiten mit der photodynamischen Therapie**
Dr. M. Ulrich

Konventionelle und Tageslicht PDT – Indikationen und medizinisch sinnvolle Synergien
Prof. Dr. T. Dirschka

15:30 - 15:50 Uhr: **Prävention vor aktinischer Keratose und UV-Schädigung der Haut**
Prof. Dr. J. Welzel

16:00 - 16:20 Uhr: **Konfokale Lasermikroskopie - Anwendung im Praxisalltag**
Prof. Dr. M. Bacharach-Buhles

16:20 - 16:40 Uhr: **Eine portable Kombination von drei Technologien zur Erkennung von hellem Hautkrebs**
Prof. Dr. T. Dirschka

16:40 - 17:10 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

17:10 - 18:35 Uhr: **Onkoderm**
Vorsitz: Prof. Dr. U. Reinhold, Prof. Dr. T. Dirschka

Update - Therapiealgorithmus Aktinische Keratosen
Prof. Dr. T. Dirschka

Lohnt sich die Dermato-Onkologie in der Praxis?
Prof. Dr. C. Termeer

Der neue praxisnahe Behandlungspfad Basalzellkarzinom
Prof. Dr. U. Reinhold

Der Melagenix Multigen-Prognosentest für das maligne Melanom
Dr. G. Brunner

Bei Aktinischen Keratosen*:

High Speed Feldtherapie**

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

LEO®

L E O

* 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 cm^2.

Picato® 0,015%/0,05% (150/-500 Mikrogramm/g Gel)
Zus.: Wirkstoff: 1 Einzeldosistube (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.: Überempfindlichk./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 Einzeldosistuben à 0,47 g Gel Picato® 0,05% (500 Mikrogramm/g Gel): 2 Einzeldosistuben à 0,47 g Gel **Stand:** Oktober 2015

www.picato.de

MAT-02309 - 02/2016

B - Derma / Psoriasis - Raum 1.2

Vorsitz: Prof. Dr. F. Bechara

14:00 - 14:45 Uhr: **„Neue Versorgungsansätze bei Acne inversa“ Optimierte Versorgungsstrukturen für verbesserte Behandlung der Acne inversa**
Prof. Dr. F. Bechara

Therapiealgorithmus und -ziele bei Acne inversa: Wo stehen wir?
Dr. A. Pinter

14:45 - 15:30 Uhr: **Kontrovers diskutiert: Steigerung der Therapieziele der Psoriasis – Wird der PASI75 bei der topischen Therapie jetzt zum Standard?**
Dr. A. Pinter, PD Dr. S. Gerdes

15:30 - 16:00 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

16:00 - 17:35 Uhr: **Psoriasis – Vergangenheit pflegen, Gegenwart nutzen und die Zukunft gestalten**
Vorsitz Prof. Dr. A. Enk

... aus Sicht der Klinik.
Prof. Dr. K. Schäkel

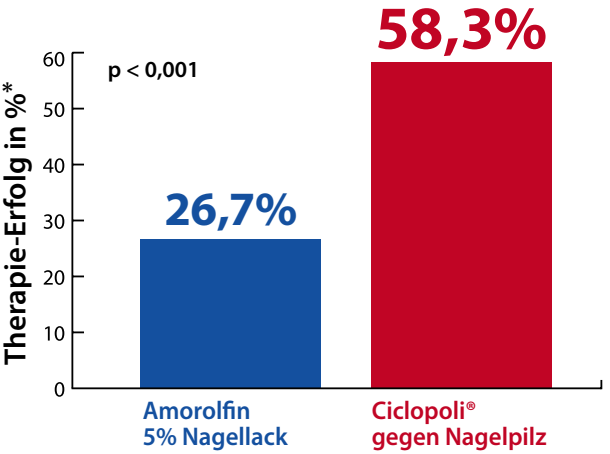
... aus Sicht der Praxis.
Dr. B. Durani

... aus Sicht der Forschung.
Dr. E. Dütting

17:35 - 18:00 Uhr: **Differenzierte und leitliniengerechte Therapie der Psoriasis - Erkenntnisse aus dem Deutschen Psoriasis-Register PsoBest**
Prof. Dr. M. Augustin

18:15 Uhr: **Psoriasisnetz Südwest**
Vorsitz Dr. D. Maaßen

Wirkung, die überzeugt!



Ciclopoli®
gegen Nagelpilz

Der einzige wasserlösliche Anti-Pilz-Lack

- Starke Wirkung
- Einfache Anwendung
- Ohne lästiges Feilen

Quelle: Fachinformation Ciclopoli gegen Nagelpilz (Stand: Juli 2016)

Randomisierte, zweiarmige Studie über 48 Wochen, die Ciclopoli Nagellack, täglich angewendet, mit einem handelsüblichen 5% Amorolfin Nagellack auf Acrylatbasis, zweimal wöchentlich aufgetragen, verglich. Alle Effektivitätsparameter wurden am Großzehennagel als Zielnagel ausgewertet. Die Studie erreichte ihr primäres Ziel, nach 12 Wochen Behandlung war Ciclopoli Nagellack hinsichtlich der Umwandlung zu negativer Kultur vs. Amorolfin 5% Nagellack nicht unterlegen. Nach 48 Wochen waren die Prozentzahlen der Patienten mit Komplett-Heilung, Therapie-Erfolg und mykologischer Heilung durchgängig höher als in der Referenzgruppe.

*Therapie-Erfolg = Konversion zu negativer KOH-Mikroskopie und negativer Pilzkultur und ≤ 10% Restbefall des Nagels, (verblindeter Gutachter)

Ciclopoli® gegen Nagelpilz
Wirkstoff: 8% Ciclopirox. Zusammensetzung: 1 g wirkstoffhalt. Nagellack enthält 80 mg Ciclopirox. Sonst. Bestandteile: Ethylacetat, Ethanol 96%, Cetylstearylalkohol, Hydroxypropylchitosan, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Pilzerkrankungen der Nägel durch Dermatophyten und/oder andere Ciclopirox-sensitive Pilze. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen einen Inhaltsstoff. Kinder unter 18 Jahren (fehlende Erfahrung). Nebenwirkungen: Sehr selten Rötung, Schuppung, Brennen und Jucken an den behandelten Stellen. Warnhinweis: Enthält Cetylstearylalkohol, örtlich begrenzte Hautreizungen (z. B. irritative Kontaktdermatitis) möglich. Apothekenpflichtig. Stand: Juli 2016.
Taurus Pharma GmbH, Benzstr. 11, 61352 Bad Homburg.

C1 - klassische Derma / Allergie - TG1

Vorsitz: Prof. M. Kerscher, Prof. Dr. H.-J. Tietz

14:00 - 14:20 Uhr: **Leitliniengerechtes Neurodermitis-management – Einsatz topischer Kortikoide in Kombination mit moderner Basistherapie**
Prof. J. M. Baron

14:20 - 14:40 Uhr: **Sonnenschutz in der Dermatologie – „brandneu"**
Prof. Dr. J. Lademann

14:45 - 15:05 Uhr: **Exposom und Anti-Aging: Update für die dermatologische Praxis**
Prof. M. Kerscher

Topische Antimykotika
Prof. Dr. H.-J. Tietz

15:05 - 15:25 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

C2 - klassische Derma / Allergie - TG1

Vorsitz: Prof. Dr. U. Hengge, Prof. Dr. M. Augustin

16:00 - 17:00 Uhr: **Kann die HPV-Impfung die Behandlung von Kondylomen überflüssig machen?**
Prof. Dr. U. Hengge

17:00 - 17:20 Uhr: **Soluderm – Vorstellung einer Internetplattform zu Off Label use**
Prof. Dr. M. Augustin

17:20 - 17:45 Uhr: **Wundgrundzytologie**
Wie Zytologie den Erfolg einer dermatologischen Praxis steigert
Dr. P. Foss

17:45 - 18:05 Uhr: **Die erfolgreiche Haarsprechstunde – Verbesserung durch Trichoskopie und computergestützte Haaranalyse**
Dr. C. Feller-Heppt

GALDERMA

Wir freuen uns auf Ihren Besuch an unserem Kongressstand und laden Sie herzlich zu unseren Vorträgen und Workshops ein.

Vorträge & Workshops

- Antientzündliche Akne-Therapie 0.3 – Effektivität aus dem Spender
- Therapie-Highlights zu Rosazea und Hellem Hautkrebs
- Update Mykologie
- Individuelle & systematische Behandlungs-strategien: Fokus Periorbital-Bereich und Verbesserung der Hautqualität an Stirn, Hals und Dekolleté

Detaillierte Informationen entnehmen Sie bitte dem Programm vor Ort.

Galderma Laboratorium GmbH | www.galderma.de
kundenservice@galderma.com | Hotline Deutschland 0800 5888850

D - Ästhetik / Filler - Großer Saal

Vorsitz: PD Dr. G. Gauglitz, Dr. D. Greiner

14:25 - 14:45 Uhr: **„Verbesserung der Hautqualität, eine neue Kategorie in der minimalinvasiven Gesichtsbehandlung"**
Dr. D. Greiner

14:45 - 15:30 Uhr: **Individuelle & systematische Behandlungsstrategien: Fokus Periorbital-Bereich und Verbesserung der Hautqualität an Stirn, Hals und Dekolleté**
Dr. M. Waibel

15:30 - 16:00 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

16:00 - 17:15 Uhr: **Ästhetik-Special mit Live Demo**
Beautyfication: Über die Anatomie zur dynamischen Schönheit!
Ganzheitliche Behandlungskonzepte mit resilienten Fillern. (Live-Demo)
Dr. W. Redka-Swoboda

17:15 - 17:40 Uhr: **Fadenlifting und/oder Kollagenbooster**
PD Dr. G. Gauglitz

17:40 - 18:25 Uhr: **Füllen, Liften, Straffen von Gesicht und Körper mit minimalinvasiven Verfahren**
Dr. T. Pavicic

E - Laser - Raum 3.1

Vorsitz: PD. Dr. P. A. Gerber, Prof. Dr. U. Paasch

14:00 - 14:20 Uhr: **Aktuelle Entwicklungen in der dermatologischen Lasertherapie: Power-PDT, Gefäße und Tattoobehandlungen**
PD. Dr. P. A. Gerber

14:20 - 14:40 Uhr: **Body contouring – Quo vadis**
PD. Dr. G. Gauglitz

14:40 - 15:00 Uhr: **Hautstraffung und Fettzellreduktion durch Radiofrequenz**
Dr. M. Weiß

15:00 - 15:20 Uhr: **"Nicht-invasive Fettreduktion - neuartige Methode mit nicht-fokussiertem Ultraschall"**
Prof. Dr. U. Paasch

Stand bei Drucklegung. Änderungen sind ausdrücklich vorbehalten.
Aktualisierte Version abrufbar unter: **www.dermatologische-Praxis.com**

PHTMAT03787

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 Vaselin, 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, Kaposis 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 [1]Wollenberg A, et al. Allergy 2008; 63:742–750. [2]Alomar A, et al. Br J Dermatol 2004; 151 (Suppl. 70):3–27.

LEO®

LEO

15:20 - 15:40 Uhr: **Körperkonturierung mit Cryolipolyse**
N.N.

15:40 - 16:00 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

16:05 - 16:25 Uhr: **Laser und Cosmeceutical – ein echtes CDS Konzept**
Dr. T. Pavicic

16:25 - 16:45 Uhr: **Mikrowellen gegen übermäßiges Schwitzen**
Dr. A. Fatemi

16:45 - 17:05 Uhr: **Investitionsfinanzierung – wie lassen sich neue Geräte finanzieren**
U. Beuttenmüller, K. Kolbe (Deutsche Bank)

17:10 - 17:55 Uhr: **Biophotonics - Ein neues Behandlungskonzept zur Hautverjüngung und bei Akne vulgaris**
PD Dr. P. A. Gerber

14:00 - 15:35 Uhr: **Psobest Training**
Thema: Deutsches Psoriasis-Register PsoBest: Tipps und Training für die Praxis
Prof. Dr. M. Augustin

E - Praxismanagement - Raum 4

Vorsitz: Dr J. Pilz, Dr. U. Koch

15:35 - 15:50 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

15:50 - 17:20 Uhr: **Praxismanagement**
Ich verklage Sie! - Umgang mit Haftpflichtfällen
RA S. Knoch

17:20 - 17:40 Uhr: **Dermatologische Praxis-App – Einsatzmöglichkeiten und Nutzen**
Dr. U. Koch

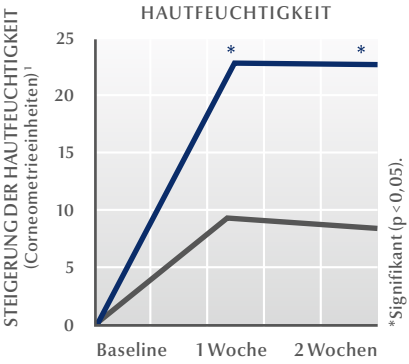
17:40 - 18:00 Uhr: **Internet: Chance oder Risiko für die Dematologische Praxis? Telemedizin, Onlineterminvergabe, Cyberangriffe, Datenschutz im Internet**
Dr. J. Pilz

TROCKENE HAUT

SOFORTIGE LINDERUNG **PLUS 48 H FREI** VON TROCKENER HAUT

Eucerin® UreaRepair PLUS LOTION mit hautverwandtem Repair-PLUS-Komplex

- Urea und weitere NMF spenden und binden intensiv Feuchtigkeit
- Ceramide stärken die Hautbarriere
- Gluco-Glycerol unterstützt die Feuchtigkeitsverteilung



(1) Quelle: Effektivität medizinischer Hautpflegepräparate, Weber et al., JCAD 2012.

Samstag, 18.03.

großer Saal
Vormittag, 8:45 - 12:30 Uhr
(dazwischen Pause)

Die Reihenfolge der unten genannten Themen wird erst kurz vor der Tagung entschieden.

Begrüßung
Kongresspräsident K. Fritz

Zukünftige Versorgung "Fakten zu Hautkrankheiten in Deutschland: Wo werden wir am dringendsten gebraucht?"
Prof. Dr. Augustin

Zukünftige Versorgung und die Rolle der Selbsthilfe für Patienten und Dermatologen
Frau C. Schüller (Selbsthilfegemeinschaft Haut e.V.)

Zukünftige Versorgung – Vergleich der gesundheitspolitischen Positionen aus den Parteiprogrammen vor der Bundestagswahl
Dr. B. Salzer

Zukünftige Versorgung und Politik – Stellungnahme herausragender Vertreter aus der Politik:
wird aktuell bekanntgegeben

Verleihung und Vorstellung des Preises für Patientenkommunikation der Tagung Dermatologische Praxis und der LEO Pharma GmbH

Verleihung und Vorstellung des Innovationspreises des BVDD (unterstützt von der Fa. Beiersdorf)

Neues aus der Bundesärztekammer
Prof. Dr. C. Borelli

Gesundheitspolitische Podiumsdiskussion
Dr. B. Salzer / Dr. K. Fritz

dazwischen PAUSE

Stand bei Drucklegung. Änderungen sind ausdrücklich vorbehalten.
Aktualisierte Version abrufbar unter: **www.dermatologische-Praxis.com**

Toctino® ist die einzige empfohlene[1] 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, Gelatine, Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), Gereinigtes Wasser, Eisen(III)-oxid (E 172), zusätzlich für 10mg Weichkapseln: Eisen (II, III)-oxid (E 172), zusätzlich für 30 mg Weichkapseln: Eisen(III)-hydroxid-oxid xH_2O (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 Tetrazyklin-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 Schädelinnendrucks. 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

DE/ART/0010/16 04.2016

Stiefel
a GSK company

Toctino® (Alitretinoin)
Abheilung von innen.

Medizinische Fachangestellte – Programm

Vortrag / Workshop

limitierte Kurse

09:00 - 12:00 Uhr: **A** **Laserschutz für MFA.**
Praktische Unterstützung
(Geräte, prakt. Übungen)
PD Dr. W. Koenen

09:00 - 11:00 Uhr: **B** **Der Kompressionsverband**
– der unerlässliche Partner mit System bei der Wundversorgung, in der Entstauungs- und Erhaltungsphase
K. Teucke

unlimitierte Kurse

09:00 - 12:30 Uhr: **C** **HYGIENE**
– Ist unser Qualitätsmanagement
im Bezug auf die Hygiene noch aktuell? – Welche Änderungen in Gesetzen, Verordnungen, Regeln, Richtlinien, Leitlinien ... gibt es, die in unserer Praxis berücksichtigt werden müssen?
S. Franke

09:00 - 10:30 Uhr: **D** **Neurodermitis**
– die tägliche Systempflege beginnt schon in der Dusche
A. Baecker

09:00 - 10:00 Uhr: **E** **Seltene Allergene:**
diagnostische Möglichkeiten und Therapieoptionen
M. Tapparo

10:15 - 12:00 Uhr: **F** **Standardisierte Fotodokumentation**
– Erleichterung und Verbesserung für die dermatologische Praxis Theorie und Praxis
D. Brandl

10:45 - 12:30 Uhr: **G** **BG Hautarztverfahren aktuell**
– ein inter-aktiver Austausch
für die tägliche Praxis
T. Katzwinkel

H **Entfällt**

12:00 - 13:00 Uhr: **I** Erfolgsfaktor **Medizinische Fachassistenz: Chronisch entzündliche Hauterkrankungen** und die Rolle der MFA
Priv.-Doz. Dr. M. A. Radtke

Stand bei Drucklegung. Änderungen sind ausdrücklich vorbehalten.
Aktualisierte Version abrufbar unter: **www.dermatologische-Praxis.com**

Nevisense. Unsichtbares messen.

Mit Nevisense gibt es jetzt ein innovatives, schmerzloses Verfahren, das die Genauigkeit bei der Melanomerkennung erhöht. Dank dieser weltweit ersten Diagnosetechnik für die nichtvisuelle Erkennung bösartiger Hautveränderungen können Ärzte vor einer potenziellen Exzision selbst schwierigste Läsionen exakt und objektiv messen. Die hierdurch gewonnen wertvollen Zusatzinformationen ermöglichen besser fundierte Entscheidungen in komplizierten Grenzfällen. Das Nevisense-Verfahren wurde nach 20-jähriger Forschung am Stockholmer Karolinska Institutet entwickelt. Seine positiven Ergebnisse werden von der bisher größten Prospektivstudie im Bereich der Melanomerkennung klinisch bestätigt.

Weitere Informationen finden
Sie auf www.nevisense.de

NEVISENSE™
by SCIBASE

A - Akne / Rosacea - Raum 1.1

Vorsitz: Prof. Dr. M. Kerscher, Prof. R. M. Szeimies

14:00 - 14:45 Uhr: **Therapie-Highlights zu Rosacea und hellem Hautkrebs**
Prof. Dr. M. Schaller
Prof. R. M. Szeimies

14:45 - 15:30 Uhr: **Update Akne-S3-Leitlinie: Was ist neu?**
Prof. Dr. F. Ochsendorf
Hau(p)tproblem Akne: Eine tägliche Herausforderung in der Praxis
Dr. R. Aschoff

15:30 - 16:15 Uhr: **Antientzündliche Akne-Therapie 0.3 – Effektivität aus dem Spender**
PD Dr. M. Podda

16:15 - 16:35 Uhr: **Dermatokosmetische Therapieoptionen bei Akne: Update 2017**
Prof. Dr. M. Kerscher

16:35 - 17:00 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

A2 - Onkologie - Raum 1.1

Vorsitz: Prof. Dr. A. Hauschild

17:00 - 17:20 Uhr: **Schmerzfreie PDT**
Prof. Dr. A. Hauschild

17:20 - 18:05 Uhr **Elektrische Impedanzspektroskopie (EIS) zur Früherkennung von Melanomen: aktuelle Studien, Umsetzung im Praxisalltag**
Dr. S. Lischner

WENIGER **ist** MEHR

weniger Wirkstoff

mehr Resorption
mehr Patientenkomfort
mehr Zuverlässigkeit

Itraisdin® 50 mg Hartkapseln

Das innovative Itraconazol
niedrig dosiert mit gleicher Wirkung wie 100 mg
herkömmliches Itraconazol

- Verbesserte Resorption durch einzigartige SUBA®-Technologie
- Nahrungsmittel- und pH-Wert unabhängige Einnahme
- Weniger Interindividuelle Schwankungen

Ärztemuster anfordern

Fax: 089-943 992 249

ISDIN

ITRAISDIN® 50 mg Hartkapseln. Wirkstoff: Itraconazol. Zusammensetzung: Kapselinhalt: Hypromellosephthalat, Natriumstärkeglykolat (Typ A), hochdisperses Siliciumdioxid (wasserfrei), Magnesiumstearat (PH.Eur.). Hartkapsel: Gelatine, Brillantblau FCF (E133) und Titandioxid (E171). Schwarze Druckfarbe: Schellack, Kaliumhydroxid, Eisen(II, III)-oxid (E172). Anwendungsgebiete: Oberflächliche Mykosen: wenn eine äußerliche Behandlung nicht wirksam oder nicht geeignet ist: Dermatomykosen und Pityriasis versicolor. Systemische Mykosen: Candidose, Aspergillose und Histoplasmose. Dosierung: Eine 50 mg-Hartkapsel ITRAISDIN® entspricht einer 100 mg-Hartkapsel der herkömmlichen Itraconazol-Hartkapseln. ITRAISDIN® 50 mg Hartkapseln können unabhängig von den Mahlzeiten eingenommen werden. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Itraconazol oder einen der sonstigen Bestandteile. Kontraindikation: gleichzeitige Anwendung mit über CYP3A4 metabolisierte Substrate, die eine Verlängerung des QT-Intervalls bewirken können,wie Astemizol, Bepridil, Cisaprid, Dofetilid, Levacetylmethadol (Levomethadyl), Mizolastin, Pimozid, Chinidin, Sertindol und Terfenadin. Über CYP3A4 metabolisierte HMG-CoA-Reduktaseinhibitoren wie Lovastatin und Simvastatin, CYP3A4-Hemmer (z.B. Dronedaron), Substrate des Effluxtransporters P-Glykoprotein (z.B. Dabigatran), Triazolam,orale Darreichungsformen von Midazolam, Mutterkornalkaloide wie Dihydroergotamin, Ergometrin (Ergonovin), Ergotamin und Methylergometrin (Methylergonovin), Eletriptan, Nisoldipin. Disopyramid oder Halofantrin (außer in lebensbedrohlichen Fällen). Patienten mit ventrikulärer Dysfunktion wie dekompensierte Herzinsuffizienz, auch in der Anamnese, dürfen mit Itraconazol nur im Falle von lebensbedrohlichen oder anderen schweren Infektionen behandelt werden. Schwangerschaft (außer in lebensbedrohlichen Fällen). Nebenwirkungen: Häufig: Abdominale Schmerzen, Übelkeit, Hautausschlag. Gelegentlich: Überempfindlichkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Parästhesie, Erbrechen, Diarrhöe, Obstipation, Dyspepsie, Dysgeusie, Flatulenz, Hyperbilirubinämie, Erhöhung der Alaninaminotransferase und Aspartataminotransferase, Urtikaria, Alopezie, Pruritus, Menstruationsstörungen, Ödem. Selten: Leukopenie, Hypästhesie, Sehstörungen, Tinnitus, Pankreatitis, Anstieg der Leberenzyme, Pollakisurie, Pyrexie. Häufigkeit nicht bekannt: Neutropenie, Thrombozytopenie, anaphylaktische Reaktion, anaphylaktoide Reaktion, angioneurotisches Ödem, Serumkrankheit, Hypokaliämie, Hypertriglyzeridämie, periphere Neuropathie, verschwommene Sicht und Diplopie, Hörverlust, dekompensierte Herzinsuffizienz, Lungenödem, akutes Leberversagen, Hepatitis, Hepatotoxizität, toxische epidermale Nekrolyse, Stevens-Johnson-Syndrom, Erythema multiforme, exfoliative Dermatitis, leukozytoklastische Vaskulitis, Photosensibilität, Myalgie, Arthralgie, Harninkontinenz, Erektionsstörungen. Verschreibungspflichtig. Stand: 07/2015. Weitere Informationen: siehe Fachinformation. ISDIN GmbH, Luise-Ullrich-Str. 20, 80636 München. www.itraisdin.de.

B - Psoriasis - Raum 1.2

Vorsitz: Prof. K. Reich, Dr. D. Wilsmann-Theis

14:00 - 14:45 Uhr: **Therapeutische Antikörper in der Psoriasis Therapie – die Evolution geht weiter!**
Dr. A. Pinter, Dr. D. Wilsmann-Theis

14:45 - 15:30 Uhr: **PDE4 Inhibition – den Patienten im Blick**
- **Die juckende Psoriasis**
  PD Dr. S. Gerdes
- **Was kann Apremilast leisten? – spannende Fälle aus der Praxis**
  Dr. D. Wilsmann-Theis

15:30 - 15:50 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

15:50 - 16:35 Uhr: **Langzeitmanagement der Psoriasis**
Prof. K. Reich

16:35 - 17:20 Uhr: **Psoriasistherapie – einfach oder kompliziert? Aus der Perspektive der Niedergelassenen**
Dr. K. Wroblewska

C - Klassische Dermatologie - TG1

Vorsitz: Prof. S. Ständer, Prof. Dr. Dr. A. Wollenberg

14:00 - 14:45 Uhr: **Multimodale Therapie des atopischen Ekzems**
Prof. Dr. Dr. A. Wollenberg

14:45 - 15:30 Uhr: **Gezielte Prurituslinderung bei atopischer Dermatitis durch Menthoxypropandiol**
Prof. S. Ständer

15:30 - 15:50 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

15:50 - 16:35 Uhr: **Update Mykologie**
Onychomykose-Therapie – eine Frage der Galenik
Dr. D. Reinel

Erregerspektrum bei Dermatomykosen im Wandel
Prof. Dr. P. Nenoff

16:35 - 17:20 Uhr: **Neue Erreger und neue systemische Therapien in der Mykologie**
Prof. Dr. H.-J. Tietz

17:20 - 17:45 Uhr: **Management der Urtikaria - what's known, what's new, what's next?**
Priv.-Doz. Dr. J. P. Nicolay

Ärzte-Workshop

Behandlungsoptionen bei Pigmentflecken

Daten und praktische Tipps

Prof. Claudia Borelli, Tübingen
Samstag, 18. März 2017 | 14.45-15.30 Uhr

Anmeldungen über Angelika Morio, Kongressorganisation
Tel. 06341 9350523 | Mail: dermatologische-praxis@web.de
Infos & Kontakt: Ulrike.Brandt@dermasence.de

Besuchen Sie uns am Stand Nr.69!

MelaBlok

- Hellt Pigmentflecken auf
- Hemmt die Melanin-Bildung
- Schützt vor oxidativen Zellschäden
- Sorgt für gleichmäßige Melanin-Verteilung

DERMASENCE
MEDIZINISCHE HAUTPFLEGE

P&M Cosmetics GmbH & Co. KG | D-48155 Münster | Tel. +49 251 91599-100

D - Filler / Ästhetik - Großer Saal

Vorsitz: Prof. Dr. C. Borelli, Dr. M. Weidmann

14:00 - 14:45 Uhr: **Agarose eine Innovation in der Welt der Dermalfiller Studien zur Sicherheit und Effizienz (LIVE-DEMO)**
Dr. A. Shab

14:45 - 15:30 Uhr: **Behandlungsoptionen bei Pigmentflecken - Daten und praktische Tricks**
Prof. Dr. C. Borelli

15:30 - 15:50 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

15:50 - 16:35 Uhr: **Full Face Behandlung mit den Medical Codes unter Berücksichtigung der emotionalen Ausstrahlung**
Dr. D. Greiner

16:35 - 17:20 Uhr: **Augmentation durch eine innovative Hyaluronsäure mit außergewöhnlichem Volumeneffekt und besonderen rheologischen Eigenschaften**
Dr. M. Weidmann

E - Laser + EBD - Raum 3.1

Vorsitz: PD Dr. G. Gauglitz, Dr. T. Pavicic

14:00 - 14:45 Uhr: **Innovation durch Genesis V für den Hochleistungslaser Excel V – Skin Rejuvenation, Collagen Triggering, Narbenbehandlung**
Dr. med. Doris Spreitzer

14:45 - 15:05 Uhr: **Pikosekundenlaser: Anwendung, Vorteile und Behandlungstipps**
Prof. Dr. T. Proebstle

15:05 - 15:30 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

15:30 - 16:15 Uhr: **Einführung eines neuen innovativen Body Contouring-Gerätes – durch die einzigartige Kombination von Ultraschall und Radiofrequenz-Technologien**
PD Dr. G. Gauglitz

16:15 - 17:00 Uhr: **Standard und Perspektiven des nicht-operativen Bodycontourings**
Prof. Dr. J. Faulhaber

NEUHEIT
DAS PraxisTAB

Lassen Sie sich
BEGEISTERN!

Wir freuen uns, Ihnen unsere innovative Produktneuheit, das PraxisTAB, an unserem Kongress-Stand vorstellen zu können. Auch zu unseren spannenden Vorträgen möchten wir Sie herzlich einladen.

Samstag 18.03.2017 um 14:00 Uhr

PraxisTAB:
So steigert das Meyer-Wagenfeld Patienten-Tablet-System den Praxiserfolg

Samstag 18.03.2017 um 14:30 Uhr

Wichtige Bausteine im Praxismarketing:
Praxishomepage + SEO-Optimierung, Praxisindividuelle Printprodukte, Wartezimmer-TV, Patienten-Tablet-System

Das PraxisTAB – für Sie entwickelt!
Aus der Praxis für die Praxis.

MEYER-WAGENFELD

Stand Nr. 101

17:00 - 17:20 Uhr: **Cellulite war gestern – neue Behandlungsoptionen**
Dr. T. Pavicic

17:20 - 17:40 Uhr: **Mit Wärme gegen unerwünschte Fettdepots. Der erste hyperthermische, nicht-invasive Diodenlaser**
Dr. D.Greiner

17:40 - 18:30 Uhr: **Permanente Haarreduktion auf höchstem Niveau - mit integrierter Kühlung und Melaninmessung**
Dr. D.Greiner

F - Management - Raum 4

14:00 - 14:30 Uhr: **PraxisTAB: So steigert ein Patienten-Tablet-System den Praxiserfolg**
M. Meyer

14:30 - 15:00 Uhr: **Wichtige Bausteine im Praxis-Marketing:**
Praxishomepage + SEO-Optimierung, Praxisindividuelle Printprodukte, Wartezimmer-TV, Patienten-Tablet-System
M. Meyer

15:00 - 15:25 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

15:25 - 18:00 Uhr: **ADK Workshop**
Vorsitz: Prof. Dr. C. Borelli, Dr. M. Herbst

Das Geheimnis des Glow und mit welchen Methoden wir ihn erreichen
Dr. L. Häussermann-Mangold

Ästhetische Dermatologie
Prof. Dr. C. Borelli

Fadenlifting – eine neue Option der ästhetischen Behandlungen
Dr. G. Feller-Heppt

E-Services für die innovative dermatologische Praxis - Pro und Contra
Dr. M. Herbst

Tipps und Tricks im Praxismanagement
Dr. D. Gröne

Acnatac® gegen Akne

Clindamycin 10 mg/g + Tretinoin 0,25 mg/g Gel

- **enthält kein BPO**
- **bleicht weder Haar noch Kleidung**
- **nur 1x täglich anzuwenden**
- **alkoholfreies Gel**

30 g Tube	Acnatac® 10 mg + 0,25 mg/g Gel	PZN 101 688 35
60 g Tube	Acnatac® 10 mg + 0,25 mg/g Gel	PZN 101 688 41

Acnatac® 10 mg/g + 0,25 mg/g Gel. Wirkstoffe: Clindamycin u. Tretinoin. **Zusammensetzung:** 1 g Gel enthält 10 mg (1 %) Clindamycin (als Clindamycin-2-dihydrogenphosphat) u. 0,25 mg (0,025 %) Tretinoin. Sonst. Bestandteile: gereinigtes Wasser, Glycerol, Carbomer 981, Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216), Polysorbat 80, Natriumedetat, Citronensäure, Butylhydroxytoluol (E 321), Trometamol. **Anwendungsgebiete:** Acnatac® wird zur topischen Behandlung von Acne vulgaris angewendet, wenn Komedonen, Papeln u. Pusteln bei Pat. ab 12 Jahren vorhanden sind. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe Clindamycin u./od. Tretinoin od. einen der sonst. Bestandteile od. Lincomycin; bei Pat. mit regionaler Enteritis, Colitis ulcerosa od. bekannter Antibiotika-assoziierten Kolitis; bei Pat. mit Hautkrebs in der eigenen od. der Familienvorgesch.; bei Pat. mit akuten Ekzemen, Rosazea u. perioraler Dermatitis in der Vorgeschichte; bei Pat. mit pustulären und tiefen zystischen nodulären Akneformen (Acne conglobata u. Acne fulminans). **Nebenwirkungen:** Überempfindlichkeit; Hypothyreose; Kopfschmerzen; Augenreizung; Gastroenteritis, Übelkeit; Akne, trockene Haut, Erythem, Seborrhoe, Lichtempfindlichkeitsreaktionen, Pruritus, Hautausschlag, exfoliativer Hautausschlag, Exfoliation der Haut, Sonnenbrand; Dermatitis, Herpes simplex, makulöser Ausschlag, Hautblutungen, brennendes Gefühl auf der Haut, Hautdepigmentierung, Hautreizung; Lokale Reaktionen an der Applikationsstelle wie: Brennen, Dermatitis, Trockenheit u. Erythem; Reizung, Schwellung, Erosion, Verfärbung, Pruritus, Schuppung, Hitzegefühl, Schmerzen. **Warnhinweis:** Enthält Parabene (E 218 + E 216) u. Butylhydroxytoluol (E 321). Packungsbeilage beachten. Weitere Hinweise: siehe Gebrauchs- und Fachinformation. **Verschreibungspflichtig.** MEDA Pharma GmbH & Co. KG, 61352 Bad Homburg. **Stand:** Juni 2016.

www.kontraakne.de

13.00-14.00 Uhr : Treffen der Dermatologen auf Landesebene:

Rheinland-Pfalz Raum 1.2
Baden-Württemberg Raum Großer Saal
Hessen Raum 1.1
Bayern Raum 3.1
Saarland Raum 4

TG 4 + 5

13:00 - 14:00 Uhr: **Junge Dermatologen**
Vorsitz: Prof. Dr. D. Nashan

Ästhetik in der Praxis
Prof. Dr. C. Borelli

Existenzgründungsfinanzierung und das HeilberufePortal der Deutschen Bank
U. Beuttenmüller, K. Kolbe (Deutsche Bank)

Berufliche Chancen in der Klinik
Prof. Dr. D. Nashan

ca.
19:15 - 19:45 Uhr: Abfahrt der Busse zum Gesellschaftsabend

20:00 Uhr: *Gesellschaftsabend*
Bitte Teilnehmerkarten bei Anmeldung über Internet/Fax bestellen bzw. bei Restkarten vor Ort *75,- € / Person*
(nicht stornierbar)

Turf
Turfweg 15
68239 Mannheim

THE WORLD'S LIFTING THREAD

CARA THREAD

Stand 59

- CARA **MONO** THREAD
- CARA **MONO CLEAR** THREAD
- CARA **MULTI** THREAD
- CARA **SCREW** THREAD
- CARA **MULTI SCREW** THREAD
- CARA **COG** THREAD
- CARA **IVY COG®** THREAD

aesthetic visions

V-Lift | Free-Floating-Fadenlift | Anker-Lift

Hochwertige Nadel
Schmerzfreie, flexible und feingeschliffene Nadel oder stumpfe Kanülen, je nach Anwendungsbereich

Medizinischer Schwamm
Sicherer und hygienischer Schwamm, der sich von industriellen Schwämmen unterscheidet

Polydioxanon
MAS unterzieht das PDO einer unternehmens-internen Kontrolle durch exklusive F&E und produziert hochwertigste Fäden

Vertrieb Deutschland:
aesthetic visions GmbH
34134 Kassel / Germany
Brüder-Grimm-Str. 135
Tel +49 561 31 60 800
Fax +49 561 31 60 870
info@aestheticvisions.de
www.aestheticvisions.de

CE 2138 ISO 13485 GMP KFDA

Dank des revolutionären Fortschritts
in der Lasertechnologie,
entfernt der Pico- und Nanosekunden Laser
Enlighten™ von **CUTERA** Ihre Tattoos,
die Sie nicht mehr mögen.

NEU: 670nm - die dritte Wellenlänge ergänzend zu
1064nm und 532nm, speziell zur Entfernung
von Grün/Blau/Türkis farbigen Tattoos
und allen pigmentierten Läsionen.

enLIGHTen™

LASER TATTOO REMOVAL

waveguide medical systems GmbH Deutschland
Konrad-Zuse-Platz 8, 81829 München
Telefon: +49 / 89 / 20 70 42 45 5, Fax: +49 / 89 / 20 70 42 45 6
info@waveguide-medical.de, www.waveguide-medical.de

Otezla®
(Apremilast) 30 mg Filmtablette

Schenken Sie Ihren Patienten wieder berührende Momente

2x täglich
1 Tablette

Otezla® – Der orale PDE4-Inhibitor bei Plaque-Psoriasis* und Psoriasis-Arthritis*

- Effektiv wirksam auf Haut und Gelenke[1]
- Überzeugendes Sicherheitsprofil[1]
- Einfach in der Anwendung[1]

* siehe Anwendungsgebiete **1.** Fachinformation Otezla® (Stand Juli 2016)

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 o. in Komb. mit krankheitsmodifizierenden antirheumat. Arzneimitteln (DMARDs) ist indiziert zur Behandl. der aktiven Psoriasis-Arthritis (PsA) bei erwachsenen Pat., die auf eine vorangegangene DMARD-Therapie unzureichend angesprochen o. 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 o. Methotrexat o. Psoralen in Komb. mit UVA-Licht (PUVA), nicht angesprochen haben o. bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist o. die diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Schwangerschaft; Überempf. gegen d. Wirkstoff o. einen d. sonst. Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Diarrhoe, Übelkeit. Häufig: Bronchitis, Infektion d. oberen Atemwege, Nasopharyngitis; Appetitlosigkeit; Schlaflosigkeit; Migräne, Spannungskopfschmerz, Kopfschmerz; Husten; Erbrechen, Dyspepsie, häufiger Stuhlgang, Oberbauchschmerzen, gastroösophageale Refluxkrankheit; Rückenschmerzen; Fatigue. Gelegentlich: Hautausschlag; Gewichtsverlust; allerg. Reaktion; gastrointest. Blutungen. **Warnhinweise:** Ärztl. Abklärung bei ungeklärtem Gewichtsverlust bei untergewichtigen Pat.. Keine Einnahme bei der seltenen hereditären Galactose-Intoleranz/Lactase-Mangel/Glucose-Galactose-Malabsorption. **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 Arzneimittels (Fachinformation). Darreichungsform u. Packungsgröße:** Otezla® 10 mg / 20 mg / 30 mg Filmtbl.; Packung mit 27 Filmtbl. (Starterpackung: 4 x 10 mg, 4 x 20 mg, 19 x 30 mg), 56 Filmtbl. (Einmonats-Packung: 56 x 30 mg), 168 Filmtbl. (Dreimonats-Packung: 168 x 30 mg). **Verschreibungspflichtig. Pharmaz. Untern.:** Celgene Europe Ltd., 1 Longwalk Road, Stockley Park, Uxbridge, UB11 1DB, Vereinigtes Königreich. **Stand d. Inf.:** Juli 2016

Celgene

ab 08:30 Uhr: **Registrierung zur Tagung**

A - Praxismanagement - Raum 3

Vorsitz: Dr. B. Salzer, Dr. S. Möller

09:00 - 10:00 Uhr: **Juristische Fragestellungen**
Aktuelles zur GOÄ
I. Mofidi (PVS Südwest)

10:00 - 11:00 Uhr: **IGeL-Leistungen – seriös und erfolgreich**
Dr. B. Salzer

11:00 - 12:30 Uhr: **Tipps und Tricks**
Moderation Dr. B. Salzer, Dr. S. Möller
Bringen Sie Ihre eigenen Problemsituationen im Praxismanagement und/oder Lösungsvorschläge zur Diskussion

12:30 - 13:00 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

13:00 - 15:00 Uhr: **3. Dermatochirurgie-Intensiv-Seminar** **C1**
Schwerpunkt Wundverschluss:
Wann? Wie? Warum?
- Workshop mit Praxisteil Nahttechnik -
Dr. Ch. R. Löser **(kostenpflichtig 75,- €)**

B - Operative Dermatologie/Onkologie - Raum 1.1

09:00 - 10:00 Uhr: Schon wieder was Neues! –
aktuelles Hygienemanagement
S. Franke

10:00 - 12:00 Uhr: **DGDC Workshop** **C2**
Vorsitz: PD Dr. W. Koenen
(kostenpflichtig 75,- €)

Update Lappenplastiken -
Neues, Praktisches und Lukratives
PD Dr. M. Felcht

Update Narben - Narben vermeiden und Narben therapieren
PD Dr. G. Gauglitz

Update Lipome - OP, Lipolyse, Kryochirurgie
Prof. Dr. J. Faulhaber

Mousepadkurs mit Lösungen für den Alltag
PD Dr. W. Koenen

12:00 - 12:30 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

50 Jahre Lumenis

Der Goldstandard in der Ästhetik

Lumenis – Ihr weltweit führender Anbieter auf dem Gebiet minimalinvasiver Lösungen für die Ästhetik

Ablatives Haut-Resurfacing

Vaskuläre Läsionen

Laserhaarentfernung

Akrenarben

Photorejuvenation

Narbenrevision

Rosacea

Nicht ablatives Haut-Resurfacing

Body Contouring

Lumenis®
Energy to Healthcare

LUMENIS.COM/AESTHETIC

C - Psoriasis / Ästhetik - Raum 1.2

09:00 - 11:15 Uhr: **Psoriasis - Weiterbildung zum Erwerb des DDA-Zertifikates**
Systemtherapien der Psoriasis - Sichere Verordnung in Praxis und Klinik
- **Therapie mit konventionellen Systemtherapeutika und Apremilast**
- **Therapie mit Biologika**
- **Besondere Therapiesituationen (Kinderwunsch, Schwangerschaft, Stillzeit, Tumoranamnese…)**

Dr. D. Maaßen

11:15 - 11:40 Uhr: **Besuch der Industrieausstellung**

11:40 - 12:40 Uhr: **Ästhetik**
Fadenlifting – Grundlagen und praktische Demonstration
Dr. M. Weidmann

12:40 - 13:40 Uhr: **Langfristige Betreuung aesthetischer Patienten - verkaufen ohne zu verkaufen**
D. Brandl, Dr. M. Weidmann

14:00 - 16:00 Uhr: **DGAuF Session im Rahmen der „Dermatologischen Praxis Frankenthal"**
Vorsitz: Dr. T. Fischer
- **Update Deutschsprachige Gesellschaft für Aesthetische Medizin und Fortbildung e.V. (DGAuF)**
- **Vorstellung Internetplattform von Lehrvideos und Diskussionsforum**
- **Neue Fadentechniken und Kombinationsbehandlungen**
- **Problemfälle aus Ihrer Praxis**

Dr. T. Fischer, Dr. C. Koester

D - Mykologie - Spiegelsaal

11:15 - 16:30 Uhr: **Mykologie Seminar 2017 –**

Prof. Dr. H.-J. Tietz - **Ausgebucht !!!**

Ausschließlich buchbar über Taurus Pharma.

Zimmer
AestheticDivision

good looking
feel the difference

Besuchen Sie uns: Stand 91/92

Hautstraffung
Body-Contouring

Hautkühlung
Hyaluronsäure-Filler

Zimmer MedizinSysteme GmbH · AestheticDivision
info@zimmer.de · www.zimmer-aesthetics.de

taltz®
(Ixekizumab)

Neu bei Plaque-Psoriasis – ab Frühjahr 2017

Bei Erwachsenen mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen.

WEIL BERÜHRUNG VERBINDET.

Taltz® Zulassungsinhaber: Eli Lilly Nederland B.V.; Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande; Ansprechpartner in Deutschland: Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, D-61352 Bad Homburg. **Bezeichnung der Arzneimittel:** Taltz® 80 mg Injektionslösung in einem Fertigpen/in einer Fertigspritze. **Zusammensetzung:** *arzneilich wirksamer Bestandteil:* Fertigpen/Fertigspritze enthält 80 mg Ixekizumab in 1 ml Lösung *Hilfsstoffe:* Natriumcitrat, Zitronensäure (wasserfrei), Natriumchlorid, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. **Gegenanzeigen:** Schwerwiegende Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile (Hilfsstoffe). Klinisch relevante aktive Infektionen, z.B. aktive Tuberkulose. Nebenwirkungen: Sofortiger Behandlungsabbruch und Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe beim Auftreten folgender **Nebenwirkungen:** Mögliche schwerwiegende Infektion (≤ 1 von 100 Personen), mögliche Anzeichen sind: Fieber, grippeartige Symptome, nächtliches Schwitzen, Müdigkeitsgefühl oder Kurzatmigkeit; anhaltender Husten, warme, gerötete und schmerzhafte Haut oder schmerzhafter Hautausschlag mit Bläschen. Schwerwiegende allergische Reaktion (Häufigkeit aufgrund verfügbarer Daten nicht abschätzbar), zu möglichen Anzeichen zählen: Schwierigkeiten beim Atmen oder Schlucken, Schwellung von Gesicht, Lippen, Zunge oder Hals, starker Juckreiz der Haut mit rotem Ausschlag oder Hauterhebungen. **Andere Nebenwirkungen:** Sehr häufig (> 1 von 10 Personen): Infektionen der oberen Atemwege mit Symptomen wie Halsschmerzen und verstopfter Nase (Nasopharyngitis); Reaktionen an Injektionsstelle (z. B. gerötete Haut, Schmerzen). Häufig (≤ 1 von 10 Personen): Übelkeit, Tinea-(Pilz)infektionen wie Fußpilz; Schmerzen im hinteren Halsbereich. Gelegentlich (≤ 1 von 100 Personen): Mundsoor (orale Candidose), Grippe, laufende Nase, bakterielle Hautinfektion, Nesselsucht, Augenausfluss mit Juckreiz, Rötung und Schwellung (Bindehautentzündung); Anzeichen geringer Anzahl weißer Blutkörperchen, wie Fieber, Halsschmerzen oder Mundgeschwüre infolge von Infektionen (Neutropenie); niedrige Blutplättchenzahl (Thrombozytopenie). Für Kinder unzugänglich aufbewahren. Nicht verwenden, falls Siegel gebrochen ist. Nicht schütteln.Verschreibungspflichtig. (Stand April 2016)

DEIXE00058

Lilly

Auch bei PsA zugelassen[1]

Cosentyx®
secukinumab

Spürbar mehr erreichen.[2,3]

1st-Line-Zulassung bei Erwachsenen
mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis[1]

1) Cosentyx® Fachinformation (April 2016): Behandlung erwachsener Pat. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. Behandlung erwachsener Pat. mit aktiver Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit Methotrexat (MTX), wenn das Ansprechen auf eine vorhergehende Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD) unzureichend gewesen ist. – Mittelschwere bis schwere Plaque-Psoriasis: 2) Langley RG et al., N Engl J Med 2014; 371: 326–38. 3) Thaci D et al., J Am Acad Dermatol 2015; 73 (3): 400–409. 4) Blauvelt A et al., Poster (1698) presented at 24th EADV Congress; October 7–11, 2015, Copenhagen, Denmark.

Cosentyx® 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze,
Cosentyx® 150 mg Injektionslösung in einem Fertigpen

▼ **Diese Arzneimittel unterliegen einer zusätzlichen Überwachung. Wirkstoff:** Secukinumab (in Ovarialzellen d. chinesischen Hamsters [CHO-Zellen] produzierter, gegen Interleukin-17A gerichteter, rekombinanter, vollständig humaner monoklonaler Antikörper der IgG1/κ-Klasse). **Zus.-setz.:** *Arzneil. wirks. Bestandt.:* 1 Fertigspritze/Fertigpen enthält 150 mg Secukinumab in 1 ml. *Sonst. Bestandt.:* Trehalose-Dihydrat, L-Histidin, L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, L-Methionin, Polysorbat 80, Wasser f. Injektionszwecke. **Anwend.:** Behandl. erwachsener Pat. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. Behandl. erwachsener Pat. mit aktiver Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit Methotrexat (MTX), wenn das Ansprechen auf eine vorhergehende Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD) unzureichend gewesen ist. Behandl. erwachsener Pat. mit aktiver ankylosierender Spondylitis, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. **Gegenanz.:** Schwere Überempfindlichkeitsreakt. gegen d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandt. Klinisch relevante, aktive Infektionen (z. B. aktive Tuberkulose). **Nebenw.:** Nebenwirkungen in klin. Studien: *Sehr häufig:* Infektionen d. oberen Atemwege. *Häufig:* Oraler Herpes. Rhinorrhö. Diarrhö. *Gelegentl.:* Orale Candidose, Tinea pedis, Otitis externa. Neutropenie. Konjunktivitis. Urtikaria. *Weitere Nebenw.:* Seltene Fälle v. anaphylakt. Reakt. Zunahme mukosaler od. kutaner Candidosen (leichte bis mittelschwere, nicht schwerwiegende Fälle). Entwickl. von Antikörpern gegen Secukinumab bei weniger als 1 % der Pat. (bei ca. der Hälfte neutralisierende Antikörper ohne Wirkungsverlust od. pharmakokinet. Anomalien). **Verschreibungspflichtig. Weit. Angaben:** S. Fachinformationen. Stand: April 2016 (MS 05/16.4). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg.** Tel.: (09 11) 273-0, Fax: (09 11) 273-12 653. www.novartis.de

NOVARTIS

Stark auf ganzer Strecke!

Gibt alles! Bei mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis.*

Stelara®
(ustekinumab)

Kraft.
Ausdauer.
Verlässlichkeit.

* STELARA® ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, bei denen andere systemische Therapien einschließlich Ciclosporin, Methotrexat (MTX) oder PUVA (Psoralen und Ultraviolett A) nicht angesprochen haben, kontraindiziert sind oder nicht vertragen wurden.

STELARA® 45 mg Injektionslösung, STELARA® 45 mg/- 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. Wirkstoff: Ustekinumab. **Zusammensetz.:** 1 Durchstechflasche enth. 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml. 1 Fertigspritze enth. 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml bzw. 90 mg Ustekinumab in 1,0 ml. Sonst. Bestandt.: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Sucrose, Wasser f. Injektionszw.. **Anw.geb.:** STELARA® ist für d. Bhdlg. erw. Pat. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, bei denen and. systemische Therapien einschl. Ciclosporin, Methotrexat od. PUVA nicht angesprochen haben, kontraindiziert sind od. nicht vertragen wurden. STELARA® ist für d. Bhdlg. mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis b. Kindern u. Jugendl. ab 12 Jahren indiziert, d. unzureich. auf and. systemische Therapien od. Phototherapien angesprochen od. sie nicht vertragen haben. STELARA® ist allein od. in Kombin. m. Methotrexat für d. Bhdlg. d. aktiven psoriat. Arthritis b. erw. Pat. indiziert, wenn d. Ansprechen auf e. vorherige nicht-biolog. krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD) Therapie unzureich. gewesen ist. **Gegenanz.:** Überempfindl. gg. Ustekinumab od. and. Bestandt.; klin. relevante aktive Infektion (z. B. aktive Tuberkulose); Pat. unter 18 Jahren; Schwangerschaft; Stillzeit (b. Entschdg. üb. Aussetzen d. Stillens währ. d. Bhdlg. u. bis zu 15 Wo. danach od. Aussetzen d. Therapie m. STELARA® muss Nutzen d. Stillens für d. Kind m. Nutzen d. Therapie für d. Frau abgewogen werden). Vorsicht bei: Pat. mit chron. Infekt. od. einer rezidiv. Infektion in d. Anamnese. Immunsuppressiva wie STELARA® können d. Risiko v. malignen Tumoren u. d. Risiko v. Infektionen erhöhen u. latente Infektionen reaktivieren. Pat. mit malignen Tumoren (auch in d. Vorgeschichte). Bhdlg. v. latenter Tuberkulose muss vor Verabreichg. v. STELARA® eingeleitet werden. Anti-Tuberkulose-Bhdlg. soll vor Verabr. v. STELARA® b. Pat. m. Anamnese v. latenter od. aktiv. Tuberkulose in Betracht gezogen werden, bei denen ein angem. Bhdlgs.verlauf nicht bestätigt werden kann. Pat. sollen angewiesen werden, mediz. Rat einzuholen, wenn Anzeichen od. Sympt. e. Infektion auftreten. Bei anaphylakt. od. and. schweren Überempfindl.reakt. soll d. Verabreichg. v. STELARA® sofort abgebrochen u. e. geeign. Therapie eingeleitet werden. B. Auftr. e. exfoliat. Dermatitis (Erythrodermie) od. erythroderm. Psoriasis muss e. angemess. Ther. eingeleitet u. bei V. a. eine Arzneimittelreakt. STELARA® abgesetzt werden. Lebendvirus- od. Lebendbakterienimpfstoffe (z. B. Bazillus Calmette-Guérin (BCG)) sollen nicht gleichzeitig m. STELARA® verabreicht werden. Vor e. Impfung muss d. Anw. von STELARA® mind. 15 Wo. ausgesetzt werden u. kann frühestens 2 Wo. danach wieder aufgenommen werden. Vorsicht, wenn gleichzeitig and. Immunsuppressiva angewendet werden od. wenn e. Wechsel v. and. biolog. Immunosuppressiva erwogen wird. Ältere Pat.. Immuntherapie gg. e. Allergie. Pat. m. Latexüberempfindl.. **Nebenwirk.:** Erw. Pat.: *Häufig:* Dentale Infekt., Infekt. d. oberen Atemw., Nasopharyng. Schwindel, Kopfschm., Oropharyngeale Schmerzen, Diarrhö, Nausea, Pruritus, Rückenschm., Myalgie, Arthralgie, Müdigk., Erythem an d. Injekt.stelle, Schmerzen an d. Injekt.stelle. *Gelegentl.:* Cellulitis, Herpes zoster, Virusinfekt. d. oberen Atemw., Überempfindl.reakt. (einschl. Hautausschlag, Urtikaria), Depress., Facialisparese, verstopfte Nase, Exfoliat. d. Haut, pustulöse Psoriasis, Reakt. an d. Injekt.stelle (einschl. Hämorrhagie, Hämatom, Verhärtung, Schwellung u. Pruritus). *Selten:* schwerwiegende Überempfindl.reakt. (einschl. Anaphylaxie, Angioödem), exfoliat. Dermatitis (Erythrodermie). **Pädiatr. Pat.:** Die in e. Phase III-Studie berichteten unerwünscht. Ereign. waren denjen. ähnlich, d. in vorangeg. Studien b. Erw. m. Plaque-Psoriasis beob. wurden. **Warnhinw.:** Alle Pat., bes. diejenigen üb. 60 Jahre sow. Pat. m. einer läng. immunsuppr. Therapie od. PUVA-Bhdlg. in ihrer Krankengeschichte, sollten hinsichtl. d. Auftretens v. nicht-melanozytärem Hautkrebs überwacht werden. Währ. d. Anw. u. für mind. 15 Wo. danach zuverlässige Verhütungsmethoden anwenden. Arzneimittel für Kinder unzugängl. aufbew.. **Stand d. Inform.:** 07/2015. **Verschreibungspflichtig. Janssen-Cilag GmbH, Neuss.**

Janssen-Cilag GmbH

janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF Johnson & Johnson

Aussteller im Foyer Konferenzzentrum ..... Stand-Nr.

Ästhetik visions GmbH 59
Beiersdorf AG 63
Celgene GmbH 62
Galderma Laboratorium GmbH 98-99
Glaxo Smith Kline GmbH & Co. KG 67-68
ISDIN 66
Janssen-Cilag GmbH 94-95
Leo Pharma GmbH 86/87
Lilly Deutschland GmbH 60
Lumenis GmbH 64-65
MEDA Pharma GmbH & Co. KG 61
Meyer-Wagenfeld 101
Novartis Pharma GmbH 71/72
P&M Cosmetics 69
SCIBASE 100
Taurus Pharma GmbH 96-97
Waveguide medical systems GmbH Deutschland 73-74
Zimmer AestheticDivision Medizinsysteme GmbH 91-92
AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG 88
Biofrontera Pharma GmbH 78
Candela Laser Deutschland GmbH 75
Cynosure Hamburg GmbH 76-77
IFC Dermatologie Deutschland GmbH 93
Pharm-Allergan GmbH 90
TEOXANE LABORATORIES GENEVA 70
Mi.to.pharm GmbH 79
Zeltiq 80
European Aesthetics GmbH 85
Dermalumics 82
Dr. R. Pfleger Chemische Fabrik GmbH 83
Louis Widmer GmbH 84

Aussteller im Foyer Spiegelsaal ..... Stand-Nr.

Alma Lasers 32
Almirall Hermal GmbH 28/29
BTL Medizintechnik GmbH, ... 31
FotoFinder Systems GmbH 26
Intros Lasertechnologie GmbH 33
Pierre Fabre Dermo-Kosmetik GmbH 30
Pfizer Pharma GmbH 27
PVS Südwest 34
Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH 25
PROTECT-Laserschutz GmbH 24
Preval Dermatica GmbH 34a
NETZWERK-Globalhealth 35

Aussteller im Spiegelsaal ..... Stand-Nr.

Asclepion Laser Technologies GmbH 37
Dammeyer+Selzer Medizintechnik 48

Stand bei Drucklegung. Änderungen sind ausdrücklich vorbehalten.
Aktualisierte Version abrufbar unter: **www.dermatologische-Praxis.com**

Aussteller im Spiegelsaal ..... Stand-Nr.

Hans Karrer GmbH 36
Jenapharm GmbH & Co. KG 51
La Roche Posay - L`Oréal Deutschland GmbH 53
Laser-Innovations GmbH & Co. KG 50
Merz Pharmaceuticals GmbH 38/39
Sinclair Pharma GmbH 58
Vichy - L`Oréal Deutschland GmbH 52
Alk Abello Arzneimittel GmbH 41
A.R.C. Laser GmbH 43
Arthrex GmbH 56
Dr. Fooke-Achterrath Laboratorien GmbH 47
Fontapharm AG 54
Laboderm by Novomed Deutschland GmbH 44
MAVIG GmbH Viva Scope Systems 40
medac GmbH 42
Nordesta UG 46
Revideram AG 55
TAO Cosmetics Trading GmbH 57
WM-Laser GmbH / Quanta System 45

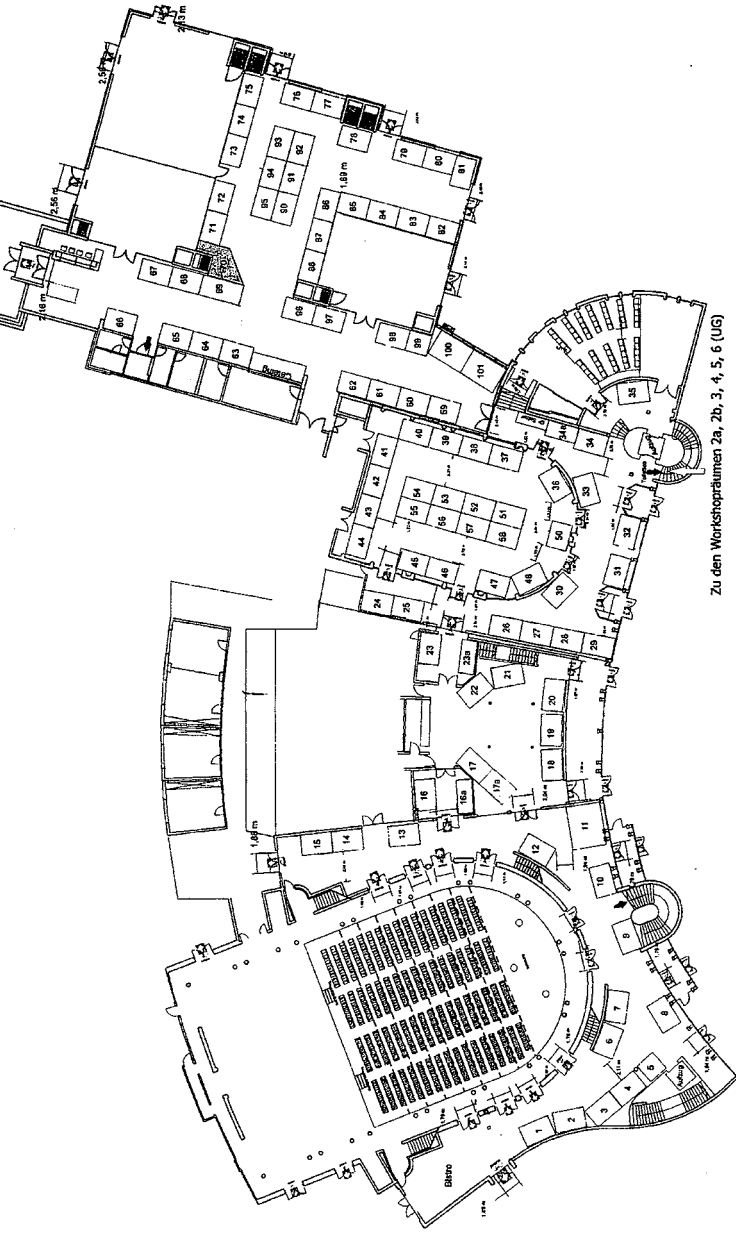
Ausstellungsfläche Culinarium ..... Stand-Nr.

Bencard Allergie GmbH 17
Aktiv-Derma GmbH 16a
Dermapharm AG 18
Hexal AG 20
InfectoPHarm GmbH 21
Lischke Medizintechnik 23
Lohmann & Rauscher GmbH & Co. KG 22
Photonamic GmbH & Co. KG 23a
G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG 19
PTN Healthcare GmbH 16
Visiomed AG 17a

Ausstellungsfläche Foyer Großer Saal ..... Stand-Nr.

Allergopharma GmbH & Co. KG 8
DermoScan GmbH 11
Eisenhut Instrumente GmbH 9
Herbert Waldmann GmbH & Co. KG 6
Laservision GmbH & Co. KG 7
LHmedical GmbH 13
makro-med GmbH medical products 10
MAP Medical Aesthetic Products 12
Adoderm GmbH 3
Crawford Healthcare GmbH 4
Dermatica Exclusiv 14
HAL Allergie GmbH 5
MEDlight GmbH 15
OKKAIDO Vertrieb v. Medizintechnik GmbH 1/2

Stand bei Drucklegung. Änderungen sind ausdrücklich vorbehalten.
Aktualisierte Version abrufbar unter: **www.dermatologische-Praxis.com**



Stand bei Drucklegung. Änderungen sind ausdrücklich vorbehalten.
Aktualisierte Version abrufbar unter: **www.dermatologische-Praxis.com**

DIE effektive Psoriasis-Therapie

Enstilar® wirkt stark[1,2] • wirkt schnell[3] • wirkt spürbar[3]

Enstilar® 50 Mikrogramm/g + 0,5 mg/g Schaum zur Anwendung auf der Haut ***Zusammens.:*** 1 g enth. 50 µg Calcipotriol (als Monohydrat), 0,5 mg Betamethason (als Dipropionat). Sonst. Bestandt.: dickflüssiges Paraffin, α–Hydro–ω–octadecyloxypoly(oxypropylen)–11, all–rac–alpha–Tocopherol, weißes Vaselin, 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, Hyperkalziämie, Hypopigmentierung, Rebound Effekt, Pruritus und Hautirritation. Unbek. Häufigkeit: Änderungen d. Haarfarbe; Aufgrund v. Betamethason: Hautatrophien, Teleangiektasien, 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. Stoffwechsellage; Aufgrund v. Calcipotriol: lokale Reakt.: Hautirrit., Pruritus, Erythem, Ekzeme, Photosensib., sehr selten: Angio– und Gesichtsödem, 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 **Örtl. Vertreter:** LEO Pharma GmbH, 63263 Neu–Isenburg **Darreichungsformen, Packungsgrößen:** Sprühdose mit 60 g **Stand:** Mai 2016 / MAT–03189[1] Koo J et al. J Dermatolog Treat. 2016 Mar; 27(2): 120–127, [2] Lebwohl MG et al. J Clin Aesthet Dermatol; in press, [3] Leonardi C et al. J Drugs Dermatol 2015; 14: 1468–1477

LEO® www.enstilar.de

LEO

BiRetix®

Eine Innovation in der
kosmetischen Aknebehandlung

Hohe Effektivität + maximale Verträglichkeit
durch RetinSphere® Technologie

ifc GROUP

Neugierig? Besuchen Sie unseren Stand
(Nummer 93)

PicoWay

Stand Nr. 75

Neu mit 3. Wellenlänge - 532 nm, 785 nm und 1064 nm

18.03.2017 um 14:45 - 15:05 Uhr

Pikosekundenlaser:
Anwendung, Vorteile und Behandlungstipps

Prof. Dr. Thomas Proebstle, Mannheim

NEU 3. Wellenlänge

Höchste Peak-power

Kürzeste Pulse

SYNERON CANDELA

www.syneron-candela.com/de

Cynosure in Frankenthal: **Stand 76/77**

CYNOSURE®

SculpSure®

25 MINUTE BODY CONTOURING

Der weltweit erste hyperthermische Dioden-Laser zur nicht-invasiven Reduzierung hartnäckiger Fettpölsterchen.

Bildquelle: Dr. B. Katz

Bildquelle: Dr. S. Doherty

Cynosure GmbH
Dammtorwall 7a | D-20354 Hamburg
T +49(0)40 36 00 66 56-0 | F +49(0)40 36 00 66 56-8
E infogermany@cynosure.com

www.cynosure.de
www.sculpsure.de

Find us on facebook.

AMELUZ®

Optimierte Hautpenetration durch innovative Gelformulierung[1,2]

1. PDT-Medikament mit der Zulassung zur Flächenbehandlung[1,*]

91%
Patienten-Komplettheilung[3,4,*,#]

Ameluz® 78 mg/g **Gel.** Wirkstoff: 5-Aminolävulinsäure (als Hydrochlorid). Zusammensetzung: 1 g Gel enthält 78 mg 5-Aminolävulinsäure (als Hydrochlorid). Sonstige Bestandteile: Xanthangummi, Soja-Phosphatidylcholin, Polysorbat 80, mittelkettige Triglyceride, 2-Propanol, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat, Propylenglykol, Natriumbenzoat (E211), Gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Behandlung aktinischer Keratosen leichten bis mittelschweren Schweregrads im Gesicht und auf der Kopfhaut (Grad 1 bis 2 nach Olsen) und von Feldkanzerisierungen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Porphyrine oder einen der sonstigen Bestandteile. Porphyrie. Bekannte Photodermatosen unterschiedlicher Pathologie und Häufigkeit, z. B. Stoffwechselstörungen wie Aminoazidurie, idiopathische oder immunologische Störungen wie polymorphe Lichtreaktion, genetische Störungen wie Xeroderma pigmentosum sowie Erkrankungen, die durch Exposition gegenüber Sonnenlicht ausgelöst oder verschlimmert werden, wie Lupus erythematodes oder Pemphigus erythematosus. Nebenwirkungen: In klinischen Studien mit **Ameluz®** wurden bei etwa 96 % der Patienten lokale Hautreaktionen an der Applikationsstelle beobachtet. Dies ist zu erwarten, da das Prinzip der photodynamischen Therapie auf den phototoxischen Wirkungen von Protoporphyrin IX basiert, das aus dem Wirkstoff 5-Aminolävulinsäure synthetisiert wird. Die häufigsten Anzeichen und Symptome sind Brennen, Erythem, Schmerzen und Ödem an der Applikationsstelle. Die Intensität dieser Wirkungen hängt von der Art der für die photodynamische Therapie verwendeten Beleuchtung ab. Die verstärkten Effekte bei Lampen mit schmalem Spektrum korrelieren mit der höheren Heilungsrate bei Verwendung dieser Lampen. Die meisten Nebenwirkungen treten während der Beleuchtung oder kurz danach auf. Die Symptome sind gewöhnlich von leichter bis mittelschwerer Intensität (Beurteilung durch den Prüfarzt auf einer 4-Punkte-Skala) und halten in den meisten Fällen 1 bis 4 Tage an. In einigen Fällen können sie jedoch 1 bis 2 Wochen oder noch länger persistieren. In seltenen Fällen erforderten die unerwünschten Reaktionen eine Unterbrechung oder das Absetzen der Beleuchtung. Die Inzidenz von Nebenwirkungen bei 384 Patienten, die in klinischen Pivotalstudien eine photodynamische Therapie mit **Ameluz®** erhalten haben, ist im Folgenden aufgelistet. Die Häufigkeiten sind definiert als sehr häufig (≥1/10), häufig (≥1/100 bis < 1/10), gelegentlich (≥1/1 000 bis <1/100), selten (≥1/10 000 bis <1/1 000), sehr selten (<1/10 000) und nicht bekannt (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar). Innerhalb jeder Häufigkeitsgruppe werden die Nebenwirkungen nach abnehmendem Schweregrad angegeben. Infektionen und parasitäre Erkrankungen. Gelegentlich: An der Applikationsstelle: Pusteln. Nicht an der Applikationsstelle: Pustulöser Hautausschlag. Psychiatrische Erkrankungen. Gelegentlich: Nervosität. Erkrankungen des Nervensystems. Häufig: Kopfschmerzen. Gelegentlich: Dysästhesie. Augenerkrankungen. Gelegentlich: Lidödem. Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes. Gelegentlich: Bläschenbildung, trockene Haut, Petechien. Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort. Sehr häufig: An der Applikationsstelle: Erythem, Brennen, Schmerzen, Pruritus, Ödem, Exfoliation, Schorfbildung. Häufig: An der Applikationsstelle: Induration, Vesikel, Parästhesie, Hyperalgesie, Erosion, Missempfinden. Absonderung. Gelegentlich: An der Applikationsstelle: Blutung, Wärmeempfinden, Verfärbung, Ulkus, Blutung, Schwellung. Nicht an der Applikationsstelle: Nicht an der Applikationsstelle: Schüttelfrost, Hitzegefühl, Pyrexie, Schmerzen. Verletzung, Vergiftung und durch Eingriffe bedingte Komplikationen. Gelegentlich: Wundsekretion. Für weitere Hinweise siehe Fachinformation und Packungsbeilage. Dauer der Haltbarkeit Ungeöffnete Tube: 18 Monate. Nach Anbruch: 12 Wochen. Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Aufbewahrung: Im Kühlschrank lagern (2 °C – 8 °C). Tube nach Anbruch fest verschlossen halten. Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer: Biofrontera Bioscience GmbH, Hemmelrather Weg 201, D-51377 Leverkusen, www.biofrontera.com. Stand der Information: September 2016

** bei leichten bis mittelschweren aktinischen Keratosen der Gesichts-und Kopfhaut in einem Areal von maximal 20 cm²; # 12 Wochen nach der letzten PDT (max. 2 PDTs); 1 Maisch et al., Exp. Derm 2010; 19: e302-e305; 2 Schmitz et al., Photodiagnosis Photodyn Ther. 2016 Jun;14:40-6; 3 Fachinformation Ameluz Stand September 2016; 4 Reinhold et al., Br J Dermatol. Br J Dermatol. 2016 Oct;175(4):696-705*

Biofrontera

PD Dr. W. Koenen
(DGDC)

Dr. C. Löser
(DGDC)

Prof. Dr. U. Reinhold
(Onkoderm)

Dr. M. Herbst
(ADK)

Prof. Dr. C. Borelli

Leiterin der Einheit für Ästhetische Dermatologie und Kosmetologie, 1. Vorsitzende der ADK (Arbeitsgemeinschaft Ästhetische Dermatologie und Kosmetologie)

Dr. B. Salzer
(BVDD)

Dr. R. v. Kiedrowski
(BVDD)

Dr. D. Maaßen
(Psoriasisnetz)

Prof. Dr. M. Augustin
(PsoBest)

Dr. med. Roland Aschoff
Prof. Dr. med. Matthias Augustin
Prof. Dr. med. Martina Bacharach-Buhles
Frau Andrea Baecker
Prof. Dr. med. Jens Malte Baron
Prof. Dr. med. Falk Bechara
Herr Uwe Beuttenmüller
Dr. med. Matthias Bonczkowitz
Prof. Dr. med. Claudia Borelli
Herr Dirk Brandl
Dr. med. Georg Brunner
Prof. Dr. med. Thomas Dirschka
Dr. med. Benjamin Durani
Dr. med. Eva Duetting
Prof. Dr. med Alexander Enk
Dr. med. Afschin Fatemi
Prof. Dr. med. Jörg Faulhaber
PD Dr. med. Moritz Felcht
Dr. med. Gabriele Feller-Heppt
Dr. med. Tanja Fischer
Dr. med. Pierre Foss
Herr Stefan Franke
PD Dr. med. Gerd Gauglitz
PD Dr. med. Arne Gerber
PD Dr. med. Sascha Gerdes
Dr. med. Daniela Greiner
Dr. med. Dirk Gröne
Dr. med. Liesl Häussermann-Mangold
Prof. Dr. med. Ulrich Hengge
Dr. med. Matthias Herbst
Herr Thorsten Katzwinkel
Prof. Dr. Martina Kerscher
Rechtsanwalt Stefan Knoch
Dr. med. Ulrich Koch
PD Dr. med. Wolfgang Koenen
Frau Kathrin Kolbe
Dr. Claus Köster
Prof. Dr. med. Jürgen Lademann
Dr. med. Stephan Lischner
Dr. med. Christoph Löser
Dr. med. Dirk Maaßen
Herr Martin Meyer
Frau Ina Mofidi
Dr. med. S. Möller
Prof. Dr. Dorothée Nashan
Prof. Dr. med. Pietro Nenoff
Priv.-Doz. Dr. Jan P. Nicolay
Prof. Dr. Falk Ochsendorf
Prof. Dr. med Uwe Paasch
Dr. med. Tatjana Pavicic
Dr.med.Josef Pilz
Dr. med. Andreas Pinter
PD Dr. med. Maurizio Podda
Prof. Dr. med. Thomas Proebstle
PD Dr. med. Marc Alexander Radtke
Dr. med. Wolfgang Redka-Swoboda
Prof. Dr. med. Kristian Reich
Dr. med. Dieter Reinel
Prof. Dr. med. Uwe Reinhold
Dr. med. Bernd Salzer
Prof. Dr. Knut Schäkel
Prof. Dr. Martin Schaller
Dr. med. Arna Shab
Dr. D. Spreitzer
Prof. Dr. med. Eggert Stockfleth
Prof. Dr. med. Sonja Ständer
Prof. Dr. med. Rolf Markus Szeimis
Herr Martin Tapparo
Prof. Dr. med. Christian Termeer
Frau Kerstin Teucke
Prof. Dr. med. habil. Hans-Jürgen Tietz
Dr. med. Martina Ulrich
Dr. med. Maja Waibel
Dr. med. Michael Weidmann
Dr. Monika Weiß
Prof. Dr. med. Julia Welzel
Dr. med. Dagmar Wilsmann-Theis
Prof. Dr. Dr. Andreas Wollenberg
Dr. med. univ. Katharina K. Wroblewska

destination you™

Besuchen Sie
unsere Symposien zu

- „Neue Versorgungsansätze bei **Acne inversa**“
  Freitag, 17.03.2017
- „Langzeitmanagement der **Psoriasis**“
  Samstag, 18.03.2017

abbvie

Wir freuen uns auf Sie!

Teilnahmebescheinigungen:
Bitte tragen Sie sich an jedem Tag der Veranstaltung in die Unterschriftenliste an der Anmeldung ein. Hier erhalten Sie dann Ihre Teilnahmebescheinigung für den jeweiligen Tag.
Nachträgliche Ausstellung und Zusendung von Duplikaten erfolgt nur, wenn der Teilnehmer auf der Liste eingetragen ist und unterschrieben hat, die Bearbeitungsgebühr beträgt 25,- €.

Kurse und Räume:
Welche Kurse in welchem Räumen stattfinden sehen Sie im Programm bei dem Themenblock. Änderungen werden vor Ort ausgewiesen.

Parkmöglichkeiten:
Parkmöglichkeiten finden Sie direkt vor und hinter dem Kongresszentrum, die sonntags vermutlich reichen. Freitag und Samstag empfehlen wir ab 9:00 Uhr folgende Ausweichparkplätze in Frankenthal:
- ➪ Jahnplatz P6 (gegenüber vom CongressForum)
- ➪ Parsevalplatz
- ➪ Parkhaus am Bahnhof; Wormser Str. 111 (24h geöffnet)
- ➪ Tiefgarage Willy Brandt Anlage;
  Carl-Theodor-Straße (Fr. 7:00-19:30 Uhr, Sa 7:00-16:30 Uhr)
- ➪ Parkhaus City Center;
  Welschgasse (Fr. 7:00-19:30 Uhr, Sa 7:00-16:30 Uhr)
- ➪ Parkhaus Birkenmeier

Den Parkbon können Sie an der Registrierung bezahlen und entwerten lassen.

Essen:
1 Theke mit Kleinigkeiten im Foyer Konferenzzentrum.
1 Bistro im Foyer großer Saal im hinteren Bereich

Ausgebuchte Kurse mit begrenzter Teilnehmerzahl:
Eine Teilnahme ist nur möglich wenn von uns bereits bestätigt. Frei werdende Plätze von Angemeldeten, die bis 15 min. nach Beginn nicht erscheinen, werden nach der bestehenden Warteliste besetzt, ggf. ergeben sich zusätzliche Plätze, wenn die Raumkapazität erweitert wird.

Psoriasisnetz:
Sollten Sie einzig nur das Psoriasisnetz Süd-West besuchen wollen und nicht auf dem Kongress registriert sein, so ist dies für Mitglieder kostenfrei.

Gesellschaftsabend:
Transport Gesellschaftsabend:
Der Transfer zu Turf in Mannheim mit Bussen ist im Preis inbegriffen.
Hinfahrt findet ab ca. 19:15 Uhr statt.
Rückfahrt ab ca. 22:30 Uhr.
Individuelle Transportwünsche mittels Taxi sind nicht im Preis inklusive und müssen selbst getragen werden.
Sofern Sie den Gesellschaftsabend gebucht haben und nicht teilnehmen können oder wollen, können wir die Karten leider nicht zurücknehmen, sind Ihnen aber gern behilflich, diese an einen anderen Interessenten weiter zu verkaufen, falls Nachfrage besteht.

Ihr Weg zu uns:

CongressForum Frankenthal GmbH

Stephan-Cosacchi-Platz 5 · 67227 Frankenthal

Tel. 0 62 33 / 49 90 · Fax 0 62 33 / 49 91 05

Inmitten der idyllischen Pfalz und dem pulsierenden Rhein-Neckar-Dreieck gelegen, verfügt Frankenthal über eine optimale Verkehrsanbindung:

PKW-Anreise:
- auf der A 6, Abfahrt Frankenthal, BAB Ausfahrt Nr. 22
- auf der A 61 bis AB-Kreuz Frankenthal, BAB Ausfahrt Nr. 21 auf A 6 Richtung Ludwigshafen, Abfahrt Frankenthal, BAB Ausfahrt Nr. 22
- auf der A 65 bis AB-Kreuz Oggersheim, BAB Ausfahrt Nr. 7 auf B 9 Richtung Frankenthal, Abfahrt Frankenthal-Studernheim/Süd
- auf der A 650 bis AB-Kreuz Oggersheim, BAB Ausfahrt Nr. 7 auf B 9 Richtung Frankenthal, Abfahrt Frankenthal-Studernheim/Süd

Flughäfen:
- Frankfurt (ca. 80 km) und Stuttgart (ca. 120 km)
- Regional-Flughäfen in Mannheim (ca. 18 km), Worms (ca. 15 km), Bad Dürkheim (ca. 15 km)

Zugerbindung:
- ICE-Bahnhof in Mannheim (ca. 10 km)
- IC-Anschluß in Frankenthal (Bahnhof ca. 0,8 km)

Bitte reisen Sie rechtzeitig an und rechnen zusätzlich > 20 Min. für Parken und Registrieren!

Die Parkplätze am Kongresszentrum sind leider begrenzt, weitere finden sich ca. 5-10 Min. entfernt.