

**50. Jahrestagung der
Deutschen Gesellschaft für
Angiologie – Gesellschaft für
Gefäßmedizin e. V. und
5. DGA-Interventionskongress**

30.09. – 02.10.2021 in Berlin



**Gefäßmedizin 2.0
– Angiologie am
Puls der Zeit**

Programm der DGA-Akademie

A graphic element on the left side of the Xarelto logo, composed of a grid of white squares that tapers to a point on the right, resembling a stylized 'V' or a fan shape.

Xarelto[®]

Allgemeine Informationen	5
Rahmenprogramm	7
Programmübersichten	10 – 19
Firmensymposien	22 – 28
Referentenverzeichnis	30 – 32
Sponsorenübersicht	33
Ausstellerkatalog	34 – 35
Ausstellungsplan	36 – 37
Offenlegung	38 – 39

Für Ihre Patienten mit akuter venöser Thromboembolie (TVT/LE)*#

Hand aufs Herz,
für sich selbst würden Sie
auch auf **Wirksamkeit & Sicherheit**^{1*} vertrauen.



Auch für Ihre
KREBSPATIENTEN^{1,3}

ELIQUIS® verbindet beides:

- **starke Wirksamkeit**^{2,3}
- **gutes Sicherheitsprofil**^{2,3}

* ELIQUIS® (Apixaban): Ein oraler, direkter Faktor-Xa-Inhibitor indiziert zur Behandlung und Rezidivprophylaxe von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) bei Erwachsenen¹

TVT= Tiefe Venenthrombose, LE= Lungenembolie

Literaturangaben: 1. aktuelle Fachinformation ELIQUIS® 2. Agnelli G et al. N Engl J Med 2013; 369: 799-808 3. Agnelli G et al. N Engl J Med. 2020;382:1599-1607.

Eliquis 2,5 mg Filmtabletten. **Eliquis 5 mg** Filmtabletten. **Wirkstoff:** Apixaban. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 2,5 mg bzw. 5 mg Apixaban. Sonst. Bestandteile: Lactose, Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Titandioxid, Triacetin, Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O; Eliquis 5 mg zusätzlich: Eisen(III)-oxid.

Anwendungsgebiete: PProphylaxe v. Schlaganfällen u. systemischen Embolien bei erw. Pat. mit nicht valvulärem Vorhofflimmern u. einem o. mehreren Risikofaktoren, wie Schlaganfall o. TIA in der Anamnese, Alter ≥ 75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse \geq II). Behandlung v. tiefen Venenthrombosen (TVT) u. Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe v. rezidivierenden TVT und LE bei Erw. Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Prophylaxe venöser Thromboembolien bei erw. Pat. nach elektiven Hüft- o. Kniegelenkersatzoperationen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff o.e.d. sonst. Bestandteile; akute klinisch relevante Blutung; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie u. einem klinisch relevanten Blutungsrisiko verbunden sind. Läsionen o. klinische Situationen, falls sie als signifikanter Risikofaktor für eine schwere Blutung angesehen werden (z.B. akute o. kürzl. aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, maligne Neoplasien m. hohem Blutungsrisiko, kürzl. aufgetretene Hirn o. Rückenmarksverletzungen, kürzl. erfolgte chirurgische Eingriffe an Gehirn, Rückenmark o. Augen, kürzl. aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte o. vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, vasculäre Aneurysmen o. größere intraspinale o. intrazerebrale vasculäre Anomalien). Gleichzeitige Anwendung anderer Antikoagulanzen z.B. UFH, niedermol. Heparine, Heparinderivate, orale Antikoagulanzen außer bei Umstellung der Antikoagulation oder mit UFH in Dosen um die Durchgängigkeit e. zentralvenösen o. arteriellen Katheters zu erhalten oder während einer Katheterablation. **Nebenwirkungen:** *Häufig:* Anämie, Thrombozytopenie; Blutungen am Auge (einschließlich Bindehautblutung); Blutungen, Hämatome, Hypotonie (einschließlich Blutdruckabfall während des Eingriffs); Epistaxis; Übelkeit, Gastrointestinale Blutung, Blutung im Mundraum, Rektalblutung, Zahnfleischblutung; erhöhte Gamma Glutamyltransferase, erhöhte Alanin Aminotransferase; Hautausschlag; Hämaturie; Abnormale vaginale Blutung, urogenitale Blutung; Kontusion. *Gelegentlich:* Überempfindlichkeitsreaktionen, allergisches Ödem, anaphylaktische Reaktion, Pruritus; Gehirnblutung; Intraabdominalblutung; Hämoptysie; Hämorrhoidalblutung, Hämatochezie; abnormale Leberfunktionsstests, erhöhte Aspartat Aminotransferase, erhöhte Blutwerte für alkalische Phosphatase, erhöhte Blutwerte für Bilirubin; Alopezie, Muskelblutung; Blutung an der Applikationsstelle; Okkultes Blut positiv; Postoperative Blutung (einschließlich postoperatives Hämatom, Wundblutung, Hämatom an Gefäßpunktionsstelle und Blutung an der Kathetereinstichstelle), Wundsekretion, Blutungen an der Inzisionsstelle (einschließlich Hämatom an der Inzisionsstelle), intraoperative Blutung, Traumatische Blutung. *Selten:* Blutung der Atemwege; Retroperitoneale Blutung. *Sehr selten:* Erythema multiforme. *Nicht bekannt:* Angioödem. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Bristol-Myers Squibb/Pfizer EEIG, Plaza 254 - Blanchardstown Corporate Park 2 - Dublin 15, D15 T867, Irland. Version 13

Eliquis®
Apixaban

VERANSTALTER DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG UND DES FIRMENSPONSORINGS

**DGA-Akademie GmbH –
Akademie für Gefäßmedizin**
Haus der Bundespressekonferenz
Schiffbauerdamm 40
10117 Berlin

DGA | Akademie
Akademie für
Gefäßmedizin GmbH

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Dr. med. Ralf Langhoff
Dr. med. Andrea Behne
Dr. med. Mehmet Boral
Dr. med. David Hardung
Angiologie / Gefäßmedizin
Sankt Gertrauden-Krankenhaus GmbH
Akad. Lehrkrankenhaus der Charité –
Universitätsmedizin Berlin

KONGRESSORGANISATION

Kongress- und MesseBüro Lentzsch GmbH
Gartenstraße 29 · 61352 Bad Homburg
Tel.: +49 (0) 6172 / 6796-0
Fax: +49 (0) 6172 / 6796-26
info@kmb-lentzsch.de / www.kmb-lentzsch.de

TAGUNGSORT

Deutsche Telekom AG
Hauptstadtrepräsentanz
Französische Straße 33 a-c
10117 Berlin

DATUM

30.09. – 02.10.2021

ÖFFNUNGSZEITEN INDUSTRIEAUSSTELLUNG

Donnerstag, 30. September 2021	07:45 – 18:00 Uhr
Freitag, 01. Oktober 2021	07:45 – 18:00 Uhr
Samstag, 02. Oktober 2021	07:45 – 14:00 Uhr

TAGUNGSHOME PAGE

www.angiologie-kongress.de

PRALUENT® IST ZURÜCK

Jetzt auch mit **monatlicher Dosierung***
in einem Fertigen

**MACHEN SIE PRALUENT®
ZU IHRER WAHL**



Sie wollen dazu mehr erfahren?
Dann besuchen Sie unsere Website.
www.pcsk9-inhibitor.de

PRALUENT® ist angezeigt bei Erwachsenen mit bestehender atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung zur Reduktion des kardiovaskulären Risikos durch Verringerung der LDL-C-Werte zusätzlich zur Korrektur anderer Risikofaktoren.

* Subkutane Injektion 300 mg alle vier Wochen (monatlich).

Praluent® 75 mg Injektionslösung in einem Fertigen • **Praluent®** 150 mg Injektionslösung in einem Fertigen • **Praluent®** 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze • **Praluent®** 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze • **Praluent®** 300 mg Injektionslösung in einem Fertigen

Wirkstoff: Alirocumab. **Zusammens.: Arzneil. wirks. Bestandt.:** Fertigen/-spritze mit 75/150 mg Alirocumab in 1ml Lösung; Fertigen od. in Komb. m. lipidsenk. Therapien b. Pat., die m. Statinther. LDL-C-Zielwerte nicht erreich. od. als Monotherapie. od. in Komb. m. lipidsenk. Therapien b. Pat mit Statin-Unverträgl. od. bei Statin-Kontraindik. **Bestehende atherosklerotische kardiovaskuläre Erkrankung:** Bei Erw. mit bestehender atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrank. zur Reduktion des kardiovaskulären Risikos durch Verringerung der LDL-C-Werte zusätzlich zur Korrektur anderer Risikofakt.: in Komb. m. einer max. verträgl. Statin-Therapie mit od. ohne ander. lipidsenk. Therapieprinzipien od. als Monotherapie. od. in Komb. mit ander. lipidsenk. Therapieprinzipien bei Pat. mit einer Statin-Unverträgl. od. wenn Statine kontraindiziert sind. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Wirkstoff od. sonst. Bestandt. **Nebenw.:** **Immunsyst.:** Selten: Überempf. Hypersensibilitätsvaskulitis. **Atemw./Brust/Mediast.:** Häufig: klin. Zeichen u. Sympt. i. Bereich d. oberen Atemwege. **Haut/Unterhautzellgew.:** Häufig: Pruritus; selten: Urtikaria, nummul. Ekzem.; nicht bek.: Angioödem **Allgem./Beschw. a. Verabreichungsort:** Häufig: Reakt. a. d. Injektionsstelle; nicht bek.: grippeähnl. Erkr. **Verschreibungspflichtig.** Pharmazeutischer Unternehmer: **sanofi-aventis groupe**, 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich. Örtlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, D-65926 Frankfurt am Main. **Stand:** Dezember 2020

NEU

Praluent® 300 mg



GET-TOGETHER IM KINK

Veranstalter: DGA-Akademie GmbH – Akademie für Gefäßmedizin

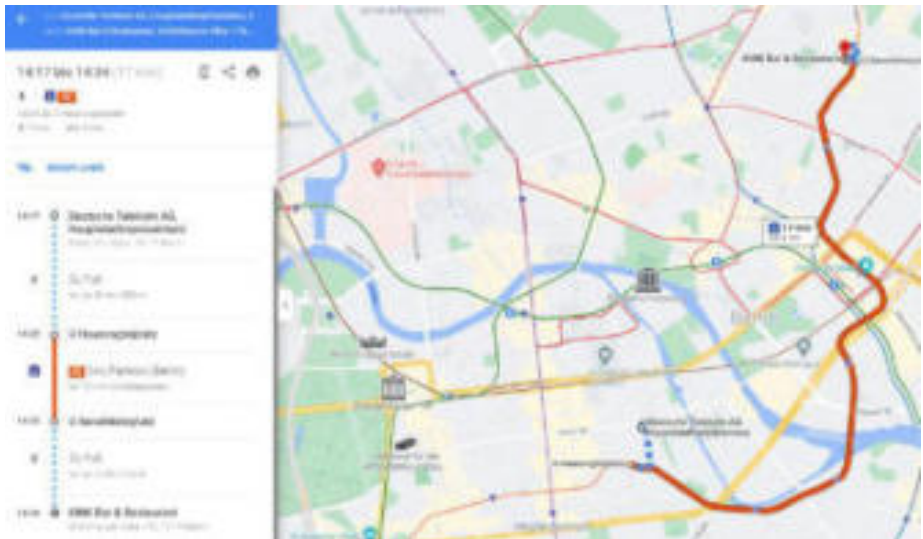
Freitag 01.10.2021

ab 19:30 Uhr

Get-together im „KINK“ – einem der angesagtesten Restaurants und Gartenlokale mitten im Herzen Berlins
 Schönhauser Allee 176, 10119 Berlin
 Teilnahme - EUR 80,00 / Pers. inkl. Speisen und Getränke

Alle Beträge des Rahmenprogramms inkl. 19% MwSt.

Auch beim Get-together finden die geltenden Hygienevorgaben für die Gastronomie in Berlin Beachtung. Wir bitten daher alle Gäste und Begleitpersonen, einen der 3G-Nachweise beim Eintritt vorzuzeigen.



A photograph of three medical professionals in a catheterization laboratory. They are wearing blue scrubs, masks, and hairnets. One professional is operating a large Philips medical device, while the others are observing a large monitor displaying a complex vascular map. The scene is brightly lit and professional.

PHILIPS

**See clearly.
Treat optimally.**

Die Angiologie ist ein essenzieller Teil der Gesundheitsversorgung. Dabei stehen Interventionalisten vor immer komplexeren und tagtäglich herausfordernden Situationen. Hier setzen unsere Lösungen an: die Integration von Visualisierungs- und Interventionstechnologien ermöglicht es Ihnen, das Gesamtbild zu sehen und durch fundiertere Diagnosen optimierte Therapieentscheidungen zu treffen.

Together, we make life better.

©2021 Koninklijke Philips N.V. All rights reserved.

**WE HAVE EVERY SINGLE MOMENT AT HEART.
JUST LIKE YOU DO.**



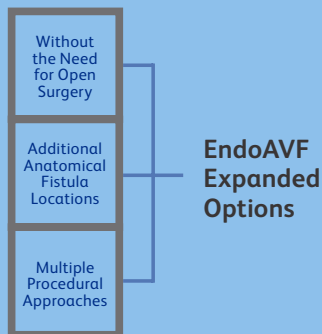
Das Leben ist voller kostbarer Momente. Wir bei Daiichi Sankyo wissen, wie wichtig jeder einzelne davon ist. Deshalb setzen wir alles daran, Menschen mit kardiovaskulären Erkrankungen innovative, wirksame und sichere kardiovaskuläre Therapien zur Verfügung zu stellen. So helfen wir ihnen und ihren Angehörigen, das Leben weiterhin ohne Einschränkungen zu genießen. **WE CARE FOR EVERY HEARTBEAT.**



	Atrium	Prag	Bratislava	Budapest
08:00 – 09:20	Strukturierte Angiologische Fortbildung (SAF)			
09:20 – 09:35	Kaffeepause			
09:35 – 10:55	Strukturierte Angiologische Fortbildung (SAF)			RECCORD Lenkungsgruppe (interne Sitzung)
10:55 – 11:10	Wechselpause			Wechselpause
11:10 – 12:30	Strukturierte Angiologische Fortbildung (SAF)	RECCORD: Erste Analysen und Ergebnisse aus dem Register der DGA (öffentliche Sitzung)	Anatomie Basics	Berufsverband der Angiologen (interne Sitzung)
12:30 – 13:00	Mittagspause			
13:00 – 13:45	Kongressöffnung und Keynote Lecture			
13:45 – 15:00	MACE und MALE 2021: Was bringt was?	Konservative und interventionelle Angiologie – hochwertige Versorgung wirtschaftlich effizient	Geriatric im Fokus	Rauchstopp
15:00 – 15:15	Kaffeepause			
15:15 – 16:30	Symposium Bayer	Symposium Medtronic GmbH	Symposium Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	Symposium Inari Medical Europe GmbH
16:30 – 16:45		Wechselpause		
16:45 – 18:00	CLI-Fighters	Dialyse-Shunt im Fokus	COVID für Angiologen	Leitlinienempfehlungen kritisch hinterfragt – Teil 1
18:00 – 19:45	Mitgliederversammlung			
20:30 – 00:00	Netzwerktreffen der Jungen Angiologen im „Pirates“			

Lounge	Warschau	Zagreb	Skopje
WS-1: DEGUM-Refresher-Kurs		Symposium AG Assistenz- und Pflegepersonal	
Kaffeepause		Kaffeepause	
WS-1: DEGUM-Refresher-Kurs	WS-2: Workshop Simulatortraining	Symposium AG Assistenz- und Pflegepersonal	
Wechselpause			
WS-1: DEGUM-Refresher-Kurs 11:10 – 13:00	WS-2: Workshop Simulatortraining	Symposium AG Assistenz- und Pflegepersonal	
Mittagspause			
Freie Vorträge I	WS-3: Workshop Perkutane Verschlussysteme	Symposium AG Assistenz- und Pflegepersonal	
Kaffeepause			
	WS-4: Workshop Endovaskuläre Techniken	Symposium AG Assistenz- und Pflegepersonal	
	Wechselpause		
Karriereplanung in der Angiologie	WS-4: Workshop Endovaskuläre Techniken		Posterbegehung I 16:45 – 17:15
Netzwerktreffen der Jungen Angiologen im „Pirates“			

More Options for EndoAVF Creation



WavelinQ™ EndoAVF System

The WavelinQ™ EndoAVF System is designed to give you a versatile endovascular alternative to open surgery. Using two thin, flexible, magnetic catheters and a burst of RF energy you can consistently create an endovascular AV fistula. This transformative technology is delivered with the expert service, support, data, and devices that you expect and deserve.

WavelinQ™ EndoAVF System has been previously referred to as the everlinQ™ endoAVF System. **Please consult product labels and instructions for use for indications, contraindications, hazards, warnings, and precautions.** The WavelinQ™ EndoAVF System is intended for the cutting and coagulation of blood vessel tissue in the peripheral vasculature for the creation of an arteriovenous fistula used for hemodialysis.

Germany BD · C. R. Bard GmbH · Wachhausstr. 6 · 76227 Karlsruhe · t: +49.721.9445.124 · f: +49.721.9445.100
Austria BD · Bard Medica S.A. · Rinnböckstr. 3 · 1030 Wien · t: +43.1.49.49.130 · f: +43.1.49.49.130.30
Switzerland BD · Bard Medica S.A. · Binningerstr. 94 · 4123 Allschwil · t: +41.61.485.22.99 · f: +41.61.485.22.15



BD Switzerland Särl, Terre Bonne
Park – A4, Route de Crassier 17,
1262 Eysins, Switzerland



bd.com



Helfen Sie, lebensverändernde kardiovaskuläre Ereignisse zu reduzieren.

IHR PATIENT ZÄHLT AUF SIE

Repatha® senkt das kardiovaskuläre Risiko durch eine starke und nachhaltige LDL-C-Senkung.*^{1,2}

 **Repatha®**
(evolocumab)

LDL-C = Low-Density-Lipoprotein-Cholesterin * Reduktion des kardiovaskulären Risikos nach Myokardinfarkt, Schlaganfall und pAVK durch Verringerung der LDL-C-Werte.

1. Fachinformation Repatha® 2. Sabatine MS et al. N Engl J Med. 2017;376:1713-1722.

Kurzinformation:

Repatha® 140 mg Injektionslösung im Fertigpen. Repatha® 420 mg Injektionslösung in einer Patrone. **Wirkstoff:** Evolocumab. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Jeder Fertigpen enthält 140 mg Evolocumab in 1 ml Lösung. Jede Patrone enthält 420 mg Evolocumab in 3,5 ml Lösung (120 mg/ml). Repatha® ist ein humaner monoklonaler IgG2-Antikörper, der in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters (CHO) mittels rekombinanter DNA-Technologie hergestellt wird. Sonstige Bestandteile: Prolin, Essigsäure 99 %, Polysorbit 80, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsbereiche:** Hypercholesterinämie und gemischte Dyslipidämie; Repatha® wird bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterinämie (heterozygot familiär und nicht-familiär) oder gemischter Dyslipidämie zusätzlich zu diätetischer Therapie angewendet in Kombination mit einem Statin oder einem Statin mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten, die mit der maximal tolerierbaren Statin-Dosis die LDL-C-Ziele nicht erreichen, oder allein oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit Statin-Intoleranz oder für welche ein Statin kontraindiziert ist. **Homozygote familiäre Hypercholesterinämie:** Repatha® wird bei Erwachsenen und Jugendlichen im Alter von 12 Jahren und älter mit homozygoter familiärer Hypercholesterinämie in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien angewendet. **Bekannte atherosklerotische kardiovaskuläre Erkrankung:** Repatha® wird bei Erwachsenen mit bekannter atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung (Myokardinfarkt, Schlaganfall oder periphere arterielle Verschlusskrankheit) zur Reduktion des kardiovaskulären Risikos durch Verringerung der LDL-C-Werte zusätzlich zur Korrektur anderer Risikofaktoren angewendet; in Kombination mit einer maximal tolerierbaren Statin-Dosis mit oder ohne andere lipidsenkende Therapien, oder allein oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit Statin-Intoleranz oder für welche ein Statin kontraindiziert ist. Zu Studienergebnissen bezüglich der Wirksamkeit auf LDL-C, kardiovaskuläre Ereignisse und die untersuchten Populationen siehe Fachinformation. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Häufig: Infleuzia, Nasopharyngitis, Infektion der oberen Atemwege, Überempfindlichkeit, Hautausschlag, Kopfschmerzen, Übelkeit, Rückenschmerzen, Arthralgie, Myalgie, Reaktionen an der Injektionsstelle. **Gelegentlich:** Urtikaria, grippeähnliche Erkrankung. **Selten:** Angioödem. **Weitere Angaben:** s. Fach- und Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig, Stand der Information: April 2021. AMGEN Europe B.V., 4817 ZK Breda, Niederlande (örtlicher Vertreter Deutschland: AMGEN GmbH, 80992 München).**

	Atrium	Prag	Bratislava	Budapest
08:00 – 09:30	Aorta im Fokus	Lungenarterien- embolie im Fokus	Lymphologie- Symposium	Leitlinienempfeh- lungen kritisch hin- terfragt – Teil 2
09:30 – 10:00	Kaffeepause			
10:00 – 11:30	Vene Interaktiv (mit TED)	Lieferengpässe bei Arzneimitteln	Gefäßsport 2.0	Dogmen: das machen wir immer so!
11:30 – 12:00	Mittagspause			
12:00 – 13:15	Symposium Bristol- Myers Squibb GmbH & Co. KGaA / Pfizer Pharma GmbH	Symposium Philips 12:00 – 12:45	Symposium B. Braun Deutschland GmbH & Co. KG 12:00 – 12:45	Symposium Shockwave 12:45 – 13:30
13:15 – 13:30		Symposium AMGEN GmbH 12:45 – 13:30	Symposium Walk Vascular 12:45 – 13:30	
13:30 – 13:45	Wechselpause			
13:45 – 14:45	Carotis im Fokus	Diabetes im Fokus	Internistische Er- krankungen und Thrombose	Leitlinienempfeh- lungen kritisch hin- terfragt – Teil 3
14:45 – 15:15	Kaffeepause			
15:15 – 16:00	Symposium Leo Pharma GmbH	Symposium Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	Symposium Boston Scientific Medizintechnik GmbH	
16:00 – 16:15	Wechselpause			
16:15 – 17:45	pAVK Interaktiv (mit TED)	Rheumatologie im Fokus	Freie Vorträge II	Aktuelles aus der ambulanten Gefäß- medizin
17:45 – 18:00				
19:30 – 23:59	Get-together im KINK			

Lounge	Warschau	Zagreb	Skopje
Diagnostik Pitfalls	WS-5: Workshop Transkranieller Duplex	Fortbildung Angiologieassistent*innen Kurs 1: Angiologische Funktionsdiagnostik (geschlossene Veranstaltung)	
Kaffeepause			
Hätten Sie es erkannt? -Sono-Quiz	WS-6: Workshop Duplex Unterschenkelvenen	Fortbildung Angiologieassistent*innen Kurs 1: Angiologische Funktionsdiagnostik (geschlossene Veranstaltung)	Posterbegehung II 10:00 - 10:30
Mittagspause			
VASA Editorial Meeting (interne Sitzung) 12:00 – 12:45	WS-7: Workshop Nachsorge endovaskulär versorgter Aortenaneurysmata mittels Ultraschall und Kontrastmittelsonographie (CEUS)	Fortbildung Angiologieassistent*innen Kurs 1: Angiologische Funktionsdiagnostik (geschlossene Veranstaltung) 12:00 – 14:00	
Wechselpause			
Interdisziplinarität auf dem Prüfstand – Live	WS-8: Workshop Wundversorgung Tipps und Tricks		Posterbegehung III 13:45 – 14:15
Kaffeepause 14:45 – 15:00	Kaffeepause		
Symposium Novartis Pharma GmbH 15:00 – 16:00	WS-8: Workshop Wundversorgung Tipps und Tricks	WS-9: Workshop Kapillarmikroskopie 15:15 – 16:15	
Wechselpause	WS-10: Workshop Mikrozirkulation		
AngioSlam		How to do-Session	
Get-together im KINK			

GUT LEBEN
AUF
GESUNDEN
BEINEN



Mehr als 20 Millionen
Menschen leben in Deutsch-
land mit Krampfadern

1%
wird nur
behandelt

Zusammen mit Ihnen möchten wir die übrigen **99 Prozent** besser versorgen: **ClosureFast** und **VenaSeal** sind zwei Verfahren, mit denen Sie Krampfadern effektiv behandeln können. Mit unserem umfangreichen Trainingsangebot unterstützen wir Sie dabei.

Weitere
Informationen
finden Sie hier:



Medtronic
Further. Together

A Shockwave IVL device and catheter are shown against a blue background. The device is a black rectangular box with a digital display showing '00' and two green buttons. A yellow and blue catheter is connected to the device. The catheter is shown in a cross-section view, revealing internal structures and a blue laser fiber. The background is a gradient of blue, and the device and catheter are on a white surface.

SHOCKWAVE | IVL

**IT'S TIME TO
GET CRACKING.**

INTRAVASCULAR LITHOTRIPSY

PREDICTABLY SAFE

Establish a new standard of care for safe calcium modification by reducing the risk of perforations and other complications to make procedures more predictable and efficient

DISTINCTLY INTUITIVE

Optimally modify calcium from the very first case via a unique mechanism of action in an intuitive platform

CONSISTENTLY EFFECTIVE

Achieve excellent lumen gains and stent expansion consistently despite the calcium morphology – whether superficial or deep, concentric or eccentric, and short or long lesions

Visit ShockwaveIVL.com for more information.

Please contact your local Shockwave representative for specific country availability and refer to the Shockwave C2 instructions for use containing important safety information.

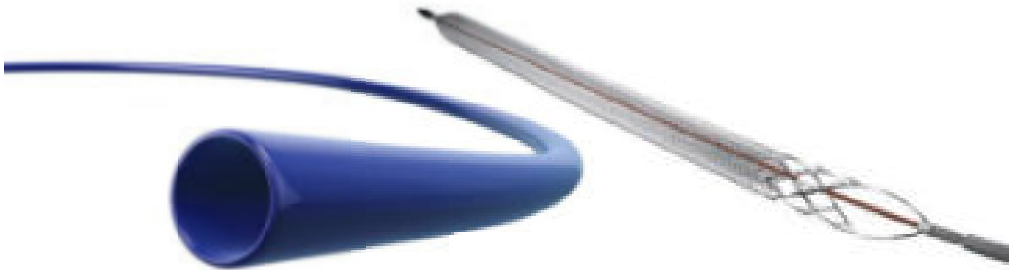
© 2021 Shockwave Medical Inc. All rights reserved. | SPL-64613 RevA

	Atrium	Prag	Bratislava	Budapest
08:00 – 09:00	Hot and Short	MRA: Grundlagen und aktuelle Entwicklungen	Freie Vorträge III	Sitzung der Sektion Angiologische Rehabilitation und konservative Therapie (interne Sitzung)
09:00 – 10:30	DGIM – Choosing wisely: die Kunst des Tuns oder Lassens!	Dive into endovascular procedures	Was bringt uns 2021 – Von der neuen NVL-Diabetes bis Zweitmeinungsverfahren	Versorgungsforschung in der Gefäßmedizin 2021: pAVK, VTE, AAA und geschlechtsspezifische Versorgungsunterschiede
10:30 – 11:00	Kaffeepause			
11:00 – 12:15	LINC@DGA	Neues aus der Gefäßforschung	Der vaskuläre Notfall	Young Investigators Battle
12:15 – 12:30	Wechselpause			
12:30 – 13:30	Gesundheit für uns	Freie Vorträge IV	Komplikationen im Fokus	ICW Wundsiegel
13:30 – 14:00	Kongressabschluss und Preisvergabe			
14:00 – 15:00				

Lounge	Warschau	Zagreb	Skopje
Sitzung der Kommission „Forschung, Lehre und Nachwuchsförderung“ und „Junge Angiologen“ (interne Sitzung)	Kuratoriumssitzung (interne Sitzung)	Fortbildung Angiologieassistent*innen Kurs 2: Ätiologie, Pathophysiologie und Grundzüge der Therapie angiologischer Krankheitsbilder (geschlossene Veranstaltung) 08:30 - 10:30	
Hotline Session	BDI meets DGA		Posterbegehung IV 09:00 - 09:30
Kaffeepause			
Dr. House meets Angiologie		Fortbildung Angiologieassistent*innen Kurs 2: Ätiologie, Pathophysiologie und Grundzüge der Therapie angiologischer Krankheitsbilder 11:00 - 12:00	
Wechselpause			
Interventionen für Junge Angiologen	WS-11: Online Vorträge souverän meistern: Tipps und Tricks	Fortbildung Angiologieassistent*innen Kurs 2: Ätiologie, Pathophysiologie und Grundzüge der Therapie angiologischer Krankheitsbilder	
		Fortbildung Angiologieassistent*innen Kurs 2: Ätiologie, Pathophysiologie und Grundzüge der Therapie angiologischer Krankheitsbilder	



EXTRACTING LARGE CLOT FROM LARGE VESSELS WITHOUT THE NEED FOR THROMBOLYTICS



**SYMPO
SIUM**

Venöse Thromboembolie:

Erste Erfahrungen mit
neuen, interventionellen
Behandlungsmethoden
für LAE und TVT.

**Do. 30.9. 15:15 – 16:30 Uhr
im Raum „Budapest“**

innohep®

Tinzaparin-Natrium

Mehr Informationen:
www.innohep.de
www.cat-algorithmus.de

Die **Nr. 1** in der VTE-Therapie
onkologischer Patienten^{1*}

Die **Nr. 1** in der Ambulanz
in der Thrombose²therapie¹

1x
täglich³

Ein-malige Thrombose²therapie für Ihre onkologischen Patienten⁵

- * Langzeitbehandlung venöser Thromboembolien und Rezidivprophylaxe bei erwachsenen Patienten mit aktiver Tumorerkrankung. Die empfohlene Behandlungsdauer beträgt 6 Monate. Der Nutzen einer weitergeführten Behandlung mit Antikoagulantien, die über die Dauer von 6 Monaten hinausgeht, soll evaluiert werden. Bei bestimmten Patienten mit Lungenembolien (z. B. Patienten mit schwerer hämodynamischer Instabilität) kann eine alternative Behandlung wie z. B. eine Operation oder Thrombolysie angezeigt sein. Fachinformation innohep® 8.000/10.000/12.000/14.000/16.000/18.000 Anti-Xa I.E./0,4/0,5/0,6/0,7/0,8/0,9 ml FS Inj.slg., Stand 12/2019.
- ** Prophylaxe venöser Thromboembolien bei erwachsenen nicht-chirurgischen Patienten (internistisch → immobilisiert) sowie erwachsenen chirurgischen Patienten (z. B. onkologische, orthopädische und allgemein-chirurgische Operationen). Fachinformation innohep® 4.500 Anti-Xa I.E. Injektionslösung Fertigspritze, Stand 12/2019.

1 IQVIA, NPA® TA, innohep® Marktanteil Therapie je FAG, YTD 11/2019; 2 innohep® 8.000/10.000/12.000/14.000/16.000/18.000 Anti-Xa I.E./0,4/0,5/0,6/0,7/0,8/0,9 ml FS Inj.slg. 3 innohep® 4.500 Anti-Xa I.E. Injektionslösung Fertigspritze; 4 Gift für innohep® 8.000/10.000/12.000/14.000/16.000/18.000 Anti-Xa I.E./0,4/0,5/0,6/0,7/0,8/0,9 ml FS Inj.slg.; gilt auch für innohep® 4.500 Anti-Xa I.E. Injektionslösung Fertigspritze mit der Maßgabe, dass im Falle einer Operation zunächst eine Fertigspritze 12 Stunden vor der Operation und anschließend 1 x täglich zu geben ist; 5 Fachinformation innohep® 8.000/10.000/12.000/14.000/16.000/18.000 Anti-Xa I.E./0,4/0,5/0,6/0,7/0,8/0,9 ml FS Inj.slg., Stand 12/2019.

innohep® 3.500 Anti-Xa I.E. Inj.slg./4.500 Anti-Xa I.E. Inj.slg./multi 10.000 Anti-Xa I.E./ml Inj.slg./innohep® 8.000/10.000/12.000/14.000/16.000/18.000 Anti-Xa I.E./0,4/0,5/0,6/0,7/0,8/0,9 ml Fertigspritzen Inj.slg./20.000 Anti-Xa I.E./ml Durchstechfl. Inj.slg. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: Tinzaparin-Natrium. -3.500/-4.500/-multi: 0,35 ml/0,45 ml/1 ml Inj.slg. enth.: 3.500 Anti-Xa I.E./4.500 Anti-Xa I.E. (entspr. 54,2 mg Tinzaparin-Natrium)/10.000 Anti-Xa I.E. Sonst. Bestand: Natriumacetat-Trihydrat, Wasser f. Inj.zwecke (Gesamtmenge Natrium: < 23 mg/ml). -3.500 u. multi: Natriumhydroxid. -4.500, Natriumhydroxid-Inj.slg. (4%), -multi: Benzylalkohol (10 mg/ml). -8.000/10.000/12.000/14.000/16.000/18.000 Anti-Xa I.E./0,4/0,5/0,6/0,7/0,8/0,9 ml Fertigspritzen Inj.slg./20.000 Anti-Xa I.E./ml Durchstechfl.: 1 ml Inj.slg. enth.: Tinzaparin-Natrium 20.000 Anti-Xa I.E. Sonst. Bestand: Natriummetabisulfit, Natriumhydroxid, Wasser f. Inj.zwecke (Gesamtmenge Natrium: 40 mg/ml), zusätzl.: -20.000 Durchstechfl.: Benzylalkohol (10 mg/ml). **Anwendung:** -3.500: Prophylaxe venöser Thromboembolien (VTE) bei erwachs. chirurg. Pat. mit mittlerem thromboembol. Risiko u. bei nicht-chirurg. erwachs. Pat. mit mittl. thromboembol. Risiko, die wg. akuter interistischer Erkrank. immobilisiert sind. -4.500 und -multi: VTE-Prophylaxe bei erwachs. chirurg. Pat., die sich einer OP unterziehen, insbes. einer orthopädischen, allg.-chirurg. oder onkologischen OP u. bei nicht-chirurg. erwachs. Pat., die wegen einer akuten interistischen Erkrankung immobilisiert sind, einschtl. akutem Herzversagen, akutem Atemversagen, schw. Infektionen, aktiver Tumorerkrankung sowie Verschlechterung rheumatischer Erkrank. -3.500/-4.500/-multi: Gerinnungshemmung im extrakorp. Kreislauf während Hämodialyse u. Hämofiltration b. Erwachs. -8.000/10.000/12.000/14.000/16.000/18.000 u. 20.000 Durchstechfl.: Behandl. v. Venenthrombosen u. Thromboemb. Erkr. einschtl. tiefer Venenthrombosen und Lungenembolien b. Erwachs. Langzeitbehandlung venöser Thromboembolien u. Rezidivprophylaxe b. erwachs. Pat. m. aktiver Tumorerkrankung. Bei best. Pat. mit Lungenembolien (z.B. schwere hämodynam.). Instabilität kann eine alternative Behandl. angezeigt sein (z.B. OP od. Thrombolysie). **Gegenanz:** Überempfindlichkeit ggü. Tinzaparin/ Heparin, sonst. Bestand., äkt. od. bek. immunvermittelte Hep.-induz. Thrombozytopenie (Typ II), akut. schw. Blutungen od. Zustände, d. schw. Blutungen begünstigen. Def. schw. Blutung: Auftreten in einem krit. Bereich od. Organ (z.B. intrakranial, -spinal, -okular-, retroperitoneal, intraokular od. perikardial, intrauterin od. -muskulär m. Kompartimentsyndr), Abfall des Hb-Wert $\geq 20 \text{ g/l}$ ($1,24 \text{ mmol/l}$) od. Transfusion ≥ 2 Einh. Vollblut od. rot. Blutkomp. Sept. Endokarditis. -8.000/10.000/12.000/14.000/16.000/18.000 u. 20.000 Durchstechfl. zusätzl.: Neuroaxiale Anästhesie (Therapieabsz.: Absetzen von innohep® spätestens 24 h vor Eingriff, Fortsetzen d. Behandl. Frühstens 4-6 h nach spinaler Anästhesie od. Entfernen d. Katheters. Engm. Überwachung auf Anz. od. Sympt. neuros. Verletzung). -multi/-20.000 Durchstechfl. zusätzl.: Enth. 10 mg/ml Benzylalkohol. Aufgr. Risiko d. Schnappatmung keine Anw. b. Früh- oder Neugeborenen. **Nebenw.:** Blutungen verschiedener Schweregrade in allen Organen, Komplikationen vor allem bei hohen Dosen möglich. Schwere Blutungen vor gelegentlich, dennoch in einigen Fällen Berichte über Todesfälle od. anhaltende Behinderung. Häufig: Anämie (inkl. erniedrigtem Hb-Wert), Blutung, Hämatom, Reakt. an Injektstelle (inkl. Hämatoidbildung, Blutung, Schmerzen, Juckreiz, Knötchenbildung, Erythem u. Extravasation). Gelegentl.: Thrombozytopenie (Typ II) (inkl. red. Thrombozytenzahl), Überempfindlichk., Bluterzose, Echinymose, Purpura, erhöhte Leberenzymwerte (inkl. erh. Transaminasen, ALI, AST, GGT), Dermatitis (inkl. allerg. u. bullös), Hautausschlag, Juckreiz. Seltener: Heparin-induzierte Thrombozytopenie (Typ II), Thrombozytose, anaphylaktische Reakt., Hyperkalämie, tox. Hautausschlag (inkl. Stevens-Johnson Syndr), Hautnekrose, Angioödem, Urlikaria, Osteoporose (in Verbind. m. Langzeitanw.). Prapismus. Kidr. U. Jugendl.: begrenzte Datenlage, Hinweise auf Blutbarkeit mit dem NW-Profil von Erwachs. -8.000/10.000/12.000/14.000/16.000/18.000 u. 20.000 Durchstechfl. zusätzl.: Langzeitbehandl. Tumörpat.: In e. Studie mit Tumörpat. unter Langzeitbehandl. (6 Monate) war die UAW-Gesamtrate vergleichbar mit der bei and. mit innohep® beh. Pat. Allg. erhöhtes Blutungsrisiko bei Tumörpat. beachten; Inzidenz hämorrhagischer Ereign. demnach erwartungsgemäß höher als unter Kurzzeitanw. u. ähnl. der bei Tumörpat. unter Langzeitbehandl. mit Antikoagulantien beobachtet. **Verschreibungspflichtig.** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Pharmazeutischer Unternehmer:** LEO Pharma A/S, Industriparken 55, DK-2750 Ballerup, Öst. Vertreter: LEO Pharma GmbH, Frankfurter Straße 233, A3, D-63263 Neu-Isenburg, Telefon: 06102/201-0, Telefax: 06102/201-2100, www.leo-pharma.de, Stand: Dezember 2019 MAF-21244-1.



Donnerstag, 30. September 2021**15:15 – 16:45****Symposium Bayer****Antikoagulation 2.0 – Von der Akutbehandlung zum Langzeitschutz bei VTE und PAVK****Raum: Atrium**

Leitung: S. Schellong, Dresden; K. S. Mühlberg, Leipzig

- 15:15 – 15:20 Begrüßung
S. Schellong, Dresden; K. S. Mühlberg, Leipzig
- 15:20 – 15:40 Antikoagulation bei Patienten mit Tumor und Thrombose – Geht das mit NOAKs?
F. Langer, Hamburg
- 15:40 – 16:00 Antikoagulation zur Thrombolyse und Rezidivprophylaxe – Wie lange ist lang genug?
B. Linnemann, Regensburg
- 16:00 – 16:20 Antikoagulation bei PAVK nach Intervention – Was bringt das?
T. Schilling, Wernigerode
- 16:20 – 16:45 Zusammenfassung
S. Schellong, Dresden; K. S. Mühlberg, Leipzig

15:15 – 16:30**Symposium Medtronic GmbH****Interventionelles Update****Raum: Prag**

Leitung: A. Schwindt, Münster

- 15:15 – 15:27 Direktionale Atherektomie in der AFC
R. Langhoff, Berlin
- 15:27 – 15:39 DCB – Datenlage SFA und Shunt
A. Schwindt, Münster
- 15:39 – 15:51 SPECTRUM Studie VenaSeal
T. Hirsch, Halle (Saale)
- 15:51 – 16:03 Ellypsis – Endovaskuläre Shuntanlage – Recorded case
R. Shahverdyan, Hamburg
- 16:03 – 16:15 Chronische venöse Obstruktionen
M. Lichtenberg, Arnberg
- 16:15 – 16:30 Allgemeine Diskussion

15:15 – 16:30

Symposium Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Lipidmodifikation 2021: Sekundärprävention bei pAVK Patienten

Raum: Bratislava

Leitung: C. Espinola-Klein, Mainz

- 15:15 – 15:20 Einleitung
C. Espinola-Klein, Mainz
- 15:20 – 15:40 Die ESC / EAS Dyslipidämie Leitlinien im Realitätscheck
C. Espinola-Klein, Mainz
- 15:40 – 16:00 ODYSSEY OUTCOMES: pAVK Patienten im Fokus
U. Hoffmann, München
- 16:00–16:20 Best practice: Verbesserung der Versorgungssituation von kardiovaskulären Hochrisikopatienten
P. Klein-Weigel, Potsdam
- 16:20 – 16:30 Diskussion und Zusammenfassung
C. Espinola-Klein, Mainz

15:15 – 16:30

Symposium Inari Medical Europe GmbH
Venöse Thromboembolie: Erste Erfahrungen mit neuen, interventionellen Behandlungsmethoden für LAE und TVT

Raum: Budapest

Leitung: C. Erbel, Heidelberg

- 15:15 – 15:30 Begrüßung & Einleitungsvortrag
Evidenz TVT incl. CLOUT
C. Erbel, Heidelberg
- 15:30 – 15:45 Behandlung von akuten und subakuten TVTs mit ClotTrierer®
M. Lichtenberg, Arnsberg
- 15:45 – 16:00 LAE Behandlung mit groß-lumiger Aspiration: Erfahrungen im eigenen Einsatz
• Registry Daten aus den USA (FLASH)
M. Piorkowski, Frankfurt a. M.
- 16:00 – 16:15 LAE Behandlung mit groß-lumiger Aspiration
• Erfahrungen im eigenen Einsatz
B. Gebauer, Berlin
- 16:15 – 16:30 Paneldiskussion & Abschluss

Freitag, 01. Oktober 2021

12:00 – 13:15

Symposium Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA / Pfizer Pharma GmbH

Antikoagulation beim Tumorpatienten – Was gibt es Neues?

Raum: Atrium

Leitung: E. Lindhoff-Last, Frankfurt a. M.; H. Riess, Berlin

- | | |
|---------------|--|
| 12:00 – 12:05 | Begrüßung |
| 12:05 – 12:30 | Tumorassoziierte Thrombosen – Studien und Leitlinien
R. Bauersachs, Frankfurt a. M. |
| 12:30 – 12:55 | Von der Theorie zur Praxis – Wo sind die Fallstricke bei der antithrombotischen Therapie von Tumorpatienten?
F. Langer, Hamburg |
| 12:55 – 13:15 | Podiumsdiskussion und Zusammenfassung |

12:00 – 12:45

Symposium Philips

Fortgeschrittene Technologien von Philips für die Gefäßbehandlung und Bildgebung

Raum: Prag

Leitung: M. Lichtenberg, Arnsberg

- | | |
|---------------|--|
| 12:00 – 12:15 | Phoenix Rotationsatherektomie von der Femoralisgabel bis in die Fußarterien. Patientensicherheit, Effektivität und Langzeitoffenheitsraten.
G. Korosoglou, Weinheim |
| 12:15 – 12:30 | Dissektionsmanagement mit dem Tack System
M. Lichtenberg, Arnsberg |
| 12:30 – 12:45 | Optimierung der venösen und arteriellen Behandlungsstrategien mit IVUS
C. Erbel, Heidelberg |

12:00 – 12:45

**Symposium B. Braun Deutschland GmbH & Co. KG
PAVK Behandlungsstrategien kontrovers diskutiert
– Scoring Ballonkatheter, DCBs, Spot und fokales Stenten**

Raum: Bratislava

Leitung: N. Malyar, Münster

- 12:00 – 12:15 Scoring Ballonkatheter. Vorteile im Vergleich zu anderen Verfahren zur Läsionsvorbereitung
C. Erbel, Heidelberg
- 12:15 – 12:30 Sirolimus vs. Paclitaxel
– Erfahrungswerte und Erwartungshaltung
R. Langhoff, Berlin
- 12:30 – 12:45 Fallbeispiele: Meine Indikationen für Spot und fokales Stenten
H. Krankenberg, Sonneberg

12:45 – 13:30

**Symposium AMGEN GmbH
Fokus Lipide: Der vaskuläre Patient zwischen
Leitlinienempfehlung und klinischer Praxis**

Raum: Prag

Leitung: U. Hoffmann, München

- 12:45 – 12:50 Begrüßung
U. Hoffmann, München
- 12:50 – 13:15 Eine interaktive Falldiskussion im Wechselspiel zwischen Theorie und Praxis
C. Espinola-Klein, Mainz; K. S. Mühlberg, Leipzig
- 13:15 – 13:30 Plenumsdiskussion

12:45 – 13:30

**Symposium Walk Vascular
JETi System – Next Level thrombectomy**

Raum: Bratislava

Leitung: R. Langhoff, Berlin

- 12:45 – 13:30 Fallbeispiel für verschiedenste Indikation des JETi Thrombektomie-Systems
M. Boral, Berlin; M. de Bucourt, Berlin; E. L. Franzen, Unna

12:45 – 13:30

Symposium Shockwave

Intravaskuläre Lithotripsie (IVL) – Innovative Therapie zur Behandlung von schwer verkalkten Gefäßen

Raum: Budapest

Leitung: M. Lichtenberg, Arnsberg

- 12:45 – 12:56 Intravaskuläre Lithotripsie
– Ein einzigartiger Wirkungsmechanismus
C. Rammos, Essen
- 12:56 – 13:07 Vereinfachte Prozeduren, hoher Lumengewinn und
minimale Komplikationen bei komplexen BTK Läsionen
F. Willecke, Bochum
- 13:07 – 13:17 IVL – Haben wir jetzt den besten endovaskulären
Ansatz für verkalkte CFA?
A. Schwindt, Münster
- 13:17 – 13:30 Konsequenz effektiv: Erkenntnisse aus
der IVL Meta-Analyse – PAD III Studiendaten
E. Blessing, Karlsbad

15:00 – 16:00

Symposium Novartis Pharma GmbH

Ein fettes Problem – Gefäße in Not!

Werden Lipide als Risikofaktoren bei der pAVK unterschätzt?

Raum: Lounge

- 15:00 – 15:20 LDL-Cholesterin
C. Espinola-Klein, Mainz
- 15:20 – 15:40 Lipoprotein (a)
O. Müller, Kiel
- 15:40 – 16:00 Moderierte Diskussion
D. Kretzschmar, Jena

15:15 – 16:00

Symposium Leo Pharma GmbH
CAT & PAT – Krebs- und Schwangerschaftsassozierte Thrombose:
Individualisierte Therapie venöser Thromboembolien bei
Hochrisikopatienten

Raum: Atrium

Leitung: R. Bauersachs, Frankfurt a. M.

- 15:15 – 15:20 Thrombosemanagement bei Hochrisikopatienten
R. Bauersachs, Frankfurt a. M.
- 15:20 – 15:40 Krebsassozierte Thrombose (CAT)
A. Matzdorff, Schwedt
- 15:40 – 16:00 Schwangerschaftsassozierte Thrombose (PAT)
U. Scholz, Leipzig

15:15 – 16:00

Symposium Daiichi Sankyo Deutschland GmbH
Lipidsenkende Therapie in der Angiologie – Das Fett muss weg!

Raum: Prag

Leitung: V. Hach-Wunderle, Frankfurt a. M.

- 15:15 – 15:20 Begrüßung
V. Hach-Wunderle, Frankfurt a. M.
- 15:20 – 15:35 Bedeutung der cholesterinsenkenden Therapie in der
Angiologie – Ist der Braten zu fett?
P. Klein-Weigel, Potsdam
- 15:35 – 15:50 Neue Optionen im Lipidmanagement
– Einmal nachwürzen bitte!
C. Fatum, Lübeck
- 15:50 – 16:00 Kurzes Fallbeispiel, Abschlussdiskussion, Verabschiedung

15:15 – 16:00

Symposium Boston Scientific Medizintechnik GmbH
LATE BREAKING: New evidence and clinical outcomes
of rotational atherectomy

Raum: Bratislava

- 15:15 – 15:35 Safety and mid-term results of the Jetstream Atherectomy system in long & complex femoropopliteal lesions
M. Andrassy, Bruchsal
- 15:35 – 15:55 Safety and effectiveness of the Jetstream Atherectomy system in In-stent Restenosis and Occlusions: Initial experience
G. Korosoglou, Weinheim
- 15:55 – 16:00 Final Discussion



JETSTREAM™

Atherectomy System



RANGER™

Drug-Coated Balloon

Downstage the complexity of PAD.

Vessel preparation is often needed prior to delivering adjunctive therapies. The Jetstream™ Atherectomy System offers the XC Catheter for above the knee and the SC Catheter for below the knee. Optimize vessel preparation with the Jetstream™ System and maximize the effect of Ranger Drug-Coated Balloon.

All cited trademarks are the property of their respective owners. CAUTION: The law restricts these devices to sale by or on the order of a physician. Indications, contraindications, warnings and instructions for use can be found in the product labeling supplied with each device. Information for the use only in countries with applicable health authority product registrations. Material not intended for use in France.

PI-613501-AA © 2021 Boston Scientific Corporation or its affiliates. All rights reserved.

www.bostonscientific.eu

A**Andrassy, Martin, Prof. Dr.**

Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal, Medizinische Klinik II

B**Bauersachs, Rupert, Prof. Dr.**

Cardioangiologisches Centrum Bethanien, Angiologie, Frankfurt a. M.

Blessing, Erwin, Prof. Dr.

SRH Klinikum Karlsbad, Innere Medizin, Angiologie

Boral, Mehmet, Dr.

Sankt-Gertrauden-Krankenhaus, Angiologie / Gefäßmedizin, Berlin

D**de Bucourt, Maximilian, PD Dr.**

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Angiographie / Interventionsradiologie

E**Erbel, Christian, Prof. Dr.**

Universitätsklinikum Heidelberg, Kardiologie, Angiologie und Pneumologie

Espinola-Klein, Christine, Prof. Dr.

Universitätsmedizin in Mainz, Zentrum für Kardiologie / Kardiologie I

F**Fatum, Christian, Dr.**

Sana Kliniken Lübeck

Franzen, Erik Lorenz, Dr.

Christliches Klinikum Unna, Gefäßchirurgie

G**Gebauer, Bernhard, Prof. Dr.**

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Radiologie

H**Hach-Wunderle, Viola, Prof. Dr.**

Krankenhaus Nordwest, Angiologie, Frankfurt a. M.

Hirsch, Tobias, Dr.

Praxis für Innere Medizin und Gefäßkrankheiten, Venen Kompetenz-Zentrum, Halle (Saale)

Hoffmann, Ulrich, Prof. Dr.

Klinikum der Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV

K**Klein-Weigel, Peter, Dr.**

Klinikum Ernst von Bergmann, Klinik für Angiologie, Potsdam

Korosoglou, Grigorios, Prof. Dr.

GRN Hospital Weinheim, Kardiologie und Angiologie

Krankenber, Hans, PD Dr.

REGIOMED Klinikum Sonneberg, Angiologie

Kretzschmar, Daniel, PD Dr.

Universitätsklinikum Jena, Klinik für Innere Medizin I

L**Langer, Florian, Prof. Dr.**

Universitätsklinikum Eppendorf, Gerinnungsambulanz und Hämophiliezentrum, Hamburg

Langhoff, Ralf, Dr.

Sankt-Gertrauden-Krankenhaus gGmbH, Klinikum für Angiologie / Gefäßmedizin, Berlin

Lichtenberg, Michael, Dr.

Klinikum Hochsauerland, Klinik für Angiologie, Arnsberg

Lindhoff-Last, Edelgard, Prof. Dr.

Cardioangiologisches Centrum Bethanien, Angiologie, Frankfurt a. M.

Linnemann, Birgit, Prof. Dr.

Universitätsklinikum Regensburg, Universitäres Gefäßzentrum Ostbayern

M**Malyar, Nasser, PD Dr.**

Universitätsklinikum Münster, Klinik für Kardiologie I

Matzdorff, Axel, Prof. Dr.

Asklepios-Logo KLINIKUM UCKERMARK, Schwedt

Mühlberg, Katja Sibylle, Dr.

Universitätsklinikum Leipzig, Angiologie

Müller, Oliver, Prof. Dr.

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Klinik für Innere Medizin III

P**Piorkowski, Michael, Dr.**

CCB Cardioangiologisches Centrum Bethanien, Frankfurt a. M.

R

Ramos, Christos, Prof. Dr.

Universitätsmedizin Essen, Klinik für Kardiologie und Angiologie

Riess, Hanno, Prof. Dr.

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik für Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie

S

Schellong, Sebastian, Prof. Dr.

Städtisches Klinikum Dresden, II. Medizinische Klinik

Schilling, Tom, Dr.

Herzkllinikum Wernigerode, Zentrum für Innere Medizin

Scholz, Ute, Dr.

Zentrum für Blutgerinnungsstörungen Leipzig

Schwindt, Arne, Dr.

St. Franziskus Hospital Münster, Gefäßchirurgie

Shahverdyan, Robert, Dr.

Asklepios Klinik Barmbek, Hamburg

W

Willecke, Florian, PD Dr.

Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum, Allgemeine und Interventionelle Kardiologie / Angiologie

Sponsoren - Paketvariante A

	Sponsorbetrag: 50.000,00 €
  	Sponsorbetrag: 35.000,00 €
	Sponsorbetrag: 35.700,00 €

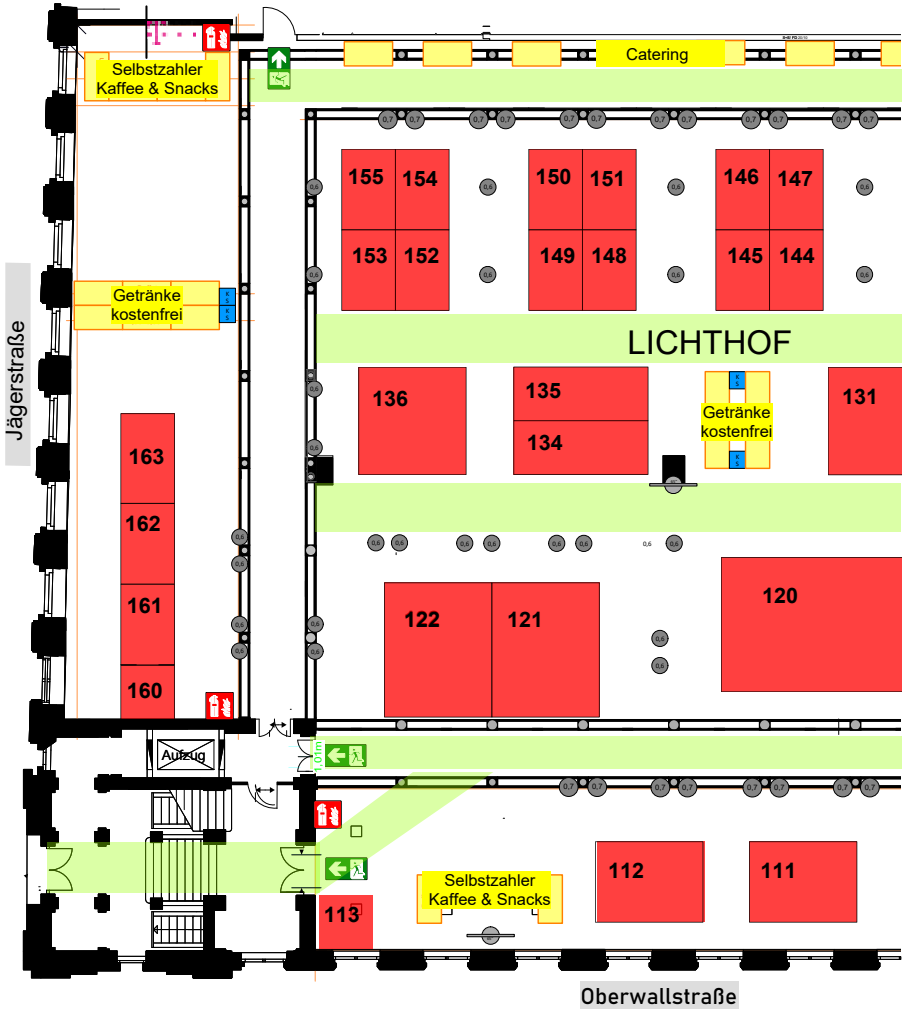
Sponsoren - Paketvariante B

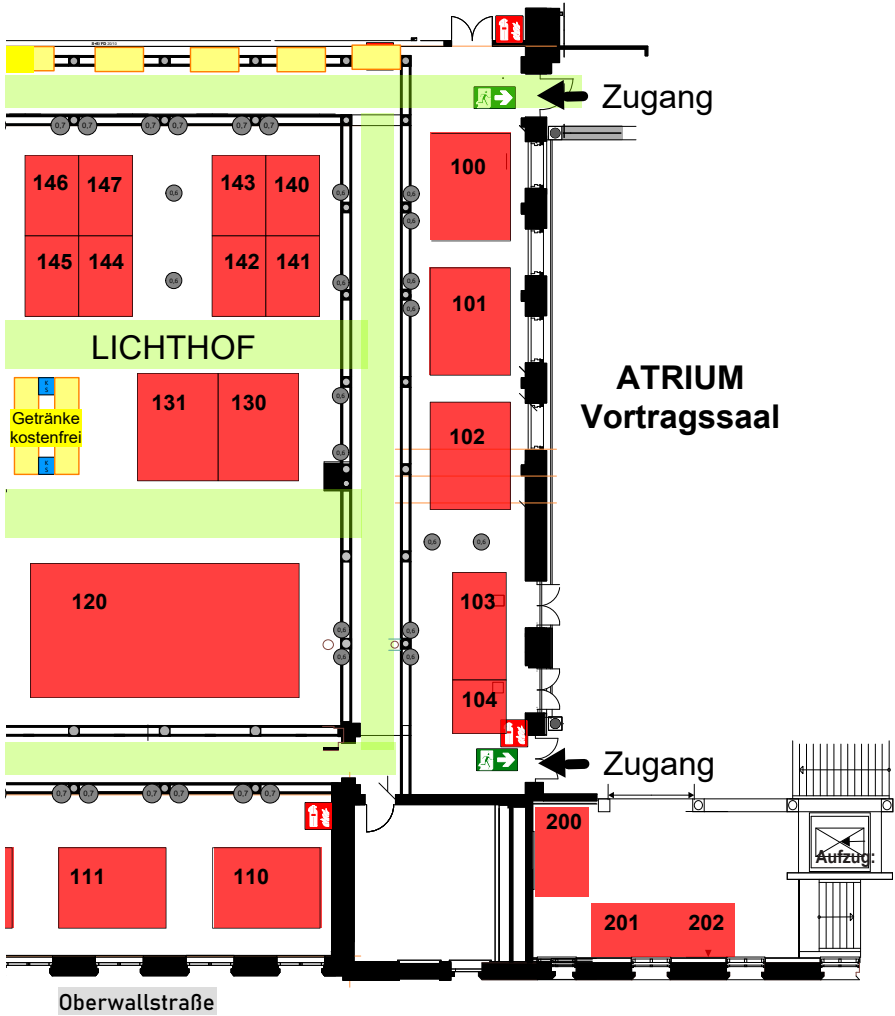
	Sponsorbetrag: 20.000,00 €		Sponsorbetrag: 12.000,00 €
  <p><i>has joined BD</i></p>	Sponsorbetrag: 25.520,00 €	 <p>Advancing science for life™</p>	Sponsorbetrag: 20.000,00 €
 <p>Daiichi-Sankyo</p>	Sponsorbetrag: 20.000,00 €		Sponsorbetrag: 20.000,00 €
	Sponsorbetrag: 18.000,00 €	 <p>cat-algorithmus.de</p>	Sponsorbetrag: 20.000,00 €
	Sponsorbetrag: 25.000,00 €		Sponsorbetrag: 12.000,00 €
	Sponsorbetrag: 20.000,00 €	 	Sponsorbetrag: 20.000,00 €

Firma	Ort	Stand	Etage
Aktionsbündnis Thrombose	D-10117 Berlin	201	Silent Area
Amgen GmbH	D-80992 München	130	Lichthof
ASAHI INTECC Deutschland GmbH	D-60549 Frankfurt a. M.	161	Lichthof
BALT GERMANY GmbH	D-40549 Düsseldorf	202	Silent Area
Bauerfeind AG	D-07937 Zeulenroda	144	Lichthof
Bayer	D-51368 Leverkusen	120	Lichthof
Bentley	D-72379 Hechingen	163	Lichthof
BIOTRONIK	D-12359 Berlin	141	Lichthof
boso Bosch + Sohn GmbH & Co. KG	D-72417 Jungingen	149	Lichthof
BÖSL Medizintechnik GmbH	D-52068 Aachen	145	Lichthof
Boston Scientific	D-40880 Ratingen	110	Lichthof
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA / Pfizer Pharma GmbH	D-80636 München D-10785 Berlin	121	Lichthof
C.R. Bard GmbH / BDI	D-76227 Karlsruhe	100	Lichthof
Cook Medical	D-41066 Mönchengladbach	150	Lichthof
Cordis Germany GmbH	D-22848 Norderstedt	152	Lichthof
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	D-81379 München	111	Lichthof
Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V.	D-10117 Berlin	201	Silent Area
endoscout GmbH	D-7910 Freiburg	153	Lichthof
Gore & Associates	D-85640 Putzbrunn	147	Lichthof
Inari Medical Europe GmbH	CH-4051 Basel	200	Silent Area
LEO Pharma GmbH	D-63263 Neu-Isenburg	101	Lichthof

Firma	Ort	Stand	Etage
MedAlliance	CH-1260 Nyon	148	Lichthof
medac GmbH	D-22880 Wedel	160	Lichthof
medi GmbH & Co. KG	D-95448 Bayreuth	143	Lichthof
Medicap Homecare GmbH	D-35327 Ulrichstein	104	Lichthof
Medtronic GmbH	D-40670 Meerbusch	131	Lichthof
Merit Medical GmbH	D-65760 Eschborn	154	Lichthof
MESI Deutschland GmbH	D-15566 Schöneiche	162	Lichthof
Mylan Germany GmbH (a Viatris Company)	D-61352 Bad Homburg	136	Lichthof
Novartis Pharma GmbH	D-90429 Nürnberg	113	Lichthof
Novo Nordisk Pharma GmbH	D-55127 Mainz	155	Lichthof
PHARMORE GmbH	D-49479 Ibbenbüren	146	Lichthof
Philips	B-1930 Zaventem	102	Lichthof
plus medica GmbH & Co. KG	D-40549 Düsseldorf	151	Lichthof
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	D-10785 Berlin	122	Lichthof
ShockWave Medical GmbH	D-47533 Kleve	112	Lichthof
SOT Medical Systems	A-9161 Maria Rain	103	Lichthof
SPEAD Doppler Systeme Vertriebs GmbH	D-77694 Kehl	142	Lichthof
Terumo Deutschland GmbH	D-65760 Eschborn	135	Lichthof
Veryan Medical	UK-RH135BB Horsham, West Sus	134	Lichthof
Walk Vascular, LLC	USA-Irvine, CA 92614	140	Lichthof

Stand bei Drucklegung





Firma	Betrag netto	Bedingung
Amgen GmbH	20.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
ASAHI INTECC Deutschland GmbH	3.000,00 €	Standfläche
B. Braun Deutschland GmbH & Co. KG	12.000,00 €	Symposium
BALT GERMANY GmbH	5.500,00 €	Standfläche, weitere Werbemaßnahmen
Bauerfeind AG	3.000,00 €	Standfläche
Bayer	50.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Bentley	3.000,00 €	Standfläche
BIOTRONIK	3.000,00 €	Standfläche
boso Bosch + Sohn GmbH & Co. KG	3.000,00 €	Standfläche
BÖSL Medizintechnik GmbH	3.000,00 €	Standfläche
Boston Scientific	20.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA / Pfizer Pharma GmbH	35.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
C.R. Bard GmbH / BDI	25.520,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Cook Medical	3.000,00 €	Standfläche
Cordis Germany GmbH	3.000,00 €	Standfläche
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	20.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V.	0,00 €	Standfläche
endoscout GmbH	3.000,00 €	Standfläche
Gore & Associates	3.800,00 €	Standfläche, weitere Werbemaßnahmen
Inari Medical Europe GmbH	20.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen

Firma	Betrag netto	Bedingung
LEO Pharma GmbH	20.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
MedAlliance	3.000,00 €	Standfläche
medac GmbH	750,00 €	Standfläche
medi GmbH & Co. KG	2.500,00 €	Standfläche
Medicap Homecare GmbH	2.000,00 €	Standfläche
Medtronic GmbH	25.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Merit Medical GmbH	3.000,00 €	Standfläche
MESI Deutschland GmbH	3.000,00 €	Standfläche
Mylan Germany GmbH (a Viatris Company)	7.200,00 €	Standfläche
Novartis Pharma GmbH	12.000,00 €	Standfläche, Symposium
Novo Nordisk Pharma GmbH	3.000,00 €	Standfläche
PHARMORE GmbH	3.000,00 €	Standfläche
Philips	20.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
plus medica GmbH & Co. KG	3.000,00 €	Standfläche
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	35.700,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
ShockWave Medical GmbH	20.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
SOT Medical Systems	3.840,00 €	Standfläche
SPEAD Doppler Systeme Vertriebs GmbH	3.000,00 €	Standfläche
Terumo Deutschland GmbH	4.680,00 €	Standfläche
Veryan Medical	3.840,00 €	Standfläche
Walk Vascular, LLC	18.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen

Industrial Symposium
sponsored by Walk Vascular



FRIDAY
OCT 1ST
ROOM BRATISLAVA
12:45 - 13:30

The JETi System

Next Level Thrombectomy

Moderator:

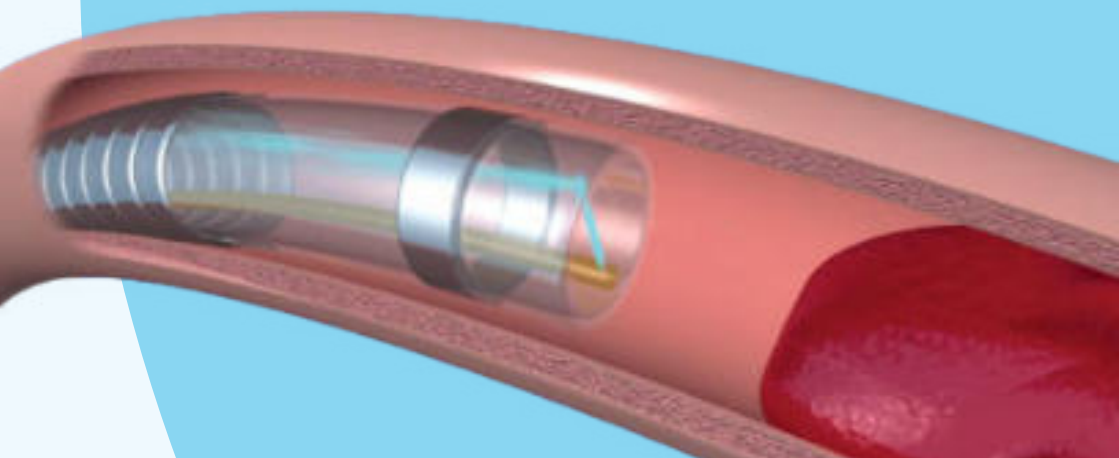
Dr. Ralf Langhoff (Berlin)

Panel:

Dr. Mehmet Boral (Berlin)

Dr. Maximilian de Bucourt (Berlin)

Dr. Erik Lorenz Franzen (Unna)



our website
www.JETi.tv



IHRE EXPERTEN FÜR



Aktionsbündnis
Thrombose

THROMBOSEN UND THROMBOEMBOLIEN –

WIR SIND FÜR SIE DA!

Thrombose kann jeden treffen – Es gibt eine Lösung!

Ihr Expertenbündnis rund um Prophylaxe,
Diagnostik, Therapie und Forschung.
Kostenlose Materialien für Sie und Ihre
Patientinnen und Patienten.

Aktionsbündnis Thrombose

Mit Unterstützung von



www.risiko-thrombose.de

www.risiko-thrombose.de