



19.–21. Juni 2014
CityCube · Berlin



RAM



34. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Senologie



Kongresspräsident

Prof. Dr. med. Arndt Hartmann · Erlangen

Ehrenkongresspräsident

Prof. Dr. med. Manfred Dietel · Berlin



Co-Kongresspräsidenten

Prof. Dr. med. Ulrich Bick · Berlin

Prof. Dr. med. Wolfgang Janni · Ulm

Prof. Dr. med. Hans Tesch · Frankfurt am Main



www.senologiekongress.de



Bei postmenopausalen Patientinnen mit HR+, HER2-negativem fortgeschrittenem Mammakarzinom AFINITOR® in Kombination mit Exemestan¹

Wählen Sie den Durchbruch beim Mammakarzinom

AFINITOR® – medianes PFS von 11 Monaten^{*,2}

**AGO empfiehlt
den Einsatz von
Everolimus plus
Exemestan³**

* versus 4,1 Monate unter Placebo plus Exemestan

1. AFINITOR® Fachinformation.

2. Piccart M et al. Poster-Präsentation ASCO 2012, Chicago/USA; Abstract 559.

3. AGO Guideline Breast, Diagnose und Therapie primärer und metastasierter Mammakarzinome, Version 2013. 1D, März 2013.

Afinitor® 2,5 mg/- 5 mg/- 10 mg Tabletten. Wirkstoff: Everolimus. **Zus:** 1 Tablette enth.: **Arzneilich wirksamer Bestandteil:** 2,5 mg/5 mg/10 mg Everolimus. **Sonst. Bestandt.:** Butylhydroxytoluol (E321), Magnesiumstearat, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Crospovidon Typ A, Lactose. **Anw.:** Therapie d. Hormonrezeptor-positiven, HER2/neu-negativen, fortgeschrittenen Mammakarzinoms in Kombination mit Exemestan b. postmenopausalen Frauen ohne symptomatische viszerale Metastasierung, nachdem es zu einem Rezidiv oder einer Progression nach einem nicht-steroidalen Aromataseinhibitor gekommen ist. Behandlung von inoperablen od. metastasierten, gut od. mäßig diff. neuroendokrinen Tumoren pankreatischen Ursprungs b. erwachsenen Patienten mit progressiver Erkrankung. Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom, bei denen es während od. nach einer gegen VEGF gerichteten Therapie zu einer Krankheitsprogression kommt. **Gegenanz:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, andere Rapamycin-Derivate oder einen der sonst. Bestandt. **Nebenw.:** Sehr häufig: Infektionen (wie Pneumonien, Herpes zoster, Sepsis u. Einzelfälle v. opportunistischen Infektionen [z. B. Aspergillose, Candidiasis u. Hepatitis B]), Anämie. Verringerter Appetit, Hyperglykämie, Hypercholesterolämie. Dysgeusie, Kopfschmerzen. Pneumonitis (einschl. interstitielle Lungenerkrankung, Lungeninfiltration, pulmonal-alveoläre Blutung, Lungentoxizität u. Alveolitis), Epistaxis. Stomatitis (einschl. aphthöse Stomatitis, Mund- u. Zungenulzera, Glossodynie, Glossitis), Diarrhö, Übelkeit, Erbrechen. Hautausschlag, Pruritus, Ermüdung, peripheres Ödem, Asthenie. Gewichtsverlust. Häufig: Thrombozytopenie, Neutropenie, Leukopenie, Lymphopenie. Hypertriglyceridämie, Hypophosphatämie, Diabetes mellitus, Hyperlipidämie, Hypokaliämie, Dehydratation, Hypokalzämie. Schlaflosigkeit. Ödeme der Augenlider. Hypertonie, Blutungen. Husten, Dyspnoe. Mundtrockenheit, Abdominalschmerzen, Mukositis, Schmerzen im Mund, Dyspepsie, Dysphagie. Erhöhte Alaninaminotransferase, erhöhte Aspartataminotransferase. Hauttrockenheit, Nagelveränderungen, leichte Alopezie, Akne, Erythem, Brüchigwerden der Nägel, Hand-Fuß-Syndrom, Exfoliation, Hautläsionen. Arthralgie. Proteinurie, erhöhter Kreatininwert im Blut, Nierenversagen. Pyrexie. Gelegentl.: Panzytopenie. Hypersensibilität. Ageusie. Konjunktivitis. Herzinsuffizienz. Hitzewallung, Thrombose der tiefen Venen. Bluthusten, Lungenembolie. Erhöhte Harnfrequenz während des Tages, akutes Nierenversagen. Menstruationsstörungen. Nicht kardial bedingte Brustschmerzen. Selten: Isolierte aplastische Anämie. Akutes Atemnotsyndrom. Angioödem. Amenorrhö. Verzögerte Wundheilung. Häufigkeit nicht bek.: In klin. Studien u. Spontanberichten nach Markteinführung: Auftreten v. schweren Fällen einer Hepatitis-B-Reaktivierung (auch mit tödlichem Ausgang), Auftreten von Nierenversagen (einschl. letalem Ausgang) u. Proteinurie, Fälle von Amenorrhö (sek. Amenorrhö u. and. Menstruationsunregelmäßigkeiten). **Warnhinweis:** Enthält Lactose. **Verschreibungspflichtig.** **Weitere Angaben:** siehe Fachinformation. Stand: November 2013 (MS 01/14.16). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg.** Tel.: (09 11) 273-0, Fax: (09 11) 273-12 653. www.novartis.de **Mitvertriebe:** Novartis Pharma Vertriebs GmbH, 90327 Nürnberg; Novartis Pharma Marketing GmbH, 90327 Nürnberg; Novartis Pharma Distributions GmbH, 90327 Nürnberg; Novartis Pharma Arzneimittel GmbH, 90327 Nürnberg

 **NOVARTIS**
ONCOLOGY

Novartis Pharma GmbH · Roonstraße 25 · 90429 Nürnberg


AFINITOR®
(Everolimus) Tabletten



Komitee	5
----------------------	---

Grußworte	7
------------------------	---

Programm

Donnerstag, 19. Juni 2014

Programmübersicht	10
Sitzungen	12

Freitag, 20. Juni 2014

Programmübersicht	28
Sitzungen	30

Samstag, 21. Juni 2014

Programmübersicht	44
Sitzungen	46

Sitzungen der Deutschen Akademie für Senologie	52
---	----

Fortbildungskurse	53
--------------------------------	----

Posterverzeichnis

Donnerstag, 19. Juni 2014

Brustzentren und Comprehensive Cancer Centers	57
Chirurgie	57
Gynäkologische Onkologie I	58
Gynäkologische Onkologie II	60
Gynäkologische Onkologie III / Hämatologie und Onkologie	60

Freitag, 20. Juni 2014

Pathologie	62
Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie I	62
Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie II	63
Radiologie (Diagnostik)	63
Radioonkologie	64
Varia	64
Versorgungsforschung	65

Lunch- und Satellitensymposien	67
---	----

Zusatzveranstaltungen	68
------------------------------------	----

Allgemeine Hinweise	69
----------------------------------	----

Zertifizierung	69
Preise 2014	70
Hinweise für Vortragende/Posterautoren	70
Kongressgebühren	71
Presse	72
Abendveranstaltungen	73
Rahmenprogramm	74
Anreise	76

Begleitende Ausstellung

Aussteller und Sponsoren	79
Standplan	82

Vorsitzende und eingeladene Referenten	84
---	----

Deutsche Gesellschaft für Senologie	95
--	----

Antrag zur Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Senologie	96
---	----

Anmeldeformular	97
-----------------------	----

Impressum	77
Inserentenverzeichnis	80

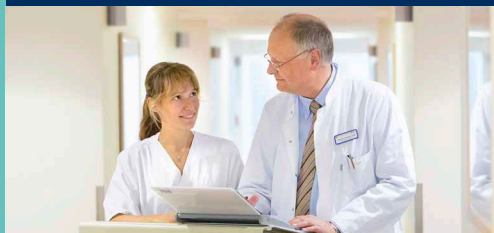


Schwesternschaft München
vom Bayerischen Roten Kreuz e.V.

BRK
SCHLOSSBERGKLINIK
OBERSTAUFEN

ONKOLOGISCHE FACHKLINIK

BRK SCHLOSSBERGKLINIK OBERSTAUFEN



KONTINUITÄT IN THERAPIE UND DIAGNOSTIK

Die BRK Schlossbergklinik im heilklimatischen Kurort Oberstaufen bietet ein umfassendes Betreuungsspektrum von Früherkennung über Tumordiagnostik, Therapie und Rehabilitation bis hin zur palliativen Versorgung. Dabei verfolgt sie einen ganzheitlichen Ansatz: Ein auf jeden einzelnen Patienten abgestimmtes Behandlungskonzept schließt auch kompetente sozialpädagogische und psychologische Betreuung ein. Als Mitglied in den Tumorzentren München und Augsburg und als Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München verfügt die Schlossbergklinik über moderne Diagnostik und Behandlungswege. Die Rehabilitationseinrichtung im selben Haus widmet sich auf hohem Niveau und sehr umfassend den Folgen der Tumorbehandlung.

UNSER LEISTUNGSSPEKTRUM:

- Medizinische Onkologie
 - internistische Onkologie
 - Gynäkologie
- Onkologische Rehabilitation
 - medizinische Rehabilitation
 - psychologische Rehabilitation
 - soziale und berufliche Rehabilitation
- Psychoonkologie
- Hyperthermie
- Ergo-Kreativtherapie
- Bewegungstherapie (Physio-, Sport- und Physikalische Therapie)
- Palliativmedizin
- Radiologie mit MRT und CT

BRK Schlossbergklinik Oberstaufen

Schloßstraße 27 – 29 ■ 87534 Oberstaufen

Tel. 08386 / 701-0 ■ Fax 08386 / 701-592

E-Mail: rk-oberstaufen@swmbrk.de

www.schlossbergklinik-oberstaufen.de

www.rotkreuzkliniken-süd.de



Zertifizierte
Qualitäts
Rehabilitation
ISO 9001:2008 plus
DEGE MED



DIN EN ISO 9001:
Zertifikat Nr. Z31129



**Deutsches
Rotes
Kreuz**



Kongresspräsident



Prof. Dr.
Arndt Hartmann
Erlangen

Co-Kongresspräsidenten



Prof. Dr.
Ulrich Bick
Berlin



Prof. Dr.
Wolfgang Janni
Ulm



Prof. Dr.
Hans Tesch
Frankfurt a. M.

Ehrenkongresspräsident



Prof. Dr.
Manfred Dietel
Berlin

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Senologie



Prof. Dr.
Rüdiger Schulz-Wendtland
Erlangen

Stellv. Präsident der Deutschen Gesellschaft für Senologie



Prof. Dr.
Diethelm Wallwiener
Tübingen

Vorstand

Prof. Dr. Ulrich Bick, Berlin
 Prof. Dr. Sara Brucker, Tübingen
 Prof. Dr. Carsten Denkert, Berlin
 Prof. Dr. Manfred Dietel, Berlin
 Prof. Dr. Jürgen Dunst, Lübeck
 Prof. Dr. Rita Engenhart-Cabillic, Marburg
 Prof. Dr. Axel-Mario Feller, München
 Prof. Dr. Bernd Gerber, Rostock
 Prof. Dr. Arndt Hartmann, Erlangen
 Prof. Dr. Dr. h. c. Werner M. Hohenberger, Erlangen
 Prof. Dr. Wolfgang Janni, Ulm
 Prof. Dr. Nicolai Maass, Aachen
 Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt a. M.
 Prof. Dr. Andreas Schneeweiss, Heidelberg
 Prof. Dr. Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
 Prof. Dr. Hans Tesch, Frankfurt a. M.
 Dr. Uwe von Fritschen, Berlin
 Prof. Dr. Diethelm Wallwiener, Tübingen

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. Ute-Susann Albert, Marburg
 Prof. Dr. Bernhard Allgayer, Luzern/Schweiz
 Prof. Dr. Thomas Beck, Rosenheim
 Prof. Dr. Wilfried Budach, Düsseldorf
 Univ.-Prof. Dr. Christian Dadak, Wien/Österreich
 Prof. Dr. Tanja Fehm, Düsseldorf
 Univ.-Prof. Dr. Walter Leonhard Heindel, Münster
 Prof. Dr. Volker Heinemann, München
 Prof. Dr. Christoph Heitmann, München
 Prof. Dr. Walter Jonat, Kiel
 Prof. Dr. Rolf Kreienberg, Landshut
 Prof. Dr. Hans H. Kreipe, Hannover
 Prof. Dr. Steffen Leinung, Leipzig
 Prof. Dr. Olaf Ortmann, Regensburg
 Prof. Dr. Kurt Possinger, Berlin
 Prof. Dr. Rita Katharina Schmutzler, Köln
 Frau Hilde Schulte, Bonn
 Dr. Norbert Uleer, Hildesheim
 Prof. Dr. Gunter von Minckwitz, Neu-Isenburg

Beirat der Aktions- und Selbsthilfegruppen

Prof. Dr. Ute-Susann Albert, Marburg
 Prof. Dr. Bettina Borisch, Genf/Schweiz
 Frau Ursula Goldmann-Posch, Augsburg
 Frau Andrea Hahne, Königswinter
 Frau Irmgard Naß-Griegoleit, Darmstadt

LONQUEX[®]

lipegfilgrastim



Freitag,
20.06.2014
12.45 – 14.15 Uhr

Symposium: „**Primum non nocere beim Mamma-Ca:**
Können die Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft werden?“

NEU

Lonquex ist zur Verkürzung der Dauer von Neutropenien und zur Verminderung der Inzidenz von febriler Neutropenie bei erwachsenen Patienten, die wegen einer malignen Erkrankung eine zytotoxische Chemotherapie erhalten (mit Ausnahme von chronisch-myeloischer Leukämie und myelodysplastischen Syndromen) zugelassen, Lonquex[®] Fachinformation, Stand Juli 2013.

Lonquex 6 mg Injektionslösung

Wirkstoff: Lipegfilgrastim. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze enth. 6 mg Lipegfilgrastim in 0,6 ml Lösung. Ein ml Injektionslösung enth. 10 mg Lipegfilgrastim. **Sonst. Bestandt.:** Essigsäure 99 %, Natriumhydroxid (zur pH-Anpassung), Sorbitol, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Verkürzung der Dauer von Neutropenien und zur Vermind. der Inzidenz von febriler Neutropenie bei erw. Pat., die wg. einer malignen Erkrank. eine zytotoxische Chemotherapie erhalten (mit Ausnahme von chronisch-myeloischer Leukämie und myelodysplastischen Syndromen). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff od. einen der sonst. Bestandt. **Warnhinw.:** AM enth. Sorbitol und weniger als 1 mmol Natrium (23 mg) pro Fertigspritze! **Schwangerschaft/Stillzeit:** Aus Vorsichtsgründen soll eine Anwendung währ. der Schwangerschaft vermieden werden. Das Stillen soll währ. der Behandl. unterbrochen werden. **Nebenwirkungen:** Thrombozytopenie, Leukozytose. Überempfindlichkeitsreaktionen (wie allergische Hautreaktionen, Urtikaria, Angioödem und schwere allergische Reaktionen). Hypokaliämie. Kopfschmerzen. Pulmonale NW (interstitielle Pneumonie, Lungenödem, Lungeninfiltrate, Lungenfibrose, respiratorische Insuff. od. ARDS). Hautreaktionen (Erythem und Ausschläge), Reaktionen an der Injektionsstelle (wie Verhärtung und Schmerzen an der Injektionsstelle). Schmerzen des Muskel- und Skelettsystems (wie Knochenschmerzen und Myalgie). Schmerzen im Brustraum. Anstieg der alkalischen Phosphatase und der Lactatdehydrogenase im Blut. Einige NW wurden unter Behandl. mit Lipegfilgrastim noch nicht beobachtet, werden jedoch generell auf G-CSF und Derivate zurückgeführt: Splenomegalie, in der Regel asymptomatisch, Milzruptur, teilw. mit tödl. Ausgang, Sichelzellkrise bei Pat. mit Sichelzellanämie. Akute febrile neutrophile Dermatoze (Sweet-Syndrom), kutane Vaskulitis. **Dosierung:** Je Chemotherapiezyklus wird eine 6 mg-Dosis Lipegfilgrastim (eine einzige Fertigspritze mit Lonquex) empfohlen, die ungefähr 24 Std. nach der zytotoxischen Chemotherapie zu geben ist. Sicherheit und Wirksamkeit von Lonquex bei Kdrn. und Jugendl. im Alter von bis zu 17 J. ist bisher noch nicht erwiesen. Die Lösung wird subkutan (s.c.) injiziert. Die Injektionen sollten im Bereich von Abdomen, Oberarm od. Oberschenkel erfolgen. **Verschreibungspflichtig.** Stand: Juli 2013
Zulassungsinhaber: Teva Pharma B.V., Computerweg 10, 3542 DR Utrecht, Niederlande



Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

im Namen der Deutschen Gesellschaft für Senologie möchte ich Sie herzlich zur 34. Jahrestagung vom 19. bis 21. Juni 2014 nach Berlin einladen. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie spiegelt in vorbildlicher Weise die interdisziplinäre Zusammenarbeit in Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Mamma wider. Diese Interdisziplinarität erleben wir alle täglich in der Behandlung von Patientinnen mit Mammakarzinom, deren Therapie wir in den Tumorboards besprechen.

Die sehr erfolgreiche Grundlagenforschung zur Aufdeckung der genetischen Veränderungen beim Mammakarzinom hat in den letzten Jahren zu einem Paradigmenwechsel in der Diagnostik geführt. Genexpressionsanalysen und zunehmend die gesamtgenomische Sequenzierung von Tumoren unserer Patientinnen zeigten, dass Mammakarzinome eine sehr heterogene Erkrankung mit unterschiedlichen molekularen Veränderungen sind. In den nächsten Jahren wird uns die Übertragung dieser neuen Erkenntnisse in die klinische Praxis und die Entwicklung individualisierter Therapiestrategien vor große Herausforderungen stellen.

Aus diesem Grunde soll die genetische Heterogenität des Mammakarzinoms ein wesentlicher Schwerpunkt der diesjährigen Jahrestagung sein, nicht zuletzt durch den Plenarvortrag von Prof. Carlos Caldas aus Cambridge. Für den diagnostisch tätigen Pathologen ist es faszinierend, dass sich die morphologische Diversität von Tumoren, die wir täglich unter dem Mikroskop sehen, in unterschiedlichen genomischen Veränderungen widerspiegelt. Besonders hoffnungsvoll macht uns

natürlich, dass es für viele dieser genetischen Veränderungen potenzielle Therapie-Optionen gibt, die möglicherweise eine individualisierte Therapie in der Zukunft ermöglichen.

Die Deutsche Gesellschaft für Senologie lebt durch die aktive und repräsentative Beteiligung der einzelnen Disziplinen. Mein Dank gilt deswegen besonders meinen Co-Kongresspräsidenten, Prof. Dr. med. Ulrich Bick, Prof. Dr. med. Wolfgang Janni und Prof. Dr. med. Hans Tesch sowie dem Ehrenkongresspräsidenten, Prof. Dr. med. Manfred Dietel, die wesentlich zur Kongressplanung und -gestaltung beigetragen haben. Danken möchte ich auch den Vertretern der Industrie, ohne deren Unterstützung das vielfältige klinische und wissenschaftliche Angebot nicht möglich wäre.

Ich wünsche Ihnen allen einen lebendigen Gedankenaustausch mit kontroversen interdisziplinären Diskussionen, aber auch harmonischen Stunden für freundschaftliche, kollegiale Gespräche.

Herzlich willkommen in Berlin

Ihr

Prof. Dr. med. Arndt Hartmann
Kongresspräsident der 34. Jahrestagung
der Deutschen Gesellschaft für Senologie



Miniatur-Endoskope für die Duktoskopie



STORZ
KARL STORZ — ENDOSKOPE

THE DIAMOND STANDARD

GYN 61 05/2013/A-D

KARL STORZ GmbH & Co. KG, Mittelstraße 8, 78532 Tuttlingen/Deutschland, Tel.: +49 (0)7461 708-0, Fax: + 49 (0)7461 708-105, E-Mail: info@karlstorz.de
KARL STORZ Endoskop Austria GmbH, Landstraßer-Hauptstraße 148/1/G1, A-1030 Wien/Österreich, Tel.: +43 1 715 6047-0, Fax: +43 1 715 6047-9, E-Mail: storz-austria@karlstorz.at
www.karlstorz.com



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ganz herzlich laden wir Sie zur 34. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS) nach Berlin ein.

„Wir sind Senologie!“ – so empfinden hoffentlich alle Teilnehmer der Jahrestagungen der Deutschen Gesellschaft für Senologie. Gemeinsam mit dem Kongresspräsidenten und den Co-Kongresspräsidenten haben wir für Sie ein Programm erstellt aus wiederkehrenden, aber auch brandaktuellen Themen – eine Darstellung der Senologie in ihrer ganzen Komplexität.

Bei jährlich rund 75.000 Neuerkrankungen an Brustkrebs (Schätzung des RKI für 2012) und 20.000 Frauen, welche daran versterben, steigt der Anteil der Geheilten in den letzten Jahren – sicher insbesondere bedingt durch die Früherkennungsprogramme wie das Mammografie-Screening und die interdisziplinäre Behandlung in den über 200 zertifizierten Brustzentren. Die rasante Entwicklung von Diagnostik und Therapie, Technik und Methoden erfordert ein Höchstmaß an interdisziplinärer und vor allen Dingen kollegialer Zusammenarbeit aller beteiligten Fachbereiche. Um die Verbesserungen der Prognose bei den Ersterkrankten im gleichen Maße auch für Patientinnen mit Rezidiven zu erreichen, bedarf es weiterer Forschung. Daher gilt unser besonderes Augenmerk im Rahmen der Tagung auch immer wieder den Themen der translationalen Forschung. Die „Übersetzung“ in die klinische und ambulante Praxis ist eine besondere Stärke unserer

interdisziplinären Fachgesellschaft und macht auch den Reiz unserer Jahrestagungen aus.

Die Deutsche Akademie für Senologie (DAS) wird auf dem kommenden Kongress ihre ersten Theoriemodule für das neue Zertifikat für Senologen anbieten. Auch auf diesen Start freue ich mich sehr, ich wünsche allen Kursteilnehmern einen regen Austausch und danke allen an der Planung Beteiligten!

Mein persönlicher Dank gilt insbesondere allen denjenigen, welche aktiv die Tagung mitgestalten und ohne deren Unterstützung das vielfältige, wissenschaftliche Angebot nicht möglich wäre.

Ich freue mich, Sie bei unserer 34. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS) in Berlin persönlich begrüßen zu dürfen!

Mit freundlichen Grüßen
Ihr

Prof. Dr. med. Rüdiger Schulz-Wendtland
Präsident der Deutschen Gesellschaft
für Senologie e. V. (DGS)

PROGRAMMÜBERSICHT Donnerstag · 19. Juni 2014

Uhrzeit	Saal A1	Saal A2	Saal A3	Saal A4	Saal A5
7.30–8.00					
8.00–9.30		Kurs 1 Minimalinvasive Mammainterventionen s. S. 54	Kurs 4 – Charité live! Pathologie für Senologen s. S. 55 <i>Achtung: Kurs findet außerhalb des CityCubes statt!*</i>	Kurs 8 – Charité live! Tumorkonferenz: interdisziplinäre Fallkonferenz s. S. 56 <i>Achtung: Kurs findet außerhalb des CityCubes statt!*</i>	Kurs 2 Komplementäre Mammadiagnostik für Senologen: What you see is what you get s. S. 54
10.00–11.30	Autologe Fetttransplantation – Chancen und Risiken s. S. 13	Konsortium Familiärer Brustkrebs Neues zum Familiären Brust- und Eierstockkrebs s. S. 13	Mammakarzinom und Immunologie s. S. 13	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Bisphosphonate s. S. 14	AGO Mamma Adjuvante Therapie – State of the art: Aktuelle Empfehlungen der AGO Mamma s. S. 14
11.30–12.00	Kaffeepause / Industrieausstellung				
12.00–13.30	Eröffnungsveranstaltung des 34. Senologiekongresses (Saal A7) s. S. 16				
13.30–15.30	Mittagspause / Industrieausstellung				
13.45–15.15			Lunchsymposium Myriad Service GmbH/ Sivdon Diagnostics GmbH EndoPredict s. S. 17	Lunchsymposium Roche Pharma AG s. S. 17	
15.30–17.00	Allgemeine Gesundheitsökonomie (nicht nur Brustzentren) s. S. 18	Das lokale fortgeschrittene und exulzerierte Mammakarzinom s. S. 18	PRAEGNANT – Prospektives akademisches Forschungsnetzwerk: neo-/adjuvant/metastasiert s. S. 18	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Brustrekonstruktion mit Implantat besser als mit Eigengewebe? s. S. 18	AWOgyn Brustrekonstruktion – Was können wir empfehlen? s. S. 20
17.00–17.30	Kaffeepause / Industrieausstellung				
17.00–18.00	Posterbegehung mit „wine and cheese“ s. S. 57–61				
18.00–19.30	Management von Komplikationen der Systemtherapie s. S. 22	Gynäkomastie s. S. 24	AGO Trafo und AG MRD 11. Internationale Konsensuskonferenz „Minimale Resterkrankung“ s. S. 24	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Genexpressionstests bei der Diagnose des primären Mammakarzinoms – ein Muss? s. S. 24	Aktuelle Entwicklungen in der Brustrekonstruktion s. S. 24
ab 19.30	Meetingpoint · Vernissage Elvira Bach · s. S. 73				

■ = Kurse/wiss. Sitzungen
 ■ = Oxford-Debatten
 ■ = Sitzungen der DAS
 ■ = Freie Vorträge/Posterbegehung
 ■ = Lunch-/Satellitensymposien



Saal A7	Raum M1	Raum M2/3	Raum M4/5	Raum M6/7	Uhrzeit
				7.30–10.30 Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 1: Innere Medizin s. S. 52	7.30–8.00
Kurs 3 Sonografie für Senologen s. S. 54	Kurs 5 Indikationsbezogene operative Konzepte der Mammakarzinom-Chirurgie s. S. 55	Kurs 6 Systemtherapie für Senologen s. S. 56	Kurs 7 Update Mammografie-Screening: Falldemonstrationen s. S. 56		8.00–9.30
DCIS – die neue Herausforderung s. S. 14	Freie Vorträge Brustzentren und Comprehensive Cancer Centers; Chirurgie s. S. 15	Der mastopathische Formenkreis s. S. 15	DGS meets Senologic International Society s. S. 16		10.00–11.30
				11.00–12.00 Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 2 (Teil 1): Gynäkologie s. S. 52	11.30–12.00
					12.00–13.30
					13.30–15.30
			Hauptraum Mammakarzinom im Dialog s. S. 17		13.45–15.15
Treatment beyond progression (TBP) – Ein neues Paradigma macht Schule? s. S. 20	Freie Vorträge Gynäkologische Onkologie; Hämatologie und Onkologie s. S. 21	Brustkrebs nach Mammografie-Screening – von der Therapie-Maximierung zur -Minimierung s. S. 22	Osteoonkologie in der Senologie s. S. 22	14.00–16.00 Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 2 (Teil 2): Gynäkologie s. S. 52	15.30–17.00
					17.00–17.30
				16.30–19.30 Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 3: Radiologie s. S. 52	17.00–18.00
Behandlung des chronischen Lymphödems – Grundlagen, Techniken, Möglichkeiten s. S. 25	Freie Vorträge Gynäkologische Onkologie; Radioonkologie; Pathologie s. S. 25	Quadrige-Meeting s. S. 26	7. Symposium für Aktive in Brustkrebsinitiativen und in der Brustkrebsselfhilfe (Teil I) s. S. 27		18.00–19.30
					ab 19.30

Donnerstag, 19. Juni 2014

Uhrzeit	Fortbildungskurse	Kursleitung
8.00–9.30 Saal A2	Kurs 1 Minimalinvasive Mammainerventionen s. S. 54	M. Hahn, <i>Tübingen</i> U. Peisker, <i>Erkelenz</i> T. Töllner, <i>Mittelnkirchen</i>
8.00–9.30 Saal A5	Kurs 2 Komplementäre Mammdiagnostik für Senologen: What you see is what you get s. S. 54	B. Brehm, <i>Erlangen</i> R. Schulz-Wendtland, <i>Erlangen</i> Evelyn Wenkel, <i>Erlangen</i>
8.00–9.30 Saal A7	Kurs 3 Sonografie für Senologen (DEGUM) s. S. 54	V. Duda, <i>Marburg</i> Martina Meier-Meiting, <i>Erlangen</i>
8.00–9.30 Charité Campus Mitte, Institut für Pathologie	Kurs 4 Charité live! Pathologie für Senologen: Pathologiebefunde im Brennpunkt klinischer Entscheidungen s. S. 55	Silvia Darb-Esfahani, <i>Berlin</i> C. Denkert, <i>Berlin</i> A. Hartmann, <i>Erlangen</i>
8.00–9.30 Raum M1	Kurs 5 Indikationsbezogene operative Konzepte der Mammakarzinom-Chirurgie s. S. 55	J. Hoffmann, <i>Düsseldorf</i> M. Marx, <i>Radebeul</i> A. Peek, <i>Frankfurt a. M.</i>
8.00–9.30 Raum M2/3	Kurs 6 Systemtherapie für Senologen s. S. 56	J. Ettl, <i>München</i> C. Löhberg, <i>Erlangen</i> C. Salat, <i>München</i>
8.00–9.30 Raum M4/5	Kurs 7 Update Mammografie-Screening: Falldemonstrationen s. S. 56	Ute Kettritz, <i>Berlin</i> Ute Krainick-Strobel, <i>Tübingen</i> T. Hilbertz, <i>München</i>
8.00–9.30 Charité Campus Mitte, Institut für Pathologie	Kurs 8 Charité live! Tumorkonferenz: Interdisziplinäre Fallkonferenz s. S. 56	J.-U. Blohmer, <i>Berlin</i> M. Dietel, <i>Berlin</i> Barbara Ingold-Heppner, <i>Berlin</i> W. Janni, <i>Ulm</i>





7.30–10.30 Raum M6/7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 1: Innere Medizin s. S. 52	Vorsitz A. Schneeweiss, <i>Heidelberg</i>
10.00–11.30 Saal A1	Autologe Fetttransplantation – Chancen und Risiken	Vorsitz H. Junkermann, <i>Heidelberg</i> Carolin Nestle-Krämling, <i>Berlin</i> U. von Fritschen, <i>Berlin</i>
	Bedeutung der standardisierten Fettstammzellpräparation für die Klinik	G. Germann, <i>Heidelberg</i>
	Fetttransplantation bei der Brustrekonstruktion – Objektivierung der Takerate mit 3D-Kamera. Wie viele Eingriffe sind erforderlich?	Annett Kleinschmidt, <i>Berlin</i>
	Risiken der Fettstammzelltransplantation	R. Horch, <i>Erlangen</i>
	Empfehlungen der AWOgyn zu Lipofilling in der Brustchirurgie	D. Rezek, <i>Wesel</i>
	Neue Leitlinie zu Indikation und Durchführung von Lipofilling in der Brustchirurgie	L. Prantl, <i>Regensburg</i>
10.00–11.30 Saal A2	Konsortium Familiärer Brustkrebs Neues zum Familiären Brust- und Eierstockkrebs	Vorsitz U. Bick, <i>Berlin</i> H. H. Kreipe, <i>Hannover</i> Rita Katharina Schmutzler, <i>Köln</i>
	Intensivierte Früherkennung in der Hochrisikosituation: Was haben wir gelernt?	U. Bick, <i>Berlin</i>
	Risikogene: Was müssen wir noch lernen?	A. Meindl, <i>München</i> ^o
	Prophylaktische Operationen: Was müssen die Betroffenen wissen?	Kerstin Rhiem, <i>Köln</i>
	Die Gene sind nicht alles: modifizierende Faktoren	Karin Kast, <i>Dresden</i>
10.00–11.30 Saal A3	Mammakarzinom und Immunologie (TILs, Immungene, Immuntherapie ...)	Vorsitz C. Denkert, <i>Berlin</i> F. Schütz, <i>Heidelberg</i> Barbara Seliger, <i>Halle a. d. S.</i>
	Immunologische Zusammenhänge der Tumorgenese des Mammakarzinoms mit Schwangerschaft und Stillzeit	Anna-Lena Krause, <i>Heidelberg</i>
	Immune escape bei HER2-überexprimierenden Tumoren	Barbara Seliger, <i>Halle a. d. S.</i>
	TIL als Surrogatmarker des Ansprechens bei neoadjuvanten Chemotherapien	C. Denkert, <i>Berlin</i>
	Zelluläre Immuntherapie mit tumorantigenspezifischen autologen CD8+ T-Zellen	C. Domschke, <i>Heidelberg</i>

10.00–11.30 Saal A4	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Bisphosphonate: Gehören sie zur adjuvanten Therapie von postmenopausalen Patientinnen?	Moderation P. Hadji, <i>Marburg</i>
	Pro-Diskutant: I. J. Diel, <i>Mannheim</i> Contra-Diskutant: Diana Lüftner, <i>Berlin</i> Pro-Sekundant: H.-C. Kolberg, <i>Bottrop</i> Contra-Sekundant: A. Jakob, <i>Offenburg</i> ^o	
10.00–11.30 Saal A5	AGO Mamma Adjuvante Therapie – State of the art: Aktuelle Empfehlungen der AGO Mamma	Vorsitz J.-U. Blohmer, <i>Berlin</i> W. Janni, <i>Ulm</i> T. Kühn, <i>Esslingen</i>
	Prognostische und prädiktive Faktoren	Cornelia Liedtke, <i>Lübeck</i>
	Operative Therapie unter onkologischen Aspekten	S. Kümmel, <i>Essen</i>
	Adjuvante Strahlentherapie	R. Souchon, <i>Tübingen</i>
	(Neo)adjuvante Systemtherapie	C. Jackisch, <i>Offenbach</i>
	Bisphosphonate in der adjuvanten Therapie	J. Huober, <i>Ulm</i>
10.00–11.30 Saal A7	DCIS – die neue Herausforderung	Vorsitz R. L. De Wilde, <i>Oldenburg</i> W. Heindel, <i>Münster</i> F. Moinfar, <i>Graz/Österreich</i>
	Leitlinienautoren – Was sie im Moment im Bereich von DCIS als Wichtigstes erachten	A. H. Tulusan, <i>Bayreuth</i>
	Grenzen der brusterhaltenden Therapie	C. Heitmann, <i>München</i>
	Intraduktale proliferative Läsionen der Mamma: eine kritische Betrachtung aus der Sicht der Pathologie	F. Moinfar, <i>Graz/Österreich</i>



10.00–11.30 Raum M1	Freie Vorträge Brustzentren und Comprehensive Cancer Centers; Chirurgie	Vorsitz S. Becker, <i>Frankfurt a. M.</i> Barbara Schmalfeldt, <i>München</i>
	Die junge Mammakarzinompatientin – Lebenszufriedenheit und Veränderungen der Lebensumstände durch die Erkrankung	*R. Wuerstlein, M. Burgmann, A. Farr, A. Heiduschka, F. van Meegen, J. Engel, N. Harbeck, K. Hermelink, <i>München</i>
	Abweichungen von Tumorboard-Empfehlungen des Mammografie-Screenings Rhein-Neckar und des Universitäts-Brustzentrums Heidelberg	*O. Friedrich, S. Lechler, T. Rahmfeld, M. Golatta, C. Sohn, F. Schütz, J. Heil, <i>Heidelberg, Mannheim</i>
	Prognosefaktoren für Lokal-, Regional- und systemische Rezidive beim frühen Mammakarzinom – eine multivariante Analyse	*A. Kümmel, S. Kümmel, A. Traut, F. Lorenz-Salehi, J. Barinoff, A. du Bois, <i>Essen, Wiesbaden, Frankfurt a. M.</i>
	Lymphknotenbefall in Level 1, 2, 3 und interpectoral bei positivem Nodalstatus	*J. W. Siebers, M. Frank, A. Jakob, <i>Offenburg</i>
	Validierung eines Nomogramms zur Prädiktion von Non-Sentinellymphknoten-Metastasen bei Patientinnen mit primär-systemischer Therapie (PST) – eine transSENTINA-Substudie	*C. Liedtke, D. Goerlich, I. Bauerfeind, T. Fehm, B. Fleige, G. Helms, A. Lebea, A. Staebler, G. von Minckwitz, M. Untch, T. Kühn, <i>Lübeck, Münster, Düsseldorf, Berlin, Tübingen, Neu-Isenburg, Esslingen</i>
	Vorhersage des ungünstigen ästhetischen Ergebnisses nach brusterhaltender Operation – Langzeitergebnisse einer prospektiven Kohortenstudie	*A. Hennigs, H. Biehl, M. Golatta, G. Rauch, C. Domschke, S. Schott, F. Schütz, C. Sohn, J. Heil, <i>Heidelberg</i>
	Weiterentwicklung des SNLB-Konzepts unter Verwendung von SPIOs beim Mammakarzinom – Prozessierung der Nanopartikel im Organismus	*K. Baumann, J. Stegmann-Frehse, A. Rody, K. Gräfe, K. Lütke-Buzug, T. Buzug, D. Finas, <i>Lübeck, Bielefeld</i>
10.00–11.30 Raum M2/3	Mammakarzinompatientinnen und Suizid – ein einzelfallorientierter Ansatz mit Daten aus der Schweiz	*U. Güth, T. Reisch, G. Bosshard, S. M. Schmid, <i>Winterthur/Schweiz, Münsingen/Schweiz, Zürich/Schweiz, Grabs/Schweiz</i>
	Der mastopathische Formenkreis	Vorsitz T. Decker, <i>Neubrandenburg</i> J. Stubert, <i>Rostock</i>
	Bildgebende Diagnostik – Möglichkeiten und Grenzen (MRT, MG, Sono)	Simone Schradig, <i>Aachen</i>
	Der mastopathische Formenkreis – Systematik pathologischer Befunde für den Kliniker	T. Decker, <i>Neubrandenburg</i>
	Mastodynie – harmlose Erkrankung mit hohem Leidensdruck	J. Stubert, <i>Rostock</i>
	Diabetische Mastopathie – seltene Differentialdiagnose bei suspektem Tastbefund	M. Dieterich, <i>Rostock</i>

10.00–11.30 Raum M4/5	DGS meets Senologic International Society	Vorsitz K. Friese, <i>München</i> A. Munding, <i>Osnabrück</i> R. Schulz-Wendtland, <i>Erlangen</i>
	Future perspectives of a federation of national senologic societies	T. Pienkowski, <i>Warschau/Polen</i>
	State of the art of advanced breast ultrasound including elastography	A. Munding, <i>Osnabrück</i>
	Where do we stand in chemoprophylaxis of pre-invasive lesions?	T. Pienkowski, <i>Warschau/Polen</i>
	International SIS/ISS Accreditation Program for Breast Centers – Where do we stand?	R. Orda, <i>Tel Aviv/Israel</i>
	The German Breast Center story – What are the cornerstones of success?	M. Hahn, <i>Tübingen</i>
11.00–12.00 Raum M6/7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 2 (Teil 1): Gynäkologie s. S. 52	Vorsitz J. Hoffmann, <i>Düsseldorf</i>
11.30–12.00	Kaffeepause/Industrierausstellung	
12.00–13.30 Saal A7	Eröffnungsveranstaltung des 34. Senologiekongresses	Moderation Miriam Pielhau
	Eröffnung und Grußworte Prof. Dr. Rüdiger Schulz-Wendtland, <i>Erlangen</i> Präsident der Deutschen Gesellschaft für Senologie Prof. Dr. Arndt Hartmann, <i>Erlangen</i> Kongresspräsident	
	Verleihung der Ehrenmitgliedschaften Ehrung des Ehrenmitglieds Dr. Monica Morrow, <i>New York, USA</i> Laudatio: Prof. Dr. Diethelm Wallwiener, <i>Tübingen</i> Ehrung des Ehrenmitglieds O.Univ.-Prof. Dr. med. univ. Christian Johannes Herold, <i>Wien/Österreich</i> Laudatio: Prof. Dr. Rüdiger Schulz-Wendtland, <i>Erlangen</i>	
	Preisverleihungen Wissenschaftspreis-Verleihungen durch Prof. Dr. Michael Lux, <i>Erlangen</i> Versorgungsforschungspreis-Verleihung durch Prof. Dr. Ute-Susann Albert, <i>Marburg</i> Posterpreis-Verleihungen durch die Co-Kongresspräsidenten Prof. Dr. Ulrich Bick, <i>Berlin</i> Prof. Dr. Manfred Dietel, <i>Berlin</i> Prof. Dr. Arndt Hartmann, <i>Erlangen</i> Prof. Dr. Wolfgang Janni, <i>Ulm</i> Prof. Dr. Hans Tesch, <i>Frankfurt a. M.</i>	
	Keynote Lecture Integrating genomics and pathology in breast cancer Prof. Carlos Caldas MD FMedSci, <i>Cambridge/UK</i> Moderation: Prof. Dr. Arndt Hartmann, <i>Erlangen</i>	



13.30–15.30	Mittagspause/Industrieausstellung	
13.45–15.15 Saal A3	Lunchsymposium – Myriad Service GmbH/Sividon Diagnostics GmbH EndoPredict – Klinischer Nutzen und Perspektiven für die Erstattung	
	Genexpressionstest der 2. Generation – Erfahrungen aus der Praxis	A. Rody, <i>Lübeck</i>
	Risiko Lokalrezidiv: Kann der EP-Score die Therapieentscheidung lenken?	F. Fitzal, <i>Linz</i>
	Rahmenbedingungen für eine Kostenübernahme von Genexpressionstests aus Sicht der Techniker Krankenkasse	K. Rupp, <i>Rheinfelden</i>
13.45–15.15 Saal A4	Lunchsymposium – Roche Pharma AG Metastasiertes Mammakarzinom: effektiv durch die Linien	
	Das Beste zuerst, Perjeta in der First-Line	M. Thill, <i>Frankfurt a. M.</i>
	Avastin – starke Evidenz in der First-Line: klinisch relevante Endpunkte beim HER2-negativen Mammakarzinom	M. P. Lux, <i>Erlangen</i>
	Kadcyla – überlegen ab der Second-Line	V. Müller, <i>Hamburg</i>
13.45–15.15 Raum M4/5	Mammakarzinom im Dialog	Vorsitz D. Wallwiener, <i>Tübingen</i>
	Ein praxisorientierter, interaktiver und innovativer Workshop	Moderation P. A. Fasching, <i>Erlangen</i> M. Wallwiener, <i>Heidelberg</i>
Raum M4/5 13.50–14.30	Klinische Praxis – Wirksamkeit	W. Janni, <i>Ulm</i> H.-C. Kolberg, <i>Bottrop</i>
Raum M4/5 14.35–15.15	Therapiemanagement	Diana Lüftner, <i>Berlin</i> F.-A. Taran, <i>Tübingen</i>
Raum M1 13.50–14.30	Körperliche Aktivität	F. Baumann, <i>Köln</i> F. Schütz, <i>Heidelberg</i>
Raum M1 14.35–15.15	Lebensqualität	Sara Yvonne Brucker, <i>Tübingen</i> F. Förster, <i>Chemnitz</i>
Raum M8 13.50–14.30	Kommunikation Arzt-Patientin	P. Hadji, <i>Marburg</i> M. P. Lux, <i>Erlangen</i>
Raum M8 14.35–15.15	Psychoonkologie für Nicht-Psychoonkologen	H. Csef, <i>Würzburg</i> A. Hönig, <i>Würzburg</i>
14.00–16.00 Raum M6/7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 2 (Teil 2): Gynäkologie s. S. 52	Vorsitz J. Hoffmann, <i>Düsseldorf</i>

15.30–17.00 Saal A1	Allgemeine Gesundheitsökonomie (nicht nur Brustzentren)	Vorsitz M. W. Beckmann, <i>Erlangen</i> H. Pfaff, <i>Köln</i> C. Wallwiener, <i>München</i>
	Ergebnisse des DRG-Projekts der DGGG e.V. in Bezug auf die Senologie	S. Renner, <i>Erlangen</i>
	Gesundheitsökonomische Aspekte in der Senologie aus Sicht des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen	Barbara Zimmer, <i>Düsseldorf</i>
	Ist die Betreuung von Frauen mit einem familiären Mammakarzinomrisiko finanzierbar? Gesundheitsökonomische Betrachtung der genetischen Testung, intensivierten Früherkennung und präventiver Maßnahmen aus der Sicht des Gesundheitswesens und des Leistungserbringers	M. P. Lux, <i>Erlangen</i>
	Das Krankenhaus der Zukunft mit knappen Kassen, service-orientierten Patienten und Generation-Y-Mitarbeitern	C. Wallwiener, <i>München</i>
15.30–17.00 Saal A2	Das lokale fortgeschrittene und exulzerierte Mammakarzinom	Vorsitz P. Barth, <i>Münster</i> W. M. Hohenberger, <i>Erlangen</i> C. Mundhenke, <i>Kiel</i>
	Aktueller Stand und neue Perspektiven bei der operativen Versorgung fortgeschrittener Mammakarzinome	Joke Tio, <i>Münster</i>
	Neoadjuvante und post-neoadjuvante Chemotherapie des fortgeschrittenen Mammakarzinoms	Isabell Radke, <i>Münster</i>
	Plastische Rekonstruktionsverfahren (Mitautoren: J. Heil, C. Sohn, T. Kremer, <i>Heidelberg</i>)	U. Kneser, <i>Ludwigshafen</i>
	Das inflammatorische Mammakarzinom – Biologie, Diagnostik und Therapie	D. Bauerschlag, <i>Aachen</i>
15.30–17.00 Saal A3	Offenes Studientreffen: PRAEGNANT Mammakarzinom	Vorsitz D. Wallwiener, <i>Tübingen</i> H. Tesch, <i>Frankfurt a. M.</i>
	Prospektives akademisches translationales Forschungsnetzwerk zur Optimierung der onkologischen Versorgungsqualität in der adjuvanten und fortgeschrittenen/metastasierten Situation: Versorgungsforschung, Pharmakogenetik, Biomarker, Pharmakoökonomie	
	Rationale/Studiendesign	Sara Brucker, <i>Tübingen</i> P. Fasching, <i>Erlangen</i>
	Translationale Subprotokolle	P. Fasching, <i>Erlangen</i> P. Hadji, <i>Marburg</i> A. Schneeweiss, <i>Heidelberg</i> M. Wallwiener, <i>Heidelberg</i>
	Prozedere: Biobank/Dokumentation	M. Wallwiener, <i>Heidelberg</i>

Neue Wege in der Behandlung des HER2-positiven Mammakarzinoms

Die Therapieoptionen für Frauen mit HER2-positivem Mammakarzinom haben sich innerhalb eines Jahres entscheidend erweitert: Mit dem HER2-Dimerisierungs-Inhibitor Perjeta® (Pertuzumab) und dem Antikörper-Wirkstoff-Konjugat Kadcyla® (Trastuzumab Emtansin; T-DM1) sind gleich zwei neue anti-HER2-gerichtete Substanzen verfügbar, die Patientinnen im fortgeschrittenen Stadium die Aussicht auf ein signifikant verlängertes Leben bieten. Zudem ist seit dem Sommer 2013 eine subkutane Formulierung des bewährten Antikörpers Herceptin® (Trastuzumab, Roche) zugelassen. Diese ermöglicht eine schnellere und einfachere Therapie per Spritze in weniger als 5 Minuten.

Bei etwa jeder fünften Patientin mit Brustkrebs wird eine Überexpression des HER2-Rezeptors auf den Tumorzellen festgestellt¹. Der positive HER2-Status bedingt ein aggressives Tumorverhalten und war für die Patientinnen lange mit einer äußerst ungünstigen Prognose verbunden. Die Zulassung des ersten anti-HER2-Antikörpers Herceptin hat diesen prognostischen Nachteil kompensiert. Mit Herceptin erreichen Frauen mit HER2-positivem Mammakarzinom heute vergleichbare Überlebenszeiten wie Patientinnen ohne HER2-Überexpression². Bis heute – über ein Jahrzehnt nach der Zulassung – ist der Antikörper empfohlener Standard in den verschiedenen Therapiesituationen beim HER2-positiven Mammakarzinom³.

Herceptin – nun auch subkutan

Seit Ende August 2013 ist zudem eine subkutane Formulierung von Herceptin zugelassen, die – bei bewährter Wirksamkeit und Sicherheit – eine einfachere und schnellere Therapie per Spritze ermöglicht⁴. Herceptin SC wird in einer fixen Dosierung von 600 mg als 5 ml-Lösung in weniger als 5 Minuten in das subkutane Gewebe des Oberschenkels injiziert. Verglichen mit bis zu 90 Minuten bei der intravenösen Applikation bedeutet dies eine enorme Zeitersparnis.

Die Ergebnisse der PrefHer-Studie zeigen, dass die überwiegende Mehrheit der Patientinnen die neue subkutane Darreichungsform der intravenösen Applikation vorzieht. In der Studie wurden Patientinnen mit HER2-positivem Mammakarzinom im Frühstadium postoperativ und nach Abschluss einer (neo)adjuvanten Chemotherapie sequenziell mit Herceptin SC und i.v. behandelt. Die subkutane Applikation erfolgte entweder per Spritze oder mittels eines speziellen Einweg-Injektionsgeräts. Nach Abschluss der Behandlungsphase wurde die Präferenz der Patientinnen evaluiert. Das klare Ergebnis: 86,1 % der Patientinnen bevorzugten die neue Darreichungsform per Spritze gegenüber der intravenösen Applikation (12,6 %)⁵. Bei Patientinnen, die mit dem Einweg-Injektionsgerät behandelt wurden, war die Präferenz für

Herceptin SC mit 91,5 % sogar noch ein wenig höher⁶. Wichtigster Vorteil für über 80 % der Patientinnen war die enorme Zeitersparnis⁷. Von der einfachen und schnellen Anwendung profitiert auch das Klinikpersonal: In der PrefHer-Studie gaben 81,2 % des medizinischen Fachpersonals an, die neue Darreichungsform per Spritze der intravenösen Applikation (4,3 %) vorzuziehen.⁵

Perjeta – Innovativer Antikörper für die 1st-Line-Therapie

Trotz der hohen Wirksamkeit von Herceptin kann bis heute nicht jede Patientin mit HER2-positivem Mammakarzinom geheilt werden. Gerade für Frauen mit fortgeschrittener Erkrankung besteht daher ein großer Bedarf an weiteren, zielgerichteten Therapien. Mit dem HER2-Dimerisierungs-Inhibitor Perjeta ist bereits seit März 2013 ein neuer anti-HER2-Antikörper in Kombination mit Herceptin und Docetaxel für die 1st-Line-Therapie des HER2-positiven metastasierten Mammakarzinoms zugelassen. Da Perjeta und Herceptin an unterschiedliche Epitope der extrazellulären Domäne des HER2-Rezeptors binden, ergänzen sie sich in ih-

rer Wirkung. Die Folge ist eine besonders effektive Blockade des HER2-spezifischen Signalings.

Standardtherapie mit Überlebensvorteil

Die Resultate der Zulassungsstudie CLEOPATRA bestätigen die hohe Wirksamkeit der dualen HER2-Blockade: Zuvor gegen die metastasierte Erkrankung unbehandelte Patientinnen lebten signifikant länger, wenn sie Perjeta zusätzlich zur Kombination Herceptin plus Docetaxel erhielten – das Mortalitätsrisiko der Patientinnen reduzierte sich unter der dualen HER2-Blockade um 34 % (HR: 0,66; p=0,0008) (Abb.)⁸. Die Überlegenheit zeigte sich zudem in einem verlängerten progressionsfreien Überleben (18,5 vs. 12,4 Monate; HR: 0,62; p<0,0001) und einer höheren objektiven Ansprechrates (80,2 vs. 69,3 %; p=0,0011)⁹. Die duale HER2-Blockade erwies sich als sicher und gut verträglich – schwerere Nebenwirkungen (Grad 3–4) traten fast ausschließlich während der initialen Kombination mit Docetaxel auf^{9,10}. Aufgrund dieser überzeugenden Studiendaten wird die Kombination Perjeta/Herceptin plus Docetaxel auch in 2014 von der AGO als einziges Regime mit dem höchsten Empfehlungsgrad (++) für die 1st-Line-Therapie des HER2-positiven metastasierten Mammakarzinoms empfohlen⁴.

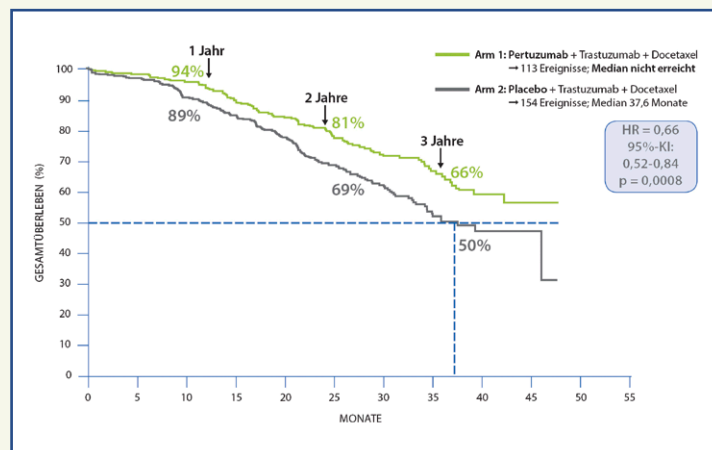
Kadcyla – Erstes Antikörper-Wirkstoff-Konjugat gegen Brustkrebs

Als neuen Standard (++) für Patientinnen ab der zweiten Therapielinie, die gegen die metastasierte Erkrankung bereits mit Herceptin behan-

delt wurden, empfiehlt die AGO das seit November 2013 zugelassene Antikörper-Wirkstoff-Konjugat Kadcyla⁴. Die innovative Substanz besteht aus dem Antikörper Trastuzumab, an den über einen systemisch stabilen Linker die zytotoxische Komponente DM1 gekoppelt ist. Dies gewährleistet, dass das hochpotente Zytotoxin erst im Inneren der HER2-positiven Tumorzelle freigesetzt wird. Aus diesem äußerst zielgerichteten Wirkprinzip resultiert neben der hohen Wirksamkeit eine sehr geringe systemische Belastung der Patientin.

Signifikanter Überlebensvorteil bei weniger Nebenwirkungen

Die Resultate der Zulassungsstudie EMILIA bestätigen den innovativen Wirkmechanismus. In der randomisierten Phase-III-Studie lebten Patientinnen, die gegen die metastasierte Erkrankung bereits mit Herceptin plus Taxan behandelt worden waren, fast ein halbes Jahr länger wenn sie Kadcyla anstelle der Kombination Capecitabin/Lapatinib erhielten (30,9 vs. 25,1 Monate; HR: 0,68; p<0,0006). Auch hinsichtlich der objektiven Ansprechrates (43,6 vs. 30,8%; p<0,001) und des progressionsfreien Überlebens (9,6 vs. 6,4 Monate; HR: 0,65; p<0,001) erwies sich die neue Substanz als signifikant überlegen¹¹. Die EMILIA-Studie bestätigt zudem die gute Verträglichkeit des Antikörper-Wirkstoff-Konjugats: Infolge des zielgerichteten Wirkprinzips traten schwerere unerwünschte Ereignisse (Grad 3–4) gegenüber der Vergleichstherapie deutlich seltener auf (40,8 vs. 57,0%)¹¹. Diese klinischen Vorteile spiegeln sich in der Lebensqualität der Patientinnen wider: Eine erneute Progression tumorbedingter Beschwerden trat unter Kadcyla signifikant später ein als unter der Kombination Capecitabin/Lapatinib (7,1 vs. 4,6 Monate; HR: 0,796; p=0,0121). Auch hinsichtlich weiterer Faktoren des allgemeinen Wohlbefindens wurde die Behandlung mit dem Antikörper-Wirkstoff-Konjugat von den Patientinnen durchweg besser bewertet¹². Gerade in der fortgeschrittenen Krankheitssituation sind dies Aspekte, die bei der Therapieentscheidung besonders berücksichtigt werden müssen.



CLEOPATRA-Studie: Signifikanter Überlebensvorteil unter dualer HER2-Blockade mit Perjeta und Herceptin plus Docetaxel (mod. n. 8)

- Wolff AC et al. Arch Pathol Lab Med 2007; 131: 18–43
- Dawood S et al. J Clin Oncol 2010; 28: 92–98
- www.ago-online.de
- Ismael G et al. Lancet Oncol 2012; 13(9): 869–78
- Pivot X et al. SABCS 2013; Poster P4 12–11
- Pivot X et al. Lancet Oncol 2013; 14(10): 962–70
- Pivot X et al. EBC 2014; Poster 004
- Swain S et al. Lancet Oncol 2013; 14: 461–71
- Baselga J et al. N Engl J Med 2012; 366(2): 109–19
- Baselga J et al. J Clin Oncol 2012; 30: (15): 597a
- Verma S et al. N Engl J Med 2012; 367: 1783–91
- Welslau M et al. Cancer 2014; 120: 642–51

15.30–17.00 Saal A4	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Brustrekonstruktion mit Implantat besser als mit Eigengewebe?	Moderation C. Heitmann, <i>München</i>
	Pro-Diskutant: M. Schrauder, <i>Erlangen</i> Contra-Diskutant: C. Andree, <i>Düsseldorf</i> Pro-Sekundant: J. Hoffmann, <i>Düsseldorf</i> Contra-Sekundant: Jutta Liebau, <i>Düsseldorf</i>	
15.30–17.00 Saal A5	Arbeitsgemeinschaft für ästhetische, plastische und wiederherstellende Operationsverfahren in der Gynäkologie (AWOgyn): Brustrekonstruktion – Was können wir empfehlen?	Vorsitz D. Dian, <i>München</i> A. Faridi, <i>Berlin</i> M. Rezai, <i>Düsseldorf</i>
	Wann und für wen ist eine prophylaktische Mastektomie indiziert?	Kerstin Rhiem, <i>Köln</i>
	Implantatrekonstruktion – Möglichkeiten und Grenzen	Christine Solbach, <i>Frankfurt a. M.</i>
	Netze und ADM – Literatur und Studienlage	M. Dieterich, <i>Rostock</i>
	Autologe Rekonstruktion – Gibt es einen Goldstandard? • TRAM und LDF • DIEP und FCI	H. Zoche, <i>Coburg</i> M. Marx, <i>Radebeul</i>
15.30–17.00 Saal A7	Treatment beyond progression (TBP) – Ein neues Paradigma macht Schule?	Vorsitz O. Gluz, <i>Mönchengladbach</i> W. Kuhn, <i>Bonn</i> C. Salat, <i>München</i>
	Therapie bei Progression – Stellenwert von Trastuzumab	Brigitte Rack, <i>München</i>
	Therapie bei Progression – Stellenwert von Bevacizumab	E. Ruckhäberle, <i>Düsseldorf</i>
	Therapie bei Progression – Stellenwert von Everolimus	M. Braun, <i>München</i>



15.30–17.00 Raum M1	Freie Vorträge Gynäkologische Onkologie; Hämatologie und Onkologie	Vorsitz M. Clemens, <i>Trier</i> Angrit Stachs, <i>Rostock</i>
	Vernetzung der BCN	C. Bauer-Auch, *U. Stutz, <i>Greifswald</i>
	Effekte von Krafttraining auf Fatigue und Lebensqualität bei Brustkrebspatientinnen unter adjuvanter Strahlentherapie: Ergebnisse der randomisierten kontrollierten BEST-Studie	*M. Schmidt, J. Wiskemann, O. Klassen, J. Oelmann, H. Hof, J. Debus, C. Ulrich, K. Potthoff, K. Steindorf, <i>Heidelberg</i>
	Brustrekonstruktion mittels latissimus-dorsi-Flap bei Mammakarzinompatientinnen: Auswirkungen auf das Körperbild und die sexuelle Zufriedenheit	*U. Wein, F. Siedentopf, D. Grundmann, W. Schoenegg, <i>Berlin</i>
	Breast Cancer Treatment with Afinitor® (Everolimus) and Exemestane for ER+ Women – Ergebnisse der ersten Interimsanalyse der nicht-interventionellen Studie BRAWO	*E.-M. Grischke, D. Lüftner, F. Schütz, P. Wimberger, F. Förster, T. Decker, C. Uleer, M. Muth, J. Kreuzeder, W. Bloch, H. Tesch, C. Jackisch, P. A. Fasching, <i>Tübingen, Berlin, Heidelberg, Dresden, Chemnitz, Ravensburg, Hildesheim, Nürnberg, Köln, Frankfurt a. M., Offenbach, Erlangen</i>
	Prädiktion einer pathologischen Komplettremission nach neoadjuvanter Chemotherapie bei Brustkrebs mithilfe bildgebender und pathologischer Befunde	*M. Tedla, M. Golatta, A. Stieber, G. Rauch, F. Marmé, S. Schulz, A. Harcos, S. Schott, C. Domschke, H.-U. Kauczor, A. Schneeweiss, F. Schuetz, C. Sohn, P. Sinn, J. Heil, <i>Heidelberg</i>
	Validierungsstudie von 35 brustkrebsassoziierten SNPs in einem hospitalbezogenen Fall-Kontroll-Kollektiv	*T. Dörk-Bousset, P. Schürmann, T.-W. Park-Simon, P. Hillemanns, <i>Hannover</i>
	GAIN2: Adjuvante Phase-III-Studie zum Vergleich einer intensivierten dosisdichten adjuvanten Therapie mit EnPC im Vergleich zu einer dosisdichten, adaptierten Therapie mit dtEC-dtD bei Patienten mit einem frühen Hochrisiko-Brustkrebs	*S. Noeding, H. Forstbauer, G. Wachsmann, A. Ober, A. Schneeweiss, B. Christensen, E. von Abel, E.-M. Grischke, H.-G. Höffkes, P. Klare, Y.-D. Ko, S. Schmatloch, N. Burchardi, S. Loibl, G. von Minckwitz, V. Möbus, <i>Hannover, Troisdorf, Böblingen, Limburg, Heidelberg, Neuruppin, Mutilangen, Tübingen, Fulda, Berlin, Bonn, Kassel, Neu-Isenburg, Frankfurt a. M.</i>
	Gefitinib senkt die GPR30-Expression und verhindert die Wachstumsstimulation von triple-negativen Brusttumoren durch 17 β -Östradiol	*R. Girgert, C. Gründker, G. Emons, <i>Göttingen</i>
	Therapietreue bei der adjuvanten endokrinen Therapie des Mammakarzinoms: Häufig führen die kleinen Dinge zum Therapieabbruch („the little things that gets us down“)	*U. Güth, M. E. Myrick, S. M. Schmid, <i>Winterthur/Schweiz, Bern/Schweiz, Grabs/Schweiz</i>

* präsentierender Autor

15.30–17.00 Raum M2/3	Brustkrebs nach Mammografie-Screening – von der Therapie-Maximierung zur -Minimierung	Vorsitz U. Bick, <i>Berlin</i> A. Hartmann, <i>Erlangen</i> N. Uleer, <i>Hildesheim</i>
	The obesity inflammation connection: implications for breast cancer	A. Dannenberg, <i>New York/USA</i>
	Minimierung der Systemtherapie seit Einführung des Mammografie-Screenings	C. Uleer, <i>Hildesheim</i>
	Chirurgische Therapie des kleinen Mammakarzinoms	P. Dall, <i>Lüneburg</i>
	Tumorbiologische Grundlagen für Mortalitätssenkung und Überdiagnose im Mammografie-Screening/Schlüssel zur Vermeidung von Übertherapie	T. Decker, <i>Neubrandenburg</i>
	Statistische Ergebnisse zum Mammografie-Screening	Karin Bock, <i>Marburg</i>
15.30–17.00 Raum M4/5 	Osteoonkologie in der Senologie	Vorsitz I. J. Diel, <i>Mannheim</i> P. Hadji, <i>Marburg</i> J. Huober, <i>Ulm</i>
	Wissenschaftspreise 2014	
	1. Platz: Sustained conditional knockdown reveals intracellular bone sialoprotein as essential for breast cancer skeletal metastasis	Marineta Kovacheva, <i>Heidelberg</i>
	2. Platz: Evaluation of the covalently linked antimetabolite 5-FdU with alendronate in a preclinical breast Cancer bone metastases mouse model	C. Schem, <i>Kiel</i>
	Pathophysiologie und Behandlung der Osteoporose	P. Hadji, <i>Marburg</i>
	Neues zur adjuvanten Therapie mit Bisphosphonaten	I. J. Diel, <i>Mannheim</i>
	Osteoprotektion bei Knochenmetastasen	J. Huober, <i>Ulm</i>
	Nebenwirkungen osteoprotektiver Medikamente	F. Schütz, <i>Heidelberg</i>
16.30–19.30 Raum M6/7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 3: Radiologie s. S. 52	Vorsitz M. Müller-Schimpfle, <i>Frankfurt a. M.</i>
17.00–17.30	Kaffeepause/Industrieausstellung	
17.00–18.00	Posterbegehung s. S. 57–61	
18.00–19.30 Saal A1	Management von Komplikationen der Systemtherapie	Vorsitz Gerlinde Debus, <i>Dachau</i> E.-M. Jung, <i>Regensburg</i> H. Tesch, <i>Frankfurt a. M.</i>
	Therapie der Tumoranämie	Eva-Maria Grischke, <i>Tübingen</i>
	Neue Entwicklungen: CIND und Schmerztherapie	Petra Feyer, <i>Berlin</i>
	Supportivtherapie bei zielgerichteten Substanzen	V. Grünwald, <i>Hannover</i>
	Erfassung Chemotherapie-assoziierten Nebenwirkungen in Echtzeit mit moderner Telemedizin	M. Mallmann, <i>Bonn</i>



Prosigna™:
Neue Perspektiven
beim frühen
Mammakarzinom,
Raum: R2, 19.06.2014
17-18.30 Uhr

Prosigna™ – the PAM50-based
breast cancer genomic signature- provides you with an
individualised risk score for your patients with breast cancer.

Learn how Prosigna can enhance your clinical practice.

Learn how NanoString is revolutionising
the future of genomic testing.



www.nanostring.com

FDA 510(k)
Cleared and
CE Marked

18.00–19.30 Saal A2	Gynäkomastie	Vorsitz Karin Hellerhoff, <i>München</i> C. Singer, <i>Wien/Österreich</i> Zsuzsanna Varga, <i>Zürich/Schweiz</i>
	Ätiologie der Gynäkomastie: wer, wann, warum?	C. Singer, <i>Wien/Österreich</i>
	Diagnostik und endokrine Therapie der Gynäkomastie	Gisela Helms, <i>Tübingen</i>
	Operative Therapie der Gynäkomastie	Cornelia Leo, <i>Zürich/Schweiz</i>
	Pathologie der männlichen Brust	Zsuzsanna Varga, <i>Zürich/Schweiz</i>
18.00–19.30 Saal A3	AGO Trafo und AG MRD 11. Internationale Konsensuskonferenz „Minimale Resterkrankung“	Vorsitz Tanja Fehm, <i>Düsseldorf</i> W. Janni, <i>Ulm</i> E. Solomayer, <i>Homburg</i> F.-A. Taran, <i>Tübingen</i>
	SWOG-Studie: Ende der CTC beim MBC	M. Wallwiener, <i>Heidelberg</i>
	Highlights von den Krebsskongressen – kurz und knapp	Brigitte Rack, <i>München</i>
	Neue CTC-Studien im Überblick	V. Müller, <i>Hamburg</i>
	Free circulating DNA – ein neuer Star am Horizont?	Barbara Burwinkel, <i>Heidelberg</i>
	Genomics meets CTCs – Was Sie schon immer über CTCs wissen wollten	H. Neubauer, <i>Düsseldorf</i>
18.00–19.30 Saal A4	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Genexpressionstests bei der Diagnose des primären Mammakarzinoms – ein Muss?	Moderation M. Dietel, <i>Berlin</i>
	Pro-Diskutant: M. Untch, <i>Berlin</i> Contra-Diskutant: A. Schneeweiss, <i>Heidelberg</i> Pro-Sekundant: M. Schmidt, <i>Mainz</i> Contra-Sekundant: M. R. Clemens, <i>Trier</i>	
18.00–19.30 Saal A5	Aktuelle Entwicklungen in der Brustrekonstruktion	Vorsitz Stefanie Buchen, <i>Pforzheim</i> Visnja Fink, <i>Ulm</i> R. Horch, <i>Erlangen</i>
	... bei den gestielten Lappenplastiken	Stefanie Buchen, <i>Pforzheim</i>
	... bei den freien Lappenplastiken	J. Beier, <i>Erlangen</i>
	... in der Implantatchirurgie	Christine Solbach, <i>Mainz</i>
	... im Timing	M. Dieterich, <i>Rostock</i>
	Ist das Lipofilling eine Alternative?	Daniela Rezek, <i>Wesel</i>



18.00–19.30 Saal A7	Behandlung des chronischen Lymphödems – Grundlagen, Techniken, Möglichkeiten	Vorsitz Martha Földi, <i>Hinterzarten</i> Barbara Krug, <i>Köln</i> Claudia Rauh, <i>Erlangen</i>
	Das sekundäre Lymphödem nach Mammakarzinom: Risikofaktoren und Prävention	Ute-Susann Albert, <i>Marburg</i>
	Bildgebung beim Lymphödem	Barbara Krug, <i>Köln</i>
	Diagnostik und konservative Lymphödem-Therapie	K.-P. Martin, <i>Hinterzarten</i>
	Chirurgische Therapie beim sekundären Lymphödem: Techniken und Indikationen	G. Felmerer, <i>Göttingen</i>
	Die Lymphödem-Patientin in der gynäkologischen Praxis	Martha Földi, <i>Hinterzarten</i>
18.00–19.30 Raum M1	Freie Vorträge Gynäkologische Onkologie; Radioonkologie; Pathologie	Vorsitz K. Neis, <i>Saarbrücken</i> D. Wachter, <i>Erlangen</i> ^o
	Staging auf Fernmetastasen bei lokoregionärem Rezidiv: Wie sinnvoll ist die Guideline-Empfehlung?	*M. Vetter, S. Eppenberger-Castori, U. Güth, <i>Basel/Schweiz, Winterthur/Schweiz</i>
	Koexistentes DCIS ist bei Patientinnen mit invasiv-duktalem Mammakarzinom prädiktiv für ein verbessertes Lokalrezidiv-freies Überleben – ein neuer unabhängiger Prognosefaktor	*M. Dieterich, F. Hartwig, J. Stubert, S. Klöcking, G. Kundt, B. Stengel, T. Reimer, B. Gerber, <i>Rostock</i>
	Oncotype DX® und Proliferationsänderung durch kurzzeitige präoperative endokrine Induktionstherapie zur Therapieentscheidung beim frühen Mammakarzinom: Biomarkerdaten aus der prospektiven multi-zentrischen Phase-II/III-WSG-ADAPT-Studie	*O. Gluz, S. Kümmel, R. von Schumann, B. Nuding, C. Schumacher, N. Maass, M. Rezai, M. Braun, B. Aktas, H. Forstbauer, M. Kusche, S. Krämer, A. von der Assen, H. Kreipe, M. Christgen, D. Hofmann, R. Kates, S. Shak, R. Würstlein, U. Nitz, N. Harbeck, <i>Essen, Mönchengladbach, Bergisch Gladbach, Aachen, Düsseldorf, Troisdorf, Köln, Osnabrück, Hannover, München</i>
	Korrelation der uPA/PAI-1-Werte mit den histologischen Typen invasiver Mammakarzinome	*C. López-Cotarello, G. Dogan, R. Seufert, H. G. Lenhard, M. Schmitt, <i>Mainz</i>
	Immunhistologischer Nachweis des Folat-Rezeptors α als potenzielles Therapie-Target bei invasiven Mammakarzinomen	*K. Friedrich, F. Goerl, A. Gatzweiler, B. Richter, A. Werner, P. Wimberger, G. Baretton, <i>Dresden, Radebeul</i>
	Das 70-Genprofil im Langzeitverlauf beim Mammakarzinom	*M. Knauer, C. A. Drukker, H. van Tinteren, M. K. Schmidt, E. J. Rutgers, R. Bernards, M. J. van de Vijver, L. J. van 't Veer, <i>St. Gallen/Schweiz, Amsterdam/Niederlande, San Francisco/USA</i>

	Adjuvante Strahlentherapie nach brusterhaltender Operation beim Mammakarzinom: Hypofraktionierung mit simultan-integriertem Boost versus Standard-Fraktionierung: eine geplante multizentrische, randomisierte kontrollierte Phase-III-Therapieoptimierungsstudie (HYPOSIB)	*K. Dellas, K. Krockenberger, R. Vonthein, I. König, A. Ziegler, J. Dunst, <i>Kiel, Lübeck</i>
	Interim-Analyse der technischen Ergebnisse der HIOB-Studie: Intraoperativer Elektronen-Boost kombiniert mit hypofraktionierter Ganzbrustbestrahlung bei Mammakarzinom-Patientinnen	*R. Reitsamer, G. Fastner, M. Kopp, F. Peintinger, C. Fussl, D. Murawa, A. Ciabattini, E. Hager, R. Brimmer, J. Reiland, C. Matuschek, W. Budach, F. Sedlmayer, <i>Salzburg/Österreich, Rom/Italien, Klagenfurt/Österreich, Sioux Fall/USA, Düsseldorf</i>
	TARGIT-A-Studie: Risikoadaptierte additive Ganzbrustbestrahlung nach intraoperativer Radiotherapie (IORT) – bei einem tumorfreien Schnittrand < 1 mm oder < 10 mm?	*E. Sperk, W. Eiermann, B. Ataseven, S. Pigorsch, M. Sütterlin, C. Belka, K. Friese, P. Feyer, J.-U. Blohmer, E. F. Solomayer, J. Fleckenstein, M. Kaufmann, C. Rödel, T.-W. Park-Simon, M. Bremer, J. Vaidya, M. Bulsara, M. Baum, F. Wenz, <i>Mannheim, München, Essen, Berlin, Homburg, Frankfurt a. M., Hannover, London/England, Perth/Australien</i>
18.00–19.30 Raum M2/3	Quadriga-Meeting	Vorsitz W. Janni, <i>Ulm</i> H. Tesch, <i>Frankfurt a. M.</i> D. Wallwiener, <i>Tübingen</i>
18.00	SUCCESS Aktuelle Ergebnisse aus den SUCCESS-Studien	Brigitte Rack, <i>München</i>
18.20	PreFace Neues zur PreFace-Studie	P. A. Fasching, <i>Erlangen</i>
18.40	Die DETECT-Studien CTCs in der Therapierealität	Tanja Fehm, <i>Düsseldorf</i>
19.00	Die Studien-Tools von DGS, DGGG, AGO, DGHO & AKS Optimierungspotenziale in der Patientenrekrutierung für onkologische Studien	M. Wallwiener, <i>Heidelberg</i>
19.10	Von der Therapierealität in die Innovation BRAWO PRAEGNANT	Diana Lüftner, <i>Berlin</i> Sara Yvonne Brucker, <i>Tübingen</i>



18.00–19.30 Raum M4/5	Das Wichtigste vom Tage – Experten berichten und beantworten Fragen: 7. Symposium für Aktive in Brustkrebsinitiativen und in der Brustkrebsselfhilfe (Teil I)	Moderation Andrea Hahne, <i>Königswinter</i> Susanne Volpers, <i>Bonn</i>
	Bewegung und Sport	F. Baumann, <i>Köln</i>
	Jüngere Patientin	Kerstin Rhiem, <i>Köln</i>
	Ältere Patientin	A. Scharl, <i>Amberg</i>
	Bisphosphonate pro & contra	P. Hadji, <i>Marburg</i>
	Bisphosphonate pro & contra	Diana Lüftner, <i>Berlin</i>

Uhrzeit	Saal A1	Saal A2	Saal A3	Saal A4	Saal A5
7.30–8.30					
9.00–10.30	Management von Komplikationen der lokoregionären Therapie s. S. 30	Hormone, Lebensstilfaktoren, Umwelt und Brustkrebsrisiko s. S. 30	Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) Mammasonografie – Senologie meets DEGUM s. S. 30	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Sind wir bereit, die axilläre Dissektion zu verlassen? s. S. 30	Weiterentwicklungen der netzunterstützten Implantat-Rekonstruktion s. S. 31
10.30–11.00	Kaffeepause / Industriesausstellung				
11.00–12.30	Der Lymphknoten beim Mammakarzinom – Wohin geht die Reise? s. S. 33	Update prophylaktische Mastektomie und Rekonstruktion s. S. 34	Gutartige Tumoren der Brust s. S. 34	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Dual-zielgerichtete Therapie beim HER2-positiven metastasierten Mammakarzinom s. S. 34	AG ZBZ Aktuelles aus den zertifizierten Brustzentren s. S. 34
12.30–14.30	Mittagspause / Industriesausstellung				
12.45–14.15	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 36	Lunchsymposium Genomic Health Deutschland GmbH s. S. 37		Lunchsymposium Hologic und Medisor s. S. 37	Lunchsymposium Teva GmbH s. S. 37
14.30–16.00	AG MiMi Diagnostik und Abklärung im Rahmen des präoperativen axillären Stagings s. S. 38	Ehrensymposium 10 Jahre Brustzentrum-Zertifizierung s. S. 38	Formkorrektur der Brust s. S. 39	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Chemotherapie beim TNBC: identisch wie beim rezeptor-positiven Mammakarzinom? s. S. 39	Sitzung aller Patientinnenvertreter-Organisationen s. S. 39
16.00–16.30	Kaffeepause / Industriesausstellung				
16.00–17.00	Posterbegehung mit „wine and cheese“ s. S. 62–66				
17.00–18.30	Der Senologe und der Jurist: Freund oder Feind? s. S. 41	Brustrekonstruktion und Strahlentherapie s. S. 41	Das tripelnegative Mammakarzinom s. S. 42	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Das kleine HER2-positive primäre Mammakarzinom s. S. 42	Die ältere Mammakarzinompatientin s. S. 42
ab 20.00	Gesellschaftsabend • s. S. 73				



Saal A7	Raum M1	Raum M2/3	Raum M4/5	Raum M6/7	Raum M8	Uhrzeit
		Mitgliederversammlung der DGS s. S. 68				
Aktuelle Entwicklungen der Strahlentherapie des Mammakarzinoms nach BET – Ist weniger mehr? s. S. 31	Freie Vorträge Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie; Radiologie (Diagnostik) s. S. 32	Was wird von klinischen Krebsregistern erwartet und was können sie leisten? s. S. 32	Entzündliche Brusterkrankungen s. S. 33	9.00–12.00 Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 4: Pathologie s. S. 52	Tricky Cases s. S. 33	9.00–10.30
						10.30–11.00
Seltene Tumore beim Mammakarzinom s. S. 34	Freie Vorträge Versorgungsforschung; Varia s. S. 35	Integrative Medizin – Fluch oder Segen? s. S. 35	Hybrid oder Fusion in der Mammdiagnostik s. S. 36		Kompetenz zum Wohle der Frau Jubiläumssymposium – 10 Jahre SOPHIA e.V. s. S. 36	11.00–12.30
				12.30–15.30 Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 5: Chirurgie s. S. 52		12.30–14.30
	Minisymposien Celgene GmbH s. S. 37	Lunchsymposium AstraZeneca GmbH s. S. 38	Minisymposien Eisai GmbH s. S. 38			12.45–14.15
AGO Mamma Aktuelles aus der S3-Leitlinie und Empfehlungen der AGO s. S. 40	Aktuelle Studienlandschaft: Keine Studie ohne translationale Forschung s. S. 40	Die junge Mammakarzinompatientin s. S. 40	Senologisches Freundschaftssymposium: Mammografie-Screening in Österreich, der Schweiz und Deutschland s. S. 40		Missverständnisse im Mammografie-Screening-Programm: Warum korrektes Word-ing unverzichtbar ist s. S. 41	14.30–16.00
						16.00–16.30
				16.00–19.00 Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 6: Radioonkologie s. S. 52		16.00–17.00
Krebsregister im Dialog s. S. 42	Molekulare Subtypisierung des Mammakarzinoms – Relevanz für die Praxis? s. S. 43	Old meets Young: Karriere in der Senologie s. S. 43	7. Symposium für Aktive in Brustkrebsinitiativen und in der Brustkrebs-selbsthilfe (Teil II) s. S. 43		Therapieentscheidungen an der Schnittstelle – ein kontroverses Thema s. S. 43	17.00–18.30
						ab 20.00

Freitag, 20. Juni 2014

9.00–10.30 Saal A1	Management von Komplikationen der lokoregionären Therapie	Vorsitz W. Budach, <i>Düsseldorf</i> D. Dian, <i>München</i> M. Uder, <i>Erlangen</i>
	Behandlung des Lymphödems	Martha Földi, <i>Hinterzarten</i>
	Korrekturen der Mamma bei unbefriedigendem kosmetischem Ergebnis	M. Rezaei, <i>Düsseldorf</i>
	Lipofilling zur Korrektur nach lokoregionärer Therapie	Daniela Rezek, <i>Wesel</i>
	Vermeidung von Komplikationen – Bestrahlung vor OP	Heike Scheithauer, <i>München</i>
	Behandlung der radiogenen Pneumonitis	Christiane Matuschek, <i>Düsseldorf</i>
9.00–10.30 Saal A2	Hormone, Lebensstilfaktoren, Umwelt und Brustkrebsrisiko	Vorsitz S. Kümmel, <i>Essen</i> M. P. Lux, <i>Erlangen</i> R. Rothmund, <i>Tübingen</i>
	Mammografische Dichte und Brustkrebs	Katharina Heusinger, <i>Erlangen</i>
	Mind-body-Medizin bei gynäkologischen Tumoren: Mythos oder Evidenz?	G. J. Dobos, <i>Essen</i>
	Haben Gestagene einen Einfluss auf das Brustkrebsrisiko?	L. Kiesel, <i>Münster</i>
9.00–10.30 Saal A3	Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) Mammasonografie – Senologie meets DEGUM	Vorsitz M. Hahn, <i>Tübingen</i> A. Munding, <i>Osnabrück</i> Anke Thomas, <i>Berlin</i>
	Bedeutung der Sonografie im Mammografiescreening 2014	H. Junkermann, <i>Heidelberg</i>
	Muss das Mammasonografiegerät in den Operationssaal?	C. Eichler, <i>Köln</i> M. Warm, <i>Köln</i>
	Brauchen wir mehr oder weniger Diagnostik in der Axilla?	R. Ohlinger, <i>Greifswald</i>
	Fusionsbildgebung in der interventionellen Mammediagnostik	B. Adamietz, <i>München</i>
	Silikon in Mamma und Axilla – Diagnostik und Therapie	U. Peisker, <i>Erkelenz</i>
9.00–10.30 Saal A4	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Sind wir bereit, die axilläre Dissektion zu verlassen?	Moderation Annette Lebeau, <i>Lübeck</i>
	Pro-Diskutant: C. Jackisch, <i>Offenbach</i> Contra-Diskutant: A. Rody, <i>Lübeck</i> Pro-Sekundant: M. Thill, <i>Frankfurt a. M.</i> Contra-Sekundant: L. Schwentner, <i>Ulm</i>	



9.00–10.30 Saal A5	Weiterentwicklungen der netzunterstützten Implantat-Rekonstruktion	Vorsitz Rita Engenhardt-Cabillic, <i>Marburg</i> H. Fansa, <i>München</i> A. Faridi, <i>Berlin</i>
	Netzunterstützte Implantatrekonstruktion – chirurgische Technik oder Therapiekonzept?	K.-H. Breuing, <i>Essen</i>
	Einsatz synthetischer Netze und Seri-Biomatrix zur Brustrekonstruktion – Was ist das beste Material?	Carolin Nestle-Krämling, <i>Düsseldorf</i>
	Komplikationen nach Implantatrekonstruktion mit synthetischen Netzen	S. Paepke, <i>München</i>
	Azelluläre Dermale Matrices (ADM)-Wirksamkeit und Komplikationsraten – Was sagt die aktuelle Literatur?	H. Fansa, <i>München</i>
9.00–10.30 Saal A7	Aktuelle Entwicklungen der Strahlentherapie des Mammakarzinoms nach BET – Ist weniger mehr?	Vorsitz V. Strnad, <i>Erlangen</i> M. Sütterlin, <i>Mannheim</i>
	Weniger Zeit und weniger Strahlenbelastung – Teilbrustbestrahlung: Fakten und Mythen	V. Strnad, <i>Erlangen</i>
	Intraoperative Teilbrustbestrahlung mit Linearbeschleuniger – aktuelle Ergebnisse	G. Fastner, <i>Salzburg/Österreich</i>
	Intraoperative Teilbrustbestrahlung mit Röntgengerät – aktuelle Ergebnisse	F. Wenz, <i>Mannheim</i>
	Teilbrustbestrahlung mit Brachytherapie oder konv. Strahlentherapie – aktuelle Ergebnisse	O. J. Ott, <i>Erlangen</i>
	Verzicht auf postoperative Strahlentherapie bei Patientinnen über 70 Jahren – Gibt es ausreichende Evidenz?	Cordula Petersen, <i>Hamburg</i>

9.00–10.30 Raum M1	Freie Vorträge Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie; Radiologie (Diagnostik)	Vorsitz L. Kovacs, <i>München</i> J. Teubner, <i>Heidelberg</i> ^o
	Effektivität und Sicherheit der autologen Augmentationsmastopexie zur Korrektur der ptotischen Brust nach massiver Gewichtsabnahme	S. U. Eisenhardt, V. Penna, D. Braig, *N. Torio-Padron, <i>Freiburg i. B.</i>
	Brustformung bei der Eigengewebsrekonstruktion: Algorithmus für die primäre, sekundäre und tertiäre Rekonstruktion – einzeitig, zweizeitig: Das ästhetische Endresultat zählt	*K. Seidenstücker, B. Munder, T. Köppe, M. Hagouan, C. Andree, <i>Düsseldorf</i>
	Präpektoriale Implantateinlage und Komplett-Abdeckung mit porciner azellulärer Gewebematrix (pADM): eine neue Technik der Implantat-basierten Sofortrekonstruktion nach Nipple-Sparing-Mastektomie	*R. Reitsamer, T. Schmied, F. Peintinger, <i>Salzburg/Österreich</i>
	Tumorrezidive nach mikrochirurgischer Brustrekonstruktion	*M. Noah, S. Schmatloch, <i>Kassel</i>
	Der FCI-Lappen – aktuelle Bedeutung und Outcome in der autologen Brustrekonstruktion	*G. Holle, O. Wingenbach, A.-K. Kallenberger, L. Just-Kovac, A. Peek, <i>Frankfurt a. M.</i>
	Plastisch-chirurgische Möglichkeiten der Resektion und Rekonstruktion bei ausgedehnten Hautmetastasen bei Mammakarzinom	*A. Steiert, M. Boyce, P. Vogt, <i>Hannover</i>
	Brustkrebs-Eigenanamnese oder erstgradige Familienanamnese: Was hat stärkeren Einfluss auf Tumordetektion und Tumorgroße beim Mammakarzinom?	*F. Schwab, A. Schötza, U. Güth, <i>Basel/Schweiz, Winterthur/Schweiz</i>
	Ändern sich Diagnosehäufigkeiten von Brustkrebsstadien durch die wiederholte Teilnahme am Mammografie-Screening-Programm?	*S. Weigel, S. Berkemeyer, M. Püsken, J. Tio, W. Heindel, <i>Münster</i>
9.00–10.30 Raum M2/3	Was wird von klinischen Krebsregistern erwartet und was können sie leisten?	Vorsitz Jutta Engel, <i>München</i> N. Marschner, <i>Freiburg i. B.</i>
	Transparenz zur Versorgung für Kliniken und Regionen – ... wird erwartet?	T. Beck, <i>Rosenheim</i>
	Krebsregister übernehmen Datenhaltung für Kliniken – ... wird erwartet?	M. Untch, <i>Berlin</i>
	Klinische Krebsregister – ... was können sie leisten?	Martina Jänicke, <i>Freiburg i. B.</i>
	Realitätscheck für Literatur und Leitlinien – ... können sie das leisten?	D. Hölzel, <i>München</i>



9.00–10.30 Raum M4/5	Entzündliche Brusterkrankungen	Vorsitz P. Dall, <i>Lüneburg</i> V. Duda, <i>Marburg</i> Annette Staebler, <i>Tübingen</i>
	Differentialdiagnostische Herausforderungen, die mit entzündlichen Veränderungen der Brust in Zusammenhang gebracht werden	V. Duda, <i>Marburg</i>
	Entzündlich oder neoplastisch? – diagnostische Herausforderungen anhand von interdisziplinären Fallvorstellungen	Annette Staebler et al., <i>Tübingen</i>
	- Radiologie	Beate Wietek, <i>Tübingen</i>
	- Operative Senologie	Carmen Röhm, <i>Tübingen</i>
	- Pathologie	Annette Staebler, <i>Tübingen</i>
9.00–12.00 Raum M6/7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 4: Pathologie s. S. 52	Vorsitz M. Dietel, <i>Berlin</i>
9.00–10.30 Raum M8	Tricky Cases	Vorsitz A. Hartmann, <i>Erlangen</i> R. Schulz-Wendtland, <i>Erlangen</i>
	Fall 1	A. Agaimy, <i>Erlangen</i>
	Fall 2	D. Wachter, <i>Erlangen</i>
	Fall 3	A. Hartmann, <i>Erlangen</i>
	Fall 4	T. Decker, <i>Neubrandenburg</i>
	Fall 5	G. Seitz, <i>Bamberg</i>
10.30–11.00	Kaffeepause/Industrieausstellung	
11.00–12.30 Saal A1	Der Lymphknoten beim Mammakarzinom – Wohin geht die Reise?	Vorsitz T. Kühn, <i>Esslingen</i> R. von Wasielewski, <i>Hannover</i> Petra Wunderlich, <i>Radebeul</i>
	 Impulsreferat Versorgungsforschungspreisträger Validierung eines Nomogramms zur Prädiktion von Non-Sentinellymphknoten-Metastasen bei Patientinnen mit primärsystemischer Therapie (PST) – eine transSENTINA Substudie	Cornelia Liedtke, <i>Lübeck</i>
	Bildgebende Lymphknotendiagnostik – Was ist der Standard?	A. Mundinger, <i>Osnabrück</i>
	Die Lymphknoten beim Mammakarzinom aus der Sicht der Epidemiologin	Jutta Engel, <i>München</i>
	Der Stellenwert der Radiotherapie für die Behandlung der Lymphknoten	W. Budach, <i>Düsseldorf</i>
	Wie radikal sollen wir adjuvant und neoadjuvant operieren?	T. Kühn, <i>Esslingen</i>
	Die INSEMA-Studie	T. Reimer, <i>Rostock</i>

11.00–12.30 Saal A2	Update prophylaktische Mastektomie und Rekonstruktion	Vorsitz A. Peek, <i>Frankfurt a. M.</i> C. Sohn, <i>Heidelberg</i> Christine Solbach, <i>Mainz</i>
	Familiäres Mammakarzinom – Wann ist eine genetische Testung sinnvoll?	C. R. Bartram, <i>Heidelberg</i> ^o
	Wann ist die prophylaktische Mastektomie indiziert?	Nina Ditsch, <i>München</i>
	Techniken und onkologische Sicherheit der Implantatrekonstruktion nach Mastektomie	Stefanie Buchen, <i>Pforzheim</i>
	Welchen Stellenwert hat die Eigengeweberekonstruktion?	C. Andree, <i>Düsseldorf</i>
	Unterschiede zwischen Netzen und Gewebematrix?	J. Blohmer, <i>Berlin</i> ^o
11.00–12.30 Saal A3	Gutartige Tumoren der Brust	Vorsitz A. Agaimy, <i>Erlangen</i> N. Fersis, <i>Bayreuth</i> Katja Siegmann-Luz, <i>Tübingen</i>
	Mesenchymale Tumoren	A. Agaimy, <i>Erlangen</i>
	Radiologische Diagnostik benigner Mammatumoren	Ute Kettritz, <i>Berlin</i>
	B3-Läsionen: operative Therapie oder Follow-up ausreichend?	E. Stickeler, <i>Freiburg i. B.</i>
	Läsionen mit unsicherem biologischem Potenzial	S. Aulmann, <i>Frankfurt a. M.</i>
11.00–12.30 Saal A4	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung AGO-Mamma: Dual-zielgerichtete Therapie beim HER2-positiven metastasierten Mammakarzinom – Muss es immer sein?	Moderation A. Scharl, <i>Amberg</i>
	Pro-Diskutant: Nadia Harbeck, <i>München</i> Contra-Diskutant: M. P. Lux, <i>Erlangen</i> Pro-Sekundant: Georgia Schilling, <i>Freiburg i. B.</i> Contra-Sekundant: J. Ettl, <i>München</i>	
11.00–12.30 Saal A5	Arbeitssitzung der Arbeitsgemeinschaft DKG-DGS zertifizierter Brustzentren (AG ZBZ) Aktuelles aus den zertifizierten Brustzentren	Vorsitz G. Bartzke, <i>Rottweil</i> T. Beck, <i>Rosenheim</i> Sara Yvonne Brucker, <i>Tübingen</i> R. Kreienberg, <i>Landshut</i>
11.00–12.30 Saal A7	Seltene Tumore beim Mammakarzinom	Vorsitz Eva M. Fallenberg, <i>Berlin</i> K. Sotlar, <i>München</i> B. Krämer, <i>Tübingen</i>
	Besonderheiten und Pitfalls seltener Mammatumore in der Bildgebung	Evelyn Wenkel, <i>Erlangen</i>
	Seltene Tumore der Mamma – Besonderheiten bei nicht-epithelialen Malignomen in der Mamma	Aurelia Noske, <i>Zürich/Schweiz</i>
	Sarkome und andere seltene Tumore der Mamma – Therapieoptionen	J. Heil, <i>Heidelberg</i>



11.00–12.30 Raum M1	Freie Vorträge Versorgungsforschung; Varia	Vorsitz Ute-Susann Albert, <i>Marburg</i> R. Schlag, <i>Würzburg</i> ^o
	Estetrol – ein aktiver Estradiolmetabolit für den Einsatz in der Hormontherapie mit geringerem Brustkrebsrisiko?	*S. Schultz, H. Seeger, A. O. Mueck, T. Fehm, H. Neubauer, <i>Düsseldorf, Tübingen</i>
	Zeigen HER2-positive Mammakarzinome ein anderes Metastasierungsmuster im Vergleich zu HER2-negativen Karzinomen?	*S. Baum, M. Friedrich, D. Bardens, R. Joukhadar, J. Radosa, A. Hamza, E.-F. Solomayer, <i>Homburg, Krefeld</i>
	Die Rolle der Senologie in der Frauengesundheit	*E. Simoes, D. Wallwiener, S. Y. Brucker, <i>Tübingen</i>
	Neoadjuvante Chemotherapie bei Mammakarzinompatientinnen – die Behandlungsrealität in gynäko-onkologischen Praxen des BNGO	*J. Schilling, C. Uleer, S. Busch, <i>Hildesheim, Mühlhausen</i>
	Dokumentationsaufwand und damit verbundene Ressourcen bei Patientinnen mit Mammakarzinom – von der Primärdiagnose bis zur Nachbeobachtung	*M. W. Beckmann, C. S. Sell, M. Aydogd, S. Y. Brucker, T. Fehm, W. Janni, S. Kümmel, M. Neumann, A. Scharl, B. Schleicher, D. Wallwiener, A. Wöckel, P. A. Fasching, M. P. Lux, <i>Erlangen, Bremen, Tübingen, Düsseldorf, Ulm, Essen, Amberg, Schwandorf</i>
	Arbeitsorganisation und Betriebskultur in Brustzentren: Gibt es Unterschiede nach Lehrstatus und Trägerschaft des Krankenhauses?	*L. Ansmann, C. Kowalski, H. Pfaff, N. Ernstmann, <i>Köln</i>
	Mammografie-Screening: Besteht eine Assoziation zwischen dem Anteil fortgeschrittener Brustkrebsstadien und dem Alter?	*S. Berkemeyer, S. Weigel, W. L. Heindel, <i>Münster</i>
	Einfluss von Nachresektion auf das Lokalrezidivrisiko bei Patientinnen mit Mammakarzinom nach brusterhaltender Therapie	*A. Hennigs, V. Fuchs, G. Rauch, M. Golatta, K. Smetanay, A. Schneeweiss, H.-P. Sinn, C. Sohn, J. Heil, <i>Heidelberg</i>
11.00–12.30 Raum M2/3	Die Bedeutung der Medizindidaktik für die Senologie	*C. Gall, M. Hahn, D. Wallwiener, <i>Tübingen</i>
	Integrative Medizin – Fluch oder Segen?	Vorsitz S. Buchholz, <i>Regensburg</i> G. J. Dobos, <i>Essen</i> Marion Kiechle, <i>München</i>
	Misteltherapie in der Onkologie – Daten und Fakten	Daniela Paepke, <i>München</i>
	Klostermedizin – heute so aktuell wie damals?!	T. Kuhn, <i>Stuttgart</i>
	Kneipp-Therapien als sinnvolle Ergänzung zur Allopathie?	M. W. Beckmann, <i>Erlangen</i>
	Akupunktur in der Senologie	Petra Voß, <i>Essen</i>

11.00–12.30 Raum M4/5	Hybrid oder Fusion in der Mammadiagnostik Sitzung in Würdigung von Prof. Werner Alois Kaiser, Jena	Vorsitz M. Reiser, <i>München</i> R. Schulz-Wendtland, <i>Erlangen</i> C. Singer, <i>Wien/Österreich</i>
	Digitale Mammografie, Tomosynthese	Karin Hellerhoff, <i>München</i>
	Digitale Mammografie und digitaler Ultraschall	R. Schulz-Wendtland, <i>Erlangen</i>
	Digitaler Ultraschall und MRT	B. Adamietz, <i>München</i>
	Multimodale Bildgebung	P. Baltzer, <i>Wien/Österreich</i> ^o
	Molekulare Bildgebung	P. A. Fasching, <i>Erlangen</i>
11.00–12.30 Raum M8	Kompetenz zum Wohle der Frau – Welche Auswirkung hat das für die Ärztin/Frau in leitender Position? Jubiläumssymposium – 10 Jahre SOPHIA e.V.	Vorsitz Petra Feyer, <i>Berlin</i> Ursula Hurst, <i>Heppenheim</i> Eugenia Rimmel, <i>Bremerhaven</i>
	Einführung	Petra Feyer, <i>Berlin</i>
	Leitung und Kompetenz – Frauen führen anders	Gisela Walsken, <i>Köln</i>
	Kompetenz und Führungsanspruch – Auswirkungen auf Ärztinnen in leitender Position	Bettina Pfeleiderer, <i>Münster</i>
	Vorstellung eines Erfolgsmodells: Aktiv gegen Brustkrebs e.V.	Gabriele Bonatz, <i>Bochum</i>
12.30–15.30 Raum M6/7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 5: Chirurgie s. S. 52	Vorsitz R. Croner, <i>Erlangen</i>
12.30–14.30	Mittagspause/Industrieausstellung	
12.45–14.15 Saal A1	Lunchsymposium – Novartis Pharma GmbH Therapie des fortgeschrittenen HR-positiven/HER2-negativen Mammakarzinom	Vorsitz C. Jackisch, <i>Offenbach</i>
12.45	Aktuelle Daten zur praxisnahen Therapie mit Everolimus	C. Jackisch, <i>Offenbach</i>
13.05	Patientenführung und Therapiemanagement im klinischen Alltag	P. A. Fasching, <i>Erlangen</i>
13.25	Innovative Patientenbetreuung am Beispiel der Initiative Cankado	Rachel Würstlein, <i>München</i>
13.45	Fallbeispiel einer fortgeschrittenen Mammakarzinom-Patientin: Was kann sie selbst tun?	F. Schütz, <i>Heidelberg</i>
14.05	Q & A	Alle



12.45–14.15 Saal A2	Lunchsymposium – Genomic Health Deutschland GmbH Prognose & Prädiktion – moderne Therapiekonzepte zur Vermeidung von Über- und Untertherapie beim primären Mammakarzinom	Vorsitz Sibylle Loibl, <i>Neu-Isenburg</i> Ulrike Nitz, <i>Mönchengladbach</i> ^o
	Ist Prädiktion wichtig?	
	Aktuelle Ergebnisse: · Prädiktion von späten Rückfällen mit dem Oncotype-DX-Test · Vergleich Oncotype-DX-Test vs. PAM-50-Test · Aktuelles aus der ADAPT- und Plan-B-Studie	
	Oncotype-DX-Test in Leitlinien und regulatorischen Verfahren	T. Kühn, <i>Esslingen</i>
	„Indikation“ für den Oncotype-DX-Test? Mit Falldiskussion und Ausblick DCIS Score des Oncotype-DX-Tests	M. Thill, <i>Frankfurt a. M.</i> ^o
	Zusammenfassung	
12.45–14.15 Saal A4	Lunchsymposium – Hologic und Medicor Innovative Therapien eröffnen neue Wege für Patientinnen	Vorsitz Sylvia Heywang-Köbrunner, <i>München</i> R. Schulz-Wendtland, <i>Erlangen</i>
		N.N.
	Tomosynthese-gesteuerte Vakuumbiopsie – Grundlagen und Ergebnisse	G. Hecht, <i>Oldenburg</i>
	„Die gute Tat“ – der Wunsch nach optimierter Diagnostik	Renate Tewaag, <i>Solingen</i>
12.45–14.15 Saal A5	Lunchsymposium – Teva GmbH Primum non nocere beim Mamma-Ca: Können die Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft werden?	Vorsitz Sibylle Loibl, <i>Neu-Isenburg</i>
	Strategien zur Risikominimierung in der Adjuvanz: Sichtweise eines Niedergelassenen	C. Kurbacher, <i>Bonn</i>
	GeparSixto: welche Konsequenzen?	Sibylle Loibl, <i>Neu-Isenburg</i>
	Therapeutische Herausforderung: die ältere Patientin	Ulrike Nitz, <i>Mönchengladbach</i>
	Rechtliche Perspektive der Maximalversorgung	C. Burgardt, <i>Bonn</i>
12.45–13.15 Raum M1	Minisymposium – Celgene GmbH Besondere Aspekte des PNP-Managements	Vorsitz J. Blohmer, <i>Berlin</i> Diana Lüftner, <i>Berlin</i>
	Entstehung und frühzeitige Erkennung von Chemotherapie-induzierter Polyneuropathie	H. Lehmann, <i>Köln</i>
	Besonderheiten bei der Behandlung des MBC mit Nab-Paclitaxel	H.-J. Lück, <i>Hannover</i>
13.45–14.15 Raum M1	Minisymposium – Celgene GmbH Interaktives Fallseminar	Vorsitz J. Blohmer, <i>Berlin</i> Diana Lüftner, <i>Berlin</i>
	13.45 Frühzeitiger Einsatz von Abraxane bei mBC	F. Marmé, <i>Heidelberg</i>
	14.00 Wirksamkeit der Abraxane-Therapie nach Afinitor-Vorbehandlung	M. Thill, <i>Frankfurt a. M.</i>

^o angefragt

12.45–14.15 Raum M2/3	Lunchsymposium – AstraZeneca GmbH Personalisierte Strategien zur optimierten Behandlung des metastasierten Mammakarzinoms	Vorsitz Nadia Harbeck, <i>München</i>
	Von Tamoxifen bis Fulvestrant: Was haben wir gelernt?	N. Maass, <i>Aachen</i>
	Signalwege und Kombinationen: Überwindung der Resistenz beim fortgeschrittenen HR-positiven Mammakarzinom	M. Thill, <i>Frankfurt a. M.</i>
	PARP-Inhibition: Zukunftsweisende Therapie und Studienkonzepte	W. Janni, <i>Ulm</i>
12.45–13.15 Raum M4/5	Minisymposium – Eisai GmbH Therapeutische Optionen bei Hormonrezeptor-positivem metastasiertem Mammakarzinom mit Indikation zur Chemotherapie	Vorsitz B. Gerber, <i>Rostock</i>
13.45–14.15 Raum M4/5	Minisymposium – Eisai GmbH Eribulin – wann und für wen?	Vorsitz M. Lux, <i>Erlangen</i>
14.30–16.00 Saal A1	AG MiMi Diagnostik und Abklärung im Rahmen des präoperativen axillären Stagings	Vorsitz Ines Gruber, <i>Tübingen</i> M. Hahn, <i>Tübingen</i> T. Kühn, <i>Esslingen</i>
	Onkologischer Stellenwert des Nodalstatus in der Adjuvant und Neoadjuvant	T. Kühn, <i>Esslingen</i>
	Axilla im Fokus minimal-invasiver Diagnostik	Ines Gruber, <i>Tübingen</i>
	Axilläres Staging aus radiologischer Sicht	M. Golatta, <i>Heidelberg</i>
	Axilläres Staging mittels Ultraschall	R. Ohlinger, <i>Greifswald</i>
	Studienstrategien zur präoperativen minimal-invasiven SNB	S. Paepke, <i>München</i>
14.30–16.00 Saal A2	Ehrensymposium 10 Jahre Brustzentrum-Zertifizierung	Panel M. Bamberg, <i>Tübingen</i> J. Bruns, <i>Berlin</i> W. Jonat, <i>Kiel</i> R. Kreienberg, <i>Landshut</i> R. Schulz-Wendtland, <i>Erlangen</i> D. Wallwiener, <i>Tübingen</i>
	Die Datenbasis der Erfolgsgeschichte	Simone Wesselmann, <i>Berlin</i>
	Der Spiegel der Literatur	Sara Yvonne Brucker, <i>Tübingen</i>
	Gibt es Unterschiede in der Qualität?	M. W. Beckmann, <i>Erlangen</i>
	Folgt das Geld der Qualität?	J. Bruns, <i>Berlin</i>
	Panel-Diskussion	Moderation O. Ortmann, <i>Regensburg</i>



14.30–16.00 Saal A3	Formkorrektur der Brust	Vorsitz C. Bayer, <i>Erlangen</i> J.-U. Blohmer, <i>Berlin</i> M. Marx, <i>Radebeul</i>
	Startvorträge	M. Marx, <i>Radebeul</i> J.-U. Blohmer, <i>Berlin</i>
	Tubuläre Brust im Schwangerschaftsverlauf nach Rekonstruktion und p.p.	M. Marx, <i>Radebeul</i>
	Lösungsansätze bei Kapselfibrose	W. Hartmann, <i>Berlin</i>
	Intraoperative Formung der Brust im Rahmen brusterhaltender Operationsverfahren	L. Prantl, <i>Regensburg</i>
	Update Kapselfibrose bei Silikonimplantaten	J. Hoffmann, <i>Düsseldorf</i>
	Lipofilling bei Brustdeformitäten: onkologische Hintergründe und Indikationen	M. Dieterich, <i>Rostock</i>
14.30–16.00 Saal A4	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Chemotherapie beim TNBC: identisch wie beim rezeptor-positiven Mammakarzinom?	Moderation A. Schneeweiss, <i>Heidelberg</i>
	Pro-Diskutant: C. Scholz, <i>Ulm</i> Contra-Diskutant: O. Gluz, <i>Mönchengladbach</i> Pro-Sekundant: Brigitte Rack, <i>München</i> Contra-Sekundant: Cornelia Liedtke, <i>Lübeck</i>	
14.30–16.00 Saal A5	Sitzung aller Patientinnenvertreter-Organisationen	Vorsitz Anke Kleine-Tebbe, <i>Berlin</i> Doris C. Schmitt, <i>Konstanz</i> M. Untch, <i>Berlin</i>
	Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.	Susanne Volpers, <i>Bonn</i>
	mamazone e.V.	Gertrud Rust, <i>Augsburg</i>
	BRCA-Netzwerk – Hilfe bei familiärem Brust- und Eierstockkrebs e.V.	Andrea Hahne, <i>Königswinter</i>
	Rexrodt v. Fircks Stiftung	Annette Rexrodt von Fircks, <i>Ratingen</i>
	Allianz gegen Brustkrebs	Annette Kruse-Keirath, <i>Weigenheim</i>
	Stiftung Path	Ulla Ohlms, <i>Düsseldorf</i>
	SUSAN G. KOMEN Deutschland e.V.	Heidrun-Kerstin Goihl, <i>Frankfurt a. M.</i>

14.30–16.00 Saal A7	AGO Mamma Aktuelles aus der S3-Leitlinie und Empfehlungen der AGO	Vorsitz Diana Lüftner, <i>Berlin</i> A. Scharl, <i>Amberg</i> A. Wöckel, <i>Ulm</i>
	AGO-Empfehlungen und S3-Leitlinie – Schwächen und Stärken	Monika Nothacker, <i>Marburg</i>
	Supportivmaßnahmen	M. Schmidt, <i>Mainz</i>
	Evidenz zur pathologischen Begutachtung	H. Kreipe, <i>Hannover</i>
	Der „Jolie-Effekt“ – der Umgang mit dem ererbten Risiko	Rita Katharina Schmutzler, <i>Köln</i>
	Compliance! – Nebenwirkungsmanagement der endokrinen Therapie	N. Fersis, <i>Bayreuth</i>
14.30–16.00 Raum M1	Aktuelle Studienlandschaft: keine Studie ohne Translationale Forschung	Vorsitz P. A. Fasching, <i>Erlangen</i> A. Hartmann, <i>Erlangen</i> M. Wallwiener, <i>Heidelberg</i>
	Gynäkologie: translationale Medizin – quo vadis?	E. Ruckhäberle, <i>Düsseldorf</i>
	Gynäkologie: die Rolle der CTCs in der aktuellen Studienlandschaft	M. Wallwiener, <i>Heidelberg</i>
	Gynäkologie: translationale Forschung im Rahmen der German Breast Group	V. Müller, <i>Hamburg</i>
	Gynäkologie: translationale Forschung im Rahmen der SUCCESS/DETECT-Studiengruppen	Bernadette Jäger, <i>Ulm</i>
	Pathologie: Organisation von Forschung mit FFPEs	C. Denkert, <i>Berlin</i>
14.30–16.00 Raum M2/3	Die junge Mammakarzinompatientin	Vorsitz Mayada Rita Bani, <i>Erlangen</i> Sibylle Loibl, <i>Neu-Isenburg</i> Pauline Wimberger, <i>Dresden</i>
	Die junge Patientin: Was ist zu beachten?	Bahriye Aktas, <i>Essen</i>
	Aspekte zur Fertilität bei der jungen Mammakarzinompatientin	Karin Kast, <i>Dresden</i>
	BRCA-Mutationsraten bei der jungen Mammakarzinompatientin	Kerstin Rhiem, <i>Köln</i>
	Die operative Therapie der jungen Mammakarzinompatientin	Christine Solbach, <i>Frankfurt a. M.</i>
14.30–16.00 Raum M4/5	Senologisches Freundschaftssymposium: Mammografie-Screening in Österreich, der Schweiz und Deutschland – eine kritische Bestandsaufnahme	Vorsitz R. Koller, <i>Wien/Österreich</i> Ingrid Schreer, <i>Hamburg</i> C. Viehl, <i>Biel</i>
	Forschungsthemen im Screening (Intervall, Sonografie, Tomosynthese)	Sylvia Heywang-Köbrunner, <i>München</i>
	Das österreichische Früherkennungsprogramm – ein (über?)ambitioniertes Projekt?	M. Stierer, <i>Wien/Österreich</i>
	Die praktische Umsetzung des Früherkennungsprogramms – erste Bilanz aus Sicht der Leistungserbringung	A. Resch, <i>Wien/Österreich</i> ^o
	Kontroverse um das Mammografie-Screening reloaded – wenn eine alte Diskussion wieder aufflammt	C. Rageth, <i>Zürich/Schweiz</i>



14.30–16.00 Raum M8	Missverständnisse im Mammografie-Screening-Programm: Warum korrektes Wording unverzichtbar ist	Karin Bock, <i>Marburg</i> W. L. Heindel, <i>Münster</i> C. Thomssen, <i>Halle a. d. S.</i>
	Falsch-Positive	Karin Bock, <i>Marburg</i>
	Überdiagnosen	Lisa Regitz-Jedermann, <i>Berlin</i>
	Intervallkarzinome	W. L. Heindel, <i>Münster</i>
	Falsch-Negative	G. Hecht, <i>Oldenburg</i>
	Diskussion	Hilde Schulte, <i>Bonn</i>
16.00–16.30	Kaffeepause/Industrieausstellung	
16.00–17.00	Posterbegehung s. S. 62–66	
16.00–19.00 Raum M6/7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 6: Radioonkologie s. S. 52	Vorsitz W. Budach, <i>Düsseldorf</i>
17.00–18.30 Saal A1	Der Senologe und der Jurist: Freund oder Feind?	Vorsitz B. Gerber, <i>Rostock</i> K. Nikolaou, <i>Tübingen</i> M. Stroth, <i>Rostock</i> U. von Fritschen, <i>Berlin</i>
	Wie verbindlich sind Leitlinien und Therapie-Empfehlungen?	M. Stroth, <i>Rostock</i>
	Vermeidung von Streitigkeiten aus Sicht der Gynäkologie	B. Gerber, <i>Rostock</i>
	Vermeidung von Streitigkeiten aus Sicht der plastischen Chirurgie	U. v. Fritschen, <i>Berlin</i>
	Fehlerhafte Diagnostik und Behandlungen der weiblichen Brust – Analysen aus der Norddeutschen Schlichtungsstelle	S. Allert, <i>Hameln-Pyrmont</i>
17.00–18.30 Saal A2	Brustrekonstruktion und Strahlentherapie	Vorsitz M. Bamberg, <i>Tübingen</i> C. Heitmann, <i>München</i> M. Rezai, <i>Düsseldorf</i>
	Vortrag bezüglich der Strahlentherapie	M. Ehmann, <i>Mannheim</i>
	Bestrahlung und das chirurgische Ergebnis – alternative Konzepte	D. Dian, <i>München</i>
	Brustrekonstruktion und Bestrahlung mit gestillten Lappen	R. P. Kuner, <i>Wiesbaden</i>
	Bestrahlung nach Eigengewebsrekonstruktion: Ergebnisse aus Bielefeld	S. Schirmer, <i>Bielefeld</i>
	Bestrahlung nach Eigengewebsrekonstruktion: Polar Bear Study	M. Niemeyer, <i>München</i>

17.00–18.30 Saal A3	Das tripelnegative Mammakarzinom	Vorsitz Nadia Harbeck, <i>München</i> J. Maurer, <i>Freiburg i. B.</i> H.-P. Sinn, <i>Heidelberg</i>
	Biologie, besondere Typen, Biomarker, Prognoseabschätzung	H.-P. Sinn, <i>Heidelberg</i>
	Management in der Primärsituation	Nadia Harbeck, <i>München</i>
	Management in der metastasierten Situation	F. Marmé, <i>Heidelberg</i>
	Neue experimentelle therapeutische Ansätze	J. Maurer, <i>Freiburg i. B.</i>
17.00–18.30 Saal A4	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Das kleine HER2-positive primäre Mammakarzinom – immer mit dem systemtherapeutischen Schrotgewehr?	Moderation H. Tesch, <i>Frankfurt a. M.</i>
	Pro-Diskutant: C. Thomssen, <i>Halle a. d. S.</i> Contra-Diskutant: N. Maass, <i>Aachen</i> Pro-Sekundant: M. Friedrich, <i>Krefeld</i> Contra-Sekundant: V. Heinemann, <i>München</i> ^o	
17.00–18.30 Saal A5	Die ältere Mammakarzinompatientin	Vorsitz C. Belka, <i>München</i> Sara Yvonne Brucker, <i>Tübingen</i> I. B. Runnebaum, <i>Jena</i>
	Operative Konzepte	J. Heil, <i>Heidelberg</i>
	Differentielle Konzepte in der Radioonkologie – weg von der klassischen Mammatangente für alle?	W. Budach, <i>Düsseldorf</i>
	Wie ist die aktuelle Datenlage? Gibt es spezifische Studienkonzepte?	B. Schnappauf, <i>Frankfurt a. M.</i>
	Systemtherapeutische Konzepte	S. Becker, <i>Frankfurt a. M.</i>
17.00–18.30 Saal A7	Krebsregister im Dialog	Vorsitz Jutta Engel, <i>München</i> A. Scharl, <i>Amberg</i> Simone Wesselmann, <i>Berlin</i>
	1. Überleben ab Metastasierung: Prognosefaktoren und Trend in zwei Jahrzehnten	
	aus Sicht eines Krebsregisters	Jutta Engel, <i>München</i>
	aus Sicht von randomisierten Studien	C. Thomssen, <i>Halle a. d. S.</i>
	2. In-situ-Karzinome: Häufigkeit, Diagnose, Behandlung, Verlauf – verschiedene Sichten	
	Krebsregister	D. Hölzel, <i>München</i>
	Pathologie	Annette Lebeau, <i>Hamburg</i>
	Screening	Sylvia Heywang-Köbrunner, <i>München</i>
	Operation	A. Scharl, <i>Amberg</i>



17.00–18.30 Raum M1	Molekulare Subtypisierung des Mammakarzinoms – Relevanz für die Praxis?	Vorsitz M. Dietel, <i>Berlin</i> A. Rody, <i>Lübeck</i> S. Wiemann, <i>Heidelberg</i>
	Molekulare Signaturen für die Therapieentscheidung – pro und contra	M. Schmidt, <i>Mainz</i>
	Der „positive Deckungsbeitrag“: molekularer Phänotyp und Biologie	Cornelia Liedtke, <i>Lübeck</i>
	Anwendung der Next-Generation-Sequenzierung in der molekularen Subtypisierung und Therapieentscheidung (auch) bei Brustkrebs	Saskia Biskup, <i>Tübingen</i>
	Der Subtyp des Subtyps des Subtyps: Wie sieht die Therapieentscheidung der Zukunft aus?	C. Denkert, <i>Berlin</i>
17.00–18.30 Raum M2/3	Old meets Young: Karriere in der Senologie	Vorsitz T. Dimpfl, <i>Kassel</i> K. Hauenstein, <i>Rostock</i> Sarah Schott, <i>Heidelberg</i>
	Ausbildung zum Senologen: Wünsche eines Assistenten	J. Puppe, <i>Köln</i>
	Der Weg zum Senologen heute	M. P. Lux, <i>Erlangen</i>
	Welche Möglichkeiten habe ich in der Senologie jenseits der Universitäten?	Daniela Rezek, <i>Wesel</i>
	Das Zukunftsmodell Senologie aus der Sicht eines plastischen Chirurgen	M. Marx, <i>Radebeul</i>
	Senologische Forschung und Arbeitsorganisation – gemeinsam zum Ziel!	C. Schem, <i>Kiel</i>
17.00–18.30 Raum M4/5	Das Wichtigste vom Tage – Experten berichten und beantworten Fragen: 7. Symposium für Aktive in Brustkrebsinitiativen und in der Brustkrebselbsthilfe (Teil II)	Moderation Renate Haidinger, <i>München</i> Doris C. Schmitt, <i>Konstanz</i>
	Antihormonelle Therapie	O. Ortmann, <i>Regensburg</i>
	Lymphknoten – Wohin führt der Weg?	T. Kühn, <i>Esslingen</i>
	Metastasiertes Mammakarzinom	Ute-Susann Albert, <i>Marburg</i>
	Biomarker / Genexpressionstest – pro und contra	Nadia Harbeck, <i>München</i> A. Schneeweiss, <i>Heidelberg</i>
17.00–18.30 Saal M8	Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Ärztinnen und Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. Therapieentscheidungen an der Schnittstelle – ein kontroverses Thema	Vorsitz B. Aydeniz, <i>Ingolstadt</i> G. Bartzke, <i>Rottweil</i>
	OP-Kapazitäten und Benchmarking in der Gynäkologie	B. Aydeniz, <i>Ingolstadt</i>
	Umfrage Chefarztverträge/Boni	Rita Katharina Schmutzler, <i>Köln</i>
	FertiPROJEKT – Luxus oder Standard?	J. Heil, <i>Heidelberg</i>
	Kurzrefresher für Chefarzte	M. Untch, <i>Berlin</i>

Uhrzeit	Saal A1	Saal A2	Saal A3	Saal A4	Saal A5
9.00–10.30	MRT – PET-CT – PEM: Hilft viel viel? s. S. 46	Neoadjuvante Therapie s. S. 46	Neues aus Chicago und internationale Kongressnachlese s. S. 46	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Intraoperative Strahlentherapie – nur Marketing? s. S. 46	Überdiagnosen in Mammografie-Screening-Programmen – Diagnostizieren wir Karzinome, die es gar nicht gibt? s. S. 47
10.30–11.00	Kaffeepause / Industrieausstellung				
11.00–12.30	Neue Entwicklungen in der Fertilitätsprotektion für BRCA-Mutations-trägerinnen s. S. 48	Die B3-Läsion in der Mamma s. S. 48	Schnitttrandproblematik s. S. 49	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Das Mammographiescreening – nur ein teures Politikum? s. S. 49	BVF Die Rolle des ambulant tätigen Frauenarztes bei der Diagnostik von Brustdrüsenkrankungen s. S. 49



Saal A7	Raum M1	Raum M2/3	Raum M4/5	Raum M6/7	Raum M8	Uhrzeit
AGO Mamma Systemtherapie des metastasierenden Mammakarzinoms I s. S. 47	Psychoonkologie s. S. 47	Zielgerichtete Therapie des Mammakarzinoms s. S. 47	Breast Care Nurse Tag, Teil I s. S. 48	9.00–12.00 Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 7: Plastische Chirurgie s. S. 52		9.00–10.30
						10.30–11.00
Das metastasierende Mammakarzinom II s. S. 49	Das männliche Mammakarzinom s. S. 49	Palliativmedizin s. S. 50	Breast Care Nurse Tag, Teil II s. S. 50		Genexpressionsprofile beim Mammakarzinom: Ist das Morgen schon heute? s. S. 50	11.00–12.30

Samstag, 21. Juni 2014

9.00–10.30 Saal A1	MRT – PET-CT – PEM: Hilft viel viel?	Vorsitz Eva M. Fallenberg, <i>Berlin</i> V. Hanf, <i>Fürth</i> Katja Pinker-Domenig, <i>Wien/Österreich</i>
	Fragestellungen an die Bildgebung aus klinisch-onkologischer Sicht: Scheidewege der Therapie	V. Hanf, <i>Fürth</i>
	Brustbildgebung in Frühdiagnostik und OP-Planung: Was gibt es Neues?	M. Müller-Schimpfle, <i>Frankfurt a. M.</i>
	Brustbildgebung in der Nachsorge: ein Update	Ingrid Schreer, <i>Hamburg</i>
9.00–10.30 Saal A2	Neoadjuvante Therapie	Vorsitz P. Baltzer, <i>Wien/Österreich</i> T. Kirchner, <i>München</i> Brigitte Rack, <i>München</i>
	Prädiktive Pathologie bei neoadjuvanter Therapie	C. Denkert, <i>Berlin</i>
	pCR nach Neoadjuvanz – Darf das unsere adjuvante Therapie beeinflussen?	Rachel Würstlein, <i>München</i>
	Neoadjuvante Therapie des TNBC – Platin für alle?	A. Schneeweiss, <i>Heidelberg</i>
	Neoadjuvante Therapie des HER2-positiven Mammakarzinoms	Cornelia Liedtke, <i>Lübeck</i>
	Welchen Stellenwert hat die neoadjuvante Bestrahlung?	W. Budach, <i>Düsseldorf</i>
9.00–10.30 Saal A3	Neues aus Chicago und internationale Kongressnachlese	Vorsitz M. Langer, <i>Freiburg i. B.</i> E. Stickeler, <i>Freiburg i. B.</i>
	Stand der neo-/adjuvanten Therapie	V. Müller, <i>Hamburg</i>
	Mammografie-Screening: aktueller Status im Licht der neuen Studien	Stefanie Weigel, <i>Münster</i>
	Stand Biomarker 2014	Nadia Harbeck, <i>München</i>
9.00–10.30 Saal A4	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Intraoperative Strahlentherapie – nur Marketing?	Moderation E.-F. Solomayer, <i>Homburg</i>
	Pro-Diskutant: F. Wenz, <i>Mannheim</i> Contra-Diskutant: R. Fietkau, <i>Erlangen</i> Pro-Sekundant: C. Belka, <i>München</i> Contra-Sekundant: NN	



9.00–10.30 Saal A5	Überdiagnosen in Mammografie-Screening-Programmen – Diagnostizieren wir Karzinome, die es gar nicht gibt?	Vorsitz K. Friedrichs, <i>Hamburg</i> G. Hecht, <i>Oldenburg</i> Lisa Regitz-Jedermann, <i>Berlin</i>
	Begriffsdefinition: Diagnostizieren wir Karzinome, die es gar nicht gibt?	G. Hecht, <i>Oldenburg</i>
	Standortbestimmung: Bedeutung der Überdiagnosen in Mammografie-Screening-Programmen	Karin Bock, <i>Marburg</i>
	Einflussmöglichkeiten der Pathologie	F. Länger, <i>Hannover</i>
	Folgen für die operative Behandlung des Mammakarzinoms im Screening-Programm	K. Friedrichs, <i>Hamburg</i>
	Diskussion	
9.00–10.30 Saal A7	AGO Mamma Systemtherapie des metastasierenden Mammakarzinoms I	Vorsitz J. Huober, <i>Ulm</i> H.-J. Lück, <i>Hannover</i> M. Thill, <i>Frankfurt a. M.</i>
	Chemo- und zielgerichtete Therapie	C. Thomssen, <i>Halle a. d. S.</i>
	Algorithmus der endokrinen und zielgerichteten Therapie	N.N.
	ZNS-Metastasen	V. Müller, <i>Hamburg</i>
	Lokale Therapieoptionen	Tanja Fehm, <i>Düsseldorf</i>
9.00–10.30 Raum M1	Psychoonkologie	Vorsitz Annette Hasenburg, <i>Freiburg i. B.</i> T. Kuhn, <i>Stuttgart</i> Elsbeth Staib-Sebler, <i>Frankfurt a. M.</i>
	Vorstellung der aktuellen S3-LL-Psychoonkologie	J. Weis, <i>Freiburg i. B.</i>
	Krebs und Sexualität	A. Hasenburg, <i>Freiburg i. B.</i>
	Psychische Komorbidität und psychosoziale Unterstützungsbedürfnisse bei Brustkrebspatientinnen	Anja Mehnert, <i>Leipzig</i>
	Psychoonkologische Intervention in der palliativen Situation	Ulrike Ackermann, <i>München</i>
9.00–10.30 Raum M2/3	Zielgerichtete Therapie des Mammakarzinoms	Vorsitz P. A. Fasching, <i>Erlangen</i> F. Overkamp, <i>Recklinghausen</i> J. Rüschhoff, <i>Kassel</i>
	CDK-4/6-Inhibitoren	W. Janni, <i>Ulm</i>
	PI3K und PTEN: Zielstrukturen der nahen Zukunft	F. Overkamp, <i>Recklinghausen</i>
	PARP-Inhibitoren und andere Beispiele für Therapien bei erblicher Prädisposition für Mammakarzinome	P. A. Fasching, <i>Erlangen</i>
	Neue Konzepte der HER2-Resistenz und -Therapie	C. Thomssen, <i>Halle a. d. S.</i>

9.00–10.30 Raum M4/5	Breast Care Nurse Tag, Teil I	Vorsitz Christiane Bauer-Auch, <i>Stuttgart</i> Birgit Gürtler, <i>Potsdam</i> Ute Stutz, <i>Greifswald</i>
9.00	Eröffnung/Begrüßung Grußwort: Anja Gerlach, <i>Hamburg</i>	Kerstin Paradies, <i>Hamburg</i>
9.10	Zwischen Neuigkeiten aus dem Elfenbeinturm und Handlungsorientierung – das Verhältnis von Pflegewissenschaft und Pflegepraxis	Doris Scholt, <i>Bremen</i>
9.30	Umsetzung der S3-Leitlinie Mammakarzinom aus der Sicht der Pflege	Anke Hartmann, <i>Tübingen</i>
9.50	Die Rolle der BCN in der medizinischen Mamillenpigmentierung	Doris Schüssler-Gudorf, <i>Münster</i>
10.10	Vorstellung des Netzwerks BCN	Esther Wiedemann, <i>Berlin</i> Kirsten Grosse Lackmann, <i>München</i>
9.00–12.00 Raum M6/7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 7: Plastische Chirurgie s. S. 52	Vorsitz M. Marx, <i>Radebeul</i>
10.30–11.00	Kaffeepause/Industrierausstellung	
11.00–12.30 Saal A1	Neue Entwicklungen in der Fertilitätsprotektion für BRCA-Mutationsträgerinnen	Vorsitz K. Diedrich, <i>Lübeck</i> G. Emons, <i>Göttingen</i> Rita Katharina Schmutzler, <i>Köln</i>
	Ist es Zeit für ein Umdenken in der Fertilitätsprotektion für junge BRCA-Mutationsträgerinnen?	G. Emons, <i>Göttingen</i>
	Aktuelle Möglichkeiten der Fertilitätsprotektion und rechtliche Aspekte	K. Diedrich, <i>Lübeck</i>
	Ist eine präventive Fertilitätsprotektion bei jungen BRCA-Mutationsträgerinnen überhaupt sinnvoll?	Karin Kast, <i>Dresden</i>
	Psychische Aspekte der Fertilitätsprotektion bei jungen Mutationsträgerinnen	Almut Dorn, <i>Hamburg</i>
11.00–12.30 Saal A2	Die B3-Läsion in der Mamma	Vorsitz Barbara Ingold-Heppner, <i>Berlin</i> M. Müller-Schimpfle, <i>Frankfurt a. M.</i> O. Ortmann, <i>Regensburg</i>
	Radiologie	M. Müller-Schimpfle, <i>Frankfurt a. M.</i>
	Pathologie	Annette Lebeau, <i>Hamburg</i>
	Gynäkologie	Dorothee Speiser, <i>Berlin</i>



11.00–12.30 Saal A3	Schnitttrandproblematik	Vorsitz T. Decker, <i>Neubrandenburg</i> M. Friedrich, <i>Krefeld</i> S. Schönberg, <i>Mannheim</i>
	Schnitttrand: Prädiktor für das Lokalrezidiv oder auch mehr?	N. Fersis, <i>Bayreuth</i>
	Die Bedeutung des tumorfreien Abstands zum Resektionsrand – Welcher Aufwand zur Bestimmung ist notwendig und gerechtfertigt?	B. Hemmerlein, <i>Krefeld</i>
	Minimalabstand 5 mm bei der BET des invasiven Mammakarzinoms: Auswirkungen auf BET-Rate und kosmetisches Ergebnis in der Praxis	Joke Tio, <i>Münster</i>
	Relevanz von Schnitttrand-Abständen für das Lokalrezidiv: Evidenzen und ihre Bewertung	T. Decker, <i>Neubrandenburg</i>
11.00–12.30 Saal A4	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Das Mammografiescreening – nur ein teures Politikum?	Moderation P. Mallmann, <i>Köln</i>
	Pro-Diskutant: C. Weismann, <i>Salzburg/Österreich</i> Contra-Diskutant: Sylvia Heywang-Köbrunner, <i>München</i> Pro-Sekundant: S. Krämer, <i>Köln</i> Contra-Sekundant: U. Bick, <i>Berlin</i>	
11.00–12.30 Saal A5	Berufsverband der Frauenärzte e.V. Die Rolle des ambulant tätigen Frauenarztes bei der Diagnostik von Brustdrüsenerkrankungen: Mammografie, Mammasonografie, Versorgung der Patientin	Vorsitz C. Albring, <i>Hannover</i> W. Harlfinger, <i>Mainz</i>
11.00–12.30 Saal A7	Das metastasierende Mammakarzinom II	Vorsitz J. Dunst, <i>Lübeck</i> B. Flath, <i>Hamburg</i> H.-J. Lück, <i>Hannover</i>
	Stellenwert von Platin beim rezidierten tripel-negativen Mammakarzinom	J. Huober, <i>Ulm</i>
	Therapie des hormonrezeptor-negativen Mammakarzinoms der älteren Frau (> 70 J.)	F. Overkamp, <i>Recklinghausen</i>
	Gibt es operative Optionen beim primär metastasierten Mammakarzinom?	J. Blohmer, <i>Berlin</i>
	Strahlentherapeutische Optionen der Behandlung von Hirnmetastasen	Claudia Schmalz, <i>Kiel</i>
11.00–12.30 Raum M1	Das männliche Mammakarzinom	Vorsitz K. Brunnert, <i>Osnabrück</i> Silvia Obenauer, <i>Düsseldorf</i> D. Wachter, <i>Erlangen</i>
	Diagnostik und Differentialdiagnose des männlichen Mammakarzinoms	Eva M. Fallenberg, <i>Berlin</i>
	Genetik des männlichen Mammakarzinoms	P. J. van Diest, <i>Utrecht/Niederlande</i>
	Medikamentöse Therapie des männlichen Mammakarzinoms	J. Stubert, <i>Rostock</i>
	Chirurgische Therapie des männlichen Mammakarzinoms	C. Rudlowski, <i>Bergisch Gladbach</i>

11.00–12.30 Raum M2/3	Palliativmedizin	Vorsitz R. Croner, <i>Erlangen</i> M. Schmidt, <i>Mainz</i>
	Palliativmedizin und Ethik	J. Schildmann, <i>Bochum</i>
	Kommunikation in der Palliativmedizin	Christine Schiessl, <i>München</i>
	Palliative Aspekte in der Radioonkologie	H. Schmidberger, <i>Mainz</i> ^o
11.00–12.30 Raum M4/5	Breast Care Nurse Tag, Teil II	Vorsitz Christiane Bauer-Auch, <i>Stuttgart</i> Birgit Gürtler, <i>Potsdam</i> Ute Stutz, <i>Greifswald</i>
11.00	Nachsorge aus der Sicht der Patienten	Annette Kruse-Keirath, <i>Rheine</i>
11.15	Sinnvolle und bezahlbare Komplementärmedizin	Sabine Kirton, <i>Insel Usedom</i>
11.30	Hautpflege nach onkologischer Therapie	Ragna Pels von Pelchrzim, <i>Berlin</i>
11.50	Tumorkachexie – richtiger Umgang mit betroffenen Patientinnen	P. Hederich, <i>München</i>
12.10	Mistel in der Nachsorge beim Mammakarzinom	Daniela Paepke, <i>München</i>
11.00–12.30 Raum M8	Genexpressionsprofile beim Mammakarzinom: Ist das Morgen schon heute?	Vorsitz G. Sauer, <i>Stuttgart</i> M. Schwab, <i>Stuttgart</i>
	Aktueller Stand der Bedeutung von Genexpressionsprofilen zur Optimierung der Chemotherapie beim Mamakarzinom	Sara Yvonne Brucker, <i>Tübingen</i>
	Was bietet uns EPclin wirklich? Ist die Nicht-Anwendung schon eine Unterlassung?	A. Gerteis, <i>Stuttgart</i>
	Die Bedeutung von uPA / PAI-1 in der klinischen Routineanwendung bei nodal-negativem Brustkrebs	Nadja Harbeck, <i>München</i>



WELEDA

Seit 1921

Mit Iscador® aktiver leben bei Krebs.

- Neue Kraft schöpfen mit der Misteltherapie.
- In allen Krankheitsstadien.
- Deutliche Verbesserung der Lebensqualität.

Im Einklang mit Mensch und Natur

**Fordern Sie kostenlos
die aktuelle Iscador®
Studienübersicht an.**

Tel.: 07171 / 919 555 oder
[unter iscador@weleda.de](mailto:iscador@weleda.de)

Iscador®. Wirkstoff: Fermentierter wässriger Auszug aus Mistel. **Zusammensetzung:** Fermentierter wässriger Auszug aus Viscum album verschiedener Wirtsbäume. **Sonstige Bestandteile:** Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete** gemäß der anthroposophischen Menschen- und Naturerkenntnis. Dazu gehören bei Erwachsenen: Anregung von Form- und Integrationskräften zur Auflösung und Wiedereingliederung selbstständiger Wachstumsprozesse, z.B.: bei bösartigen Geschwulstkrankheiten, auch mit begleitenden Störungen der blutbildenden Organe; bei gutartigen Geschwulstkrankheiten; zur Vorbeugung gegen Geschwulstrezidive nach Operationen; bei definierten Präkanzerosen. **Gegenanzeigen:** Bekannte Allergie gegen Mistelzubereitungen. Akut entzündliche bzw. hoch fieberhafte Erkrankungen. Chronische granulomatöse Erkrankungen, floride Autoimmunerkrankungen und solche mit immunsuppressiver Behandlung. Hyperthyreose mit Tachykardie. **Nebenwirkungen:** Eine geringe Steigerung der Körpertemperatur und örtlich begrenzte entzündliche Reaktionen um die Einstichstelle der subcutanen Injektion treten zu Beginn der Therapie fast regelmäßig auf und sind Zeichen der Reaktionslage des Patienten. Ebenso unbedenklich sind vorübergehende leichte Schwellungen regionaler Lymphknoten. Das durch Iscador®-Injektion hervorgerufene Fieber soll nicht durch fiebersenkende Arzneimittel unterdrückt werden. Bei länger als 3 Tage anhaltendem Fieber ist an einen infektiösen Prozess

oder Tumorfieber zu denken. Bei Fieber über 38 °C (evtl. mit Abgeschlagenheit, Frösteln, allg. Krankheitsgefühl, Kopfschmerzen und kurzzeitigen Schwindelgefühlen) oder bei größeren örtlichen Reaktionen über 5 cm Durchmesser sollte die nächste Injektion erst nach Abklingen dieser Symptome und in reduzierter Stärke bzw. Dosis gegeben werden. Es können örtliche oder allgemeine allergische oder allergoide Reaktionen (gewöhnlich in Form von generalisiertem Juckreiz, Nesselsucht, Hautausschlägen, mitunter auch mit allergischer Schwellung in Mund und Hals [Quinckeödem], Schüttelfrost, Atemnot und Verkrampfung der Atemwege, vereinzelt mit Schock oder als akut entzündliche Erkrankung der Haut oder Schleimhaut [Erythema exsudativum multiforme]) auftreten, die das Absetzen des Präparates und eine sofortige ärztliche Behandlung erfordern. Eine Aktivierung vorbestehender Entzündungen sowie entzündliche Reizerscheinungen oberflächlicher Venen im Injektionsbereich sind möglich. Auch hier ist eine vorübergehende Therapiepause bis zum Abklingen der Entzündungsreaktion erforderlich. Es wurde über das Auftreten chronisch granulomatöser Entzündungen (Sarkoidose, Erythema nodosum) und von Autoimmunerkrankungen (Dermatomyositis) während einer Misteltherapie berichtet. Auch über Symptome einer Hirndruckerhöhung bei Hirntumoren/-metastasen während einer Misteltherapie wurde berichtet.

Weleda AG, Schwäbisch Gmünd

www.iscador.de



Donnerstag · 19. Juni 2014

7.30–10.30 Raum M6/7	Modul 1 – Innere Medizin	Prof. Andreas Schneeweiss, <i>Heidelberg</i>
10.30–11.00	Pause	
11.00–12.00 Raum M6/7	Modul 2 (Teil 1) – Gynäkologie	Dr. Jürgen Hoffmann, <i>Düsseldorf</i>
12.00–13.30 Saal A7	Eröffnungsveranstaltung	
13.30–14.00	Pause	
14.00–16.00 Raum M6/7	Modul 2 (Teil 2) – Gynäkologie	Dr. Jürgen Hoffmann, <i>Düsseldorf</i>
16.00–16.30	Pause	
16.30–19.30 Raum M6/7	Modul 3 – Radiologie	Prof. Markus Müller-Schimpfle, <i>Frankfurt a. M.</i>

Freitag · 20. Juni 2014

9.00–12.00 Raum M6/7	Modul 4 – Pathologie	Prof. Manfred Dietel, <i>Berlin</i>
12.00–12.30	Pause	
12.30–15.30 Raum M6/7	Modul 5 – Chirurgie	Prof. Roland Croner, <i>Erlangen</i>
15.30–16.00	Pause	
16.00–19.00 Raum M6/7	Modul 6 – Radioonkologie	Prof. Wilfried Budach, <i>Düsseldorf</i>

Samstag · 21. Juni 2014

9.00–12.00 Raum M6/7	Modul 7 – Plastische Chirurgie	Dr. Mario Marx, <i>Radebeul</i>
-------------------------	---------------------------------------	---------------------------------



DEUTSCHE AKADEMIE FÜR SENOLOGIE

Mit der Gründung einer Fortbildungsakademie hat sich die Deutsche Gesellschaft für Senologie zum Ziel gesetzt, ein qualifiziertes und strukturiertes Fortbildungsprogramm auf dem Gebiet der Senologie zu entwickeln.

Die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS) verpflichtet sich seit 1981 der Brustgesundheit von Frauen. Ein besonderes Anliegen der DGS ist es, den Erfahrungsaustausch zwischen Wissenschaftlern unterschiedlicher medizinischer Disziplinen sowie Leistungserbringern im Gesundheitswesen anzuregen.

Interdisziplinarität ist Programm!

Die Fortbildungsakademie DAS bietet ein qualifiziertes und strukturiertes Fortbildungsprogramm auf dem Gebiet der Senologie. Dieses Programm wird bewusst ohne finanzielle Unterstützung der Industrie durchgeführt.

Es besteht aus einem theoretischen Teil mit sieben Modulen als auch einem praktischen Teil mit dem Erfahrungsaustausch in ausgewählten zertifizierten Brustzentren. Abgeschlossen wird das Fortbildungsprogramm mit dem Erwerb des Zertifikats der DAS. Und durch alle Bereiche zieht sich ein Leitfaden – die Interdisziplinarität. Das Konzept der DAS wurde gemeinsam mit Ansprechpartnern der in der DGS vertretenen Fachgebiete Gynäkologie, Chirurgie, Radiologie, Pathologie, Innere Medizin, Radioonkologie und Plastische Chirurgie entwickelt.

Ziel und Konzept

Für die interdisziplinäre Gesellschaft der Senologen, die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS), ist der Austausch innerhalb der Gesellschaft mit allen beteiligten Fachdisziplinen von besonderer Bedeutung. Die neu gegründete Deutsche Akademie für Senologie (DAS) verfolgt daher das besondere Ziel, mit ihren Fortbildungsangeboten die Kompetenz in den anderen Fachdisziplinen neben der eigenen Spezialisierung zu erhöhen.

In die Praxis umgesetzt wird dies wie folgt: Für jede in der DGS vertretene Fachrichtung wurde ein eigenes Fortbildungsmodul

konzipiert, d.h. für die Richtungen Pathologie, Radiologie, Gynäkologie, Radioonkologie, Chirurgie, Plastische Chirurgie und Innere Medizin. Mit dem Besuch von 7 Theoriemodulen und einer Praxiswoche (5 Arbeitstage) kann so das „Zertifikat der Deutschen Akademie für Senologie“ erworben werden. Mit diesem modularen Angebot wird ein interdisziplinäres, strukturiertes Fortbildungsprogramm in der Senologie geschaffen, welches die Spezialkenntnisse vernetzt und einen tieferen Einblick in die Nachbardisziplinen erlaubt.

„Practical insight“

Unter dem Motto „Practical insight“ sollen Kenntnisse der Arbeitswelt der Nachbardisziplinen gewonnen werden, mit denen die Teilnehmer die eigene Kompetenz stärken: Je besser der Überblick über die Schnittstellen zu den angrenzenden Gebieten und deren Tätigkeit ist, umso besser die Argumentation in der interdisziplinären Tumorkonferenz. Der Mehrwert für die Behandler – ist der Mehrwert für die Patientin!

DAS – das Zertifikat

Nach erfolgreicher Absolvierung aller Module verleiht die DAS das Fortbildungszertifikat der Deutschen Akademie für Senologie. Das Fortbildungsprogramm der DAS dient dem eigenen Weiterkommen, indem Grundlagen vertieft und Kenntnisse nach dem aktuellsten Stand der Wissenschaft aufgefrischt werden. Die Gesamtkosten zum Erwerb des Fortbildungszertifikates betragen 1.000,00 €. Sie haben zwei Jahre zur Verfügung, um alle Module abzuschließen. Das Zertifikat ist folgend für fünf Jahre gültig. Die Reise-, Übernachtungs- und Verpflegungskosten sind nicht in den Gesamtkosten enthalten. Das Programm wird bewusst ohne finanzielle Unterstützung der Industrie durchgeführt.

Teilnahmebedingungen

Die Teilnahme am Fortbildungsprogramm der DAS als auch der Erwerb des Zertifikats ist für alle Ärztinnen und Ärzte möglich, welche die Fachgebietsbezeichnung oder mindestens 3 Jahre Weiterbildungszeit in einem Fachgebiet besitzen, welches gemäß Vorstandsmitgliedschaft als Fach innerhalb der Deutschen

Gesellschaft für Senologie e.V. vertreten ist; d.h. Gynäkologie, Chirurgie, Radiologie, Pathologie, Innere Medizin, Radioonkologie und Plastische Chirurgie. Eine Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Senologie wird vorausgesetzt.

Für den Erwerb des Zertifikates der DAS ist die erfolgreiche Absolvierung der sieben theoretischen Module als auch des praktischen

Teils des Fortbildungsprogramms innerhalb von zwei Jahren nach Anmeldung erforderlich. Die Gültigkeitsdauer beträgt fünf Jahre.

Kontakt

Für Fragen und Anregungen stehen Ihnen die Mitarbeiter/-innen der Geschäftsstelle gerne telefonisch unter 030-514 88 3340 oder per E-Mail akademie@senologie.org zur Verfügung.

FORTBILDUNGSKURSE

Donnerstag · 19. Juni 2014 · 8.00–9.30 Uhr

Im Rahmen der Jahrestagung bietet die Akademie der Deutschen Gesellschaft für Senologie Fortbildungskurse an. Die Teilnahmegebühr für die Kurse K1 bis K8 beträgt je 60,00 €, alle Kurse sind nur in Verbindung mit einer Kongressteilnahme möglich. Die Teilnehmerzahlen sind begrenzt.

KURS K1

Minimalinvasive Mammainerventionen

Kursleiter: M. Hahn, *Tübingen*
U. Peisker, *Erkelenz*
T. Töllner, *Mittelnkirchen*

Der Kurs richtet sich an alle, die im Rahmen der Mammediagnostik minimalinvasive Biopsien durchführen. Die Referenten erklären praxisorientiert Indikation und Durchführung für Stanz- und Vakuumbiopsie sowie der Feinnadelaspiration unter sonografischer, mammografischer und MR-tomografischer Bildgebung. Tipps und Tricks für den Alltag werden vermittelt. Der Umgang mit B3-Läsionen wird besprochen. Das Ganze wird mit vielen Fallbeispielen abgerundet.

Der Kurs ist für Anfänger aber auch für Fortgeschrittene zur Vertiefung gedacht.

KURS K2

Komplementäre Mammediagnostik für Senologen: What you see is what you get

Kursleiter: Barbara Brehm, *Erlangen*
R. Schulz-Wendtland, *Erlangen*
Evelyn Wenkel, *Erlangen*

Unter komplementärer Mammediagnostik versteht man die klinische, mammografische, sonografische und kernspintomografische Untersuchung der Brust sowie die Abklärung auffälliger Befunde durch interventionelle Methoden. – Es gilt seit

01/2007 für alle bildgebenden Verfahren die einheitliche, verbindliche BI-RADS™-Klassifikation (1) unter Berücksichtigung der S3-Leitlinie (2) sowie der European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening and Diagnosis (3).

Die komplementäre Mammediagnostik erreicht im Gesamtbefund eine Sensitivität und Spezifität von über 90 % (4).

Anhand vieler Fallbeispiele werden sowohl die technischen Grundlagen der einzelnen diagnostischen Verfahren (Mammografie, Mammasonografie und MR-Mammografie) wie auch das Erkennen, die Wertung und eventuelle (interventionelle) Abklärung von Befunden vorgestellt und besonders die Bedeutung des interdisziplinären Konsensus mit Gesamtbefunderhebung näher erläutert.

KURS K3

Sonografie für Senologen

Kursleiter: V. Duda, *Marburg*
Martina Meier-Meiting, *Erlangen*

8.00–8.45 Standardisierte Befundung von Mammasonogrammen nach BI-RADS-/DEGUM-Kriterien
M. Meier-Meiting, *Erlangen*

8.45–9.30 Ultraschall-Charakteristika von Mammakarzinomen bei
a) Frauen unter 50,
b) Frauen im Screening-Alter von 50 bis 70,
c) Frauen über 70.
V. Duda, *Marburg*



KURS K4

Charité live! Pathologie für Senologen: Pathologiebefunde im Brennpunkt klinischer Entscheidungen

Kursleiter: Silvia Darb-Esfahani, Berlin
C. Denkert, *Berlin*
A. Hartmann, *Erlangen*

Im Rahmen der modernen leitliniengerechten Therapie wird interdisziplinäre Zusammenarbeit für klinische Entscheidungen immer wichtiger. Zudem sind molekulare Methoden in der Pathologie in der Lage, Tumoren anhand von Biomarkern immer besser zu charakterisieren. Dieser Kurs wendet sich an klinisch tätige Kolleginnen und Kollegen und befasst sich mit aktuellen praxisnahen Aspekten der Senologie in der Kommunikation zwischen Klinikern und Pathologen.

Schwerpunkte:

- Workflow in der Pathologie, optimale Kommunikation
- Praktische Histologie
- Moderne Klassifikationen und Algorithmen bei der Diagnose von Läsionen der Mamma
- Darstellung relevanter histologischer Veränderungen am Diskussionsmikroskop
- Methoden der Pathologie, Molekularpathologie in Diagnostik und Forschung

Treffpunkt: Charité Universitätsmedizin Berlin
Institut für Pathologie
Chefsekretariat Prof. Manfred Dietel
Charitéplatz 1
10117 Berlin
Tel.: 030-450-536002/112
<http://pathologie-ccm.charite.de>

KURS K5

Indikationsbezogene operative Konzepte der Mammakarzinom-Chirurgie

Kursleiter: J. Hoffmann, *Düsseldorf*
M. Marx, *Radebeul*
A. Peek, *Frankfurt a. M.*

Mit den Weiterentwicklungen in allen an der Brustkrebsbehandlung beteiligten Fachgebieten, welche an den operativen Behandlungskonzepten bei Brusterkrankungen mitwirken, ergeben sich aus unserer Sicht vielfältige Behandlungsmöglichkeiten, welche einer interdisziplinären Abstimmung bedürfen, um der Patientin das bestmögliche onkologische Outcome und auch ästhetische Resultate anbieten zu können.

Brusterhaltende Therapien bedingen die obligate postoperative Radiatio; neoadjuvante Therapiekonzepte verändern ebenfalls die konzeptionellen Rahmenbedingungen der Bildgebung als auch der operativen Umsetzung mit dem Ziel, exzellente onkologische brustchirurgische Eingriffe durchzuführen.

Die Behandlung von BRCA-Genmutationsträgerinnen bedarf ebenfalls einem sehr subtilen Abwägen der verschiedenen operativen Behandlungskonzepte.

Mit der Vielfalt der operativen Behandlungsmöglichkeiten von onkoplastischen Eingriffen bei Brusterhalt und Mastektomieverfahren, der intraoperativen Verwendung von Ultraschall, der Verwendung von Implantaten, azellulärer Dermis und anderen Matrices als auch der fortschreitenden Entwicklung von lipokutanen Transplantaten sowie der Eigenfetttransplantation (Lipofilling) ergeben sich für Brustoperateure völlig neue Aussichten auf einen operativen Behandlungserfolg im interdisziplinären Kontext, der uns als Senologen am Herzen liegt.

Dieser Workshop dient dem interdisziplinären Austausch der Teilnehmer über den „state of the art“ der operative Behandlung von Brusterkrankungen.

KURS K6

Systemtherapie für Senologen

Kursleiter: J. Ettl, *München*
C. Löhberg, *Erlangen*
C. Salat, *München*

Der Workshop richtet sich an Kolleginnen und Kollegen, die als „Chemoärzte“ die Systemtherapie bei Mammakarzinompatientinnen durchführen und diese betreuen.

Anhand von Fallbeispielen aus der Praxis steht das Nebenwirkungs- und Komplikationsmanagement (u. a. Portkomplikationen, Hyper-/Hypokalzämie, Tumorlysesyndrom) und die Supportivtherapie (u. a. Wachstumsfaktoren, Steroide, Antiemetika) bei Patientinnen unter Systemtherapie im Vordergrund. Ein weiterer Themenbereich werden Fragen zur Therapieführung der metastasierten Patientin (u. a. orale Chemotherapie, Therapiesequenz endokrin/zytostatisch, Therapiepause) sein.

Für die Kursteilnehmer besteht die Möglichkeit, bis 14 Tage vor dem Kongress spezielle Fälle/Fragen per E-Mail an Johannes Ettl (johannes.ettl@lrz.tum.de) zu senden.

KURS K7

Update Mammografie-Screening: Falldemonstrationen

Kursleiter: Ute Kettritz, *Berlin*
Ute Krainick-Strobel, *Tübingen*
T. Hilbertz, *München*

Der Kurs bietet eine interaktive Falldemonstration von interessanten Fällen aus dem Mammografie-Screening, vorgestellt von programmverantwortlichen Ärzten aus verschiedenen Screeningeinheiten:

1. Typische Screeningbefunde: immer wieder interessante Fälle
T. Hilbertz, *München*
2. Untypische Screeningbefunde: „Screening-Kolibris“
Ute Krainick-Strobel, *Tübingen*
3. Intervallkarzinome: im Screening nicht zu vermeiden
Ute Kettritz, *Berlin*

KURS K8

Charité live! Tumorkonferenz: Interdisziplinäre Fallkonferenz

Kursleiter: J.-U. Blohmer, *Berlin*
M. Dietel, *Berlin*
Barbara Ingold-Heppner, *Berlin*
W. Janni, *Ulm*

In der interdisziplinären Tumorkonferenz der Charité wollen wir interessante, anspruchsvolle und streitbare Fälle aus der Primärsituation und aus der metastasierten Situation diskutieren und von der Expertise der Experten profitieren. Referenten werden Fachvertreter aller in der Senologie tätigen Disziplinen sein.

Sie können Ihren eigenen Fall mit einbringen und entweder vorab an senologie@kelcon.de mailen oder auch direkt zur Fallkonferenz mitbringen. Wir freuen uns auf eine interessante Diskussion!

Treffpunkt: Charité Universitätsmedizin Berlin
Institut für Pathologie
Chefsekretariat Prof. Manfred Dietel
Charitéplatz 1
10117 Berlin
Tel.: 030-450-536002/112
<http://pathologie-ccm.charite.de>



Donnerstag, 19. Juni 2014

17.00–18.00	Brustzentren und Comprehensive Cancer Centers	Vorsitz H. Franz, Braunschweig
P001	DETECT IV – Multizentrische Studie bei Patientinnen mit HER2-negativem metastasiertem Brustkrebs und persistierenden ausschließlich HER2-negativen zirkulierenden Tumorzellen (CTCs)	*S. Albrecht, B. Rack, P. A. Fasching, W. Janni, B. Jäger, F. Schochter, T. Friedl, C. Melcher, C. Hagenbeck, T. Fehm, V. Müller, <i>Ulm, München, Erlangen, Düsseldorf, Hamburg</i>
P002	Homozygote CHEK2-1100delC-Mutationsträgerinnen entwickeln bilaterale Mammakarzinome deutlich früher als heterozygote Mutationsträgerinnen	*G. Neidhardt, K. Rhiem, B. Wappenschmidt, E. Hahnen, R. K. Schmutzler, <i>Köln</i>
P003	Befragung der Bundes- und Länderärztekammern zur Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin im Fach Frauenheilkunde und Geburtshilfe	*R. Wuerstlein, K. Ulbach, K. Friese, N. Harbeck, B. Haberland, C. Bausewein, <i>München</i>
P004	Pflegekonzept im Rahmen einer integrativ-onkologischen Versorgung von Brustkrebs-Patientinnen	*S. Kuhlmann, S. Lange, K.-E. Choi, O. Langels, P. Voiss, A. Paul, S. Kümmel, <i>Essen</i>
P005	Retrospektive Auswertung der Applikation von liposomalem Doxorubicin Weekly (Myocet) mit Schwerpunkt der Toxizität in der Therapie des metastasierten Mammakarzinoms	*P. Simoes, S. Wegener, C. Schumacher, <i>Köln</i>
P006	Mammakarzinom nach Bestrahlungstherapie zur Behandlung des Morbus Hodgkin im Kindes- und Jugendalter – individuelle Therapiestrategien	*K. Rhiem, J. Giesecke, N. Herold, M. Maringa, V. Zarghooni, S. Reichstein-Gnielinski, R. Bongartz, G. Schellong, R. K. Schmutzler, <i>Köln, Münster</i>
P007	Lifeguard und Mammakarzinom	V. Bucan, K. Reimers, A.-L. Gratzke, *N. Dastagir, P. M. Vogt, <i>Hannover</i>
P008	Inzidenz der „erblichen Belastung für Brust- und Eierstockkrebs“ bei Mammakarzinom-patientinnen in Nordrhein-Westfalen	*K. Rhiem, D. Rezek, J. Falbrede, V. Buchmann, K. Latos, A. Schmidt, P. Emschermann, T. Winter, A. Geßmann, R. K. Schmutzler, <i>Köln, Bonn, Unna, Oberhausen, Solingen, Moers</i>
P009	Psycho-Oncological Intervention in Breast Cancer Patients – A Quantitative Analysis of Tumor Associated Fatigue Treatment	*C. Eichler, M. Warm, <i>Köln</i>
17.00–18.00	Chirurgie	Vorsitz N. N.
P010	Langzeitüberleben nach Resektion von multiplen Lungenmetastasen beim Mammakarzinom	V. Hanf, *S. Strobel, <i>Fürth</i>
P011	Entwicklung der Mastektomie-rate bei invasiven Mammakarzinomen: 20-Jahres-Daten der Universitäts-Frauenklinik Basel (1990–2009)	*S. M. Schmid, A. Schötzau, U. Güth, <i>Grabs/Schweiz, Basel/Schweiz, Winterthur/Schweiz</i>

P012	Einfluss der Tumorlokalisation auf die Tumorgroße bei von der Patientin selbst bemerkten Mammakarzinomen	*F. Schwab, A. Schöttau, U. Güth, <i>Basel/Schweiz, Winterthur/Schweiz</i>
P013	Einfluss der Tumorlokalisation auf die Tumorgroße bei vom Arzt in der klinischen Untersuchung detektierten Mammakarzinomen	*F. Schwab, A. Schöttau, U. Güth, <i>Basel/Schweiz, Winterthur/Schweiz</i>
P014	DIEAP- Lappen: Der Gold Standard der autologen Brustrekonstruktion: The ‚Grand‘ series:	*K. Seidenstücker, C. van Waas, B. Munder, T. Koeppe, C. Andree, N. Roche, P. Blondeel, <i>Düsseldorf, Gent/Belgien</i>
P015	Mikrochirurgischer Lymphknotentransfer als Therapie des Armlymphödems – Methodik, Hintergründe und erste Ergebnisse	*K. Seidenstücker, B. Munder, T. Köppe, C. Andree, <i>Düsseldorf</i>
P016	Die neoadjuvante Chemotherapie bei Mammakarzinomerkkrankung reduziert signifikant die Gesamtzahl entnommener Lymphknoten durch die axilläre Dissektion	*T. Erbes, M. Orlowska-Volk, A. zur Hausen, G. Rücker, S. Mayer, J. Farthmann, S. Iborra, M. Hirschfeld, P. T. Meyer, G. Gitsch, E. Stickeler, <i>Freiburg i. B., Maastricht/Niederlande</i>
P017	Intraoperative Schnitttrandbeurteilung – Vergleich von intraoperativer Präparateradiografie und Makroskopie	*F. Hagemann, I. Radke, M. Püsken, F. Wötzel, P. Barth, L. Kiesel, J. Tio, <i>Münster</i>
P018	Die zentraleuropäischen SentiMag-Studien: Sentinel Node Biopie mit superparamagnetischem Eisenoxid (SPIO) vs. Radioisotop-Markierung	*M. Thill, A. Kurylcio, R. Welter, K. Baumann, V. van Haasteren, B. Grosse, G. Berclaz, W. Polkowski, N. Hauser, <i>Frankfurt a. M., Lublin/Polen, Baden/Schweiz, Lübeck, Bern/Schweiz</i>
P019	Chirurgische Therapie ausgedehnter kutaner Metastasen eines Mammakarzinoms	*N. Hamoudah, H. Henseler, P. Vogt, <i>Hannover</i>
17.00–18.00	Gynäkologische Onkologie I	Vorsitz F. Wolff, <i>Köln</i>
P020	Einsatz des titanisierten Polypropylennetzes TiloopBra® in einer prospektiven multizentrischen Studie: Patient Reported Outcome – Trial	*S. Paepke, E. Klein, J.-U. Blohmer, M. Dieterich, A. Faridi, C. Mau, A. Meiré, M. Thill, <i>München, Berlin, Rostock, Köln-Hohenlind, Frankfurt a. M.</i>
P021	Titanized polypropylene mesh (TPM) Tiloop®Bra in reconstructive breast surgery – indication and complication rate	*S. Paepke, E. Klein, D. Paepke, M. Kiechle, M. Dieterich, <i>München, Rostock</i>
P022	Minimization of complications in mastectomy: Standard wound closure (SWC) versus No-Drain-Surgical Adhesive: A non-randomized cohort comparison	*S. Paepke, V. Sauter, J.-U. Blohmer, R. Ohlinger, M. Warm, P. Völkel, M. Kiechle, <i>München, Berlin, Greifswald, Köln</i>
P023	Wenn der Brustkrebs ein zweites Mal gefunden wird: Klinik und Diagnostik metachroner Zweitkarzinome und intramammärer Rezidive	*F. Schwab, A. Schöttau, U. Güth, <i>Basel/Schweiz, Winterthur/Schweiz</i>



P024	„Brustkrebspatientinnen werden immer jünger“ – oder immer älter?	*E. Amann, A. Schötzau, U. Güth, Winterthur/Schweiz, Basel/Schweiz
P025	Trotz gestiegener „breast cancer awareness“: die Rate großer Mammakarzinome (≥ 5 cm, T4b) bleibt im Langzeitvergleich stabil	*E. Amann, A. Schötzau, U. Güth, Winterthur/Schweiz, Basel/Schweiz
 P026	Serielle Enumeration von CTCs zur Prädiktion von Therapieansprechen und Prognose beim metastasierten Mammakarzinom – Analyse der Kinetik intakter und apoptotischer CTCs	*J. Nees, M. Wallwiener, A. Hartkopf, I. Baccelli, S. Riethdorf, D. Madhavan, M. Sprick, S. Schott, C. Domschke, B. Schönfisch, B. Burwinkel, F. Marmé, J. Heil, C. Sohn, K. Pantel, A. Trumpp, A. Schneeweiss, Heidelberg, Tübingen, Hamburg-Eppendorf
P027	Wirksamkeit erneuter Anti-HER2-Therapie mit Herceptin® in der klinischen Routine bei erstem Rezidiv und/oder erster Metastasierung des HER2-positiven Mammakarzinoms – 4. Interimanalyse der nichtinterventionellen Studie (NIS) ML21589	*L. Hanker, T. Hitschold, A. Grafe, F. Förster, J. Schröder, J. Janssen, D. Reichert, T. Wohlfarth, J. Greinemann, T. Hesse, Lübeck, Worms, Nordhausen, Chemnitz, Mülheim a. d. R., Westerstede, Grenzach-Wyhlen, Freiburg i. B., Rotenburg
P028	Glycosyltransferasen als Markergene für die RT-qPCR- basierte Detektion zirkulierender Tumorzellen aus Blutproben adjuvanter Brustkrebspatientinnen	*U. Andergassen, A. Kölbl, R. A. Hiller, U. Jeschke, K. Friese, München
P029	Vergleich der prognostischen Bedeutung von Immunglobulin Kappa C, CD4 und CD8 bei unterschiedlichen molekularen Subtypen	*M. Schmidt, I. Sicking, M. Battista, K. Rommens, B. Hellwig, S. Gebhard, A. Lebrecht, M. Gehrmann, R. Wirtz, G. Hoffmann, J. Rahnenführer, J. Hengstler, Mainz, Dortmund, Leverkusen, Köln
P030	Einzelfallentscheidungen für die Indikation zur primär-systemischen Chemotherapie bei Luminal-B-Mammakarzinomen durch genomische Testung	*S. Paepke, J. Ettl, M. Kiechle, München
P031	WSG-BCIST mit PAM50 – Prospektive Beobachtungsstudie des klinischen Outcomes für den Prosigna® Technologie Breast Cancer Intrinsic Subtype Test	*R. Würstlein, N. Harbeck, K. Sotlar, E. Pelz, B. Otremba, I. Witzel, W. Janni, C. Schindlbeck, C. Schem, H. Tesch, D. Hofmann, R. Kates, O. Gluz, Mönchengladbach, München, Viersen, Oldenburg, Hamburg, Ulm, Traunstein, Kiel






17.00–18.00	Gynäkologische Onkologie II	Vorsitz O. Stötzer, München ^o
P032	Baseline results from ACT-FASTER, a prospective cohort study exploring treatment patterns with fulvestrant and exemestane in postmenopausal patients with advanced hormone-receptor positive breast cancer under real-life conditions in Germany	*D. O. Bauerschlag, K. Possinger, H. Tesch, H. Ostermann, W. Greiner, F. Förster, P. Klein, N. Maass, <i>Aachen, Berlin, Frankfurt a. M., München, Bielefeld, Chemnitz, Rohrbach</i>
P033	Gesundheitsökonomische Analyse der Verwendung des RNA Disruption Assays (RDA) bei der Response-gesteuerten neoadjuvanten Brustkrebstherapie in Deutschland	*T. Rautenberg, M. Scheppach, <i>Lörrach</i>
P034	Verbesserung des Therapieansprechens bei Her2/neu-negativen Brustkrebspatientinnen mittels eines prädiktiven Sphäroid-Modells	B. Mayer, *K. Halfter, N. Ditsch, K. von Dehn-Rotfeller, O. Hoffmann, O. Funke, <i>München</i>
P035	Eribulin beim fortgeschrittenen metastasierten Mammakarzinom: Klinische Erfahrungen bezüglich Wirksamkeit und Verträglichkeit bei längeren Therapieverläufen	*A. Hartkopf, C. Bachmannu, A. Taranu, E. Staussu, E.-M. Grischke, <i>Tübingen</i>
P036	Estriol beeinflusst Wachstum, Genexpression und die Östrogen-Response-Element-Aktivierung in humanen Brustkrebszelllinien	*C. Lattrich, M. Diller, S. Schüller, S. Buchholz, O. Treack, O. Ortmann, <i>Regensburg</i>
P037	Das triple-negative Mammakarzinom in der Schwangerschaft – ein Fallbericht	*E. Reder, K. Bischofberger, A. Sallmann, <i>Lörrach</i>
P038	Gibt es ein unterschiedliches Therapieansprechen bei viszeral versus nicht viszeral metastasiertem Mammakarzinom? Eine systematische Literaturrecherche der Zulassungsstudien beim metastasierten Mammakarzinom	*M. Bardenhewer, A. König, C. Gehring, N. Harbeck, R. Würstlein, <i>München</i>
P039	Aussagen eines Telefoninterview-Fragebogens zum Einsatz komplementärmedizinischer Maßnahmen und der Compliance sowie Lebensstilinterventionen bei Patientinnen mit Mammakarzinom	E. Klein, *D. Paepke, M. Kiechle, S. Paepke, K. Karmazin, <i>München, Heidenheim a. d. B.</i>
P040	Disseminierte Tumorzellen im Knochenmark von Patientinnen mit operablem primärem Mammakarzinom: Prognose und Tumorphänotyp	*S. Stefanovic, I. Diel, P. Sinn, C. Sohn, C. Domschke, F. Schütz, <i>Heidelberg, Mannheim</i>
P041	Photoimmuntherapie eliminiert EGFR-positive Mammakarzinomzellen	*D. O. Bauerschlag, K. Bräutigam, S. Barth, N. Maass, A. Hussain, <i>Aachen</i>
17.00–18.00	Gynäkologische Onkologie III / Hämatologie und Onkologie	Vorsitz Carmen Röhm, Tübingen ^o
P042	Brain Metastases in Breast Cancer Network Germany (BMBC): eine multizentrische retrospektive und prospektive Datenbank und Biomaterialsammlung von Patientinnen mit Hirnmetastasen eines Mammakarzinoms	*E. Laakmann, I. Witzel, T. Fehm, V. Möbus, G. von Minckwitz, J. Kaiser, S. Loibl, V. Müller, <i>Hamburg, Neu-Isenburg</i>
P043	Einfluss des OncotypeDX-Tests auf die Therapieentscheidung beim frühen, Hormonrezeptor-positiven Mammakarzinom	*M. Schneider, L. Anastasiadou, J. Barinoff, F. Khandan, M. Thill, <i>Frankfurt a. M.</i>



P044	Hereditäre CASP8-Mutation bei einer jungen Patientin mit triple-negativem Mammakarzinom und ungewöhnlichem Metastasierungsprofil	*T. Dörk-Bousset, S. Bhuj, M. Dämmrich, F. Länger, U. Hille-Betz, P. Hillemanns, R. Geffers, T.-W. Park-Simon, <i>Hannover, Braunschweig</i>
P045	Elektrochemotherapie als Therapieoption bei kutanen und subkutanen Filiae beim Mammakarzinom – klinische Fallbeispiele	*E. Klein, J. Stassek, M. Kiechle, J. Ettl, <i>München</i>
P046	Schwangerschaft – eine natürliche Impfung gegen tumorassoziierte Brustkrebsantigene? Einfluss von Schwangerschaft und Stillzeit auf die T-Zell-vermittelte Immunantwort gegen Mammakarzinom-spezifische Antigene (TAA)	*M. Boudewijns, A. Krause, P. Beckhove, C. Sohn, C. Domschke, F. Schütz, <i>Heidelberg</i>
P047	Proteinanalyse des Mammakarzinoms mittels Digi-West	*S. Schultz, F. Treindl, A. Stäbler, M. Templin, T. Fehm, H. Neubauer, <i>Düsseldorf, Tübingen, Reutlingen</i>
P048	Die TREAT-CTC-Studie (EORTC 90091-10093 / BIG 1-12) – ein neuer Ansatz zur Therapie von zirkulierenden Tumorzellen (CTCs) beim frühen Mammakarzinom	*J. Koch, B. Rack, C. Messina, V. Müller, T. Fehm, W. Janni, C. Sotiriou, J.-Y. Pierga, M. Piccart, M. Ignatiadis, <i>München, Hamburg, Düsseldorf, Ulm, Brüssel/Belgien, Paris/Frankreich</i>
P049	CTCtrap – Circulating Tumor Cells Therapeutic Apheresis: a novel biotechnology enabling personalized therapy for all cancer patients	H. Neubauer, *N. Kasprovicz, B. Rack, C. Vizler, M. Scholz, A. Ventola, C. van Rijn, A. Aaspollu, R. Zamarchi, G. Attard, F. Farace, T. Fehm, L. Terstappen, <i>Düsseldorf, München, Monte San Pietro/Italien, Zutphen/Niederlande, Tartu/Estland, Padua/Italien, London/Großbritannien, Villejuif/Frankreich, Twente/Niederlande</i>
P050	Melanom der Mamma in der Gravidität	*I. Koch, A. Egbe, H. Diebold, U. Schneider, S. Goetze, I. B. Runnebaum, <i>Jena</i>
P051	Therapieverzicht bei metastasiertem Mammakarzinom: die Ausnahme oder eine kaum wahrgenommene große Patientinnengruppe?	*M. Vetter, U. Güth, <i>Basel/Schweiz, Winterthur/Schweiz</i>
P052	Antianämische Therapien bei Patientinnen mit Mammakarzinom: Daten aus dem Tumoranämie-Register	*T. Steinmatz, R. Schlag, R. Sandner, D. Semsek, M. Frank, M. Vogt, M. Jänicke, N. Marschner, <i>Köln, Würzburg, Passau, Titisee-Neustadt, Freiburg i. B.</i>

Freitag, 20. Juni 2014

16.00–17.00	Pathologie	Vorsitz H.-P. Sinn, <i>Heidelberg</i> ^a
P053	Granularzelltumor der Mamma – ein seltener pathologischer Befund	*W. Malter, T. Winter, V. Kirn, B. Markiefka, P. Mallmann, S. Krämer, <i>Köln</i>
P054	Prognostische Bedeutung der Expression des COX-2-Proteins und der mRNA beim nodal-negativen, unbehandelten Mammakarzinom	*I. Sicking, K. Rommens, M. Battista, A. Lebrecht, C. Cotarelo, G. Hoffmann, J. Hengstler, M. Schmidt, <i>Mainz, Dortmund</i>
P055	An interesting case of liposarcoma of the breast	*M. Banys, A. Quaas, S. Geist, G. Sauter, N. Krawczyk, P. Paluchowski, <i>Hamburg, Pinneberg, Düsseldorf</i>
P056	Kann eine präoperative Stanzbiopsie nach neoadjuvanter Therapie eines Mammakarzinoms den Tumorremissionsstatus mit ausreichender Sicherheit vorhersagen?	R. Grosse, *J. Sägenschnitter, T. Dao Nguyen, J. Buchmann, C. Thomssen, <i>Halle a. d. S., Halle-Dörlau</i>
P057	Ist die klinisch-pathologische Subtypenbestimmung vergleichbar mit der molekularen mittels MammaPrint und BluePrint?	*M. Knauer, K. Yao, R. Goldschmidt, M. Turk, K. Kaul, J. Wesseling, L. Stork-Sloots, F. de Snoo, M. Cristofanilli, <i>St. Gallen/Schweiz, Evanston/USA, Amsterdam/Niederlande, Philadelphia/USA</i>
 P058	Ki67-Labeling Index: Interlaborvariabilität in 25 Pathologie-Instituten	*C. Focke, H. Bürger, E. Korsching, K. Finsterbusch, D. Gläser, T. Decker, <i>Neubrandenburg, Paderborn, Münster</i>
P059	Response of MCF-7 mamma carcinoma cells to glyoxal and methylglyoxal	*N. Nass, A. Roessner, T. Kalinski, O. von Guericke, <i>Magdeburg</i>
16.00–17.00	Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie I	Vorsitz K. Wittig, <i>Hamburg</i>
P060	Behandlung eines exulzerierten Radioderms der Axilla mit begleitendem schwerem Lymphödem durch eine freie faszio-kutane Lappenplastik mit simultanem Lymphknotentransfer	*S. Shahmiri, R. Ludwig, F. Masberg, R. Mett, <i>Schwerin</i>
P061	Kasuistik: Silikonome nach Mammaaugmentation bds. durch flüssiges Silikonöl	*S. Hartmann, B. Stengel, B. Gerber, T. Reimer, <i>Rostock</i>
P062	Verbesserung der kosmetischen Ergebnisse in der sekundären Brustrekonstruktion mittels freiem TMG-Lappen durch ein zweizeitiges Vorgehen	*N. Torio-Padron, D. Braig, S. U. Eisenhardt, V. Penna, <i>Freiburg i. B.</i>
P063	CAVE Patient: Selektion von Patientinnen bei ästhetischen Eingriffen der Brust – Sind manche Komplikationen vermeidbar?	*B. Munder, C. Andree, <i>Düsseldorf</i>
P064	Lymphovenöse Anastomosen als Möglichkeit der operativen Therapie des Lymphödems	*B. Munder, K. Seidenstücker, C. Andree, <i>Düsseldorf</i>

 = Kurse/wiss. Sitzungen  = Oxford-Debatten  = Sitzungen der DAS  = Freie Vorträge/Posterbegehung  = Lunch-/Satellitensymposien * präsentierender Autor




P065	Brustrekonstruktion mit dem DIEP- oder MS2-TRAM-Lappen – Tipps und Tricks zur Vermeidung von Komplikationen	*B. Munder, K. Seidenstücker, N. Al Mansouri, T. Köppe, M. Hagouan, P. Behrendt, P. Richrath, C. Andree, <i>Düsseldorf</i>
P066	Fehlerstudie zur subjektiven Brustuntersuchung nach Brustrekonstruktion	*H. Henseler, <i>Hannover</i>
16.00–17.00	Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie II	Vorsitz A. Daigeler, <i>Bochum</i>
P067	Operative Therapie der Gynäkomastie I. und II. Grades: Die Kombination aus Liposuktion und subkutaner Mastektomie zeigt exzellente Ergebnisse	*L. Schröder, <i>Bonn</i>
P068	Bakterielle Biofilme und Kapselkontraktur – eine internationale Multicenterstudie	*U. Rieger, G. Djedovic, R. Frei, M. Haug, G. Pierer, A. Trampuz, <i>Frankfurt a. M., Basel/Schweiz, Innsbruck/Österreich, Berlin</i>
P069	Brustrekonstruktion mittels DIEP-Lappen in peripheren Brustzentren im Kooperationsmodell	E. Hirte, C. Andree, *J. Terhaag, <i>Eggenfelden, Düsseldorf</i>
P070	Die drei hautsparenden Mastektomie-Techniken mit sofortiger Brustrekonstruktion	*D.-M. Pascutiuu, <i>Cuxhaven</i>
P071	Vergleich vertikaler Mammareduktionsplastiken nach Lejour und Hall-Findlay	*F. von Spiegel, <i>München</i>
P072	Mastektomie als effektiver Standard der plastischen Chirurgie zur Behandlung der Gynäkomastie	*T. R. Mett, H. Henseler, P. M. Vogt, <i>Hannover</i>
P073	Die Bohmert-Lappenplastik zur Eigengewebe-basierten Mammarekonstruktion des comorbiden Patienten	*A. Limbourg, H. Henseler, P. Vogt, <i>Hannover</i>
16.00–17.00	Radiologie (Diagnostik)	Vorsitz Ulrike Aichinger, <i>Passau</i>
P074	Diagnostizierte Mammakarzinome werden kleiner – dank der radiologischen Untersuchungen	*S. M. Schmid, F. Schwab, A. Schöttau, U. Güth, <i>Grabs/Schweiz, Basel/Schweiz, Winterthur/Schweiz</i>
P075	Malignomraten von B3-Läsionen in der MRT – Müssen alle Befunde operativ entfernt werden?	*L. Wanner, H. Preibsch, B. Wietek, A. Staebler, M. Hahn, C. Claussen, K. Siegmann-Luz, <i>Tübingen</i>
P076	Qualität der Befundung im Mammografie-Screening unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Fallsammlungsprüfungen – erste Analyse am Beispiel der Screening-Einheit Thüringen Süd-Ost	*S. Wurdinger, <i>Jena</i>
 P077	Wertigkeit der digitalen Brusttomosynthese für das lokale Staging des Mammakarzinoms bei mammografisch dichter Brust	*K. Stepniewski, J. Krammer, A. Schnitzer, C. G. Kaiser, S. O. Schönberg, K. Wasser, <i>Mannheim</i>
P078	Full-Field Digital Mammography (FFDM), CMOS – Technology, Specimen Radiography System (SRS) versus Tomosynthesis (DBT) für intraoperative digitale Präparateradiogramme – Ist eine Reduktion der Re-Exzisionsrate möglich?	*B. Brehm, R. Schulz-Wendtland, E. Wenkel, K. Heusinger, M. Meier-Meitingen, P. Dankerl, M. W. Beckmann, G. Dilbat, C. Rauh, M. Uder, <i>Erlangen, Roth</i>

* präsentierender Autor

P079	Diagnostische Genauigkeit der MR-Mammografie (MRM) bei pT1-Mammakarzinom	*B. M. Wietek, C. E. Baumann, H. Preibsch, S. D. Bahrs, V. Hattermann, C. Röhm, A. Staebler, C. D. Claussen, K. Siegmann-Luz, <i>Tübingen</i>
16.00–17.00	Radioonkologie	Vorsitz Anca-Ligia Grosu, <i>Freiburg</i>
P080	Intraoperative Strahlentherapie nach neoadjuvanter Chemotherapie – Erfahrungen nach 130 Fällen	*H.-C. Kolberg, G. Lövey, L. Akpolat-Basci, M. Stephanou, <i>Bottrop</i>
P081	Hypofraktionierte Bestrahlung mit simultan-integriertem Boost beim Mammakarzinom: eine multizentrische Phase-II-Studie (ARO-2013-04)	*J. Zimmer, K. Dellas, K. Krockenberger, A. Schreiber, K. Eilf, A. D. Boicev, P. Andreas, R. Vonthein, A. Ziegler, J. Dunst, <i>Dresden, Kiel, Lübeck, Zwickau, Buchholz</i>
P082	Eine Kohortenanalyse zur Analyse der Verfügbarkeit von Patientinnen für eine intraoperative Radiotherapie (IORT) beim frühen Mammakarzinom	*E. Sperk, D. Astor, A. Keller, G. Welzel, B. Tuschy, A. Gerhardt, M. Sütterlin, F. Wenz, <i>Mannheim</i>
P083	Coverage of regional lymphatic drainage in helical IMRT for breast cancer	*D. Krug, S. A. Körber, M. F. Häfner, S. Lissner, J. Debus, F. Sterzing, <i>Heidelberg</i>
P084	Interim analysis of the early cosmetic outcome in the IMRT-MC2-trial	*D. Krug, V. Askoxylaxis, J. Heil, M. F. Häfner, H. Hauswald, H. Hof, A. Zabel-du Bois, J. Debus, <i>Heidelberg, Neustadt</i>
P085	Comparison of Acute Toxicity between Boost With MammoSite and Boost with External Photon Beam in the adjuvant radiotherapy of Breast Cancer after Lumpectomy	*K. Fakhrian, A. Gitt, H. Hermani, H. Böse-Ribeiro, D. Drüppel, H. Yavuz Ergönen, <i>Herne, Bochum</i>
16.00–17.00	Varia	Vorsitz J. Teubner, <i>Heidelberg</i> ^o
P086	Differenz im Überleben zwischen Mammakarzinompatientinnen mit der primären und sekundären Metastasierung nach Trastuzumab- oder Bevacizumab-haltiger Therapie	*J. Barinoff, M. Schmidt, A. Schneeweis, A. Hinke, W. Schoenegg, T. Wolfarth, C. Kiewitz, A. Kutscheidt, <i>Frankfurt a. M., Mainz, Heidelberg, Langenfeld, Berlin, Basel/Schweiz</i>
P088	Plasma Pro-Enkephalin und Proneurotensin für die Risikoprädiktion von inzidentem Brustkrebs: Validierung in einer zweiten großen Populationsstudie	O. Melander, M. Orho-Melander, P. Almgren, J. Manjer, B. Hedblad, G. Engström, *J. Struck, P. Nilsson, A. Bergmann, M. Belting, <i>Malmö/Schweden, Hennigsdorf</i>
P089	Vermeidung chemotherapieassoziiierter Alopezie – Gibt es Surrogatparameter für die Effektivität der sensorgesteuerten Kopfhautkühlung?	*D. Schaffrin-Nabe, A. Josten-Nabe, U. von Hehn, R. Voigtmann, <i>Bochum, Kiel</i>



P090	Etablierung eines NGS-pannels (Next Generation Sequencing) für Patientinnen mit Verdacht auf erblichen Brust- und Eierstockkrebs (HBOC)	U. Faust, *K. Bosse, T. Benkert, M. Heilig, S. Hertler, M. Sturm, K. Grundmann-Hauser, H. P. Nguyen, C. Schroeder, O. Riess, P. Bauer, <i>Tübingen</i>
P091	Die Lebensqualität junger Mütter mit Brustkrebs in Deutschland	*D. Fischer, A. Waldmann, B. Wedel, T. Pursche, A. Rody, K. Baumann, <i>Lübeck</i>
P092	PGRMC1 ermöglicht agonistische Effekte von Tamoxifen auf MCF-7 Mammakarzinomzellen	*C. Blassl, H. Seeger, A. O. Mueck, T. Fehm, H. Neubauer, <i>Düsseldorf, Tübingen</i>
P093	Progesteronrezeptor Membrankomponente-1 als Erklärung für das erhöhte Brustkrebsrisiko unter CEE/MPA?	*H. Schneck, H. Seeger, A. O. Mueck, T. Fehm, H. Neubauer, <i>Düsseldorf, Tübingen</i>
 P094	Die prognostische Relevanz disseminierter Tumorzellen bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom – Ergebnisse einer großen unizentrischen Studie	*A. Hartkopf, T. Fehm, M. Wallwiener, M. Hahn, D. Wallwiener, S. Becker, E.-F. Solomayer, S. Y. Brucker, F.-A. Taran, <i>Tübingen, Düsseldorf, Heidelberg, Homburg</i>
P095	Li-Fraumeni-Syndrom	*B. Baican, C. Bolling, <i>Frankfurt a. M.</i>
P096	Amino-Bisphosphonat-assoziierte Inzidenzen von Kieferosteonekrosen – aktuelle Daten	*Y. Begus-Nahrman, P. Kaestner, C. Walter, <i>Mainz</i>
P097	Marker zur Identifikation der defekten homologen Rekombination beim sporadischen Mammakarzinom	*M. Graeser, H. Gevensleben, F. Daley, A. McCarthy, N. Orr, M. Parton, C. Lord, J. Reis-Filho, M. Dowsett, E. Smith, A. Ashworth, N. Turner, <i>Basel/Schweiz, London/UK, New York/USA</i>
16.00–17.00	Versorgungsforschung	Vorsitz Sarah Schott, <i>Heidelberg</i>
P098	Der Einfluss psychosozialer Faktoren auf die Entscheidung für oder gegen eine prophylaktische Mastektomie	*K. Wassermann, K. Rhiem, R. K. Schmutzler, <i>Köln</i>
P099	Prädiktoren der Leitlinienadhärenz der adjuvanten Chemotherapie beim Mammakarzinom – Die BRENDA-II-Studie, eine prospektive multizentrische Kohortenstudie	*L. Schwentner, S. Singer, R. Van Ewijk, W. Janni, R. Kreienberg, M. Blettner, A. Wöckel, <i>Ulm, Mainz, Würzburg</i>

P100	Entscheidungskonflikte zur prophylaktischen Salpingoovarektomie bei Frauen mit genetischer Belastung für Brust- und Eierstockkrebs. Eine Interviewstudie unter besonderer Berücksichtigung des Erlebens des Fertilitätsverlusts	*J. Rösge, B. Berger, E. Gödde, <i>Bottrop, Herdecke, Recklinghausen</i>
P101	Adjuvante Therapien mindern den Nutzen der palliativen Behandlung beim metastasierten Mammakarzinom – eigene Ergebnisse und Literaturrecherche	*M. Konias, U. Kleeberg, H.-W. Tessen, S. Bartels, <i>Oranienburg, Hamburg, Goslar, Sarstedt</i>
 P102	5-Jahres-Überlebensvorteil von Brustkrebspatientinnen durch Abweichungen von S3-Leitlinien: Nachweis des Adhärenzparadoxons	*C. O. Jacke, M. Kalder, U. Wagner, U.-S. Albert, <i>Mannheim, Marburg</i>
P103	Lebensqualität	*T. Gieschen, F. Siedentopf, W. Schoenegg, <i>Berlin</i>
P104	eHealth in der Kommunikation zwischen Arzt, Patient und Pflege: eine Option bei Brustkrebs?!	*R. Würstlein, T. Kirkovits, I. Bauerfeind, R. Haidinger, U. Goldmann-Posch, K. Paradies, N. Harbeck, T. Schinkoethe, <i>München, Landshut, Augsburg, Hamburg</i>
P105	Impact von Information auf Selbstkompetenz und subjektive Sicherheit – Wie bewerten und verarbeiten Brustkrebspatientinnen vom Krebsinformationsdienst vermittelte Informationen?	*A. Gaisser, E. Kludt, S. Weg-Remers, <i>Heidelberg</i>
P106	Die medizinethische Evolution in der Behandlung der Brustkrebspatientinnen und die signifikante interdisziplinäre Rolle der Brustzentren	*E. Sarantopoulos, <i>Kiel</i>
P107	Leitlinienadhärenz beim metastasierten Mammakarzinom	J. Fischer, R. Wolters, I. Novopashenny, M. Constantinidou, K. Possinger, J. Eucker, M. Wischnewsky, *A. C. Regierer, <i>Berlin, Bremen</i>
P108	Was ist der Stellenwert der leitlinienkonformen Behandlung in den biologischen Subtypen des Mammakarzinoms der älteren Patientin?	*F. Ebner, R. van Ewijk, M. Blettner, L. Schwentner, A. Wöckel, R. Kreienberg, W. Janni, K. Hancke, <i>Ulm, Mainz, Würzburg</i>
P109	Einschätzung der Relevanz einer inspektorischen und palpatorischen Untersuchung der Mamma durch Studierende	*I. Koch, I. B. Runnebaum, <i>Jena</i>



Donnerstag, 19. Juni 2014

13.45–15.15 Saal A3	Lunchsymposium – Myriad Service GmbH/Sividon Diagnostics GmbH EndoPredict – Klinischer Nutzen und Perspektiven für die Erstattung	s. S. 17
13.45–15.15 Saal A4	Lunchsymposium – Roche Pharma AG Metastasiertes Mammakarzinom: effektiv durch die Linien	s. S. 17

Freitag, 20. Juni 2014

12.45–14.15 Saal A1	Lunchsymposium – Novartis Pharma GmbH Therapie des fortgeschrittenen HR+/HER2-neg. MammaCa	s. S. 36
12.45–14.15 Saal A2	Lunchsymposium – Genomic Health Deutschland GmbH Prognose & Prädiktion – noderne Therapiekonzepte zur Vermeidung von Über- und Untertherapie beim primären Mammakarzinom	s. S. 37
12.45–14.15 Saal A4	Lunchsymposium – Hologic und Medicor Innovative Therapien eröffnen neue Wege für Patientinnen	s. S. 37
12.45–14.15 Saal A5	Lunchsymposium – Teva GmbH Primum non nocere beim Mamma-Ca: Können die Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft werden?	s. S. 37
12.45–13.15 Raum M1	Minisymposium – Celgene GmbH Besondere Aspekte des PNP Managements	s. S. 37
13.45–14.15 Raum M1	Minisymposium – Celgene GmbH Interaktives Fallseminar	s. S. 37
12.45–14.15 Raum M2/3	Lunchsymposium – AstraZeneca GmbH Personalisierte Strategien zur optimierten Behandlung des metastasierten Mammakarzinoms	s. S. 38
12.45–13.15 Raum M4/5	Minisymposium – Eisai GmbH Therapeutische Optionen bei Hormonrezeptor-positivem metastasierten Mammakarzinom mit Indikation zur Chemotherapie	s. S. 38
13.45–14.15 Raum M4/5	Minisymposium – Eisai GmbH Eribulin – wann und für wen?	s. S. 38

Donnerstag, 19. Juni 2014

ganztägig Raum R12	MMS Medicor Medical Supplies GmbH Tomosynthesegesteuerte Vakuumbrustbiopsie
10.30–11.30 Raum M8	Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.
11.30–15.00 Raum M2/3	IGPVA-Mitgliederversammlung
14.00–15.00 Raum R2	Sophia e.V. Mitgliederversammlung
17.00–18.30 Raum R2	Symposium NanoString Technologies, Inc. Perspektiven der neuen Gensignaturen beim frühen Mammakarzinom: Prosigna™ zur Unterstützung der Therapieentscheidung

Freitag, 20. Juni 2014

ganztägig Raum R12	MMS Medicor Medical Supplies GmbH Tomosynthesegesteuerte Vakuumbrustbiopsie
7.30–8.30 Raum M2/3	34. Ordentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie TOP 01: Begrüßung TOP 02: Genehmigung der Tagesordnung TOP 03: Genehmigung des Protokolls der 33. Mitgliederversammlung vom 28. Juni 2013 in München TOP 04: Bericht des Präsidenten TOP 05: Bericht des Stellv. Präsidenten TOP 06: Bericht des Schatzmeisters TOP 07: Bericht der Schriftführerin TOP 08: Wahlen TOP 09: Verschiedenes
12.30–13.30 Raum R4	BLFG-Vorstandssitzung
12.30–14.30 Raum R2	Sitzung AG IMed
16.00–17.00 Raum R2	BLFG-Mitgliederversammlung

Samstag, 21. Juni 2014

ganztägig Raum R12	MMS Medicor Medical Supplies GmbH Tomosynthesegesteuerte Vakuumbrustbiopsie
-----------------------	--



ORGANISATION / INFORMATION

KelCon GmbH
Stefanie Schlüter
Tauentzienstraße 1
10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 / 679 66 88 52
Fax +49 (0)30 / 679 66 88 55
senologie@kelcon.de
www.kelcon.de



KONGRESSSPRACHE

Alle Vorträge und Diskussionen werden in deutscher Sprache gehalten.

TAGUNGSORT

CityCube Berlin
Messe Berlin GmbH
www.citycube-berlin.de
Messedamm 22
14055 Berlin

TAGUNGSZEIT

Donnerstag, 19. Juni 2014	7.30–19.30 Uhr
Freitag, 20. Juni 2014	7.30–18.30 Uhr
Samstag, 21. Juni 2014	8.00–12.30 Uhr

(Die Zeiten beziehen sich auf den aktuellen Stand der Programmplanung und können sich noch ändern.)

TAGUNGSBÜRO

Mittwoch, 18. Juni 2014	17.00–19.00 Uhr
Donnerstag, 19. Juni 2014	7.00–20.00 Uhr
Freitag, 20. Juni 2014	7.00–19.00 Uhr
Samstag, 21. Juni 2014	8.00–13.30 Uhr

Änderungen vorbehalten.

ZERTIFIZIERUNG

Der Senologiekongress wurde in diesem Jahr von der Ärztekammer Berlin mit Halbtageszertifikaten à 3 Punkten anerkannt. Bitte scannen Sie sich dementsprechend einmal vormittags und einmal nachmittags an unseren Terminals auf dem Meetingpoint oder direkt am Registrierungscounter.

Tagungsteilnahme

Gesamtteilnahme	15 Punkte
Tagesteilnahme Donnerstag, 19. Juni 2014	6 Punkte
Tagesteilnahme Freitag, 20. Juni 2014	6 Punkte
Tagesteilnahme Samstag, 21. Juni 2014	3 Punkte

Ebenfalls ist die Tagung mit 17 AIO-Punkte (19.06. = 7 AIO-P. / 20.06. = 7 AIO-P. / 21.06. = 7 AIO-P.) anerkannt. Die Jahrestagung ist von der FBA Frauenärztlichen Bundesakademie empfohlen.

In Zusammenarbeit mit der Akademie für Fort- und Weiterbildung in der Radiologie



Empfohlen von:



Deutsche Akademie
für Gynäkologie und Geburtshilfe



PREISE 2014

Wissenschaftspreis

Die Deutsche Gesellschaft für Senologie schreibt einen Preis für herausragende Arbeiten aus, die ein Gebiet des interdisziplinären Spektrums, das die Gesellschaft vertritt, behandeln.

Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis

Die Deutsche Gesellschaft für Senologie verleiht auch im Jahr 2014 wieder den Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis. Prämiert werden Abstracteinreichungen für Poster oder Vorträge zur 34. Jahrestagung auf dem Gebiet der senologischen Versorgungsforschung zu den folgenden Themenbereichen: Früherkennung und Diagnostik des Mammakarzinoms, Versorgungsqualität und Outcome-Forschung. Der Preis wird in Erinnerung an den langjährigen 1. Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Senologie, Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Schulz, vergeben. Prof. Schulz beeinflusste über 20 Jahre lang entscheidend die Entwicklung der Onkologie. Als international anerkannter Brustkrebspezialist setzte er Zeichen bei der Diagnostik und Behandlung des Mammakarzinoms. Er förderte maßgeblich die multidisziplinäre Ausrichtung der Senologie, initiierte die Leitlinienentwicklung, die Entwicklung von Brustzentren und baute die Versorgungsforschung mit auf.

HINWEISE FÜR VORTRAGENDE

Alle Sitzungsräume sind mit Laptop und Beamer ausgestattet.

Bitte geben Sie Ihre Präsentation auf einem Memory-Stick oder einer CD rechtzeitig vor Ihrem Vortrag (spätestens 3 Stunden vor Beginn der Sitzung; bei Sitzungen am frühen Vormittag bereits am Vorabend) am Media-Check ab. Bitte wenden Sie sich bei weiteren Technikanfragen schriftlich an senologie@kelcon.de.

HINWEISE FÜR POSTERAUTOREN

Poster sind bitte am Mittwoch, 18. Juni 2014, in der Zeit von 17.00 bis 19.00 Uhr oder am Donnerstag, 19. Juni 2014, bis 10.00 Uhr an der für den Beitrag vorgesehenen Posterstellwand zu befestigen. Befestigungsmaterial wird vor Ort zur Verfügung gestellt. Posterautoren sind gebeten, sich während der Zeit der Posterbege-

hung bei ihrem Poster aufzuhalten und einen dreiminütigen Vortrag (mit anschließender Diskussion) vorzubereiten.

Posterformat: Breite max. 90 cm; Höhe max. 130 cm.

Poster, die bis Samstag, 21. Juni 2014, 13.00 Uhr, nicht abgenommen wurden, müssen leider entsorgt werden.

POSTERBEGEHUNGEN

Die Posterbegehungen finden Donnerstag, 19. Juni 2014, von 17.00 bis 18.00 Uhr sowie Freitag, 20. Juni 2014, von 16.00 bis 17.00 Uhr statt. Treffpunkt wird der Meetingpoint direkt in der Poster-Ausstellung sein. Die Posterautoren stellen dort kurz ihre Werke vor.

Während der Posterbegehung wird den Teilnehmern „wine and cheese“ gereicht.

HOTELRESERVIERUNG

Bitte nutzen Sie hierfür die angebotenen Zimmerkontingente und nehmen Sie Ihre Buchung direkt im jeweiligen Hotel unter dem Stichwort „Seno 2014“ vor. Die genannten Hotelpreise verstehen sich pro Zimmer und Nacht, inklusive Frühstück und derzeit 7 % MwSt. auf die Übernachtung sowie 19 % MwSt. auf den Frühstücksanteil. Bitte beachten Sie die unterschiedlichen Buchungsfristen.

Aktuelle Informationen zu Hotelreservierungen finden Sie online unter www.senologiekongress.de.



ANMELDUNG / ONLINE-REGISTRIERUNG

Online-Formular

Über die Kongresshomepage www.senologiekongress.de können Sie sich gerne online zum Senologiekongress anmelden.

Teilnehmerregistrierung

KelCon GmbH
Frau Lina Osterburg
Tautenzienstraße 1
10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 / 679 66 88 53
Fax +49 (0)30 / 679 66 88 55
l.osterburg@kelcon.de

Anmeldung

Die Teilnahmegebühren für eine Kongresskarte beinhalten die Teilnahme am wissenschaftlichen Programm (exklusive Kurse) sowie die Kongressunterlagen. Um eine vorherige Anmeldung bis spätestens 5. Juni 2014 an die KelCon GmbH wird gebeten. Anmeldungen ohne gleichzeitige Zahlung können nicht bearbeitet werden. Bitte beachten Sie, dass die Zusatzveranstaltungen sowie das Rahmenprogramm zum Zeitpunkt Ihrer Anmeldung bereits ausgebucht sein können. Auch wenn Sie sich online registrieren konnten, impliziert dies keinen Anspruch auf Belegung. Die Belegung wird erst mit der Bestätigung unsererseits akzeptiert. Eine Bestätigung geht Ihnen nach Zahlungseingang der Teilnahmegebühren zu. Mit Ihrer Anmeldung geben Sie die Einwilligung, dass wir Sie auch über weitere Veranstaltungen informieren dürfen. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Alle Gebühren sind in Euro zu entrichten. Sämtliche Bankgebühren sind vom Teilnehmer zu tragen. Es können nur Überweisungen berücksichtigt werden, die vor dem 12. Juni 2014 (Eingangsdatum) auf dem Kongresskonto eingegangen sind. Ansonsten ist die Gebühr im Kongressbüro vor Ort zu entrichten.

Anmeldungen vor Ort sind möglich.

KONGRESSGEBÜHREN

Gesamtteilnahme	
Mitglied, Neumitglied 2014*	190,00 EUR
Nichtmitglied	270,00 EUR
Student, Assistent, MTA, BCN, Mitglied SHG ¹	100,00 EUR
Tageskarte	
Mitglied, Neumitglied 2014*	90,00 EUR
Nichtmitglied	130,00 EUR
Student, Assistent, MTA, BCN, Mitglied SHG ¹	60,00 EUR
Fortbildungskurse	
je Kurs ^{2,3}	60,00 EUR
Rahmenprogramm (inkl. 19 % MwSt.)	
Freitag, 20.06.2014 Gesellschaftsabend ³	75,00 EUR
Donnerstag, 19.06.2014 Stadtrundfahrt: Die klassische Berlin-Tour ^{3,4}	26,00 EUR pro Person
Freitag, 20.06.2014 Führung: Berliner Unterwelten, Tour 1 – Dunkle Welten ^{3,4}	12,00 EUR pro Person
Freitag, 20.06.2014 Stadtrundfahrt: Potsdam mit seinen Schlössern und Gärten ^{3,4}	32,00 EUR pro Person
Samstag, 21.06.2014 Schiffahrt: Historische Stadtrundfahrt ^{3,4}	13,00 EUR pro Person

1 Bitte legen Sie dem Anmeldeformular eine entsprechende Bescheinigung bei. (SHG = Selbsthilfegruppe, BCN = Breast Care Nurse)

2 Die Teilnahme ist nur in Verbindung mit der Gesamtteilnahme bzw. einer Tageskarte möglich.

3 Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, eine rechtzeitige Anmeldung erforderlich.

4 Mindestteilnehmerzahl erforderlich.

* Wie werde ich Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Senologie? Bitte füllen Sie den Mitgliedsantrag auf Seite 31 oder online unter www.senologie.org aus und senden ihn an die Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Senologie. Bitte beachten Sie, dass der Mitgliedsantrag spätestens vier Wochen vor Kongressbeginn vorliegen muss, damit gewährleistet werden kann, dass Sie zum Zeitpunkt des Kongresses Mitglied der Gesellschaft sind und die günstigere Teilnahmegebühr in Anspruch nehmen dürfen.

KONGRESSKONTO

Kontoinhaber: Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
Deutsche Apotheker und Ärztebank
Kto.-Nr. 0 604 147 634, BLZ 300 606 01
Betreff: „Name + Teilnehmergebühren Seno 2014“
IBAN DE62 3006 0601 0604 1476 34
BIC (S.W.I.F.T.-Code) DAAEEDDD

STORNIERUNG KONGRESSTEILNAHME

Eine Stornierung bitten wir der KelCon GmbH ausschließlich in schriftlicher Form mitzuteilen. Bei einer Stornierung bis zum 30. April 2014 werden 50 % der Gebühren erstattet. Nach dem 30. April 2014 kann leider keine Rückerstattung erfolgen.

HAFTUNG

Für Verluste, Unfälle oder Schäden, gleich welchen Ursprungs, an Personen und Sachen haften weder der Veranstalter noch die KelCon GmbH. Teilnehmer und Begleitpersonen nehmen auf eigene Verantwortung an dem Kongress und allen begleitenden Veranstaltungen teil.

PRESSE

Die Pressestelle steht den Medienvertretern als fester Ansprechpartner vor, während und nach der Jahrestagung zur Verfügung.

Gerne nehmen wir Sie in unseren Presseverteiler auf und informieren Sie regelmäßig über aktuelle Themen der 34. Jahrestagung in Berlin. Vor Ort stehen wir Ihnen vom 19. bis 21. Juni 2014 im Pressebüro zur Verfügung – Donnerstag/Freitag von 8.30 bis 17.30 Uhr und Samstag von 8.30 bis 12.30 Uhr. Bitte akkreditieren Sie sich schon vorab oder auf der Tagung am Registrierungs-counter im Foyer.

Haben Sie Fragen zur Jahrestagung, suchen Sie einen Experten oder Interviewpartner, benötigen Sie Informationsmaterial? Dann sprechen Sie uns gerne an!

Ihr Kontakt für Rückfragen und zur Akkreditierung:

Annette Affhüppe · Pressestelle
Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften
Hausvogteiplatz 12 · 10117 Berlin
Tel. +49 (0) 30 / 514 88 33 33
Fax +49 (0) 30 / 514 88 344
Mobil +49 (0) 1523 / 4373296
presse@senologie.org

Pressebüro vor Ort

Das Pressebüro befindet sich im Raum S1.

Pressekonferenz

Die Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Senologie findet statt am:
Donnerstag, den 19. Juni 2014,
von 10.30 bis 11.30 Uhr
im Raum M8.



VERNISSAGE ELVIRA BACH

Donnerstag · 19. Juni 2014 · ab 19.30 Uhr · Meetingpoint

Am Donnerstag, 19. Juni 2014, wird in unserer Ausstellung am Meetingpoint im Anschluss an das wissenschaftliche Programm eine exklusive Vernissage von Elvira Bach mit ausgewählten Kunstwerken stattfinden. Frau Bach hatte bereits in Dresden unseren Kongress bereichert. Selbstverständlich besteht die Möglichkeit, diese Werke käuflich zu erwerben. Wir freuen uns auf die Unverwechselbarkeit der (Frauen-)Bilder, welche Frau Bach zu einer Ikone der deutschen und internationalen Kunstszene haben werden lassen.



GESELLSCHAFTSABEND

Freitag · 20. Juni 2014 · 20.00 Uhr

Der Gesellschaftsabend findet dieses Jahr wieder in einer außergewöhnlichen Location statt; das liebevoll restaurierte wilhelminische Straßenbahndepot beherbergt seit 2002 das weltweit erste Zentrum für Oldtimer und Liebhaberfahrzeuge.

Riskieren Sie zu Beginn einen Blick in die Werkstatt- und Servicebetriebe für Oldtimer oder lassen Sie sich faszinieren von dem Repertoire an Liebhaberfahrzeugen. Fachpersonal wird Ihnen bei Fragen Rede und Antwort stehen. Nach dem Rundgang öffnet die speziell für Sie vorbereitete Eventhalle ihre Türen.

Erleben Sie einen unvergesslichen Abend in industrieller Atmosphäre mit gutem Essen und Getränken. Abgerundet wird der Abend mit dem Auftritt einer Band, welche zum Tanzen einlädt.

Veranstaltungsort

Classic Remise Berlin
Wiebestraße 36–37
10553 Berlin

Teilnahmegebühr

75,00 €, inkl. MwSt.





Die klassische Berlin-Tour

Sehen Sie die Highlights der Stadt Berlin auf einer Panorama-Stadtrundfahrt in einem Kleinbus und erleben Sie folgende Highlights der Hauptstadt: Siegestsäule, Reichstag und Regierungsviertel, Brandenburger Tor, Schloss Charlottenburg, Fernsehturm am Alexanderplatz, Kurfürstendamm mit Gedächtniskirche, Unter den Linden, Gendarmenmarkt, Check-point Charlie, Nikolai-Viertel.

Datum: 19. Juni 2014, 15.00 Uhr

Dauer: ca. 3 Stunden

Preis: 26,00 € pro Person

Inkl. 19% MwSt., Mindestteilnehmerzahl erforderlich



Berliner Unterwelten

Zeitgeschichtliche Führung durch einen authentischen Ort

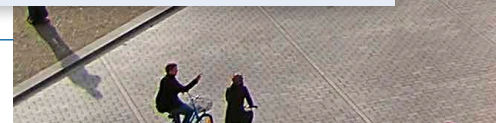
Hunderte von Menschen laufen täglich an einer grünen Tür im U-Bahnhof Gesundbrunnen vorbei, ohne zu ahnen, dass sich dahinter ausgedehnte, authentische und geschichtsträchtige Räume verbergen. Noch heute ist dort unten zu spüren, wie unangenehm es einst gewesen sein muss, in den engen Räumen der Bunkeranlage eingezwängt zu sein – im Hintergrund das Surren der Lüftungsanlagen und das Dröhnen der Bomber am Himmel. Im Berliner Unterwelten-Museum werden Schwerpunkte wie Bombenkrieg und Luftschutz thematisiert. Gezeigt werden zudem Funde aus Bunkern des ehemaligen Regierungsviertels sowie Kriegsschrott und Bodenfunde als Hinterlassenschaft des Zweiten Weltkriegs. Im Blickpunkt steht auch die schwierige Thematik „Kriegsbauwerk und Denkmalschutz“. Außerdem erfährt der Besucher viel Interessantes über Dinge, die sich im Berliner Untergrund befinden oder befunden haben. Das Berliner Unterwelten-Museum zeigt Bilder und Exponate unter anderem der Berliner Rohrpost, der Brauereikeller und des Abwassersystems.



Datum: 20. Juni 2014, 9.00 Uhr

Dauer: ca. 90 Minuten

Preis: 12,00 € pro Person inkl. 19% MwSt., Mindestteilnehmerzahl erforderlich





Potsdam mit seinen Schlössern und Gärten

Erleben Sie das wundervolle Potsdam mit seinen vielen Schlössern und Gärten. Potsdam ist die Landeshauptstadt und einwohnerstärkste Stadt des Bundeslandes Brandenburg und ein attraktives Reiseziel für Touristen aus aller Welt.

Eines der führenden Zentren der Film- und Fernsehproduktionen in Europa befindet sich in Potsdam-Babelsberg.

Highlights dieser Tour: Schloss Sanssouci, der Neue Garten, Telegrafenberg und Einsteinurm, Kutschstall am Neuen Markt, das Neue Palais, Krongut Bornstedt, das Marmorpalais, die Schlossküche.

Datum: 20. Juni 2014, 11.00 Uhr

Dauer: ca. 4 Stunden

Preis: 32,00 € pro Person

inkl. 19 % MwSt., Mindestteilnehmerzahl erforderlich

Historische Stadtrundfahrt auf Berliner Wasserstraßen

Wenig Zeit, aber viel zu sehen? Dann ist die Historische Stadtrundfahrt genau das Richtige, um den Herzschlag der pulsierenden Stadt zu spüren. Ab Friedrichstraße beginnen die Gäste der Stern- und Kreisschiffahrt ihre einstündige Sightseeing-Tour. Sie fahren vorbei am Reichstag und durch das neue Regierungsviertel bis zum „Haus der Kulturen der Welt“. Nach dem Wendemanöver vor der Lutherbrücke, mit Blick auf das Schloss Bellevue, die „Beamntenschlange“ und die Siegessäule, grüßen weitere

Zeiteugen wie der neue Hauptbahnhof, der Berliner Dom, die Museumsinsel und das älteste Wohngebiet Berlins, das Nikolai-Viertel. Die Tour wird per Audio-Guide in acht Sprachen erläutert.

Datum: 21. Juni 2014, 12.00 Uhr

Abfahrt und Ankunft: S-/U-Bahnhof Friedrichstraße

Dauer: ca. 1 Stunde

Preis: 13,00 € pro Person

Inkl. 19% MwSt., Mindestteilnehmerzahl erforderlich



VERANSTALTUNGSORT

CityCube Berlin

Messe Berlin GmbH
Messedamm 22
14055 Berlin

ANFAHRT MIT DEM AUTO

Das Leitsystem Richtung „**Messegelände**“ führt direkt auf die Stadtautobahnen zum AB-Dreieck Funkturm, **Ausfahrt „Messedamm“** und leitet Sie bei den einzelnen Veranstaltungen zu den bestgelegenen Parkmöglichkeiten. Bitte beachten Sie bei der Anreise mit dem Auto, dass die Parkmöglichkeiten rund um das Messegelände sehr begrenzt sind. Wir empfehlen Ihnen daher die Anfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

A100 Richtung Hamburg

Ausfahrt: Messedamm/Messegelände ICC, dann links abbiegen auf den Messedamm, der CityCube Berlin befindet sich nach etwa 800 m auf der rechten Seite.

A100 Richtung Dresden

Ausfahrt: Messedamm/Messegelände ICC, nach der Unterführung, Kreuzung gerade überqueren auf den Messedamm, der CityCube Berlin befindet sich nach etwa 800 m auf der rechten Seite.

A115 Richtung Berlin Zentrum

Bei der Ausfahrt 1: Dreieck Funkturm auf die A100 in Richtung Hamburg/Wedding/Zentrum/Messedamm ICC fahren.
Bei der Gabelung rechts halten, Schildern nach Zentrum/Messedamm/Messegelände ICC folgen, an der Kreuzung links abbiegen auf Messedamm, der CityCube Berlin befindet sich nach etwa 800 m auf der rechten Seite.

Navigationssystem

Bitte geben Sie für die Anreise zum Berlin ExpoCenter City in Ihr Navigationssystem folgende Adresse ein:
Messedamm 22
14055 Berlin
GPS-Koordinaten: 52.50133°N / 13.27431°E

Wichtige Informationen zur Umweltzone bei Anreise mit dem Auto

Die Umweltzone umfasst das Gebiet innerhalb des S-Bahnringes. Dieses Gebiet darf nur mit einer gültigen Feinstaubplakette befahren werden. Der Beginn der Umweltzone ist durch Verkehrsschilder kenntlich gemacht. Der südliche Teil der Stadtautobahn, der innerhalb des S-Bahnringes liegt, gehört nicht zur Umweltzone und ist frei befahrbar, da der Autobahnring auch zur Umfahrung der Zone dient.

Ohne Plakette in die Umweltzone zu fahren, ist eine Ordnungswidrigkeit und kann ein Bußgeld nach sich ziehen. Außerdem kann ein Punkt im Verkehrszentralregister Flensburg hinzukommen.

Das Messegelände und das ICC befinden sich außerhalb der Umweltzone. Anreisende mit dem Pkw, die über die Autobahn kommen und von den Anschlussstellen Messegelände/Messedamm direkt zur Messe fahren, befinden sich außerhalb der Zone und benötigen in diesen Fällen keine Plakette. Weitere Informationen finden Sie hier: www.berlin.de.



MIT DEM ÖFFENTLICHEN NAHVERKEHR

Öffentliche Verkehrsanbindung mit der S-Bahn

Die S-Bahn-Linie S5 fährt direkt zur Messe Süd, dann 5 min Fußweg bis zum CityCube.
Haltestelle: Messe Süd

Öffentliche Verkehrsanbindung mit dem Bus

Der Bus 349 fährt zwischen S Grunewald oder U Theodor-Heuss-Platz direkt zur Bushaltestelle Messe Süd, dann 5 min Fußweg bis zum CityCube.

MIT DEM FLUGZEUG

Die öffentlichen Verkehrsmittel bieten mehrere Möglichkeiten, einfach und schnell vom Flughafen Berlin TEGEL (TXL) oder Berlin Schönefeld (SXF) zum CityCube hin und zurück zu gelangen.

Berlin TEGEL (TXL): Mit dem Bus 109 (Richtung Zoologischer Garten) bis S-Bhf. Charlottenburg fahren und dann umsteigen in die S-Bahn S5 (Richtung: Spandau Bhf.), Haltestelle Messe Süd aussteigen.

Berlin Schönefeld (SXF): Mit der S-Bahn-Linie S45 (Richtung Gesundbrunnen) bis zur S-Bhf. Westkreuz fahren und dann umsteigen in die S-Bahn S5 (Richtung: Spandau Bhf.), Haltestelle Messe Süd aussteigen.

oder

Bus SXF1 (Richtung Südkreuz) bis zum S-Bhf. Südkreuz.
Von dort S41,46 (Richtung Westend) bis S-Bhf. Westkreuz, dort umsteigen in die S5 (Richtung Spandau Bhf.), Haltestelle Messe Süd aussteigen.

Reiseservice

Gerne beraten wir Sie auch bei der Planung Ihrer Anreise und der Buchung Ihres Flugs. Ein Buchungsformular finden Sie auf der Homepage www.senologiekongress.de unter „Reiseservice“. Bitte füllen Sie es aus und schicken dieses an unseren Reiseservice oder kontaktieren Sie uns direkt.

Bitte halten Sie dafür Ihre vollständige Anschrift und Ihre Kreditkarte bereit.

Kontakt

KelCon GmbH 
Firmendienst
Liebigstraße 16
63500 Seligenstadt
Tel. +49 (0)6182 / 94 666 22
Fax +49 (0)6182 / 94 666 44
firmendienst@kelcon.de
www.kelcon.de

IMPRESSUM

Herausgeber und verantwortlich für den redaktionellen Inhalt

Prof. Dr. med. Arndt Hartmann
Universitätsklinikum Erlangen
Pathologisches Institut
Krankenhausstraße 8-10
91054 Erlangen

Programmerstellung

publimed/Medizin und Medien GmbH
Paul-Heyse-Straße 28
80336 München
info@publimed.de
www.publimed.de

Kongressorganisation

KelCon GmbH
Tautenzienstraße 1
10789 Berlin
senologie@kelcon.de
www.kelcon.de

Bildnachweis

S. 73 Elvira Bach; Classic Remise Berlin
S. 74/75 Alexanderplatz: Wladyslaw Sojka; Unterwelten-Museum: Berliner Unterwelten e.V.; Siegessäule: Wunderwald Berlin; Brandenburger Tor: Axel Mauruszat; Sanssouci Gartenseite: Mbtz; Sanssouci Hofseite: Raimond Spekking / CC BY-SA-3.0; Schifffahrt: Stern und Kreisschifffahrt GmbH Berlin
S. 78 Messe Berlin GmbH; alle anderen: DGS e.V.

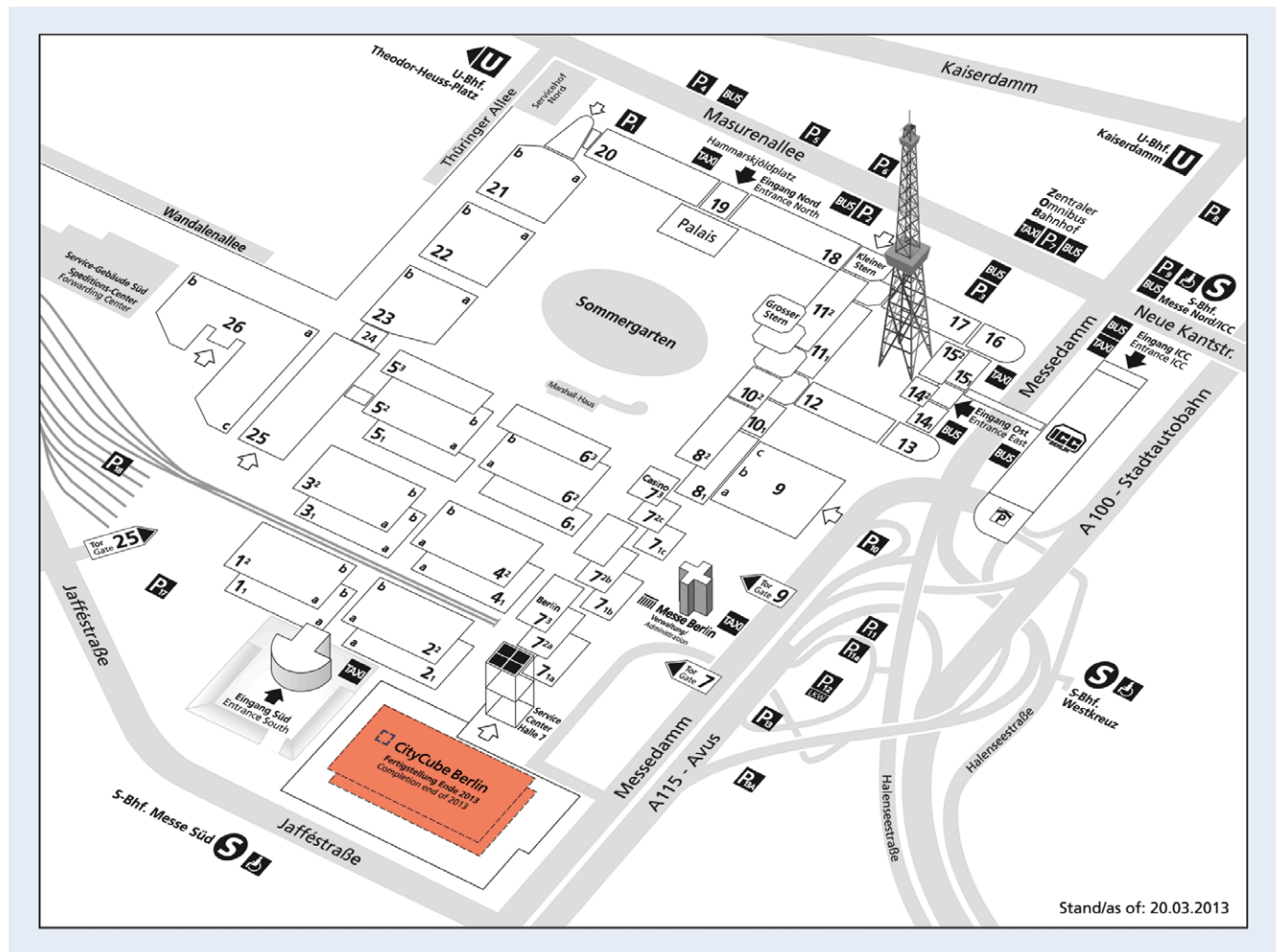
Satz, Layout

dm druckmedien gmbh · München
Alle Rechte, wie Nachdruck, auch von Abbildungen, Vervielfältigungen jeder Art, Vortrag, Funk, Tonträger und Fernsehsendungen sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Zustimmung des Herausgebers. Für Programmänderungen, Umbesetzungen von Referaten und Verschiebungen oder

für Ausfälle von Veranstaltungen kann keine Gewähr übernommen werden.

Stand: 12.05.2014

Anreisemöglichkeiten zum Veranstaltungsort CityCube Berlin





Aussteller und Sponsoren

Firma	Ort	Stand
Agendia N.V.	Partenheim	123
Akrus GmbH & Co. KG	Elmhorn	71
Alpinion Medical Deutschland	Hallbergmoos	113
American Diagnostica GmbH	Pfungstadt	149
AMGEN GmbH	München	19
AstraZeneca GmbH	Wedel	177
Bendalis GmbH	Oberhaching	75
BIP Biomed. Instrumente & Produkte GmbH	Türkenfeld	107
BRK Schlossbergklinik Oberstaufen	Oberstaufen	63
C.R. Bard GmbH	Karlsruhe	69
Carl Zeiss Meditec AG	Oberkochen	21
Celgene GmbH	München	125
cell pharm GmbH	Bad Vilbel	161
Cohera Medical Inc.	Pittsburgh	85
Crystal Photonics GmbH	Berlin	91
Devicor Medical Germany GmbH / Mammotome	Norderstedt	25
DGS e.V. / DGGG e.V.	Berlin	167
Diagnosticlabor Spherotec GmbH	Martinsried	172
DIZG gGmbH	Berlin	135
Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel	Bielefeld	39
Dr. Sennewald Medizintechnik GmbH	München	27
Eisai GmbH	Frankfurt a. M.	17
Elsevier GmbH	München	—
Esaote Biomedica	Köln	83
GE Healthcare GmbH	Solingen	159
Genomic Health Deutschland GmbH	München	43
Georg Thieme Verlag KG	Stuttgart	170
German Breast Group	Neu-Isenburg	127

Firma	Ort	Stand
GSK	München	51
HEXAL AG	Holzkirchen	181
Hitachi Medical Systems GmbH	Wiesbaden	157
IGEA GmbH	Frankfurt a. M.	61
IMPLITE Ltd.	Berlin	93
INVITALIS GmbH	Ingolstadt	73
Karl Storz GmbH & Co. KG	Tuttlingen	153
Klinik Bad Oexen	Bad Oeynhausen	89
Klinika Medical GmbH	Uisingen	99
Kora Healthcare	Dublin/Irland	87
La Roche-Posay	Düsseldorf	109
Life Cell EMEA Ltd.	Killington	117
Mamma Mia! Das Brustkrebsmagazin	Kronberg	111
MD51 GERMANY GMBH	Düsseldorf	147
medac GmbH	Wedel	141
Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH	Wiesbaden	—
MENTOR Deutschland GmbH	Hallbergmoos	163
MMS Medicor Medical Supplies GmbH	Kerpen	59
MSD SHARP & DOHME GMBH	Oberhaching	133
MT.DERM GmbH — amiea med	Berlin	77
Myriad Service GmbH	Martinsried	65
NanoString Technologies GmbH	Hamburg	23
Norgine GmbH	Marburg	95
Novartis Pharma GmbH	Nürnberg	181
Onkologie heute in Mediengruppe Oberfranken — Fachverlag	Kulmbach	—
Peter Pflugbeil GmbH	Zorneding	41
pfm medical ag	Köln	103
Pharm-Allergan GmbH	Ettlingen	143

Aussteller und Sponsoren (Fortsetzung)

Firma	Ort	Stand
Philips Healthcare	Hamburg	31
Pierre Fabre Pharma GmbH	Freiburg	33
POLYTECH Health & Aesthetics GmbH	Dieburg	79
PonsaMed	Bonn	57
Praxisdrucksachen		—
Pulsion Medical Systems SE	Feldkirchen bei München	101
Reichert GmbH Buchhandlung für Medizin	Bensheim	168
R.J.L. Micro & Analytic GmbH	Karlsdorf-Neuthard	97
Roche Pharma AG	Grenzach-Wyhlen	3
SAVVY DIAGNOSTICS KG	Freiburg	67
Schattauer		—
SEBBIN Deutschland GmbH	Ratingen	131
SERAG-WIESSNER GmbH & Co. KG	Naila	119
Sividon Diagnostics	Köln	55
SomatexMedical Technologies GmbH	Teltow	151
sphingotec GmbH	Henninsdorf	129
SuperSonic Imagine GmbH	München	9
Swiss Medical Food AG	Appenzell/Schweiz	105
Sysmex Deutschland GmbH	Norderstedt	171
Teva GmbH	Ulm	1
Theraclion SA	Malakoff	155
Vifor Pharma Deutschland GmbH	München	137
VISUS	Bochum	121
Weleda AG	Schwäbisch Gmünd	37

Nicht kommerzielle Aussteller

Firma	Ort	Stand
Allianz gegen Brustkrebs e.V.	Weigenheim	NC 9
BRCA-Netzwerk-Hilfe bei familiären Brust- und Eierstockkrebs e.V.	Siegburg	NC12
Brustkrebs Deutschland e.V.	Hohenbrunn	NC7
Brustkrebs München e.V.	Hohenbrunn	NC8
Frauenselbsthilfe nach Krebs	Bonn	NC6
KOMEN Deutschland e.V.	Frankfurt a. M.	NC 3
Kooperationsgemeinschaft Mammographie GbR	Berlin	NC4
mamazone e.V.	Augsburg	NC10
PONS-Stiftung	Augsburg	NC11
Rexrodt von Fircks Stiftung für krebskranke Mütter und ihre Kinder	Hamburg	NC5

Inserenten

Firma	Ort	Seite
AstraZeneca GmbH	Wedel	99
BRK Schlossbergklinik Oberstaufen	Oberstaufen	04
Karl Storz GmbH & Co. KG	Tuttlingen	08
NanoString Technologies GmbH	Hamburg	23
Novartis Pharma GmbH	Nürnberg	02
Roche Pharma AG	Grenzach-Wyhlen	19/100/ Kongress- planer
TEVA GmbH	Ulm	06
Weleda AG	Schwäbisch Gmünd	51



Transparenzvorgabe

gemäß erweiterter Transparenzvorgabe des FSA-Kodex Fachkreise (§20 Abs. 5):

Unternehmen	Umfang der Unterstützung	Bedingungen der Unterstützung
Amgen GmbH	11.550,00 €	Ausstellungsstand
AstraZeneca GmbH	50.100,00 €	Ausstellungsstand, 1 x Lunch-Symposium
Celgene GmbH	25.700,00 €	Ausstellungsstand, 2 x Mini-Symposium
Eisai GmbH	25.780,00 €	Ausstellungsstand, 2 x Mini-Symposium
GE Healthcare GmbH	6.930,00 €	Ausstellungsstand
Glaxo Smith Kline GmbH & Co. KG	11.550,00 €	Ausstellungsstand
MSD SHARP & DOHME GMBH	4.620,00 €	Ausstellungsstand
Novartis Pharma GmbH	46.250,00 €	Ausstellungsstand, 1 x Lunch-Symposium
Roche Pharma AG	34.650,00 €	Ausstellungsstand, 1 x Lunch-Symposium
TEVA GmbH	57.800,00 €	Ausstellungsstand, 1 x Lunch-Symposium
Vifor Pharma Deutschland GmbH	4.620,00 €	Ausstellungsstand

VERANSTALTER

DER FACHBEGLEITENDEN AUSSTELLUNG

KelCon GmbH

Ansprechpartnerin: Sandra Wehr
 Tauentzienstraße 1
 10789 Berlin
 Tel. +49 (0)30 / 679 66 88 56
 Fax +49 (0)30 / 679 66 88 55
 s.wehr@kelcon.de

ÖFFNUNGSZEITEN

Aufbau	Dienstag, 17. Juni 2014	7.00 – 22.00Uhr
	Mittwoch, 18. Juni 2014	7.00 – 22.00Uhr
Ausstellung	Donnerstag, 19. Juni 2014	8.00 – 19.30Uhr
	Freitag, 20. Juni 2014	9.00 – 18.30Uhr
	Samstag, 21. Juni 2014	8.00 – 12.30Uhr
Abbau	Samstag, 21. Juni 2014	13.00 – 22.00Uhr





KelCon
Congresses &
Conferences

KelCon
Business
Travel Service

KelCon
Company &
Customer Care



*Wir wünschen Ihnen
einen interessanten Kongress!*

persönlich ■ professionell ■ kompetent
...and more

KelCon Berlin

Taurentzienstr. 1 · 10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 679 66 88 50
berlin@kelcon.de

KelCon Seligenstadt

Liebigstr. 16 · 63500 Seligenstadt
Tel. +49 (0)6182 - 94 666-0
info@kelcon.de

KelCon München

Tal 26 · 80331 München
Tel. +49 (0)89 - 203 550 17-0
muenchen@kelcon.de

www.kelcon.de

A

Ackermann, Ulrike, Dr., UFK der TUM Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München

Adamietz, Boris, PD Dr., Radiologie am Herkomerplatz, Oberföhringer Str. 2, 81679 München

Agaimy, Abbas, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Institut für Pathologie, Krankenhausstr. 8-10, 91054 Erlangen

Aichinger, Ulrike, Dr. med., Radio-Log, Neuburger Str. 93c, 94036 Passau

Aktas, Bahriye, PD Dr. med., Universitätsklinikum Essen, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hufelandstr. 55, 45147 Essen

Albert, Ute-Susann, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Klinik für Gynäkologie, gynäkolog. Endokrinologie und Onkologie, Baldingerstr., 35043 Marburg

Albring, Christian, Dr. med., Berufsverband der Frauenärzte e.V. Niedersachsen, Elmstr. 14, 30657 Hannover

Allert, Sixtus, Dr. med., Sana Klinikum Hameln-Pyrmont, Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Saint-Maur-Platz 1, 31785 Hameln

Andree, Christoph, Prof. Dr. med., Sana Kliniken Düsseldorf, Krankenhaus Gerresheim, Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie/IBC, Brustzentrum, Gräulinger Str. 120, 40625 Düsseldorf

Aulmann, Sebastian, PD Dr. med., Gemeinschaftspraxis für Pathologie, Ginnheimer Landstr. 86, 60487 Frankfurt a. M.

Aydeniz, Babür, Prof. Dr. med., Frauenklinik Ingolstadt, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt

B

Baltzer, Pascal, Dr. med., Medizinische Universität Wien, Klinische Abt. für Allgemeine Radiologie und Kinderradiologie, Spitalgasse 23, 1090 Wien/Österreich

Bamberg, Michael, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Tübingen, Hoppe-Seyler-Str. 6, 72076 Tübingen

Bani, Mayada Rita, Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik, Universitätsstr. 21-23, 91054 Erlangen

Barth, Peter, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Münster, Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie, Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude D17, 48149 Münster

Bartram, C. R., Prof. Dr., Universitätsklinikum Heidelberg, Institut für Humangenetik, Im Neuenheimer Feld 366, 69120 Heidelberg

Bartzke, Gerhard, Dr. med., Kreiskrankenhaus Rottweil, Frauenklinik, Krankenhausstr. 30, 78628 Rottweil

Bauer-Auch, Christiane Sarah, Diakonie-Klinikum Stuttgart, Rosenbergstr. 36, 70176 Stuttgart

Bauerschlag, Drik, Dr. med., RWTH Aachen, Frauenklinik, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

Baumann, Freerk, Dr., Institut für Kreislaufforschung und Sportmedizin, Abteilung für molekulare und zelluläre Sportmedizin, Am Sportpark Müngersdorf 6, 50933 Köln

Bayer, Christian, Dr., Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik, Universitätsstr. 21-23, 91054 Erlangen

Beck, Thomas, Dr. med., RoMed Klinikum Rosenheim, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Pettenkoferstr. 10, 83022 Rosenheim

Becker, Sven, Prof. Dr. med., Johann Wolfgang Goethe-Universität, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt a. M.

Beckmann, Matthias W., Prof. Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Erlangen, Universitätsstr. 21-23, 91054 Erlangen

Beier, Justus, Uniklinikum Erlangen, Maximiliansplatz 2, 91054 Erlangen

Belka, Claus, Prof. Dr. med., LMU, Campus Großhadern, Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Marchioninistr. 15, 81377 München

Bick, Ulrich, Prof. Dr. med., Charité Campus Mitte, Institut für Radiologie, Schumannstr. 20/21, 10117 Berlin

Biskup, Saskia, Dr. med. Dr. rer. nat., CeGaT GmbH, Paul-Ehrlich-Str. 17, 72076 Tübingen

Blohmer, Jens-Uwe, Prof. Dr. med., Brustzentrum City am Sankt Gertrauden-Krankenhaus, Paretzer Str. 12, 10713 Berlin

Bock, Karin, Dr. med., Referenzzentrum Mammographie Südwest, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Bahnhofstr. 7, 35037 Marburg

Bonatz, Gabriele, PD Dr. med., Augusta-Kranken-Anstalt gGmbH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Bergstr. 26, 44791 Bochum

Braun, Michael, PD Dr. med., Rotkreuzklinikum München, Gynäkologie, Taxisstr. 3, 80637 München

Brehm, Barbara, Dr. med., Uniklinikum Erlangen, Maximiliansplatz 2, 91054 Erlangen



Breuing, Karl-Heinz, Dr. med., Brustzentrum Kliniken Essen-Mitte, Klinik für Senologie, Henricistr. 92, 45136 Essen

Brucker, Sara Yvonne, Prof. Dr. med., Department für Frauen-gesundheit, Calwer Str. 7, 72076 Tübingen

Brunnert, Klaus, Dr. med., Klinik für Senologie, Lürmannstr. 28, 49076 Osnabrück

Bruns, Johannes, Dr. med., Deutsche Krebsgesellschaft e.V., Kuno-Fischer-Str. 8, 14057 Berlin

Buchen, Stefanie, Dr. med., Klinikum Pforzheim, Mammachirurgie inkl. plastisch-rekonstruktiver Verfahren, Kanzlerstr. 2–6, 75175 Pforzheim

Buchholz, Stefan, Dr. med., Caritas Krankenhaus, Gynäkologie, Landshuter Str. 65, 93053 Regensburg

Budach, Wilfried, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Burwinkel, Barbara, Prof. Dr. med., Deutsches Krebsforschungs-zentrum, Im Neuenheimer Feld 581, 69120 Heidelberg

C

Caldas, Carlos, MD FMedSci, University of Cambridge, Robinson Way, Cambridge CB2 0RE/United Kingdom

Clemens, Michael R., Prof. Dr. med., Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen, Abt. Innere Medizin I, Feldstr. 16, 54290 Trier

Croner, Roland, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Chirurgische Klinik, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen

Csef, Herbert, Prof. Dr. med., Arbeitsbereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Medizinische Klinik und Poliklinik II der Universität Würzburg, Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg

D

Daigeler, Adrien, PD Dr. med., BG-Unfallklinik Ludwigshafen, Klinik für Hand-, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie und Schwerbrandverletzte, Bürkle-de-la-Camp-Platz 1, 44789 Bochum

Dall, Peter, Prof. Dr. med., Städtisches Klinikum Lüneburg, Frauen-klinik, Bögelstr. 1, 21339 Lüneburg

Dannenberg, Andrew, Prof. Dr. med., Weill Cornell Medical College, New York/USA

Darb-Esfahani, Silvia, Dr. med., Charité (CCM)-Universitätsmedizin, Institut für Pathologie, Charitéplatz 1, 10117 Berlin

De Wilde, Rudy Leon, Prof. Dr. Dr. med., Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Pius-Hospital, Georgstr. 12, 26121 Oldenburg

Debus, Gerlinde, Prof. Dr. med., Amperkliniken Dachau, Frauenklinik des Klinikums Dachau, Krankenhausstr. 15, 85221 Dachau

Decker, Thomas, Dr., Dietrich Bonhoeffer-Klinikum, Brust-Screening-Pathologie Referenzzentrum Berlin und Münster, Institut für Pathologie, Salvador Allende Str. 30, 17036 Neubrandenburg

Denkert, Carsten, Prof. Dr., Charité – Universitätsmedizin Berlin Campus Charité Mitte, Institut für Pathologie, Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Dian, Darius, Prof. Dr. med. Dr. rer. biol. hum., Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Innenstadt, Klinikum der Universität München, Maistr. 11, 80337 München

Diedrich, Klaus, Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult., Universitätsklinik Schleswig- Holstein, Campus Lübeck, Klinik für Frauenheilkunde, Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck

Diel, Ingo J., Prof. Dr. med., Praxisklinik am Rosengarten, Augusta-anlage 7–11, 68165 Mannheim

Dietel, Manfred, Prof. Dr., Charité Universitätsmedizin Berlin, Institut für Pathologie, Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Dieterich, Max, Dr. med., Universitätsfrauenklinik Rostock, Südring 81, 18057 Rostock

Dimpfl, Thomas, Prof. Dr. med., Klinikum Kassel, Frauenklinik, Mönchebergstr. 41–43, 34125 Kassel

Ditsch, Nina, PD Dr. med., Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München

Dobos, Gustav J., Prof. Dr. med., Kliniken Essen-Mitte, Knappschafts-Krankenhaus, Klinik für Naturheilkunde und Integrativer Medizin, Am Deimelsberg 34a, 45276 Essen

Domschke, Christoph, Dr. med., Universität Heidelberg, Voßstr. 9, 69115 Heidelberg

Dorn, Almut, Dr. phil., Praxis Dr. Almut Dorn, Beseler Str. 8, 22607 Hamburg

Duda, Volker, Dr. med., Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Standort Marburg, Baldingerstr., 35033 Marburg

Dunst, Jürgen, Prof. Dr., Universität Lübeck, Klinik für Strahlen-therapie, Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck

E

Ehmann, Michael, Dr. med., Klinikum Mannheim, Klinikum für Strahlentherapie und Radioonkologie, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim

Eichler, Christian, Prof. Dr. med., Krankenhaus Holweide, Neufelder Str. 32, 51067 Köln

Emons, Günter, Prof. Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Göttingen, Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen

Engel, Jutta, Prof. Dr. med., Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie, Marchioninstr. 15, 81377 München

Engenhart-Cabillic, Rita, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Marburg, Klinik für Strahlentherapie, Baldingerstr., 35043 Marburg

Ettl, Johannes, Dr. med., Klinikum rechts der Isar, Frauenklinik und Poliklinik, Ismaninger Str. 22, 81675 München

F

Fallenberg, Eva M., Dr., Campus Charité Mitte, Institut für Radiologie, Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Fansa, Hisham, Prof. Dr. med., Gemeinschaftspraxis Heitmann & Fansa, Maximilianstr. 38/40, 80539 München

Faridi, Andree, Prof. Dr. med., Vivantes Klinikum am Urban, Vivantes Brustzentrum, Rekonstruktive, plastische und ästhetische Brustoperationen, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin

Fasching, Peter A., Univ.-Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik, Abt. Gynäkolog. Onkologie, Universitätsstr. 21-23, 91054 Erlangen

Fastner, Gerd, Dr. med., Salzburger Universitätsklinikum, Müllner Hauptstr. 48, 5020 Salzburg/Österreich

Fehm, Tanja, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Felmerer, Gunther, Dr. med., Universitätsmedizin Göttingen, Unfallchirurgie, Plastische und Wiederherstellungschirurgie, Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen

Fersis, Nikos, PD Dr. med., Klinikum Bayreuth GmbH, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Preuschwitzstr. 101, 95445 Bayreuth

Feyer, Petra, Prof. Dr. med., Vivantes Klinikum Neukölln, Strahlentherapie, Radioonkologie und Nuklearmedizin, Rudower Str. 48, 12351 Berlin

Fietkau, Rainer, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Strahlenklinik, Universitätsstr. 27, 91054 Erlangen

Fink, Visnja, Dr. med., Uniklinik Ulm, Frauenklinik, Strolinweg 4, 89077 Ulm

Flath, Bernd, Dr. med., Hämatologisch-Onkologische Praxis, Zentrum für Ambulante Onkologie im Struensee-Haus, Mökenstr. 47, 22767 Hamburg

Földi, Martha, Dr., Földiklinik GmbH & Co. KG, Rößlehofweg 2-6, 79856 Hinterzarten

Förster, Frank, Prof. Dr. med., Westsächsische Hochschule Zwickau, Poliklinik GmbH Chemnitz, Onkologische Schwerpunktpraxis, Flemmingstr. 4, 09116 Chemnitz

Franz, Heiko B. G., PD Dr. med., Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH, Frauenklinik, Celler Str. 38, 38114 Braunschweig

Friedrich, Michael, Prof. Dr. med., Helios Klinikum Krefeld, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Lutherplatz 40, 47805 Krefeld

Friedrichs, Kay, PD Dr. med., Kooperatives Mammazentrum Hamburg, Operative Therapie und Onkologie, Moorkamp 2-6, 20357 Hamburg

Friese, Klaus, Prof. Dr. med., Universitäts-Frauenkliniken München, Marchioninstr. 15, 81377 München

G

Gall, Christian, Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Tübingen, Calwer Str. 7, 72076 Tübingen

Gerber, Bernd, Prof. Dr. med., Universitätsfrauenklinik und Poliklinik am Klinikum Südstadt der Hansestadt Rostock, Südring 81, 18059 Rostock

Gerlach, Anja, Universität Hamburg, Martin-Luther-King-Platz 6, 20146 Hamburg

Germann, Günter, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Plastische, Ästhetische und Präventive Medizin, Voßstr. 6, 69115 Heidelberg

Gerteis, Andreas, Dr., Robert-Bosch-Krankenhaus, Auerbachstr. 110, 70736 Stuttgart

Gluz, Oleg, Dr., Evang.Krankenhaus Bethesda, Klinik für Brust-erkrankungen, Ludwig-Weber-Str. 15, 41061 Mönchengladbach

Goihl, Heidrun-Kerstin, SUSAN G. KOMEN Deutschland e.V., Heinrich-Hoffmann-Str. 3, 60528 Frankfurt a. M.



Golatta, Michael, Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Heidelberg, Voßstr. 9, 69115 Heidelberg

Grischke, Eva-Maria, Prof. Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Tübingen, Calwer Str. 7, 72076 Tübingen

Grosse Lackmann, Kirsten, Frauenklinik rechts der Isar der TU München, Interdisziplinäres Brustzentrum, Ismaninger Str. 22, 81675 München

Grosu, Anca-Ligia, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Strahlenheilkunde, Robert-Koch-Str. 3, 79106 Freiburg

Gruber, Ines, Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Tübingen, Calwer Str. 7, 72076 Tübingen

Grünwald, Viktor, PD Dr. med., Medizinische Hochschule Hannover, Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzell-transplantation, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Gürtler, Birgit, Brustzentrum Klinikum Ernst von Bergmann, Charlottenstr. 72, 14467 Potsdam

H

Hadji, Peymann, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Giessen und Marburg GmbH, Standort Marburg, Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie, Baldingerstr., 35033 Marburg

Hahn, Markus, PD Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Tübingen, Calwer Str. 7, 72076 Tübingen

Hahne, Andrea, BRCA-Netzwerk-Hilfe bei familiärem Brust- und Eierstockkrebs e.V., Freie Bitze 1, 53639 Königswinter

Haidinger, Renate, Brustkrebs Deutschland e.V., Charles-de-Gaulle-Str. 6, 81737 München

Hanf, Volker, Prof. Dr. med., Frauenklinik mit Nathanstift, Jakob-Henle-Str. 1, 90766 Fürth

Harbeck, Nadia, Univ.-Prof. Dr. med., LMU München, Frauenkliniken Grosshadern und Maistraße-Innenstadt, Marchioninistr. 15, 81377 München

Harlfinger, Werner, Sanitätsrat Dr. med., Gemeinschaftspraxis, Emmeranstr. 3, 55116 Mainz

Hartkopf, Andreas, Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Tübingen, Calwer Str. 7, 72076 Tübingen

Hartmann, Anke, Tübingen

Hartmann, Arndt, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Institut für Pathologie, Krankenhausstr. 8-10, 91054 Erlangen

Hartmann, Wolfgang, Dr. med., DRK Kliniken Berlin, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin

Hasenburg, Annette, Prof. Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Freiburg, Allgemeine Gynäkologie/Gynäkologische Onkologie, Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg

Hauenstein, Karlheinz, Prof. Dr. med., Universitätsmedizin Rostock, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Schillingallee 35, 18057 Rostock

Hecht, Gerold, Dr. med., Referenzzentrum Mammographie Nord, Marie-Curie-Str. 1, 26129 Oldenburg

Heil, Jörg, PD Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Heidelberg, Voßstr. 9, 69115 Heidelberg

Heindel, Walter Leonhardt, Prof. Dr. med., Westfälische-Wilhelms-Universität Münster, Institut für klinische Radiologie, Referenzzentrum Mammographie, Albert-Schweitzer-Campus 1, 48149 Münster

Heinemann, Volker, Prof. Dr. med., Universität München Klinikum Großhadern, Medizinische Klinik III, Marchioninistr. 15, 81377 München

Heitmann, Christoph, Prof. Dr., Gemeinschaftspraxis Prof. Feller – Prof. Heitmann, Plastische und Ästhetische Chirurgie, Maximilianstr. 38-40, 80539 München

Hellerhoff, Karin, Dr. med., Klinikum Universität München, Institut für Klinische Radiologie, Marchioninistr. 15, 81337 München

Helms, Gisela, Dr., Universitäts-Frauenklinik Tübingen, Calwer Str. 7, 72076 Tübingen

Heimmerlein, Bernhard, Prof. Dr. med., HELIOS Klinikum Krefeld, Institut für Pathologie, Lutherplatz 40, 47805 Krefeld

Herderich, Philipp, Frauenklinik der Technischen Universität München, Ismaninger Str. 22, 81675 München

Heusinger, Katharina, Dr., Frauenklinik Erlangen, Universitätsstr. 21, 91054 Erlangen

Heywang-Köbrunner, Sylvia H., Prof. Dr. med., Referenzzentrum-Mammographie München Süd, Sonnenstr. 29, 80331 München

Hilbertz, Thomas, Dr. med., Radiologie am Prinzregentenplatz, MVZ Partnerschaftsgesellschaft, Prinzregentenplatz 13, 81675 München

Hoffmann, Jürgen, Dr. med., Universitätsfrauenklinik Düsseldorf, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Hohenberger, Werner M., Prof. Dr. med. Dr. h.c., Chirurgische Klinik mit Poliklinik, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen

Hölzel, Dieter, Prof. Dr. rer. biol. hum., Universität München, Klinikum Großhadern, Marchioninistr 15, 81377 München

Hönig, Arnd, Prof. Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Würzburg, Josef-Schneider-Str. 4, 97080 Würzburg

Horch, Raymund, Prof. Dr. med., Plastisch- und Handchirurgische Klinik, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen

Huober, Jens, Prof. Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Ulm, Prittwitzstr. 43, 89075 Ulm

Hurst, Ursula, Dr. med., KKH Bergstraße, Viernheimerstr. 2, 64646 Heppenheim

I

Ingold-Heppner, Barbara, Dr. med., Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Institut für Pathologie, Charitéplatz 1, 10117 Berlin

J

Jackisch, Christian, Prof. Dr. med., Klinikum Offenbach GmbH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Starkenburgring 66, 63069 Offenbach a. M.

Jäger, Bernadette, Dr. med., Universitätsfrauenklinik Ulm, Prittwitzstr. 43, 89075 Ulm

Jakob, Andreas, Dr. med., Ambulantes Therapiezentrum Hämatologie/Onkologie, Ebertplatz 12a, 77654 Offenburg

Jänicke, Martina, Dr. med., iOMEDICO AG, Hanferstr. 28, 79108 Freiburg

Janni, Wolfgang, Univ.-Prof. Dr. med., Universitätsfrauenklinik Ulm, Prittwitzstr. 43, 89075 Ulm

Jonat, Walter, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum, Frauenklinik, Arnold-Heller-Str. 3, 24105 Kiel

Jung, Ernst-Michael, Prof., Universitätsklinikum Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

Junkermann, Hans, Dr., Universitätsfrauenklinik, Voßstr. 9, 69115 Heidelberg

K

Kast, Karin, Dr. med., Universitätsklinik Carl Gustav Carus, Frauenklinik, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden

Kettritz, Ute, PD Dr. med., Referenzzentrum Mammographie Berlin, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin

Kiechle, Marion, Prof. Dr., Klinikum Rechts der Isar der Technischen Universität München, Lehrstuhl für Gynäkologie und Geburtshilfe, Ismaninger Str. 22, 81675 München

Kiesel, Ludwig, Prof. Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Münster, Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Albert-Schweitzer-Campus 1, 48149 Münster

Kirchner, Thomas, Prof. Dr. med., Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Pathologie, Thalkirchner Str. 36, 80337 München

Kirton, Sabine, Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V., Am Schulberg 55, 17424 Heringsdorf

Kleine-Tebbe, Anke, Dr. med., DRK-Krankenhaus Köpenick, Gynäkologie und Geburtshilfe, Salvador-Allende-Str. 2-8, 12552 Berlin

Kleinschmidt, Annett, Dr. med., HELIOS Klinikum Emil von Behring, Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie, Waltherhöferstr. 11, 14165 Berlin

Kneser, Ulrich, Prof. Dr. med., BG Klinik Ludwigshafen, Klinik für Hand-, Plastische- und Rekonstruktive Chirurgie – Schwerbrandverletzentrum, Ludwig-Guttman-Str. 13, 67071 Ludwigshafen

Kolberg, Hans-Christian, Dr. med., Marienhospital Bottrop, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Josef-Albers-Str. 70, 46236 Bottrop

Koller, Rupert, PD Dr., Wilhelminenspital, Abt. Plastische Chirurgie, Montleartstr. 37, 1160 Wien/Österreich

Kovacs, Laszlo, PD Dr., Klinikum rechts der Isar, Plastische Chirurgie, Ismaninger Str. 22, 81827 München

Krainick-Strobel, Ute, Prof. Dr. med., Praxis für Radiologie, Karlstr. 9, 72072 Tübingen

Krämer, Bernhard, Dr. med., Universitäts-Frauenklinik, Calwer Str. 7, 72076 Tübingen

Krämer, Stefan, PD Dr. med., Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kerpener Str. 34, 50931 Köln

Krause, Anna-Lena, DKFZ Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 280, 69120 Heidelberg

Kreienberg, Rolf, Prof. Dr. med., Landshut



Kreipe, Hans H., Prof. Dr. med., Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Pathologie, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Krug, Barbara, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Köln, Institut und Poliklinik für Radiologische Diagnostik, Kerpener Str. 62, 50924 Köln

Kruse-Keirath, Annette, Allianz gegen Brustkrebs e.V., Obstgartenweg 5, 97215 Weigenheim

Kuhn, Thomas, Dr. med., Zertifiziertes interdisziplinäres Brustzentrum am Karl-Olga Krankenhaus, Werderstr. 66, 70190 Stuttgart

Kuhn, Walther, Prof. Dr. med., Centrum für Integrierte Onkologie Köln Bonn, Universitätsfrauenklinik Bonn, Sigmund-Freud-Str. 25, 53105 Bonn

Kühn, Thorsten, Prof. Dr. med., Städtische Klinik Esslingen, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hirschlandstr. 97, 73730 Esslingen

Kümmel, Sherko, PD Dr. med., Kliniken Essen Mitte, Evang. Huyssens Stiftung/Knappschaft GmbH, Klinik für Senologie/Brustzentrum, Henricistr. 92, 45136 Essen

Kuner, Ralph-Paul, Dr. med., St. Josefs-Hospital, Fachbereich Senologie, Beethovenstr. 20, 65189 Wiesbaden

L

Langer, Mathias, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Freiburg, Radiologische Klinik, Abt. Röntgendiagnostik, Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg

Länger, Florian, Dr., Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Pathologie, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Lebeau, Annette, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Pathologie, Martinistr. 52, 20246 Hamburg

Leo, Cornelia, PD Dr. med., Universitätsspital Zürich, Klinik für Gynäkologie, Rämistr. 100, 8091 Zürich/Schweiz

Liebau, Jutta, Prof. Dr. med., Plastische und Ästhetische Chirurgie, Kreuzbergstr. 79, 40489 Düsseldorf

Liedtke, Cornelia, PD Dr. med., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck

Löhberg, Christian R., PD Dr. med., Universitätsfrauenklinik Erlangen, Universitätsstr. 21-23, 91054 Erlangen

Loibl, Sibylle, Prof. Dr. med., GBG Forschungs GmbH, Martin-Beheim-Str. 12, 63263 Neu-Isenburg

Lück, Hans-Joachim, Prof. Dr. med., Gynäkologische Praxis, Pelikanplatz 3, 30177 Hannover

Lüftner, Diana, Prof. Dr. med., Charité Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Lux, Michael Patrick, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik & Universitäts-Brustzentrum Franken, Frauenklinik und Poliklinik, Universitätsstr. 21-23, 91054 Erlangen

M

Maass, Nicolai, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Aachen, Frauenklinik für Gynäkologie und Geburtsmedizin, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

Mallmann, Michael, Dr. med., Universitätsklinikum Bonn, Sigmund-Freud-Str. 25, 53105 Bonn

Mallmann, Peter, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Köln, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Kerpener Str. 34, 50931 Köln

Marmé, Frederik, Dr. med., Universitätsfrauenklinik & Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 460, 69120 Heidelberg

Marschner, Norbert, Dr. med., Praxis Medizin/Hämatologie und Intern. Onkologie, Onkologie Freiburg, Breisacherstr. 117, 79117 Freiburg

Martin, Klaus-Peter, Dr., Földi-Klinik, Rößlehofweg 2-6, 79856 Hinterzarten

Marx, Mario, Dr. med., Elblandklinikum Radebeul, Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Brustchirurgie, Heinrich-Zille-Str. 13, 01445 Radebeul

Matuschek, Christiane, Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Maurer, Jochen, Dr. med., Universitätsklinikum Freiburg, Hugstetter Str. 49, 79106 Freiburg

Mehner, Anja, Prof. Dr. phil., Universitätsklinikum Leipzig, Abt. für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Ph.-Rosenthal-Str. 55, 04103 Leipzig

Meier-Meiting, Martina, Dr. med., Uniklinik Erlangen, Radiologisches Institut, Maximilianplatz 1, 91054 Erlangen

Meindl, Alfons, Dr. med., Klinikum rechts der Isar, Frauenklinik, Abt. Gynäkologische Tumorgenetik, Ismaninger Str. 22, 81675 München

Möbus, Volker, Prof. Dr. med., Klinikum Frankfurt Höchst GmbH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Gotenstr. 6–8, 65929 Frankfurt a.M.

Moinfar, Farid, Prof. Dr., Landeskrankenhaus Graz, Institut für Pathologie, Anenbruggerplatz 25, 8036 Graz/Österreich

Müller, Volkmar, PD Dr. med., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Gynäkologie, Martinistr. 52, 20246 Hamburg

Müller-Schimpfle, Markus, Prof. Dr. med., Klinikum Frankfurt Höchst, Institut für Radiologie, Gotenstr. 6–8, 65929 Frankfurt a. M.

Mundhenke, Christoph, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Michaelisstr. 16, 24105 Kiel

Munding, Alexander, Prof. Dr. med., Niels-Stensen-Kliniken Marien-Hospital Osnabrück GmbH, Bischofstr. 1, 49074 Osnabrück

N

Neis, Klaus J., Prof. Dr. med., Praxis Prof. Dr. Neis, Bismarckstr. 39–41, 66121 Saarbrücken

Nestle-Krämling, Carolin, Dr. med., Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Abt. Senologie, Gräulinger Str. 120, 40625 Düsseldorf

Neubauer, Hans, PD Dr. rer. nat., Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Frauenklinik, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Niemeyer, Markus, PD Dr. med., Klinikum rechts der Isar, Gurnemanzstr. 4, 81675 München

Nikolaou, Konstantin, Prof. Dr. med., Radiologische Universitätsklinik (Department), Hoppe-Seyler-Str. 3, 72076 Tübingen

Noske, Aurelia, PD Dr. med., Universitätsspital Zürich, Rämistr. 100, 8091 Zürich/Schweiz

Nothacker, Monika, Dr., MPH Wissenschaftliche Mitarbeiterin, c/o Philipps-Universität, Karl-von-Frisch-Str. 1, 35043 Marburg

O

Obenauer, Silvia, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Gynäkologische Radiologie, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Ohlinger, Ralf, PD Dr. med., Interdisziplinäres Brustzentrum am Universitätsklinikum Greifswald, Wollweberstr. 1–3, 17487 Greifswald

Ohlms, Ulla, Stiftung PATH, Carmenstr. 15, 40549 Düsseldorf

Orda, Ruben, Prof. Dr. med., Director, SIS/ISS, Yitzhak Rabin 18/49, 55510 Kiryat Ono/Israel

Ortmann, Olaf, Prof. Dr. med., Universität Regensburg am Caritas-Krankenhaus St. Josef, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Landshuter Str. 65, 93053 Regensburg

Ott, Oliver J., Dr. med., Strahlenklinik, Universitätsstr. 27, 91054 Erlangen

Overkamp, Friedrich, Dr. med., Praxis und Tagesklinik für Internistische Onkologie und Hämatologie, Springstr. 24, 45657 Recklinghausen

P

Paepke, Daniela, Dr. med., Klinikum rechts der Isar, Gynäkologie & Geburtshilfe, Anthroposophische Medizin, Ismaninger Str. 22, 81675 München

Paepke, Stefan, Dr. med., Klinikum rechts der Isar, Gynäkologie, Ismaninger Str. 22, 81675 München

Paradies, Kerstin, Praxisklinik Prof. Dr. Schmidt-Rhode, Onkologische Tagesklinik, Im alten Dorfe 24, 22359 Hamburg

Peek, Alberto, Dr. med., Gemeinschaftspraxis für Plastische Chirurgie, Oederweg 2–4, 60318 Frankfurt a. M.

Peisker, Uwe, Dr. med., Hermann-Josef-Krankenhaus, Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Senologie, Tenholter Str. 43, 41812 Erkelenz

Petersen, Cordula, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Martinistr. 52, 20246 Hamburg

Pfaff, Holger, Univ.-Prof. Dr. med., Universität zu Köln (KöR), IMVR – Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft, Eupener Str. 129, 50933 Köln

Pfleiderer, Bettina, Prof. Dr. Dr., Universitätsklinikum Münster, Institut für Klinische Radiologie, Albert-Schweitzer-Campus 1, 48149 Münster

Pienkowski, Tadeusz, Prof. Dr. med., Oncological Department Postgraduate Medical Education Center, European Health Center, Borowa 14/18, 05-400 Ostwock/Polen

Pinker-Domenig, Katja, Ass.-Prof. Dr., Medizinische Universität Wien, Klinik für Radiologie, Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien/Österreich

Prantl, Lukas, M.D., Ph.D., Dr., Universitätsklinik Regensburg, Institut für Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Chirurgie, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93042 Regensburg



Puppe, Julian, Dr. med., Universitätsklinikum Köln, Freiligrathstr. 47, 50935 Köln

R

Rack, Brigitte, Dr. med., Klinikum d. Universität München, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Maistr. 11, 80337 München

Radke, Isabel, Dr. med., Universitätsklinikum Münster, Asbeckweg 68, 48161 Münster

Rageth, Christoph, PD Dr. med., Brustzentrum, Seefeldstr. 214, 8008 Zürich/Schweiz

Rauh, Claudia, Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik, Universitätsstr. 21-23, 91054 Erlangen

Regitz-Jedermann, Lisa, Dr., Referenzzentrum Mammographie Berlin, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin

Reimer, Toralf, Prof. Dr., Universitätsfrauenklinik und Poliklinik, Klinikum Südstadt Rostock, Südring 81, 18059 Rostock

Reiser, Maximilian, Prof. Dr. med., Klinikum der Universität München, Institut für Klinische Radiologie, Marchioninistr. 15, 81377 München

Rommel, Eugenia, Dr. med., St. Joseph-Hospital Bremerhaven, Plastische Chirurgie, Wiener Str. 1, 27568 Bremerhaven

Renner, Stefan, PD Dr. med., Universitätsfrauenklinik Erlangen, Danziger Str. 4, 91052 Erlangen

Resch, Alexandra, Univ.-Prof. Dr. med., HARTMANNSPITAL GmbH, Diagnosezentrum Margareten, Nikolsdorfgasse 26-36, 1050 Wien/Österreich

Rexrodt von Fircks, Annette, Rexrodt v. Fircks Stiftung, Homberger Str. 15, 40882 Ratingen

Rezai, Madhi, Dr. med., Brustklinik am Luisen-Krankenhaus, Degerstr. 8, 40235 Düsseldorf

Rezek, Daniela, Dr. med., Marien-Hospital, Senologie/Ästhetische Chirurgie und Brustzentrum in der Frauenklinik, Pastor-Janßen-Str. 8-38, 46483 Wesel

Rhiem, Kerstin, PD Dr. med., Universitätsklinikum Köln (AöR), Zentrum Fam. Brust- und Eierstockkrebs, Kerpener Str. 34, 50931 Köln

Rody, Achim, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ratzeburger Allee 160, Haus 12, 23538 Lübeck

Röhm, Carmen, Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Tübingen, Calwer Str. 7, 72076 Tübingen

Rothmund, Ralf, Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Tübingen, Calwer Str. 7, 72076 Tübingen

Ruckhäberle, Eugen, PD Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Frauenklinik, Mohrenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Rudlowski, Christian, PD Dr. med., Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach, Frauenklinik, Ferrenbergstr. 24, 51465 Bergisch Gladbach

Runnebaum, Ingo B., Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Jena, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Bachstr. 18, 07740 Jena

Rüschhoff, Josef, Prof. Dr. med., Institut für Pathologie, Germaniastr. 7, 34119 Kassel

Rust, Gertrud, PONS-Stiftung für eine patientenorientierte Nachsorge von Brustkrebs, Max-Hempel-Str. 3, 86153 Augsburg

S

Salat, Christoph, Prof. Dr. med., Praxis Prof. Salat/Dr. Stoetzer, Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie, Transfusionswesen, Winthirstr. 7, 80639 München

Sauer, Georg, Prof. Dr. med., Robert-Bosch-Krankenhaus, Abt. für Gynäkologie und Geburtshilfe, Auerbachstr. 110, 70376 Stuttgart

Scharl, Anton, Prof. Dr., Klinikum St. Marien, Lehrkrankenhaus der Universität Regensburg und der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Mariahilfbergweg 7, 92224 Amberg

Scheithauer, Heike, Dr. med., Klinikum der Universität München, Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Ziemssenstr. 1, 80336 München

Schem, Christian, PD Dr. med., Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Arnold-Heller-Str. 3, Haus 24, 24105 Kiel

Schiessl, Christine, PD Dr. med., Algesiologikum – Zentren für Schmerzmedizin, Medizinische Direktorin, Karlstr. 96, 80335 München

Schildmann, Jan, PD Dr. med., Ruhr-Universität Bochum, Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin, Markstr. 258a, 44799 Bochum

Schilling, Georgia, PD Dr. med., Klinik für Tumorbologie Freiburg, Breisacher Str. 117, 79106 Freiburg

Schirmer, Steffen, Dr. med., Klinikum Bielefeld, Klinik für plastische, wiederherstellungs- und ästhetische Chirurgie, Teuteburger Str. 50, 33604 Bielefeld

Schlag, Rudolf, Dr. med., Onkologische Praxis Dr. med. Rudolf Schlag/Dr. med. Björn Schöttker, Pleicherkirchplatz 15, 97070 Würzburg

Schmalfeldt, Barbara, Prof. Dr. med., Frauenklinik und Poliklinik der TU München, Gynäkologische Onkologie, Ismaninger Str. 22, 81675 München

Schmalz, Claudia, Dr. med., Universität zu Lübeck, Arnold-Heller-Str. 3, Hs. 50, 24105 Kiel

Schmidberger, Heinz, Prof. Dr. med., Uniklinik Mainz, Klinik und Poliklinik für Radioonkologie und Strahlentherapie, Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz

Schmidt, Marcus, PD Dr., Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten, Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz

Schmitt, Doris-C., Öffentlichkeitsarbeit Brustkrebs Deutschland e.V. und Stiftung PATH, Haydnstr. 6, 78315 Radolfzell

Schmutzler, Rita Katharina, Prof. Dr. med., Klinikum der Universität zu Köln, Universitäts-Frauenklinik, Kerpener Str. 34, 50924 Köln

Schnappauf, Benjamin, Dr. med., Klinikum Johann Wolfgang Goethe-Universität, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt a. M.

Schneeweiss, Andreas, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Im Neuenheimer Feld 460, 69115 Heidelberg

Scholt, Doris, Klinikum links der Weser, Senator-Weßling-Str. 1, 28277 Bremen

Scholz, Christoph, PD Dr. med., Universitätsfrauenklinik Ulm, Prittwitzstr. 43, 89075 Ulm

Schönberg, Stefan, Prof. Dr. med., Universitätsmedizin Mannheim, Institut für klinische Radiologie und Nuklearmedizin, Theodor-Kutzner-Ufer 1-3, 68167 Mannheim

Schott, Sarah, Dr. med., Universitätsfrauenklinik Heidelberg, Voßstr. 9, 69115 Heidelberg

Schrading, Simone, Dr., RWTH Aachen, Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

Schrauder, Michael, Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik, Universitätsstr. 21-23, 91054 Erlangen

Schreer, Ingrid, Prof. Dr. med., Universitäts-Klinikum Schleswig Holstein – Campus Kiel, Mammazentrum, Auerhoffstr. 11, 22085 Hamburg

Schulte, Hilde, Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e. V., Haus der Krebs-Selbsthilfe, Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn

Schulz-Wendtland, Rüdiger, Prof. Dr. med., Universität Erlangen-Nürnberg/Radiologisches Institut, Gynäkologische Radiologie, Universitätsstr. 21-23, 91054 Erlangen

Schüssler-Gudorf, Doris, Unifrauenklinik Münster, Brustzentrum, Albert-Schweitzer-Campus, Gebäude 1A, 48129 Münster

Schütz, Florian, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Brustzentrum, Voß-Str.7-9, 69115 Heidelberg

Schwab, Matthias, Prof. Dr. med., Dr. Margarete Fischer-Bosch-Institut für Klinische Pharmakologie (IKP), Auerbachstr. 112, 70376 Stuttgart

Schwentner, Lukas Paul, Dr. med., Universität Ulm, Gynäkologie und Geburtshilfe, Prittwitzstr. 43, 89075 Ulm

Seitz, Gerhard, Prof. Dr. med., Gemeinschaftspraxis für Pathologie am Klinikum Bamberg, Buger Str. 80, 96049 Bamberg

Seliger, Barbara, Prof. med. habil. Dr. rer. nat., Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Klinikum der Medizinischen Fakultät, Institut für Medizinische Immunologie, Magdeburger Str. 2, 06097 Halle (Saale)

Siegmann-Luz, Katja C., PD Dr. med., Universitätsklinikum Tübingen, Abt. für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Hoppe-Seyler-Str. 3, 72076 Tübingen

Singer, Christian, Univ. Prof. Dr., Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Währinger Gütel 18-20, 1090 Wien/Österreich

Sinn, Hans-Peter, Prof. Dr., Klinikum Heidelberg, Institut für Pathologie Sektion Gynäkopathologie, Im Neuenheimer Feld 224, 69120 Heidelberg

Sohn, Christof, Prof. Dr. med., Klinikum der Ruprecht-Karls-Universität, Abt. Gynäkologie/Morphologie, Voßstr. 9, 69115 Heidelberg

Solbach, Christine, Univ.-Prof. Dr. med., Goethe Universität, Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt a. M.

Solomayer, Erich-Franz, Prof. Dr. med., Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe & Reproduktionsmedizin, Kirrberger Str. Gebäude Nr. 9, 66421 Homburg



Sotlar, Karl, Prof. Dr. med., Pathologisches Institut KMU München, Thalkirchner Str. 36, 80337 München

Souchon, Rainer, Prof. Dr. med., Klinik für Radioonkologie der Universität Tübingen, Hoppe-Seyler-Str. 3, 72076 Tübingen

Speiser, Dorothee, Dr. med., Charité Berlin, Berlin

Stachs, Anarit, Dr. med., Universität Rostock, Frauenklinik am Südklinikum, Südring 81, 18059 Rostock

Staebler, Annette, PD Dr. med., Universitätsklinikum Tübingen, Gynäkopathologie, Liebermeisterstr. 8, 72076 Tübingen

Staib-Sebler, Elsbeth, Dr. med., Schillerstr. 30–40, 60313 Frankfurt a. M.

Stickeler, Elmar, Prof. Dr. med., Med. Versorgungszentrum Brustzentrum Freiburg GmbH, Münsterplatz 4, 79098 Freiburg

Stierer, Michael, Univ.-Prof. Dr. med., Hirschengasse 16, 1060 Wien/Österreich

Stötzer, Oliver, Dr. med., Praxis Prof. Salat / Dr. Stötzer, Franz-Schrank-Str. 2, 80638 München

Strnad, Vratislav, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Abt. für interventionelle Strahlentherapie, Universitätsstr. 27, 91054 Erlangen

Stroth, Matthias, Dr. med. Ass. Jur., Universitätsfrauenklinik Rostock, Südring 81, 18059 Rostock

Stubert, Johannes, Dr. med., Universitätsfrauenklinik und Poliklinik am Klinikum Südstadt, Südring 81, 18059 Rostock

Stutz, Ute, Universitätsmedizin Greifswald, Sauerbruchstr., 17475 Greifswald

Sütterlin, Marc, Prof. Dr. med., Klinikum Mannheim, Frauenklinik, Theodor-Kutzer-Ufer 1–3, 68167 Mannheim

T

Taran, Florin-Andrei, PD Dr. med., Universitäts-Frauenklinik, Calwer Str. 7, 72076 Tübingen

Tesch, Hans, Prof. Dr. med., Hämatologisch-Onkologische Gemeinschaftspraxis am Bethanien-Krankenhaus, Im Prüfling 17, 80389 Frankfurt a. M.

Teubner, Joachim, PD Dr. med., Diagnostisches Brustzentrum Heidelberg, Furtwängler Str. 2/2, 69121 Heidelberg

Thill, Marc, PD Dr. med., Agaplesion Markus Krankenhaus, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Wilhelm-Epstein-Str. 4, 60431 Frankfurt a. M.

Thomas, Anke, PD Dr. med., Campus Charité Mitte, Klinik für Gynäkologie und Brustzentrum, Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Thomssen, Christoph, Prof. Dr. med., MLU Halle-Wittenberg, Klinik für Gynäkologie, Ernst-Grube-Str. 40, 06097 Halle a. d. S.

Tio, Joke, Dr. med., Universitätsklinikum Münster, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Albert-Schweitzer-Campus 1, 48149 Münster

Töllner, Thilo, Dr. med., MVZ Klinik Dr. Hancken Stade, Harsefelder Str. 8, 21680 Stade

Tulusan, Augustinus Harjanto, Prof. Dr., MedCenter Bayreuth, Spinnereistr. 7, 95445 Bayreuth

U

Uder, Michael, Prof. Dr. med., Radiologisches Institut, Maximiliansplatz 1, 91054 Erlangen

Uleer, Christoph, Dr. med., Praxisgemeinschaft Dres. Uleer/Pourfard, Bahnhofplatz 5, 31134 Hildesheim

Uleer, Norbert, Dr. med., Mammographie Screening Hildesheim, Bahnhofplatz 5, 31134 Hildesheim

Untch, Michael, Prof. Dr. med., HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Akadem. LK der Universität Charité, Schwanbecker Chaussee 50, 13125 Berlin

V

van Diest, Paul J., Prof. Dr., University Medical Center Utrecht, Department of Pathology, H04.312, Heidelberglaan 100, 3584 CX Utrecht/Niederlande

Varga, Zsuzsanna, PD Dr. med., Institute of Surgical Pathology University Hospital Zurich, Schmelzbergstr. 12, 8091 Zürich/Schweiz

Viehl, Carsten, PD Dr. med., Chefarzt Chirurgie Spitalzentrum Biel/Bienne, Vogelsang 84, 2501 Biel

Voiss, Petra, Dr. med., Kliniken Essen-Mitte, Evang. Huyssens Stiftung/Knappschaft GmbH, Klinik für Senologie/Brustzentrum Integrative Onkologie/Naturheilkunde, Henricistr. 92, 45136 Essen

Volpers, Susanne, Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V., Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn

von Fritschen, Uwe, Dr. med., HELIOS Klinikum Emil von Behring GmbH, Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Walterhöferstr. 11, 14165 Berlin

von Pelchrzim-Pels, Ragna, Dr. med., goMedus Gesundheitszentrum, Kurfürstendamm 33, 10719 Berlin

von Wasielewski, Reinhard, Prof. Dr. med., KRH Klinikum Nordstadt, Institut für Pathologie, Haltenhoffstr. 41, 30167 Hannover

W

Wachter, David, Dr. med., Facharzt, Pathologisches Institut, Krankenhausstr. 8-10, 91054 Erlangen

Wallwiener, Markus, PD Dr. med., Klinikum der Ruprecht-Karls-Universität, Allgemeine Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Poliklinik, Voßstr. 9, 69115 Heidelberg

Wallwiener, Christian, PD Dr. med., WMC Healthcare, Leopoldstr. 244, 80807 München

Wallwiener, Diethelm, Prof. Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Tübingen, Calwer Str. 7, 72076 Tübingen

Walsken, Gisela, Regierungspräsidentin der Stadt Köln und des Regierungsbezirks Köln, Köln

Warm, Mathias, PD Dr. med., Kliniken der Stadt Köln gGmbH, Krankenhaus Holweide Brustzentrum, Neufelder Str. 32, 51067 Köln

Weigel, Stefanie, Dr., Universitätsklinikum Münster, Referenzzentrum Mammographie, Institut für Klinische Radiologie, Albert-Schweizer-Str. 1, 48129 Münster

Weis, Joachim, Prof. Dr. med., Klinik für Tumorbiologie, Breisacher Str. 117, 79106 Freiburg

Weismann, Christian, Dr. med., Abt. für Mammadiagnostik & Mammaintervention am Univ. Inst. für Radiologie, Müllner Hauptstr. 48, 5020 Salzburg/Österreich

Wenkel, Evelyn, PD Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Radiologisches Institut, Maximilianplatz 1, 91054 Erlangen

Wenz, Frederik, Prof. Dr. med., Uniklinikum Mannheim, Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim

Wesselmann, Simone, Dr. med., Deutsche Krebsgesellschaft e.V., Kuno-Fischer-Str. 8, 14057 Berlin

Wiedemann, Esther, Brustzentrum-City am Sankt Gertrauden-Krankenhaus, Paretzer Str. 12, 10713 Berlin

Wiemann, Stefan, Prof. Dr., Deutsches Krebsforschungszentrum, Molekulare Genomanalyse (B050), Im Neuenheimer Feld 580, 69120 Heidelberg

Wietek, Beate, Dr. med., Universitätsklinikum Tübingen, Abt. Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Hoppe-Seyler-Str. 3, 72076 Tübingen

Wimberger, Pauline, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 01304 Dresden

Wittig, Klaus-Stephan, Dr. med., Diakonie Klinikum Hamburg gemeinnützige GmbH, Plastische Chirurgie, Hohe Weide 17, 20259 Hamburg

Wöckel, Achim, Prof. Dr. med., Universitäts-Frauenklinik Ulm, Prittwitzstr. 43, 89075 Ulm

Wolff, Friedrich, Prof. Dr. med., Kliniken der Stadt Köln, Frauenklinik, Neufelder Str. 32, 51062 Köln

Wunderlich, Petra, PD Dr. med., Elblandklinikum Radebeul, Radiologische Gemeinschaftspraxis, Heinrich Zille Str. 13, 01445 Radebeul

Würstlein, Rachel, Dr. med., Klinikum der Universität München, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Campus Großhadern/Innenstadt, Marchioninstr. 15, 81377 München

Z

Zimmer, Barbara, Dr. med., Kompetenz Centrum Onkologie beim MDK Nordrhein, Bismarckstr. 49, 40120 Düsseldorf

Zoche, Hermann, Dr. med., Klinikum Coburg, Frauenklinik, Ketschendorferstr. 33, 96450 Coburg



INTERDISZIPLINÄRE KOMPETENZ ZUM WOHL DER FRAU

Die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS) engagiert sich seit 1981 für die Brustgesundheit von Frauen. Sie erforscht, lehrt und vermittelt Wissen über die normalen und gestörten Funktionen der weiblichen Brust. Ein besonderes Anliegen ist es, den Erfahrungsaustausch zwischen Wissenschaftlern unterschiedlicher medizinischer Disziplinen sowie Leistungserbringern im Gesundheitswesen anzuregen. Die DGS schafft Rahmenbedingungen dafür, dass Frauen mit Brusterkrankungen bestmöglich beraten, behandelt und betreut werden. Auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelt sie Standards und Konsensus-Empfehlungen zu Diagnostik und Therapie.

Im Mittelpunkt der fachlich-inhaltlichen Aktivitäten der Deutschen Gesellschaft für Senologie steht der Brustkrebs. Hier sieht unsere medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft ihren Auftrag darin, die Lebensqualität von Frauen mit Brustkrebs zu steigern und ihre Sterblichkeit zu senken. Um Diagnostik und Therapie bei dieser Krankheit zu verbessern, erarbeitet die Deutsche Gesellschaft für Senologie wissenschaftliche Leitlinien, fördert den Wissensstand von an der Brustkrebsbehandlung beteiligten Ärzten und engagiert sich für die Prozess- und Strukturqualität von Behandlungseinrichtungen wie zum Beispiel Brustzentren. Darüber hinaus pflegt sie den Austausch mit ausländischen senologischen Gesellschaften.

Interdisziplinarität ist Programm!

Der Kampf gegen Brustkrebs ist nur mit interdisziplinären Konzepten zu führen: Diagnostik, Therapie und Nachsorge können nur dann auf hohem Niveau sichergestellt werden, wenn alle beteiligten Fachdisziplinen sowie Wissenschaftler, Krankenkassen, Selbsthilfegruppen und Industrie kooperieren. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie ist daher Plattform unterschiedlicher Facharztgruppen. Sie gestaltet den Dialog zwischen ihnen und anderen Leistungserbringern, die bei der Behandlung von Frauen mit Brustkrebs gefordert sind.

Von über 2.000 Mitgliedern der Gesellschaft sind ein großer Teil Gynäkologen, Radiologen, Chirurgen oder Internisten. Radioonkologen, Pathologen oder Plastische Chirurgen gehören ebenfalls zu den medizinischen Fachgruppen, die für den Erfolg einer Brustkrebsbehandlung von Bedeutung sind. Das Wissen all dieser Experten sichert die bestmögliche Behandlung von Frauen mit Brustkrebs. Die Qualität des gesamten Behandlungsteams entscheidet darüber, ob und wie eine Frau mit der Krankheit lebt.

Dieses Prinzip der interdisziplinären Zusammenarbeit findet seine Umsetzung auch in den von der Deutschen Gesellschaft für Senologie gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesellschaft entwickelten Zertifizierungsrichtlinien für Brustzentren. Sie wird außerdem in der Zusammensetzung des Vorstandes der Gesellschaft sichtbar.

Ihre Mitgliedschaft lohnt sich

- Als Mitglied können Sie die Jahrestagungen zu einer deutlich reduzierten Tagungsgebühr besuchen.
- Die Fortbildungsakademie der Deutschen Gesellschaft für Senologie bietet ein umfangreiches Fortbildungsprogramm.
- Als Mitglied erhalten Sie viermal im Jahr die Fachzeitschrift „Senologie“.
- Ein regelmäßiger E-Mail-Newsletter der Gesellschaft informiert Sie über die aktuellen Themen.
- Die Deutsche Gesellschaft für Senologie fördert die Zusammenarbeit zwischen Niedergelassenen, Kliniken und Brustzentren sowie zwischen den Fachgesellschaften und Leistungserbringern. Das kommt allen an einer Brustbehandlung Beteiligten zugute — auch Ihnen.
- Durch ihr politisches Engagement macht sich die Deutsche Gesellschaft für Senologie für die Anliegen der Patientinnen und damit auch für Ihr Anliegen stark.

Das Antragsformular für Ihre Mitgliedschaft (auf Seite 96) erhalten Sie auch über die Geschäftsstelle oder unter www.senologie.org.

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.

Geschäftsstelle

Hausvogteiplatz 12

10117 Berlin

Tel. +49 (0)30 / 514 88 33 45

Fax +49 (0)30 / 51 48 83 44

mail@senologie.org

ANTRAG zur Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Senologie

Senden Sie bitte Ihren Aufnahmeantrag, entweder unterschrieben von zwei ordentlichen Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Senologie oder aber unter Beifügung Ihres Curriculum Vitae, an die **Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften GbR, Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. · Hausvogteiplatz 12 · 10117 Berlin** · Tel. +49 (0)30 514 88 33 45 · Fax +49 (0)30 51 48 83 44 · mitglieder@senologie.org · www.senologie.org.

Allgemeines	Name		Vorname		Titel	
	Geburtsdatum		Beruf		Position	
Dienstanschrift	Institution					
	Straße/Postfach			Land/PLZ/Stadt		
	Tel.			Fax		
	E-Mail					
Privatanschrift	Straße/Postfach			Land/PLZ/Stadt		
	Tel.			Fax		
	E-Mail			Zusendung der Zeitschrift „Senologie“ bitte an: <input type="checkbox"/> Privatanschrift <input type="checkbox"/> Dienstanschrift		
Fachdisziplin	<input type="checkbox"/> Chirurgie		<input type="checkbox"/> Diagnostische Radiologie		<input type="checkbox"/> Gynäkologie/Geburtshilfe	
	<input type="checkbox"/> Innere Medizin		<input type="checkbox"/> Pathologie		<input type="checkbox"/> Plastische und Wiederherstellungschirurgie	
	<input type="checkbox"/> Radioonkologie		<input type="checkbox"/> Sonstiges			
Ausbildung	Abgeschlossenes Hochschulstudium:		<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein	
	<input type="checkbox"/> Assistent in der Facharztausbildung		seit:		Ende (vorauss.):	
Zahlung	<input type="checkbox"/> Einzugsverfahren: Bankverbindung _____ IBAN: _____ BIC: _____			<input type="checkbox"/> Überweisung (an die Deutsche Gesellschaft für Senologie): Deutsche Apotheker- und Ärztebank Mainz, IBAN: DE 89300606010004147634, BIC: DAAEEDXXX		
	Datum		Unterschrift			
Anhang	<input type="checkbox"/> Curriculum Vitae oder		Name 1. Bürge in Druckschrift		Unterschrift 1. Bürge	
			Name 2. Bürge in Druckschrift		Unterschrift 2. Bürge	

ANMELDUNG zur 34. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie

Falls möglich bitte Anmeldung über das Online-Formular unter www.senologiekongress.de

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Teilnehmer	Name		Vorname		Titel	
	Institution					
	Abteilung					
	Anschrift/Postfach					
	Land		PLZ		Stadt	
	Tel.			Fax		
	E-Mail			Fortbildungsnummer (EFN)*		
* zur vereinfachten Erfassung der Fortbildungspunkte der Ärztekammer über einen Code auf Ihrem Namensschild zum Scannen an Terminals						

Teilnehmergruppe	<input type="checkbox"/> in Klinik tätig	<input type="checkbox"/> in Praxis/MVZ tätig	<input type="checkbox"/> Vertreter Industrie
	<input type="checkbox"/> Student	<input type="checkbox"/> Mitglied SHG	<input type="checkbox"/> Medizinisches Fachpersonal
	<input type="checkbox"/> FA Chirurgie	<input type="checkbox"/> FA Diagnostische Radiologie	<input type="checkbox"/> FA Gynäkologie/Geburtshilfe
	<input type="checkbox"/> FA Innere Medizin	<input type="checkbox"/> FA Pathologie	<input type="checkbox"/> FA Plastische Chirurgie
	<input type="checkbox"/> FA Radioonkologie	<input type="checkbox"/> Sonstiges:	
	<input type="checkbox"/> Chefarzt	<input type="checkbox"/> Oberarzt	<input type="checkbox"/> Assistenzarzt in Weiterbildung
	<input type="checkbox"/> Medizinisch-technische Assistenz	<input type="checkbox"/> Breast Care Nurse	<input type="checkbox"/> Sonstiges

1. Teilnahmegebühren (Bitte ankreuzen!)	Gesamtteilnahme			
	Mitglied DGS, ÖGS, SGS, Neumitglied 2014 ¹		<input type="checkbox"/> € 190,00	
	Nichtmitglied		<input type="checkbox"/> € 270,00	
	Student, Assistent, MTA, BCN, Mitglied SHG ²		<input type="checkbox"/> € 100,00	
	Zusatzveranstaltungen			
	Fortbildungskurse (K1–K8) ^{3, 4}		<input type="checkbox"/> € 60,00 <input type="checkbox"/> K1 <input type="checkbox"/> K2 <input type="checkbox"/> K3 <input type="checkbox"/> K4 <input type="checkbox"/> K5 <input type="checkbox"/> K6 <input type="checkbox"/> K7 <input type="checkbox"/> K8	
	Tageskarte für den		<input type="checkbox"/> 19.06.2014 <input type="checkbox"/> 20.06.2014 <input type="checkbox"/> 21.06.2014	
	Mitglied DGS, ÖGS, SGS, Neumitglied 2014 ¹		<input type="checkbox"/> € 90,00 <input type="checkbox"/> € 90,00 <input type="checkbox"/> € 90,00	
Nichtmitglied		<input type="checkbox"/> € 130,00 <input type="checkbox"/> € 130,00 <input type="checkbox"/> € 130,00		
Student, Assistent, MTA, BCN, Mitglied SHG ²		<input type="checkbox"/> € 60,00 <input type="checkbox"/> € 60,00 <input type="checkbox"/> € 60,00		

¹ Wie werde ich Mitglied? Informationen siehe www.senologiekongress.de
² Bitte legen Sie dem Anmeldeformular eine entspr. Bescheinigung bei und halten Sie diese auch vor Ort bereit. (SHG = Selbsthilfegruppe, BCN = Breast Care Nurse)
³ Die Teilnahme ist nur in Verbindung mit der Gesamtteilnahme bzw. einer Tageskarte möglich.
⁴ Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, eine rechtzeitige Anmeldung ist erforderlich.
⁵ Mindestteilnehmerzahl erforderlich.

2. Rahmenprogramm	Gesellschaftsabend Freitag, 20.06.2014, 20.00 Uhr	_____ Person(en) à	<input type="checkbox"/> € 75,00
	Die klassische Berlin-Tour Donnerstag, 19.06.2014, 15.00 Uhr	_____ Person(en) à	<input type="checkbox"/> € 26,00
	Berliner Unterwelten Freitag, 20.06.2014, 9.00 Uhr	_____ Person(en) à	<input type="checkbox"/> € 12,00
	Stadtrundfahrt: Potsdam mit seinen Schlössern und Gärten Freitag, 20.06.2014, 11.00 Uhr	_____ Person(en) à	<input type="checkbox"/> € 32,00
	Schiffahrt: historische Stadtrundfahrt Samstag, 21.06.2014, 12.00 Uhr	_____ Person(en) à	<input type="checkbox"/> € 13,00
Alle Gebühren des Rahmenprogramms inkl. 19 % MwSt.			

Gesamtbetrag (Teilnahme und Rahmenprogramm): €

3. Zahlung	Anmeldungen ohne gleichzeitige Zahlung werden nicht bearbeitet. Alle Gebühren sind in € zu entrichten. Anfallende Bankgebühren sind vom Teilnehmer zu tragen.		
	<input type="checkbox"/> Ich habe den Gesamtbetrag in Höhe von	€	— spesenfrei — überwiesen.
	Kongresskonto: Kontoinhaber: Deutsche Gesellschaft für Senologie e. V., Kto.-Nr.: 0 604 147 634, BLZ: 300 606 01, apo Bank Betreff: „Teilnehmergebühren Seno 2014“, IBAN: DE62 3006 0601 0604 1476 34, BIC (S.W.I.F.T.-Code): DAAEDED		
	Auf jeder Banküberweisung muss der Name des Teilnehmers deutlich aufgeführt sein. Bei Sammelüberweisungen fügen Sie bitte eine Namensliste bei.		
	<input type="checkbox"/> Ich wünsche eine Zahlung per Kreditkarte. Hiermit autorisiere ich die KelCon GmbH das angegebene Kreditkartenkonto mit der Gesamtsumme der von mir mit dieser Anmeldung getätigten Buchung zu belasten. Weiterhin stimme ich zu, dass KelCon GmbH im Falle von Buchungsänderungen das Kreditkartenkonto mit dem entsprechenden Betrag belastet oder diesen rückerstattet.		
<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> Amex		Kartennummer: _____	
Kartenbesitzer (wie auf Karte vermerkt):		gültig bis:	

☐ Ich bin damit einverstanden, dass mich die KelCon GmbH per E-Mail über alle weiteren Veranstaltungen zu meinem Fachgebiet informiert.

Ich erkenne hiermit die im Vorprogramm abgedruckten Teilnahmebedingungen an. Die Bearbeitung der Anmeldung erfolgt mittels EDV. Mit Ihrer Unterschrift geben Sie die Einwilligung, dass wir Sie auch über weitere Veranstaltungen informieren dürfen. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

DAS LEBEN
WIEDER IM GRIFF.

Faslodex™ 500 mg

- AGO ++ Empfehlung: 1st Line bei Metastasierung^{1,*}
- Signifikante Verbesserung des medianen PFS vs. AH^{2,#}
- Verlängerung des medianen OS auf über 2 Jahre^{3,*,##}
- Einzigartiger Wirkmechanismus: ER-Downregulation^{4,5}

1 AGO-Leitlinien, Diagnostik und Therapie von Patientinnen mit primärem und metastasiertem Brustkrebs, Version 2014, 1 D. 2 Schmid P et al. ESMO 2012, #341P. 3 Di Leo A et al. Cancer Res 2012; 72 (Suppl 24): abstract S1-4. 4 Robertson JF et al. Cancer Res 2001; 61(18):6739-46. 5 Dowsett M et al. Breast Cancer Res Treat 2005; 93(suppl1):S11-S18. *Faslodex ist angezeigt zur Behandlung von postmenopausalen Frauen mit Östrogenrezeptor-positivem lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom bei Rezidiv während oder nach adjuvanter Antiöstrogen-Therapie oder bei Progression der Erkrankung unter der Behandlung mit einem Antiöstrogen. **Im Vergleich zu Faslodex 250 mg. Faslodex ist nur in der Dosierung von 500 mg (Tag 0, 14, 28, dann alle 28 Tage) zugelassen. # Metaanalyse, indirekter Vergleich: Faslodex 500 mg vs. Faslodex 250 mg (CONFIRM, FINDER 1&2), Faslodex 250 mg vs. Anastrozol 1 mg (Study 20&21) ## Obwohl die abschließenden Daten zum Gesamtüberleben die Kriterien der statistischen Signifikanz im herkömmlichen Sinne erfüllen, werden diese Ergebnisse dennoch nicht als statistisch signifikant gewertet, da die Auswertung nicht prospektiv war.

Faslodex® 250 mg Injektionslösung

Wirkstoff: Fulvestrant. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Fertigspritze enthält 250 mg Fulvestrant in 5 ml Lösung. Sonstige Bestandteile: Ethanol 96 %, Benzylalkohol, Benzylbenzoat, natives Rizinusöl. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von postmenopausalen Frauen mit Östrogenrezeptor-positivem lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom bei Rezidiv während oder nach adjuvanter Antiöstrogen-Therapie oder bei Progression der Erkrankung unter der Behandlung mit einem Antiöstrogen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Fulvestrant oder einen der sonstigen Bestandteile; Schwangerschaft und Stillzeit; schwere Einschränkung der Leberfunktion. **Nebenwirkungen: Sehr häufig:** Übelkeit, erhöhte Leberenzymwerte (ALT, ASP, ALP), Reaktionen an der Injektionsstelle, Asthenie. **Häufig:** Infektionen des Harntrakts, Überempfindlichkeitsreaktionen, Erbrechen, Durchfall, erhöhte Bilirubinwerte, Anorexie, Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Hitzewallungen, venöse Thromboembolien, Hautausschlag. **Gelegentlich:** Leberversagen, Hepatitis, erhöhte Gamma-GT-Werte, vaginale Blutungen, vaginale Candidose, Leukorrhö, Blutungen an der Injektionsstelle, Hämatome an der Injektionsstelle. **Dosierung:** Die empfohlene Dosis beträgt 500 mg in Abständen von einem Monat, wobei zwei Wochen nach der Anfangsdosis eine zusätzliche 500 mg Dosis gegeben wird. Faslodex® sollte langsam in Form von zwei unmittelbar aufeinander folgenden 5 ml-Injektionen intramuskulär in beide Gesäßhälften appliziert werden (1 – 2 Minuten/Injektion), eine in jede Gesäßhälfte. **Packungsgrößen:** Packung mit 2 Fertigspritzen. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca UK Limited, Alderley Park, Macclesfield, Cheshire, SK10 4TG, Vereinigtes Königreich. **Örtlicher Vertreter des Pharmazeutischen Unternehmers in Deutschland:** AstraZeneca GmbH, Tinsdaler Weg 183, 22880 Wedel. www.astrazeneca.de. E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 - 22 88 660. Weitere Informationen enthält die Fach- bzw. Gebrauchsinformation bzw. sind auf Anforderung erhältlich. **Stand:** Januar 2013. 2612800/13



PERJETA® GOLDSTANDARD

in der Firstline bei **HER2**-positivem, metastasiertem Mammakarzinom.¹

PERJETA®. Der erste HER2-Dimerisierungs-Inhibitor

- Verlängert Gesamtüberleben hochsignifikant²
- Steigert Zeit bis Progress signifikant²
- Nahezu so gut verträglich wie Herceptin®/Docetaxel-Regime²



Wichtige Information zur Anwendung von Perjeta® bei Frauen im gebärfähigen Alter:

- Perjeta sollte während der Schwangerschaft nicht angewendet werden. Zur Anwendung von Perjeta bei Schwangeren liegen limitierte Daten vor und es konnte noch nicht nachgewiesen werden, dass die Anwendung von Perjeta während der Schwangerschaft und Stillzeit sicher ist.
- Führen Sie vor dem Beginn der Behandlung mit Perjeta einen Schwangerschaftstest durch. Frauen im gebärfähigen Alter sollten während sie Perjeta erhalten und in den 6 Monaten nach der letzten Anwendung von Perjeta eine effiziente Kontrazeption durchführen.
- Überwachen Sie Patientinnen, die während der Behandlung mit Perjeta oder in den 6 Monaten nach der letzten Anwendung von Perjeta schwanger werden, genau auf das mögliche Auftreten eines Oligohydramnios.
- Melden Sie umgehend an die lokale Abteilung Arzneimittelsicherheit der Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen (Tel.: 07624 14 2869, E-Mail: grenzach.drug_safety@roche.com), wenn Perjeta während der Schwangerschaft angewendet wird oder wenn eine Patientin innerhalb von 6 Monaten nach der letzten Anwendung schwanger wird.
- Während einer Schwangerschaft mit einer Exposition gegenüber Perjeta und im ersten Lebensjahr des Säuglings wird Roche zusätzliche Informationen anfordern. Dies wird dazu beitragen, die Sicherheit von Perjeta besser zu verstehen und ermöglicht, den Gesundheitsbehörden, dem medizinischen Fachpersonal und den Patienten die entsprechende Information zur Verfügung zu stellen.

1 AGO Leitlinien; www.ago-online.de. 2 Swain et al. Lancet Oncol. 2013; 14(6):461-71. 3 Baselga J et al. N Engl J Med 2012; 366:109-119.

Perjeta® 420 mg, Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Sie können dabei helfen, indem Sie jede auftretende Nebenwirkung melden.

Wirkstoff: Pertuzumab, ein humanisierter IgG1 monoklonaler Antikörper. **Zusammensetzung:** 1 Durchstechflasche mit 14 ml Konzentrat enthält insgesamt 420 mg Pertuzumab in einer Konzentration von 30 mg/ml. Sonstige Bestandteile: Essigsäure 99 %, L-Histidin, Sucrose, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Perjeta ist zur Anwendung in Kombination mit Trastuzumab und Docetaxel bei erwachsenen Patienten mit HER2-positivem metastasiertem oder lokal rezidivierendem, inoperablem Brustkrebs indiziert, die zuvor noch keine anti-HER2-Therapie oder Chemotherapie zur Behandlung ihrer metastasierten Erkrankung erhalten haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Pertuzumab oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Infektion der oberen Atemwege, Nasopharyngitis, Paronychie, Neutropenie, febrile Neutropenie, Leukopenie, Anämie, Überempfindlichkeit/anaphylaktische Reaktion, infusionsbedingte Reaktion/Zytokin-Freisetzungssyndrom, verminderter Appetit, Schlaflosigkeit, periphere Neuropathie, periphere sensorische Neuropathie, Kopfschmerzen, Schwindel, Dysgeusie, verstärkte Tränensekretion, linksventrikuläre Dysfunktion (einschließlich kongestiver Herzinsuffizienz), Dyspnoe, Husten, Pleuraerguss, interstitielle Lungenerkrankung, Diarrhö, Erbrechen, Stomatitis, Übelkeit, Obstipation, Dyspepsie, Alopecie, Exanthem, Nagelveränderungen, Pruritus, trockene Haut, Myalgie, Arthralgie, Mukositis/Schleimhautentzündung, Schmerzen, Ödem, Pyrexie, Fatigue, Asthenie, Schüttelfrost: Einige der auftretenden Nebenwirkungen können auf die Brustkrebserkrankung zurückzuführen sein. Wenn Perjeta gleichzeitig mit Trastuzumab und Docetaxel verabreicht wird, können manche Nebenwirkungen auch auf diese anderen Arzneimittel zurückzuführen sein. Verschreibungspflichtig.

Pharmazeutischer Unternehmer: Roche Registration Ltd., 6 Falcon Way, Welwyn Garden City, AL7 1TW, UK. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich: Roche Pharma AG, 79630 Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: Januar 2014