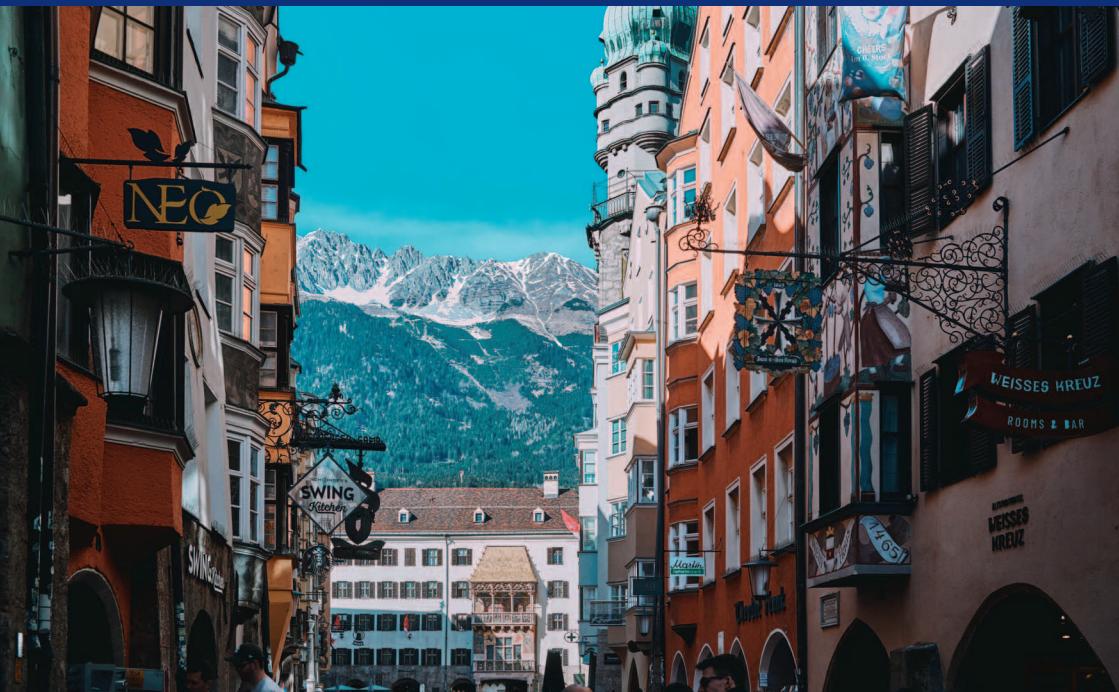


28. KARDIOLOGIE KONGRESS INNSBRUCK

20
26



VORPROGRAMM

**5. bis
7. März
2026**

**CONGRESS
INNSBRUCK**

MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
INNSBRUCK



**Universitätsklinik
Innere Medizin III
Innsbruck**

kardiologie-innsbruck.at

Technologien, die Leben verändern.

Aurora EV-ICD™
Extravascular System



Evolut™ FX+
TAVI System



Sphere-9™
Catheter



Prevail™ DCB



Micra™ AV2 & VR2
Transcatheter
Pacing System



LINQ II™
ICM System



Our Mission – to alleviate pain, restore health, and extend life – unites a global team of 90,000+ people. Transforming the lives of two people every second, every hour, every day. Learn more about our technology, services and solutions at Medtronic.com

Engineering the extraordinary

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	2
Kontakte	3
Allgemeine Hinweise	4 – 9
Programmübersicht	11
<i>Donnerstag, 5. März</i>	12
<i>Freitag, 6. März</i>	17
<i>Samstag, 7. März</i>	22
Referent:innen/Vorsitzende	23
Aussteller/Sponsoren/Inserenten	28

28.
KARDIOLOGIE
KONGRESS
INNSBRUCK

VORWORT

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

im Namen der Universitätsklinik für Kardiologie und Angiologie möchten wir Sie ganz herzlich zum **28. Kardiologie-Kongress Innsbruck** vom **05.-07. März 2026** einladen.

Auch in diesem Jahr ist es uns gelungen, zahlreiche ausgewiesene nationale und internationale Expertinnen und Experten zu gewinnen. Sie werden die aktuellen Entwicklungen in den Bereichen **kardiovaskuläre Prävention, koronare Herzerkrankung, Herzkloppenerkrankungen, Herzinsuffizienz, Rhythmologie, Angiologie** sowie der internistischen **Intensivmedizin** praxisnah beleuchten und mit Ihnen diskutieren.

Ein zentrales Anliegen unseres Kongresses bleibt der direkte Bezug zur klinischen Praxis. Besonders hinweisen möchten wir auf das **Kardio-Quiz mit Live-Voting** sowie die **interaktiven Falldiskussionen am Samstag**, zu denen wir Sie nach einem gemeinsamen Frühstück herzlich willkommen heißen.

Als besonderes Highlight dürfen wir die **Keynote Lecture von Prof. Daniel Rückert (TU München)** ankündigen. Der international höchst renommierte KI-Forscher wird in allgemeinverständlicher Form in die faszinierenden Grundlagen der **künstlichen Intelligenz** und deren Anwendungsmöglichkeiten in der Medizin einführen.

Wir freuen uns, Sie in Innsbruck begrüßen zu dürfen und auf drei spannende, lehrreiche und inspirierende Kongresstage!

Mit herzlichen Grüßen

Ihr

Axel Bauer, Christoph Brenner und Bernhard Metzler

KONTAKTE

ORGANISATIONSKOMITEE & WISSENSCHAFTLICHES SEKRETARIAT

Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Kardiologie und Angiologie
Univ.-Prof. Dr. Axel Bauer
Priv.-Doz. Dr. Christoph Brenner
Univ.-Prof. Dr. Bernhard Metzler, MSc
Veranstalter: Medizinische Universität Innsbruck



Universitätsklinik
Innere Medizin III
Innsbruck

VERANSTALTUNGSSORT

Congress Innsbruck
Rennweg 3, 6020 Innsbruck

www.cmi.at

Im Rahmen des Kongresses gelten die
AGBs der Congress und Messe Innsbruck GmbH



KONGRESSORGANISATION

PCO Tyrol Congress
Congress und Messe Innsbruck GmbH
Rennweg 3, 6020 Innsbruck
Tel.: +43 512 57 56 00, Fax: +43 512 57 56 07
kardiologie@cmi.at



KONGRESSBEGLEITENDE MEDIZINISCHE AUSSTELLUNG / SYMPOSIENT DURCHFÜHRUNG

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, 1010 Wien
Tel.: +43 1 536 63-32 od. -34 od. -62
kardio@maw.co.at



HOTELRESERVIERUNG

Innsbruck Convention Bureau
Tel.: +43 512 53 56 212
meeting@innsbruck.info

KONGRESSSPRACHE

Deutsch

kardiologie-innsbruck.at

ALLGEMEINE HINWEISE

ABSTRACT EINREICHUNG

Junge Wissenschaftler:innen werden eingeladen, eigene wissenschaftliche Untersuchungsergebnisse sowie besondere Kasuistiken als Poster zu präsentieren. Die Abstract Einreichung ist ausschließlich online unter www.kardiologie-innsbruck.at möglich.

Die Beurteilung aller Abstracts erfolgt durch ein Programmkomitee. Eine Verständigung über Annahme oder Ablehnung erhalten Sie per E-Mail.

Ende der Einreichungsfrist: 25. Jänner 2026, 23:59 Uhr

ANMELDUNG

Zum Kongress können Sie sich online auf www.kardiologie-innsbruck.at anmelden.

Falls Sie Fragen zur Anmeldung haben, wenden Sie sich bitte schriftlich an kardiologie@cmi.at oder telefonisch an +43 (0)512 575 600.

Alle Informationen zu Anmeldung, Hotelreservierung, Programm und Abstracteinreichung finden Sie unter: www.kardiologie-innsbruck.at

ALLGEMEINE HINWEISE

TEILNAHMEGEBÜHREN

Gesamtkongress (DO bis SA)	Frühbucher Tarif (bis 22.01.2026)	Regulärer Tarif (ab 23.01.2026)
Gesamtkongress	EUR 280,-	EUR 310,-
Gesamtkongress Turnusärzt:innen*, Ärzt:innen in Ausbildung*, Ärzt:innen mit Behindertenpass*	EUR 200,-	EUR 220,-
Gesamtkongress Pflege und Assistenzpersonal*, Pensionierte Ärzt:innen*	EUR 80,-	EUR 95,-
Studierende* (bis max. 30 Jahre)	EUR 30,-	EUR 35,-

*um reduzierte Gebühren in Anspruch nehmen zu können, benötigen wir eine Bestätigung Ihrer Ausbildungsstelle bzw. eine Kopie Ihres gültigen Ausweises.
Die Bestätigung können Sie im Zuge Ihrer Anmeldung ins System hochladen.

Tageskarten	Frühbucher Tarif (bis 22.01.2026)	Regulärer Tarif (ab 23.01.2026)
Donnerstag, 05.03.2026	EUR 180,-	EUR 200,-
Freitag, 06.03.2026	EUR 180,-	EUR 200,-
Samstag, 07.03.2026	EUR 120,-	EUR 140,-
Tageskarte: Reduzierte Gebühren**	EUR 140,-	EUR 155,-

**um reduzierte Tageskarten (Turnusärzt:innen, Ärzt:innen in Ausbildung, Ärzt:innen mit Behindertenpass) in Anspruch nehmen zu können, benötigen wir eine entsprechende Bestätigung bzw. Kopie Ihres gültigen Ausweises.

ALLGEMEINE HINWEISE

ZAHLUNG

Mittels Banküberweisung auf folgendes Konto
Projektkonto Kardiologiekongress, Raiffeisen-Landesbank Tirol AG
IBAN: AT66 3600 0991 0380 8888

Vermerk bei der Überweisung:

„Name + Rechnungsnummer + Kardiologie 2026“

ACHTUNG: Alle Zahlungen müssen spesenfrei für den Empfänger bis spätestens 02. März 2026 erfolgen!

Um den **Frühbuchertarif** geltend zu machen, müssen Zahlungen bis spätestens **22. Jänner 2026** auf dem Kongresskonto einlangen, nicht bezahlte Gebühren werden zu diesem Datum automatisch auf den Normaltarif umgestellt.

STORNOBEDINGUNGEN

Eine Stornierung Ihrer Anmeldung muss schriftlich an PCO Tyrol Congress erfolgen. Bei Stornierung bis zum 05. Februar 2026 wird die vorausbezahlte Teilnahmegebühr abzüglich einer Bearbeitungsgebühr von € 50,- sowie eventueller Bankspesen rückerstattet. Nach diesem Datum ist keine Rückerstattung mehr möglich.

Aus organisatorischen Gründen können Rückerstattungen erst nach der Tagung erfolgen.

Bitte beachten Sie, dass Ihre eingegebenen Kontaktdaten für jegliche Kommunikation und die Zusendung der Buchungsbestätigungen verwendet werden. Ihre Buchung ist mit Abschluss der online Anmeldung gültig und verbindlich.

GRUPPENREGISTRIERUNGEN

Für Anfragen zu Gruppenregistrierungen senden Sie bitte ein E-Mail an **kardiologie@cmi.at**. Bitte geben Sie die Anzahl der Registrierungen, die gewünschte Registrierungsart und die Rechnungsadresse bekannt.

NEU: Für jeweils 20 Registrierungen erhalten Sie 2 zusätzliche Registrierungen kostenfrei.

ALLGEMEINE HINWEISE

HOTELRESERVIERUNG

Hotelreservierungen können direkt beim Innsbruck Convention Bureau vorgenommen werden. Unter www.kardiologie-innsbruck.at finden Sie immer die aktuellsten Hotel-Verfügbarkeiten.

Bei Fragen zu Hotels und Verfügbarkeiten wenden Sie sich bitte direkt an untenstehenden Kontakt:

Innsbruck Convention Bureau

E-Mail: meeting@innsbruck.info

Tel.: +43 53 56 9704

REGISTRIERUNG

Öffnungszeiten der Vor-Ort-Registrierung im Congress Innsbruck

(Eingang Rennweg 3)

- Donnerstag, 05. März 2026: 07.30 bis 17.30 Uhr
- Freitag, 06. März 2026: 08.00 bis 17.00 Uhr
- Samstag, 07. März 2026: 08.00 bis 11.00 Uhr

Um Wartezeiten bei der Registrierung zu vermeiden, bitten wir um vorherige Anmeldung und Einzahlung der Teilnahmegebühren.

ZERTIFIZIERUNG & FORTBILDUNGSPUNKTE



Der 28. Kardiologie Kongress Innsbruck ist mit 27 Diplomfortbildungspunkten approbiert.
Fortsbildungs-ID: 1045566 | www.dfpkalender.at

Bitte lassen Sie den QR-Code auf Ihrem Namensschild täglich während der Veranstaltung an der Registrierung scannen.

KONGRESSUNTERLAGEN

Alle Teilnehmer:innen erhalten ihre Kongressunterlagen und Namensschilder beim Registrierungsschalter vor Ort. Der Zutritt zum wissenschaftlichen Programm und zur kommerziellen Ausstellung ist nur Personen gestattet, die dieses Namensschild klar ersichtlich tragen.

ALLGEMEINE HINWEISE

INFORMATIONEN FÜR REFERENT:INNEN

Alle Präsentationen werden mit vor Ort vorhandenen Computern abgespielt. Es ist aufgrund technischer Voraussetzungen nicht möglich, das eigene Notebook zu verwenden.

Bitte bereiten Sie Ihre Präsentation als PowerPoint Datei (Standardauflösung 16:9) auf USB-Stick vor, die Sie spätestens eine Stunde vor Ihrem Vortrag bei der Medienannahme im Congress Innsbruck abgeben.

In der Medienannahme werden die Vorträge auf Rechner kopiert, chronologisch sortiert und in den jeweiligen Veranstaltungssälen eingespielt. Falls Sie Videos verwenden, bitten wir Sie Ihren Vortrag mindestens zwei Stunden vor Beginn Ihrer Sitzung in der Medienannahme abzugeben.

Alle Vorträge werden nach dem Kongress selbstverständlich wieder vom Server gelöscht. Um einen reibungslosen Programmablauf zu gewährleisten, werden die Referent:innen gebeten, ihre Vortragszeit auf keinen Fall zu überschreiten. Die Vorsitzenden sind angehalten, auf die strikte Einhaltung der Redezeiten zu achten.

Öffnungszeiten der Medienannahme im Congress Innsbruck:

- Donnerstag, 05. März 2026: 07.30 bis 17.30 Uhr
- Freitag, 06. März 2026: 08.00 bis 16.30 Uhr
- Samstag, 07. März 2026: 08.00 bis 10.00 Uhr

INFORMATION FÜR POSTERAUTOR:INNEN

Akzeptierte Poster sollten am Donnerstag, 05. März 2026 bis spätestens 12:00 Uhr an den Posterwänden montiert werden und am Freitag, 06. März 2026 nach Ende des Tagungsprogramms wieder entfernt werden.

Postersitzungen:

Die Postersitzungen finden im Casinofoyer im 2. OG wie folgt statt:

Postersitzung 1: Donnerstag, 05. März 2026: 13.30 bis 14.30 Uhr

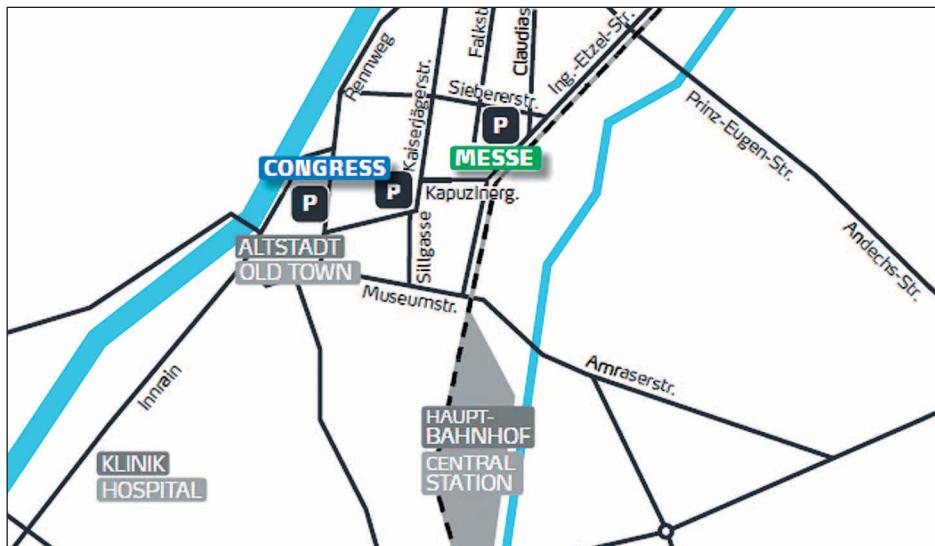
Postersitzung 2: Freitag, 06. März 2026: 13.00 bis 14.00 Uhr

Bitte entnehmen Sie die genaue Zuteilung Ihres Posters der Posterliste, beziehungsweise Ihrer Bestätigung der Posterpräsentation. Präsentierende Autor:innen müssen während der gesamten Dauer ihrer Postersitzung anwesend sein.

ALLGEMEINE HINWEISE

PARKEN

In der Innsbrucker Innenstadt gibt es eine strikte Kurzparkzonenregelung (09.00 bis 21.00 Uhr). Wir empfehlen die Congress-Garage zu benützen, die auch unterirdisch mit der SOWI-Garage verbunden ist. Nicht weit vom Veranstaltungsort befinden sich auch die City-Garage oder die Altstadt-Garage. Alternativ stehen Ihnen die Park & Ride Möglichkeit bei der Olympiaworld (Autobahnausfahrt Mitte) zur Verfügung.



Scannen
Sie hier,
um mehr zu
erfahren!



Die erste* zielgerichtete Therapie bei Hypertroph-obstruktiver Kardiomyopathie¹

CAMZYOS® verbessert die Lebensqualität[§] und Leistungsfähigkeit[#]
von Patient:innen mit hypertropher obstruktiver Kardiomyopathie.^{2,3}

* bezogen auf Zulassungsdatum

§ gemessen mittels Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire, KCCQ Overall Score mit einem Unterschied zwischen den Gruppen von +9,1 (95 % KI 5,5 bis 12,8; p<0,0001) zugunsten von CAMZYOS® in Woche 30.³

gemessen im kombinierten primären Endpunkt bestehend aus Erfassung des Peak-VO₂ und der NYHA-Klasse mit einem Unterschied von 19,4 % (95 % KI 8,7 bis 30,1; p=0,0005) zugunsten von CAMZYOS®.²

HOCM: hypertrophe obstruktive Kardiomyopathie; **NYHA:** New York Heart Association

Referenzen: 1) CAMZYOS® (Mavacamten) Fachinformation, aktueller Stand. 2) Olivotto I, Orezziak A, Bariales-Villa R, et al. *Lancet*. 2020;396(10253):759–769. 3) Spertus JA, Fine JT, Elliott P, et al. *Lancet*. 2021;397(10293):2467–2475.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen siehe Abschnitt 4.8. der Fachinformation.

FACHKURZINFORMATION: BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS CAMZYOS 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 15 mg Hartkapseln. Pharmakotherapeutische Gruppe: Herztherapie, Andere Herzmittel, ATC Code: C01EB24. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Hartkapsel enthält 2,5 mg bzw. 5 mg bzw. 10 mg bzw. 15 mg Mavacamten. Sonstige Bestandteile: Kapselinhalt: Siliciumdioxid Hydrat, Mannitol (Ph.Eur)(E421), Hypromellose (E464), Croscarmellose Natrium (E468), Magnesiumstearat (Ph.Eur), Kapselhülle: Gelatine, Titandioxid (E171), 2,5 + 15 mg Hartkapseln: Eisen(II,III)-oxid (E172), 2,5 + 10mg Hartkapseln: Eisen(III)-oxid (E172); 5 mg Hartkapseln: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172). Drucktinte: Eisen(II,III)-oxid (E172), Schellack (E904), Propylenglycol (E520), Konzentrierte Ammoniak-Lösung (E527), Kaliumhydroxid (E525). **ÄNWEINDUNGSGBEITE:** CAMZYOS wird angewendet bei erwachsenen Patienten zur Behandlung der symptomatischen (New York Heart Association Klassifizierung, NYHA, Klasse II–III) hypertrophen obstruktiven Kardiomyopathie (HOCM) (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Während der Schwangerschaft und bei gebärfähigen Frauen, die keine zuverlässige Empfängnisverhütung anwenden (siehe Abschnitte 4.4 und 4.6 der Fachinformation). Gleichzeitige Behandlung mit starken CYP3A4-Inhibitoren bei Patienten mit CYP2C19 Metabolisierer Phänotyp „Langsam“ und nicht bestimmt CYP2C19 Phänotyp (siehe Abschnitte 4.2, 4.4 und 4.5 der Fachinformation). Gleichzeitige Behandlung mit der Kombination aus einem starken CYP2C19-Inhibitor und einem starken CYP3A4-Inhibitor (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). **INHABER DER ZULASSUNG:** Bristol-Myers Squibb Pharma EEG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland. **Kontakt in Österreich:** Bristol-Myers Squibb GmbH, Wien, Tel. +43 1 60143-0. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekepflichtig. **STAND:** 12/2024. Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

PROGRAMMÜBERSICHT

DONNERSTAG 5. MÄRZ 2026	FREITAG 6. MÄRZ 2026	SAMSTAG 7. MÄRZ 2026
08.30 - 09.30 1. Hauptsitzung: Herzinsuffizienz 360°	08.30 - 09.30 6. Hauptsitzung: Die neuesten ESC-Leitlinien auf den Punkt gebracht	09.00 - 11.30 10. Hauptsitzung: Kongressfrühstück mit interaktiver Falldiskussion
09.30 - 10.00 Pause & Industrieausstellung	09.30 - 10.00 Eröffnung	 Starten Sie den Kongresstag mit einem üppigen Frühstück & Barista-Kaffee - von 8 bis 13 Uhr.
10.00 - 11.00 2. Hauptsitzung: Kardiovaskuläre Prävention neu gedacht	10.00 - 11.30 7. Hauptsitzung: Individuelle Myokardrevaskularisation	11.30 Verabschiedung
11.00 - 11.15 Pause & Industrieausstellung	11.30 - 12.00 Pause & Industrieausstellung	
11.15 - 12.15 3. Hauptsitzung: Kardiovaskuläre Diagnostik im Brennpunkt	12.00 - 13.00 Lunchsymposien	
12.15 - 12.30 Pause & Industrieausstellung	13.00 - 14.00 Postersession 2 & Industrieausstellung	
12.30 - 13.30 Lunchsymposien	14.00 - 15.15 8. Hauptsitzung: Herzrhythmus unter Kontrolle	
13.30 - 14.30 Postersession 1 & Industrieausstellung	15.15 - 15.45 Keynote Lecture: Wie wird KI die Zukunft der Medizin verändern?	
14.30 - 15.30 4. Hauptsitzung: Behandlung der Aortenklappenstenose 2026	15.45 - 16.00 Preisverleihung & Ehrungen	
15.30 - 15.45 Pause & Industrieausstellung	16.00 - 16.30 Pause & Industrieausstellung	
15.45 - 16.45 Satellitensymposien	16.30 - 17.35 9. Hauptsitzung: Antithrombotische Therapie in schwierigen Situationen	
16.45 - 17.00 Pause & Industrieausstellung		
17.00 - 18.00 5. Hauptsitzung: Kardio-Quizz mit interaktiver Abstimmung		

Saal Tirol

08.30 - 09.30 **1. Hauptsitzung:** Herzinsuffizienz 360° – moderne Therapie zwischen Molekül, Mechanik und Management
Vorsitz: M.-M. Zaruba, Innsbruck; G. Pöhlz, Innsbruck

Medikamentöse HF-Therapie 2026 – was bleibt, was kommt, und was kommt wieder?

A. Zirlik, Graz

Von kompensiert zu kritisch – was tun, wenn HF-Patient:innen entgleisen?

M. Ungericht, Innsbruck

Myokarditis und Perikarditis – was bringen die neuen Leitlinien?

N. Pavo, Wien

TEER bei Mitralklappeninsuffizienz – welche Patienten profitieren?

C. Brenner, Innsbruck

09.30 - 10.00 **Pause & Industrieausstellung**

Saal Tirol

10.00 - 11.00 **2. Hauptsitzung:** Von der Studie zum Patienten – Kardiovaskuläre Prävention neu gedacht
Vorsitz: A. Bauer, Innsbruck; A. Zirlik, Graz

Sekundärprävention 2026: Was ist ideal?

Was ist Realität?

M. Hinterseer, Füssen

Ist Sport das beste Medikament?

S. Wernhart, München

Lifestyle reloaded: GLP-1-Agonisten und die neue Adipositastherapie

A. Tschoner, Innsbruck

Digitale Prävention: Wie Apps, Wearables und KI die Risikoreduktion verändern

M. Schreinlechner, Innsbruck

11.00 - 11.15 **Pause & Industrieausstellung**

11.15 - 12.15 **3. Hauptsitzung:** Kardiovaskuläre Diagnostik im Brennpunkt - was zählt, was kommt?
Vorsitz: P. Raake, Augsburg; C. Brenner, Innsbruck

Die Vortestwahrscheinlichkeit zählt - welches KHK-Risiko wie abklären?

C. Tiller, Innsbruck

Koronar-CT - Ist Photon-Counting der neue Standard in der nicht-invasiven Koronardiagnostik?

G. Feuchtnner, Innsbruck

EKG 2.0 - wenn KI das Unsichtbare sichtbar macht

D. Pavluk, Innsbruck

Strain, Struktur, Staging - was das Echo heute leisten muss

C. Puelacher, Innsbruck

12.15 - 12.30 **Pause & Industrieausstellung**

12.30 - 13.30 **Lunchsymposium - AstraZeneca** 

Heute für Morgen

Vorsitz: G. Pölzl, Innsbruck

Neue Horizonte in der Kardiologie - Kardiovaskuläre Therapien von morgen

G. Pölzl, Innsbruck

SGLT2i: Von der Apfelbaumrinde zum Organschutz und darüber hinaus

M. Frick, Feldkirch

Der Weg zum modernen Kaliumbinder

M.-M. Zaruba, Innsbruck

Casinofoyer 2. OG

13.30 - 14.30 Postersession 1 & Industrieausstellung

Saal Tirol

14.30 - 15.30 **4. Hauptsitzung:** Behandlung der Aortenklappenstenose 2026 - Präzisionsmedizin zwischen Bildgebung, Intervention und Langzeitstrategie
Vorsitz: C. Brenner, Innsbruck; C. Tiller, Innsbruck

TAVI oder SAVR: Welche Entscheidung zählt - Alter, Anatomie oder Erwartung?

S. Reinstadler, Innsbruck

Low-Gradient- und Low-Flow-Aortenstenose - eine unterschätzte Entität?

M. Messner, Innsbruck

TAVI-Nachsorge 2026: Wie sichern wir den Therapieerfolg?

I. Lechner, Innsbruck

Symptomfrei ≠ risikofrei - wie man die asymptomatische Aortenstenose heute beurteilt und behandelt

P. Raake, Augsburg

15.30 - 15.45 Pause & Industrieausstellung

15.45 - 16.45 Satellitensymposien

16.45 - 17.00 Pause & Industrieausstellung

Saal Tirol

17.00 - 18.00 5. Hauptsitzung:

Kardio-Quizz mit interaktiver Abstimmung

Vorsitz: J. Mair, Innsbruck; G. Friedrich, Innsbruck

EKG

P. Spitaler, Innsbruck

Imaging

I. Lechner, Innsbruck

Koronarangiographie

A. Adukauskaite, Innsbruck

Notfall- und Intensivmedizin

S. Dunzendorfer, Innsbruck

Solia CSP S

Uniquely Designed for CSP.



Innovative Fixed Screw Design
for stable results



Simplified Handling
for efficient CSP implantations



Saal Tirol

08.30 - 09.30 6. Hauptsitzung: Die neuesten ESC-Leitlinien auf den Punkt gebracht - Key Messages für die Praxis
Vorsitz: M. Grimm, Innsbruck; A. Bauer, Innsbruck

Herzklappenerkrankungen

J. Lanz, Bern

Mentale Gesundheit und kardiovaskuläre Erkrankungen

K.-H. Ladwig, München

Dyslipidämien

P. Klammer, Innsbruck

Kardiovaskuläre Erkrankungen in der Schwangerschaft

S. Seiwald, Innsbruck

Saal Tirol

09.30 - 10.00 Eröffnung
A. Bauer, Innsbruck; G. Mayer, Innsbruck;
C. Hagele, Innsbruck; T. Klestil, Innsbruck

Saal Tirol

10.00 - 11.30 7. Hauptsitzung: Individuelle Myokardrevaskularisation – die Kunst der Entscheidung (+ „live in the box“)
Vorsitz: B. Metzler, Innsbruck; S. Reinstadler, Innsbruck

Sehen. Messen. Entscheiden – moderne Physiologie und Bildgebung im Katheterlabor

M. Reindl, Innsbruck

Revaskularisation bei stabiler KHK - wer profitiert?

D. Dürschmied, Mannheim

Fallbericht 1

M. Ungericht, Innsbruck

Hauptstammstenose und Dreigefäßerkrankung - was zählt: Syntax-Score, Patient oder Präferenz?

... aus Sicht der Kardiologie

A. Bauer, Innsbruck

... aus Sicht der Herzchirurgie

N. Bonaros, Innsbruck

Diskussion

Revaskularisation bei Myokardinfarkt - worauf kommt es an?

B. Metzler, Innsbruck

11.30 - 12.00 Pause & Industrieausstellung

FREITAG, 6. MÄRZ 2026

12.00 - 13.00 Lunchsymposien

13.00 - 14.00 Postersession 2 & Industrieausstellung

Casinofoyer 2. OG

14.00 - 15.15 8. Hauptsitzung: Herzrhythmus unter Kontrolle - neue Wege in Diagnostik und Therapie
Vorsitz: D. Scherr, Graz; W. Schgör, Innsbruck

Saal Tirol

Austrian Digital Heart Program - digital, kosteneffektiv und sinnvoll?

S. Reinstadler, Innsbruck

Individuelle Vorhofflimmerntherapie - Wer profitiert von einer Ablation?

M. Stühlinger, Innsbruck

Fallbericht 2

B. Knap, Innsbruck

Ventrikuläre Arrhythmien - wenn es gefährlich wird

D. Scherr, Graz

Moderne Bradykardietherapie - leadless, physiologisch, smarter?

W. Dichtl, Innsbruck

Saal Tirol

15.15 - 15.45 Keynote Lecture:

Wie wird KI die Zukunft der Medizin verändern?

D. Rückert, München

Saal Tirol

15.45 - 16.00 Preisverleihung & Ehrungen

16.00 - 16.30 Pause & Industrieausstellung

Beyontra[®] bei kardialer ATTR-Amyloidose (ATTR-CM)¹

Mehr TTR-Stabilität – mehr Zeit für das Leben^{2,a}

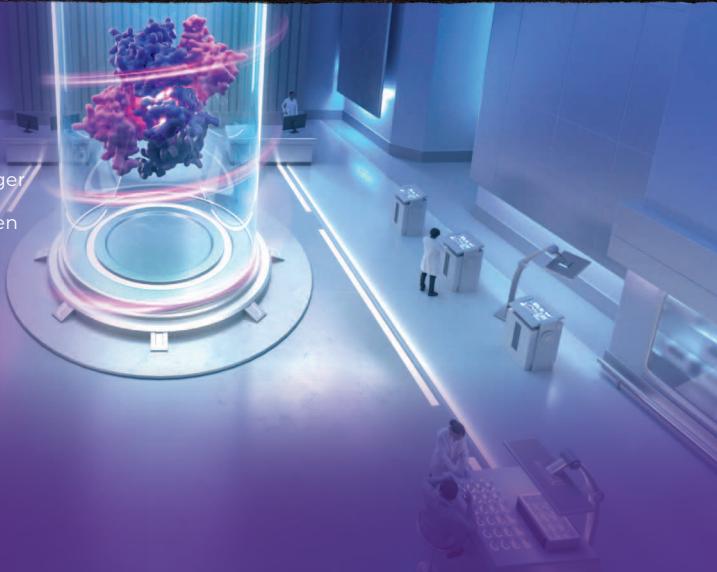
Jetzt erstattet!*

gelbe
Box
RE1



Schnelle, fast vollständige TTR-Stabilisierung für ATTR-CM PatientInnen^{2,3}

- 36%ige Abnahme des Risikos für die Kombination aus Gesamtmortalität oder erstmaliger kardiovaskulär bedingter Hospitalisierung nach 30 Monaten (HR 0,64; 95 % KI 0,50-0,83; p=0,0008).^{1,2,b} Die Kaplan-Meier-Kurven trennten sich ab Monat 3 und gingen danach bis Monat 30 stetig auseinander.¹
- 50% RRR für CVH pro Jahr vs. Placebo nach 30 Monaten (95 % KI 0,36-0,70; p<0,0001).^{1,c}
- Gute Verträglichkeit – mehr Lebensqualität vs. Placebo nach 30 Monaten¹



[a] 50% RRR für kumulative Häufigkeit CV-bedingter Hospitalisierungen vs. Placebo (entsprechend einer NNT von 5, um eine CVH pro Jahr über einen Behandlungszeitraum von 30 Monaten mit Acoramidis zu verhindern)² **[b]** Post hoc Cox-Regressionsanalyse **[c]** Aus dem negativen binomialen Regressionsmodell; mITT-Population

* Erstattungskodex zum 1.1.2025

ACM: Gesamtmortalität, **ATTR-CM:** Transthyretin-Amyloidose mit Kardiomyopathie, **CV:** kardiovaskulär, **CVH:** kardiovaskulär bedingte Hospitalisierung, **KM:** Kaplan-Meier, **NNT:** Number Needed to Treat, **RRR:** Relative Risikoreduktion, **TTR:** Transthyretin

Referenzen: **1.** Fachinformation BEYONTTRA[®], Stand November 2025, **2.** Judge DP et al. JACC 2025;85(10):1003-1014, **3.** Miller M, et al. J Med Chem. 2018;61(17):7862-7876

Fachkurzinformation siehe Seite 22

16.30 - 17.35 9. Hauptsitzung: Antithrombotische Therapie in schwierigen Situationen
Vorsitz: M. Stühlinger, Innsbruck; B. Metzler, Innsbruck

Antikoagulation bei VHF - wer braucht wie lange was?
T. Schütz, Innsbruck

Differenzierte antithrombotische Therapie bei CCS und ACS - was und wie lang?
M. Reindl, Innsbruck

Fallbericht 3
S. Seiwald, Innsbruck

Antithrombotische Therapie bei TVT und PE - wann absetzen, wann dauerhaft?
M. Theurl, Innsbruck

Perioperatives Management - pausieren, umstellen oder weiterführen?
F. Oberhollenzer, Innsbruck

09.00 - 11.30 10. Hauptsitzung: Kongressfrühstück mit interaktiver

Falldiskussion

S. Reinstadler, Innsbruck; C. Brenner, Innsbruck;
C. Tiller, Innsbruck; K. Rizas, München;
C. Gollmann-Tepenköylü, Innsbruck

Starten Sie den
Kongresstag mit einem
üppigen Frühstück &
Barista-Kaffee -
von 8 bis 13 Uhr.

Fall 1

F. Hofer, Innsbruck

Fall 2

C. Tiller, Innsbruck

Fall 3

V. Bilgeri, Innsbruck

Fall 4

A. Kaser, Innsbruck

11.30

Verabschiedung

FACHKURZINFORMATION ZU INSERAT BAYER | BEYONTRA 356 mg Filmtabletten

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Fachinformation. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält Acoramidis-Hydrochlorid, entsprechend 356 mg Acoramidis. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Tablettenernährungsmittel: Mikrokristalline Cellulose (E 460), Croscarmellose-Natrium (E 468), Kolloidale hydratisierte Kieselsäure (E 551), Magnesiumstearat (E 470b). **Filmüberzug:** Polyvinylalkohol-polyethylenenglycol-Propfcopolymer (E 1209), Talkum (E 553b), Titandioxid (E 171), Glycerylmonocaprylocaprat, Typ I (E 471), Polyvinylalkohol (E 1203). **Druckfarbe:** Schwarzes Eisenoxid (E 172), Propylenglycol (E 1520), Hypromellose 2910 (E 464). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Herztherapie, sonstige kardiale Präparate. **ATC-Code:** C01EB25. **Anwendungsgebiete:** BEYONTRA ist indiziert zur Behandlung der Wildtyp- oder hereditären Transthyretin-Amyloidose bei erwachsenen Patienten mit Kardiomyopathie (ATTR-CM). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Inhaber der Zulassung:** Bayer AG, 51368 Leverkusen, Deutschland **Stand der Information:** 11/2025
MA-M_ACR-AT-0015-4_11.2025

REFERENT:INNEN/VORSITZENDE

Agne **Adukauskaite**: Univ. Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Axel **Bauer**: Univ. Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Valentin **Bilgeri**: Univ. Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Nikolaos **Bonaros**: Univ. Klinik für Herzchirurgie, Medizinische Universität Innsbruck

Christoph **Brenner**: Univ. Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Wolfgang **Dichtl**: Univ. Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Stefan **Dunzendorfer**: Univ. Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Daniel **Dürschmied**: Universitätsklinikum Mannheim, Direktor der I. Medizinischen Klinik

Gudrun **Feuchtnér**: Univ. Klinik für Radiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Matthias **Frick**: Landeskrankenhaus Feldkirch, Abteilung für Innere Medizin I

Guy **Friedrich**: Univ. Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Can **Gollmann-Tepeköylü**: Univ. Klinik für Herzchirurgie, Medizinische Universität Innsbruck

Michael **Grimm**: Univ. Klinik für Herzchirurgie, Medizinische Universität Innsbruck

Martin **Hinterseer**: Herzzentrum Füssen-Außenfern, Ärztlicher Direktor Klinik Füssen

Florian **Hofer**: Univ. Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Alex **Kaser**: Univ. Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

REFERENT:INNEN/VORSITZENDE

Patrick Klammer: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Barbara Knap: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Karl-Heinz Ladwig: TUM Klinikum Rechts der Isar,
Klinik für Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Jonas Lanz: Inselspital Bern, Universitätsklinik für Kardiologie

Ivan Lechner: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Johannes Mair: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Moritz Messner: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Bernhard Metzler: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Fritz Oberhollenzer: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Daniel Pavluk: Univ. Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie & Angiologie,
Medizinische Universität Innsbruck

Noemi Pavo: Univ. Klinik für Innere Medizin II,
Klinische Abteilung für Kardiologie, Medizinische Universität Wien

Gerhard Pölzl: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Christian Puelacher: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Philip Raake: Medizinische Klinik am Universitätsklinikum Augsburg,
Direktor der I. Medizinischen Klinik

Martin Reindl: Univ. Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie & Angiologie,
Medizinische Universität Innsbruck

Sebastian Reinstadler: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

REFERENT:INNEN/VORSITZENDE

Konstantinos **Rizas**: Medizinische Klinik und Poliklinik I,
LMU Klinikum der Universität München

Daniel **Scherr**: Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Kardiologie, Medizinische Universität Graz

Wilfried **Schögör**: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Michael **Schreinlechner**: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Thomas **Schütz**: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Stefanie **Seiwald**: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Philipp **Spitaler**: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Markus **Stühlinger**: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Markus **Theurl**: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Christina **Tiller**: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Alexander **Tschoner**: Univ. Klinik für Innere Medizin I, Gastroenterologie,
Hepatologie, Endokrinologie & Stoffwechsel Medizinische Universität
Innsbruck

Maria **Ungericht**: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Simon **Wernhart**: Präventive Sportmedizin und Sportkardiologie,
Technische Universität München

Marc-Michael **Zaruba**: Univ. Klinik für Innere Medizin III,
Kardiologie & Angiologie, Medizinische Universität Innsbruck

Andreas **Zirlik**: Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Kardiologie, Medizinische Universität Graz

NOTIZEN

NOTIZEN

AUSSTELLER/SPONSOREN/INSERENTEN

ALNYLAM Austria GmbH, Wien

AMARIN Switzerland GmbH, Zweigniederlassung Österreich, Wien

AMGEN GmbH, Wien

AMP - Angerer Medizin Produkte Handelsagentur & Vertriebs GmbH, Wien

AOP-ORPHAN Pharmaceuticals GmbH, Wien

ASTRAZENECA Österreich GmbH, Wien

BAYER Austria GmbH, Wien

BIOTRONIK Vertriebs-GmbH, Wien

BOEHRINGER INGELHEIM, Wien

BOSTON SCIENTIFIC, GmbH, Wien

BRISTOL-MYERS SQUIBB GmbH, Wien

CANON Medical Systems GmbH, Wiener Neudorf

CHIESI Pharmaceuticals GmbH, Wien

CORDIS Medical GmbH, Wien

CORTRIUM ApS, Taastrup

DAIICHI SANKYO Austria GmbH, Wien

EDWARDS Lifesciences Austria GmbH, Wien

GENERICON Pharma GmbH, Graz

KWIZDA Pharma GmbH, Wien

LEUPAMED Medizintechnik GmbH, Gössendorf

MEDTRONIC Austria GmbH, Wien

MERCK SHARP & DOHME GmbH, Wien

NOVARTIS Pharma GmbH, Wien

NOVO NORDISK Pharma GmbH, Wien

NOVOMED Handels-Ges.m.b.H., Wien

PFIZER Corporation Austria GmbH, Wien

QUIDEL Germany GmbH, Köln

REHAmed-tirol GmbH, Innsbruck

SANOFI-AVENTIS GmbH, Wien

SIEMENS Healthineers, Wien

TERUMO Deutschland GmbH, Zweigniederlassung Österreich, Brunn am Gebirge

HAUPTSPONSOREN

PLATIN



GOLD



Edwards

Medtronic

Stand bei Drucklegung

Druck: ROBIDRUCK, 1200 Wien - www.robidruck.co.at

AMVUTTRA® zur Behandlung der ATTR-Amyloidose mit Kardiomyopathie

SCHNELLER

KNOCKDOWN



87 %

Knockdown des TTR
im Median in
Monat 30¹

28 %

**Reduktion von
Gesamtmortalität
und wiederkehrenden
kardiovaskulären
Ereignissen***^{*, **, 2, 3}

36 %

**Reduktion der
Gesamtmortalität***, 3, 4**

4

**Dosen pro Jahr
subkutan
auch zur
Selbstinjektion³**

AMVUTTRA® ist zur Behandlung der **Wildtyp- oder hereditären Transthyretin-Amyloidose** bei erwachsenen Patienten mit **Kardiomyopathie (ATTR-CM)** sowie der **hereditären Transthyretin-Amyloidose** bei erwachsenen Patienten mit **Polyneuropathie (ATTRv-PN)** der Stadien 1 oder 2 zugelassen. TTR = Transthyretin.

AMVUTTRA® ist das einzige Präparat bei ATTR-Amyloidose,
das sowohl für **ATTRv-PN** Stadien 1 oder 2 als auch für **ATTR-CM** zugelassen ist.

* Kardiovaskuläre Ereignisse umfassen Hospitalisierung aufgrund kardiovaskulärer Ereignisse und akute Vorstellung wegen Herzinsuffizienz.²
** Kombinierter primärer Endpunkt; während der doppelblinden Behandlungsphase von bis zu 36 Monaten.²

*** Sekundäre Endpunktanalyse; Daten bis Monat 42 (doppelblinde Behandlungsphase und Überlebensdaten bis zu 6 weiteren Monaten).⁴

Abkürzungen: ATTR-CM = Transthyretin-Amyloidose mit Kardiomyopathie, ATTRv-PN = Hereditäre Transthyretin-Amyloidose mit Polyneuropathie, TTR = Transthyretin.

Referenzen: 1. Maurer MS, et al. Präsentiert auf dem HFSA Annual Scientific Meeting, 27-30 Sept. 2024. 2. Fontana M, et al. N Engl J Med 2025;392(1):33-44. 3. AMVUTTRA® Fachinformation, aktueller Stand. 4. Witteles RM, et al. J Am Coll Cardiol. 2025;S0735-1097(25)06170-4. Epub ahead of print.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige v. Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

Amvuttra 25 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze

Wirkstoff: Vutrisiran-Natrium. **Qualitative u. quantitative Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze enth. Vutrisiran-Natrium entspr. 25 mg Vutrisiran in 0,5 ml Lösung. **Sonst. Bestandt:** Natriumhydrogenphosphat-Dihydrat, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat (Ph Eur), Natriumchlorid, Wasser f. Injektionszwecke, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Phosphorsäure (zur pH-Wert-Einstellung). **Anwendungsgebiete:** Amvuttra wird z. Behandl. d. hereditären Transthyretin-Amyloidose bei erwachs. Patienten m. Polyneuropathie d. Stadien 1 o. 2 (hATTR-PN) angewendet. Amvuttra wird z. Behandl. d. Wildtyp- oder hereditären Transthyretin-Amyloidose bei erwachs. Patienten mit Kardiomyopathie (ATTR-CM) angewendet.

Gegenanzeigen: Starke Überempfindlichkeit (z. B. Anaphylaxie) geg. d. Wirkstoff o. einen d. sonst. Bestandt. **Nebenwirkungen:** Häufig: Reaktion a. d. Injektionsstelle, Alanaminotransferase erhöht, Alkalische Phosphatase i. Blut erhöht. **Wirkstoffgruppe:** Andere Mittel f. d. Nervensystem, ATC-Code: N07XX18. **Inhaber der Zulassung:** Alnylam Netherlands B.V., Antonio Vivaldistraat 150, 1083 HP Amsterdam, Niederlande. Vertreter in Deutschland: Alnylam Germany GmbH. Vertreter in Österreich: Alnylam Austria GmbH. **Abgabestatus:** DE: Verschreibungspflichtig. AT: Rezept- u. apothekepflichtig.

Stand der Information der Fachkunformation bzw. Pflichttext: Version 3.0.

Weitere Informationen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.