

KARDIOLOGIE

UPDATE 2016

MÜNCHEN

19.-20. November

Schirmherrschaft:



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.



Deutsches Herzzentrum München
des Freistaates Bayern
Klinik an der Technischen Universität

KONGRESSTERMINE

Samstag, 19. November 2016
9.00 bis 18.00 Uhr
Sonntag, 20. November 2016
9.00 bis 15.00 Uhr

KONGRESSORT

Klinikum rechts der Isar, Hörsaal A
Ismaninger Straße 22
81675 München

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Prof. Dr. med. Christian Firschke
Chefarzt für Innere Medizin/Kardiologie
Medical Park, Bad Wiessee

Deutsches Herzzentrum München
Technische Universität München

ORGANISATION

KelCon GmbH
Frau Melanie Czaplík
Liebigstraße 16
63500 Seligenstadt
Fon 061 82-9466642
Fax 061 82-9466644
m.czaplík@kelcon.de

KONGRESSINFO

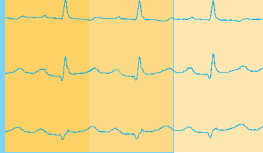
www.kardiologie-update.de

TEILNAHMEGEBÜHR

Kongresskarte: € 225,-
Frühbucher bis zum 25. Oktober 2016 € 195,-
In der Kongressgebühr sind Speisen
und Getränke enthalten.

Tagungssprache ist deutsch, einige Vorträge
werden in englischer Sprache gehalten.

Die Veranstaltung wird von der Bayerischen
Landesärztekammer und der DGK wie in den
vergangenen Jahren, voraussichtlich mit
16 CME Punkten zertifiziert.



EINLADUNG

**Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,**

**wir laden Sie wieder ganz herzlich zu einem
prägnanten, umfassenden und praxisorientierten
aktuellen Resumee wichtiger Bereiche der Kardiologie
nach München ein. Wie auch in den vergangenen
Jahren werden anerkannte Experten während
der beiden Kongresstage Leitlinienempfehlungen
zu konkreten und praktikablen Handlungsanleitungen
für Ihre tägliche Arbeit zusammenfassen.**

**Wir würden uns außerordentlich freuen, Sie zu
unserem „Kardiologie Update 2016“ im vor-
weihnachtlichen München (Samstag 19. und
Sonntag 20. November 2016) begrüßen zu können.**

Professor Dr. med. C. Firschke

Chefarzt für Innere Medizin/Kardiologie,
Medical Park, Bad Wiessee

Deutsches Herzzentrum München
Technische Universität München

9.00 BIS 9.15 |

Begrüßung und Einleitung

Prof. Dr. med. C. Firschke

Vorsitz:

C. Firschke, München

B. Pieske, Berlin

9.15 BIS 9.35 |

Ist die Differenzierung zwischen valvulärem und nicht valvulärem Vorhofflimmern und ihren Konsequenzen für die (N)OAK Therapie wirklich sinnvoll?

Alternative Einteilung auf der Basis der Pathophysiologie des Embolierisikos

J. Schreieick, Tübingen

9.50 BIS 10.10 |

Diastolische Dysfunktion, diastolische Herzinsuffizienz, HFPEF- alles das Gleiche?

Ab wann ist ein diastolisches Problem behandlungswürdig und wie? Gibt es neue Konzepte?

B. Pieske, Berlin

10.25 BIS 10.45 |

Kaffeepause

Gelegenheit zum Besuch der Industrierausstellung

Unterstützt von **AMGEN**

Vorsitz:

N.N.

10.45 BIS 11.05 |

Aktuelle Strategien bei Statin Unverträglichkeit

A. Vogt, München

11.20 BIS 11.40 |

Risikostratifizierung und lipidsenkende Stufentherapie: wann PCSK9 Inhibitoren?

K. Parhofer, München

11.55 BIS 12.45 |

Mittagessen

Gelegenheit zum Besuch der Industrierausstellung



Vorsitz:

S. Massberg, München
C. Liebetrau, Bad Nauheim

12.45 BIS 13.05 |

**DAPT bei Elektivstent und bei ACS:
 welches Medikament und wie lange?**

S. Massberg, München

13.20 BIS 13.40 |

Troponin zum Timing einer Koronarintervention

C. Liebetrau, Bad Nauheim

13.55 BIS 14.15 |

**Aktuelle prozedurale und klinische
 Risikostratifizierung PCI vs. ACVB**

M. Vlachojannis, Bad Deynhausen

14.30 BIS 14.50 |

**Verknüpfung zwischen genetischen Faktoren und
 klassischen kardiovaskulären Risikofaktoren**

H. Schunkert, München

15.05 BIS 15.35 |

Kaffeepause
Gelegenheit zum Besuch der Industrieausstellung

Vorsitz:

H. Schunkert, München
I. Deisenhofer, München

15.35 BIS 15.55 |

**Aktuelle medikamentöse Therapieverfahren
 bei systolischer Herzinsuffizienz**

K.-L. Laugwitz, München

16.10 BIS 16.30 |

**Wer profitiert nicht von einer Vorhofflimmer-
 ablation?**

H. Kottkamp, Zürich

16.45 BIS 17.05 |

**Device-assoziierte Notfälle bei Schrittmacher-
 bzw. ICD- Trägern**

C. Kolb, München

17.20 BIS 17.40 |

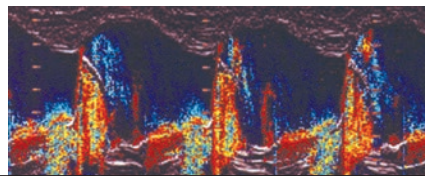
**EKG Erkennung des Arrhythmieursprungs:
 rechtes oder linkes Herz?**

Konsequenzen für Erfolgsaussicht und
 Risikostratifizierung der Ablationstherapie

I. Deisenhofer, München

18.00 |

Ende des ersten Tages



Vorsitz:**C. Firschke, München****C. Kupatt, München**9.00 BIS 9.20 |**Patientenauswahl und künftiger Stellenwert interventioneller Techniken an der Mitralklappe***V. Rudolph, Köln*9.35 BIS 9.55 |**Interventionelle Korrekturmöglichkeiten bei Erkrankungen der Trikuspidalklappe***P. Kiefer, Leipzig*10.10 BIS 10.30 |**Anatomische Voraussetzungen:
AKE, ballon- oder selbstexpandierbare TAVI?***S. Bleiziffer, München*10.45 BIS 11.15 |**Kaffeepause****Gelegenheit zum Besuch der Industrieausstellung****Vorsitz:****C. Firschke, München****C. Kupatt, München**11.15 BIS 11.35 |**Tabakentwöhnung- ein sinnloses Unterfangen?***T. Rüther, München*11.50 BIS 12.10 |**Blutung unter NOAKS- was tun?***M. Spannagl, München*12.25 BIS 12.45 |**Depression und Herzinsuffizienz –
eine gefährliche Kombination?**

Diagnostik, prognostische Bedeutung und Therapie einer unterschätzten Komorbidität

*C. E. Angermann, Würzburg*13.00 BIS 13.20 |**Kaffeepause****Gelegenheit zum Besuch der Industrieausstellung**

Vorsitz:

C. Firschke, München

C. Angermann, Würzburg

13.20 BIS 13.40 |

Herzinsuffizienz – absoluter bzw. funktioneller Eisenmangel, Eisen für wen?

S. von Haehling, Göttingen

13.55 BIS 14.15 |

Was hat sich geändert: DAPT und OAK bei PCI Patienten mit Vorhofflimmern

Tripletherapie wie und wie lange? Welche Medikamentenkombinationen und in welchen Dosierungen?

N. Sarafoff, München

14.30 BIS 14.50 |

Schlafapnoe: Risikofaktoren, Therapie und kardiovaskuläre Konsequenzen

B. Sanner, Wuppertal

15.00 |

Verabschiedung



ÜBERLEGENE WIRKSAMKEIT VON ANFANG AN¹



BIS ZU ZUSÄTZLICHE 75% SENKUNG DES LDL-C^{1,2}

BIS ZU 94% DER PATIENTEN ERREICHEN EIN LDL-C < 70 MG/DL¹

R + STATIN

AB SOFORT G-BA RICHTLINIE FÜR REPATHA IN KRAFT!^{}**

Erfahren Sie mehr unter: www.repatha.de

LDL-C = Low-density lipoprotein cholesterol

Repatha® 140 mg Injektionslösung in einem Fertigen
Wirkstoff: Evolocumab • Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung sollte gemeldet werden. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Jeder Fertigen enthält 140 mg Evolocumab in 1 ml Lösung. Evolocumab ist ein humaner monoklonaler IgG2-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO) hergestellt wird. Sonstige Bestandteile: Prolin, Essigsäure 99%, Polysorbat 80, Natriumhydroxid (zur pH-Wert Einstellung), Sorbitol, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Hypercholesterinämie und gemischte Dyslipidämie Repatha wird bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterinämie (heterozygot familiär und nicht-familiär) oder gemischter Dyslipidämie zusätzlich zu diätetischer Therapie angewendet. • in Kombination mit einem Statin oder einem Statin mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten, die mit der maximal tolerierbaren Statin-Dosis die LDL-C-Ziele nicht erreichen, oder • allein oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit primärer Hypercholesterinämie oder für welche ein Statin kontraindiziert ist. Homozygote familiäre Hypercholesterinämie Repatha wird bei Erwachsenen und Jugendlichen im Alter von 12 Jahren und älter mit homozygoter familiärer Hypercholesterinämie in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien angewendet. Die Wirkung von Repatha auf kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität wurde bisher noch nicht nachgewiesen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Häufig: Influenza, Nasopharyngitis, Infektion der oberen Atemwege, Hautausschlag, Übelkeit, Rückenschmerzen, Arthralgie, Reaktionen an der Injektionsstelle; gelegentlich: Urtikaria. **Weitere Angaben:** s. Fach- und Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig.** **Stand der Information:** Juli 2015 AMGEN Europe B.V., 4817 ZK Breda, Niederlande; (Örtlicher Vertreter Deutschland: AMGEN GmbH, 80992 München)

* Patienten mit primärer Hypercholesterinämie und gemischter Dyslipidämie; mit Repatha® wurde bereits ab Woche 1 eine LDL-C Absenkung um etwa 55% bis 75% erreicht und während der Langzeittherapie aufrecht erhalten. Behandlungseffekte von Repatha® im Vergleich zu Placebo bei Patienten mit primärer Hypercholesterinämie und gemischter Dyslipidämie.

** Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) Anlage III – Übersicht über Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse Evolocumab; 2.Juni2016; https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2600/2016-06-02_AM-RL-III_Evolocumab.pdf; Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) Anlage III – Übersicht über Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse Evolocumab; 2.Juni2016; https://www.g-ba.de/downloads/40-268-3795/2016-06-02_AM-RL-III_Evolocumab_TrG.pdf

1 Robinson JG, et al. JAMA. 2014;311(18):1870–1882.
 2 Fachinformation Repatha®, Stand Juli 2015.

DE-P-145-0616-031581



Cardiovascular

Prof. Dr. med. Christiane E. Angermann, Würzburg

PD Dr. med. Sabine Bleiziffer, München

Prof. Dr. med. Isabel Deisenhofer, München

Dr. med. Philipp Kiefer, Leipzig

Prof. Dr. med. Christof Kolb, München

Prof. Dr. med. Hans Kottkamp, Zürich

Prof. Dr. med. Christian Kupatt, München

Prof. Dr. med. Karl-Ludwig Laugwitz, München

PD Dr. med. Christoph Liebetrau, Bad Nauheim

Prof. Dr. med. Steffen Massberg, München

Prof. Dr. med. Burkert Pieske, Berlin

Prof. Dr. med. Volker Rudolph, Köln

Dr. med. Tobias Rüther, München

Prof. Dr. med. Bernd Sanner, Wuppertal

PD Dr. med. Nikolaus Sarafoff, München

PD Dr. med. Jürgen Schrieck, Tübingen

Prof. Dr. med. Heribert Schunkert, München

Prof. Dr. med. Michael Spannagl, München

Dr. med. Marios Vlachoianis, Bad Oeynhausen

Dr. med. Anja Vogt, München

PD Dr. med. Stephan von Haehling, Göttingen

Folgende Firmen unterstützen den Kongress

Hauptonsoren

Amgen GmbH ¹

Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA / Pfizer Pharma GmbH ²

Siemens Healthcare GmbH

weitere Sponsoren

Abbott Vascular Deutschland GmbH

Bayer Vital GmbH ⁵

Berlin Chemie AG ⁶

Cardinal Health Germany 507 GmbH

Daiichi Sankyo Deutschland GmbH ⁷

Medical Park Bad Wiessee GmbH & Co. KG Klinik St. Hubertus

MSD SHARP + Dohme GmbH ⁷

Novartis Pharma GmbH ³

Philips GmbH

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH ⁴

Vifor Pharma Deutschland GmbH ⁷

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

1) 8.290,00 €, Ausstellungsstand, Nennung im Programm, Homepage, Power Point und Firmensymposium

2) 4.390,00 €, Ausstellungsstand, Nennung im Programm, Homepage und Power Point

3) 3.120,00 €, Ausstellungsstand, Nennung im Programm, Homepage und Power Point

4) 2.500,00 €, Ausstellungsstand, Nennung im Programm, Homepage und Power Point

5) 1.560,00 €, Ausstellungsstand, Nennung im Programm, Homepage und Power Point

6) 1.500,00 €, Ausstellungsstand, Nennung im Programm, Homepage und Power Point

7) 1.000,00 €, Ausstellungsstand, Nennung im Programm, Homepage und Power Point



ÜBERLEGEN:

BESSERE
WIRKSAMKEIT
vs. Warfarin^{1*}

ÜBERLEGEN:

WENIGER
BLUTUNGEN
vs. Warfarin^{1*}

ELIQUIS®
VERBINDET
BEIDES

Eliquis®
Apixaban

†ELIQUIS® bietet gleichzeitig eine
signifikant überlegene Reduktion von Schlaganfällen/
systemischen Embolien und schweren Blutungen vs. Warfarin.^{1†}

*Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern und einem oder mehreren Risikofaktoren.

†Schwere Blutung war ein wichtiger sekundärer Endpunkt in der ARISTOTLE-Studie und wurde entsprechend einer vorab festgelegten hierarchischen Test-Strategie getestet, um den Typ-I-Fehler in der Studie möglichst niedrig zu halten.

Literaturangaben: 1. Granger CB et al. N Engl J Med 2011; 365: 981–992.

Eliquis 2,5 mg Filmtabletten, **Eliquis 5 mg** Filmtabletten. **Wirkstoff:** Apixaban. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 2,5 mg bzw. 5 mg Apixaban. Sonst. Bestandteile: Lactose, Mikrokrystalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Titandioxid, Triacetin, Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O; Eliquis 5 mg zusätzlich: Eisen(III)-oxid. **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe v. Schlaganfällen u. systemischen Embolien bei erw. Pat. mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern u. einem o. mehreren Risikofaktoren, wie Schlaganfall o. TIA in der Anamnese, Alter ≥75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse ≥II), Behandlung v. tiefen Venenthrombosen (TVT) u. Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe v. rezidivierenden TVT und LE bei Erw. Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Prophylaxe venöser Thromboembolien bei erw. Pat. nach elektiven Hüft- o. Kniegelenkersatzoperationen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff o.e.d. sonst. Bestandteile; akute klinisch relevante Blutung; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie u. einem klinisch relevanten Blutungsrisiko verbunden sind. Läsionen o. klinische Situationen, falls sie als signifikanter Risikofaktor für eine schwere Blutung angesehen werden (z.B. akute o. kürztl. aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, maligne Neoplasien m. hohem Blutungsrisiko, kürztl. aufgetretene Hirn- o. Rückenmarksverletzungen, kürztl. erfolgte chirurgische Eingriffe an Gehirn, Rückenmark o. Augen, kürztl. aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte o. vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, vaskuläre Aneurysmen o. größere intraspinale o. intrazerebrale vaskuläre Anomalien. Gleichzeitige Anwendung anderer Antikoagulanzen z.B. unfractionierte Heparine, niedermol. Heparine, Heparinderivate, orale Antikoagulanzen außer bei Umstellung der Antikoagulation von o. auf Apixaban o. unfractioniertes Heparin in Dosen, um die Durchgängigkeit e. zentralvenösen o. arteriellen Katheters zu erhalten. **Nebenwirkungen:** *Häufig:* Anämie; Blutungen am Auge (einschließlich Bindehautblutung); Blutungen, Hämatome; Epistaxis; Übelkeit; Gastrointestinale Blutung; Rektalblutung, Zahnfleischblutung; Hämaturie; Kontusion. *Gelegentlich:* Thrombozytopenie; Überempfindlichkeitsreaktionen, allergisches Ödem, anaphylaktische Reaktion; Pruritus; Gehirnblutung; Hypotonie (einschließlich Blutdruckabfall während des Eingriffs); Intraabdominalblutung; Hämoptysie; Hämorrhoidalblutung, Blutung im Mundraum, Hämatochezie; Erhöhung der Transaminasen, erhöhte Aspartat-Aminotransferase, erhöhte γ-Glutamyltransferase, abnormale Leberfunktionstests, erhöhte Blutwerte für alkalische Phosphatase, erhöhte Blutwerte für Bilirubin; Hautauschlag; Abnormale vaginale Blutung, urogenitale Blutung; Blutung an der Applikationsstelle; Okkultes Blut positiv; Postoperative Blutung (einschließlich postoperatives Hämatom, Wundblutung, Hämatom an Gefäßpunktionsstelle und Blutung an der Kathetereinstichstelle), Wundsekretion, Blutungen an der Inzisionsstelle (einschließlich Hämatom an der Inzisionsstelle), intraoperative Blutung; Traumatische Blutung, Blutung nach einem Eingriff, Blutung an einer Inzisionsstelle. *Selten:* Blutung der Atemwege; Retroperitoneale Blutung; Muskelblutung. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Bristol-Myers Squibb/Pfizer EEIG, Bristol-Myers Squibb House, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge, Middlesex UB8 1DH Vereinigtes Königreich. **Stand:** Q1/2016

NOTIZEN

Anmeldung zum Kardiologie-Update 2016

an KelCon GmbH per Fax: 0 61 82-94 666 44 oder per Post.
Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Bestätigung
und die entsprechende Rechnung. Ihre Anmeldung ist verbindlich
und verpflichtet zur Zahlung der Kongressgebühr.

- Kongresskarte: bis 25. Oktober 2016 € 195,-
ab 26. Oktober 2016 € 225,-
- Studenten und Angestellte der TU München (Deutsches Herz-
zentrum München und dem Klinikum rechts der Isar) sind
gegen Nachweis und nach vorheriger Anmeldung kostenfrei.

Speisen und Getränke während der Tagung sind in der Gebühr enthalten.

Registrierungsformular: (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.)

- Prof. Priv.-Doz Dr. Herr Frau
Name Vorname

Klinik Abteilung

Rechnungsadresse

- Privatschrift Klinikanschrift
Straße

PLZ/Ort

Telefon Telefax

E-Mail

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

Bezahlung:

- Banküberweisung Kreditkarte

Hiermit bevollmächtige ich die KelCon GmbH, die unten angegebene
Kreditkarte mit dem Gesamtwert der auf diesem Formular gebuchten
Leistungen zu belasten. Weiterhin bevollmächtige ich die KelCon GmbH,
die Kreditkarte für Folgebelastungen oder für Gutschriften zu verwenden.

Die Daten sind ausschließlich für die Kongressgebühr und das von Ihnen
gebuchte Hotel bestimmt.

- Visa Eurocard/Mastercard American Express
Nummer Gültig bis

Name des Karteninhabers

Ort /Datum/ Unterschrift

Mit Ihrer Unterschrift akzeptieren Sie die Teilnahme und allgemeinen
Bedingungen auf der Homepage www.kardiologie-Update.de.

Zimmerreservierung: (Auf Anfrage und Verfügbarkeit)

Für die Teilnehmer stehen begrenzte Zimmerkontingente in den
folgenden Hotels zur Verfügung. Alle Preise verstehen sich pro Nacht
und beinhalten die Teilnahme an dem Frühstücksbuffet. Die Zimmer-
reservierung ist nur in Kombination mit einer Kreditkarte möglich.

Hotel/Kategorie	Einzel/Doppel	Frühstück
<input type="checkbox"/> angelo Hotel Munich ****	125,00/145,00 €	incl.
<input type="checkbox"/> Novotel München City ***	143,00 €/auf Anfrage	incl.

Anreisedatum Abreisedatum Einzelzimmer
 Doppelzimmer

KelCon GmbH
Frau Melanie Czaplak
Liebigstraße 16
63500 Seligenstadt

**Teilnahmebedingungen:**

Die Kongressgebühr fällt mit der Anmeldung an. Bei Überweisungen
aus dem Ausland gehen die Bankspesen zu Lasten des Teilnehmers.
Bei Absage der Veranstaltung seitens des Veranstalters wird die Kon-
gressgebühr voll zurückerstattet. Darüber hinausgehende Ansprüche
bestehen nicht. Erfolg: eine – wenn auch unverschuldete – Absage des
Teilnehmers bis zum 29. Oktober 2016, so wird für die Stornierung
eine Bearbeitungsgebühr i. H. v. € 3000 einbehalten. Bei Stornierungen
nach diesem Zeitpunkt erfolgt keine Rückverteilung der Kongress-
gebühr. Selbstverständlich ist die Vertretung eines angemeldeten
Teilnehmers möglich. Über die Stornierungsbestätigung des von Ihnen gebuchten
Hotels werden Sie mit der Reservierungsbestätigung informiert.
Diese Stornofristen sind bindend. Der Veranstalter behält sich
Programmänderungen vor.

Datenschutz:

Die Bearbeitung der Anmeldung erfolgt mittels EDV. Mit Ihrer Unter-
schrift geben Sie Ihre Einwilligung, dass wir Sie kontaktieren dürfen.
Sollten Sie keine weiteren Informationen zu Veranstaltungen in Ihrem
Fachbereich wünschen, wenden Sie sich bitte an:
datenschutz@kelcon.de.

Allgemeine Bedingungen:

In den Kongressgebühren enthalten ist die Teilnahme am wissen-
schaftlichen Programm. Ausgenommen sind zusätzlich angebotene
zahlungspflichtige Workshops und Kurse. Anmeldeschluss für die
Teilnehmeranmeldung ist der 14. November 2016. Zahlungen, die
nach diesem Zeitpunkt eingehen, werden ausschließlich vor Ort am
Tagungsbüro bearbeitet.

Haftung:

Für Verluste, Unfälle oder Schäden, gleich welchen Ursprungs, an
Personen oder Sachen haftet weder der Veranstalter noch die KelCon
GmbH. Teilnehmer und Begleitpersonen nehmen auf eigene Verant-
wortung an der Tagung und allen begleitenden Veranstaltungen teil.

