

Einladung & Programm

2. Interdisziplinäres **Symposium**

unter der
Schirmherrschaft
der DOG



Sehnerveninfarkt (NAION) und **Schlaganfall**

**Aktueller Wissensstand zur
Ätiologie, Pathogenese, Diagnostik,
Therapie und Prävention**

28. und 29. Juni 2013

in

Düsseldorf

www.congresse.de/NAION





2. Interdisziplinäres Symposium

Vortragende

Prof. Dr. Gabriele Arendt
Universitätsklinikum
Düsseldorf
Neurologische Klinik
Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf

Prof. Dr. Bernd Grabensee
Gemeinschaftspraxis und
Dialysezentrum Karlstraße
Bismarckstraße 101
40210 Düsseldorf

Prof. Dr. Sebastian Jander
Universitätsklinikum
Düsseldorf
Neurologische Klinik
Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf

Prof. Dr. Malte Kelm
Universitätsklinikum
Düsseldorf
Klinik für Kardiologie, Pneu-
mologie und Angiologie
Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf

Max Mosters
Evangelisches Krankenhaus
Mülheim a. d. Ruhr
Augenklinik
Wertgasse 30
45466 Mülheim / Ruhr

Prof. Dr. Klaus W. Rüter
St. Gertrauden-Krankenhaus
Augenabteilung
Paretzer Straße 12
10713 Berlin

Prof. Dr. Ulrich Schiefer
Hochschule Aalen
Kompetenzzentrum
„Vision Research“
Studiengang Augenoptik /
Augenoptik-Hörakustik
Anton-Huber-Straße 23
73430 Aalen

Prof. Dr. Renate Unsöld
Neuroophthalmologischer
Schwerpunkt
Blumenstraße 28
40212 Düsseldorf

Dr. Amir Vahdat
Neuroophthalmologischer
Schwerpunkt

Blumenstraße 28
40212 Düsseldorf

Dr. Katharina Vahdat
Neuroophthalmologischer
Schwerpunkt
Blumenstraße 28
40212 Düsseldorf

Prof. Dr. Ernst G. Vester
Evangelisches Krankenhaus
Düsseldorf
Klinik für Kardiologie
Kirchfeldstraße 40
40217 Düsseldorf

Prof. Dr. Annette D. Wagner
Medizinische Hochschule
Hannover
Klinik für Nieren- und
Hochdruckerkrankungen
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

Priv. Doz. Dr. Rainer B. Zotz
CBT – Centrum für
Blutgerinnungsstörungen
und Transfusionsmedizin
Immermannstraße 65 A

2. Interdisziplinäres Symposium

Sponsoren

Für die großzügige Unterstützung in der Vorbereitung und Durchführung dieses

2. Interdisziplinären Symposiums über Sehnerveninfarkt (NAION) und Schlaganfall

dürfen wir uns bei dem **Verein zur Förderung der Augenheilkunde in Düsseldorf e. V.** und folgenden Firmen sehr herzlich bedanken:

**HEIDELBERG
ENGINEERING**

www.HeidelbergEngineering.de



www.hexal.de

 **NOVARTIS**
www.novartis.de

 **URSAPHARM**
www.ursapharm.de

Eine begleitende Industrieausstellung der Sponsoren erwartet Sie.

Die Sponsoringbeträge gemäß § 20 Abs. 5 Satz 3 des FSA-Kodex (Verein Freiwillige Selbstkontrolle für Arzneimittelindustrie e.V.) zur Zusammenarbeit mit Fachkreisen entnehmen Sie bitte den Hinweisen auf www.congresse.de/NAION (Bereich Sponsoren).

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Circa 20 Jahre nach Gründung der interdisziplinären Arbeitsgruppe NAION an der medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf und 10 Jahre nach dem ersten interdisziplinären Symposium zu diesem Thema im September 2003 in den Rheinterrassen Düsseldorf liegen jetzt neue statistisch aussagekräftige Daten zur Ätiopathogenese der NAION vor.

Auf dem Symposium 2003 konnte weitgehende Übereinstimmung darüber erzielt werden, dass es sich bei der NAION nicht um ein Krankheitsbild sui generis, sondern um eine gemeinsame pathogenetische Endstrecke vieler verschiedener, meist komplex zusammenwirkender ätiopathogenetischer Faktoren handelt, die zu einer Ischämie des Sehnerven im Bereich der lamina cribrosa führen.

In mehr als 80% der Fälle ist eine NAION mit behandlungsbedürftigen Erkrankungen auf dem Gebiet der Inneren Medizin assoziiert, so dass es notwendig erscheint, Fragen der Ätiopathogenese, der Diagnostik, der Therapie und Prävention *interdisziplinär* zu klären.

Angesichts der vielen verschiedenen ätiologischen Faktoren und unterschiedlichen Pathomechanismen, die zur Sehnervenschämie führen, ist es gut verständlich, dass Monotherapien mit einzelnen Substanzen in zahlreichen Studien nicht zu überzeugenden Resultaten geführt haben.

Dies wird in einer großen Übersichtsstudie im Survey of Ophthalmology (Januar/Februar 2010) klar herausgearbeitet.

Die Autoren dieser Studie kommen zu dem Schluss, die Pathologie der NAION bleibe unklar und es sei ungewiss, ob es überhaupt eine effektive Therapie der NAION gebe.

Sie sind der Ansicht, dass eine aggregationshemmende Therapie beim Vorhandensein vaskulärer Risikofaktoren auch bei der NAION in Erwägung gezogen werden sollte, da sie eine wichtige Rolle bei der Prävention cerebraler und kardialer Infarkte spiele, obwohl ein statistischer Beweis zur Bestätigung ihrer Wirksamkeit bei der NAION fehle.

Hinsichtlich der Ursachen wird darauf hingewiesen, dass es *keinen* Beweis dafür gebe, dass es sich, wie allgemein angenommen, um eine *Mikroangiopathie* handle. Die histologische Aufarbeitung von 193 Augen mit der histopathologischen Diagnose einer ischämischen Optikusneuropathie zeigte keine Gefäßverschlüsse, keine Lipohyalinose oder Entzündung der Gefäße. Es werden in dieser Studie auch eine Reihe ätiopathogenetischer Faktoren aufgezählt, wobei deren Häufigkeit und Bedeutung als nicht eindeutig geklärt bezeichnet werden.

Dem gegenüber vertritt Hayreh, der sich ein Leben lang mit diesem Krankheitsbild befasst hat, dezidiert die Meinung, die NAION sei eine hinsichtlich ihrer Pathogenese sehr komplexe multifaktorielle Erkrankung, die hinsichtlich ihrer Pathogenese vom Schlaganfall allerdings völlig verschieden sei.

Er hält eine nächtliche Hypotension für die häufigste Ursache (Hayreh spricht von 73%, vermutet aber mehr) der NAION. Als deren Auslöser sieht er meist die Therapie mit blutdrucksenkenden Medikamenten und hält die Gabe von aggregationshemmenden Substanzen insbesondere von Aspirin für *nicht* indiziert.

Als therapeutische Maßnahme empfiehlt er, aufgrund einer eigenen, über 30 Jahre durchgeführten Studie, eine relativ hoch dosierte systemische Steroidtherapie (80mg Prednisolon), wobei er deren Effekt auf die abschwellende Wirkung der Steroide und die Verminderung oder Vermeidung eines Kompartiment-Syndroms im Bereich des Sehnervenkopfes zurückführt.

Die Hayreh'sche Therapiestudie mit Steroiden wird auch in der Übersichtsarbeit im Survey of Ophthalmology zitiert und kritisch diskutiert.

Dabei wird vor allem darauf hingewiesen, dass bei der von Hayreh mit Steroiden behandelten Kontrollgruppe eher vaskuläre Risikofaktoren vorlägen und vermutlich auch eine Selektion bezüglich der Diabetes-Patienten dahingehend bestünde, dass diese wohl in der Regel nicht behandelt wurden. Aber auch hinsichtlich anderer methodologischer Kriterien wirft diese Studie viele Fragen auf. Eine Studie, die die Ergebnisse der von Hayreh vorgeschlagenen Steroidtherapie versucht hat zu reproduzieren, wurde wegen schwerwiegender Nebenwirkungen abgebrochen.

Abgesehen von der Tatsache, dass die meisten bisherigen Therapiestudien zur NAION große statistische Mängel aufweisen, besteht ihre hauptsächliche Schwäche darin, dass die Patienten nicht auf breiter Basis hinsichtlich der im Einzelfall vorliegenden ätiopathogenetischen Faktoren untersucht sind.

Besondere Bedeutung kommt hier den Erkrankungen des Herzens zu, was schon 2003 insbesondere für kardiogene Emboliequellen gezeigt wurde. Bei ca. 60% der Patienten mit kardiogenen Emboliequellen, waren diese bei der auf eine NAION folgenden kardiologischen Untersuchung erstmals entdeckt worden. In 40% der Patienten bestand zu diesem Zeitpunkt schon ein cerebraler Infarkt, der nur in der Hälfte der Fälle symptomatisch war. Dies ließ sich jetzt bei einer großen Patientenzahl bestätigen.

Die Frage, ob eine NAION ein Frühwarnzeichen für einen Schlaganfall darstellt, hat erhebliche klinische Bedeutung, da die NAION eine der häufigsten Ursachen einer schweren Sehstörung oder Erblindung im Erwachsenenalter (1 auf 10.000 Erwachsene über dem 50. Lebensjahr) ist und durchschnittlich früher auftritt als ein Schlaganfall.

Die *Videokamera Auge* stellt ein *ideales Frühwarnsystem* für Gefäßverschlüsse dar.

Während kleinere Gefäßverschlüsse in anderen Organen wie Leber, Lunge und Milz, selbst in größeren Anteilen des Gehirns in der Regel unbemerkt bleiben, lösen Infarkte am Sehnervenkopf akute Sehstörungen und damit zusozagen Alarm aus.

Wenn Augenarzt oder Hausarzt, an die sich die Patienten in der Regel zuerst wenden, das Alarmzeichen als solches erkennen und sich der Zusammenhänge mit zugrundeliegenden internistischen Erkrankungen bewusst sind, könnte durch adäquate diagnostische und therapeutische Maßnahmen in vielen Fällen die Gefahr eines Rezidivs, eines Befalls des anderen Auges oder eines Hirninfarktes gemindert oder vermieden werden.

Auf diesem zweiten Symposium sollen nun die Ergebnisse einer Studie vorgestellt werden, in der die wichtigsten bisher diskutierten Risikofaktoren bei 405 NAION Patienten im Vergleich zu einem ebenso großen geschlechts- und altersgematchten Kontrollkollektiv vorgetragen werden. Die große Zahl der Patienten erlaubt hier eine statistische Auswertung, bei der die Eigenständigkeit der einzelnen Risikofaktoren ermittelt werden kann (multivariate Analyse).

Diese Daten sollen hinsichtlich ihrer Konsequenzen von herausragenden Experten der betroffenen medizinischen Disziplinen wie der Neurologie, der Kardiologie, der Hämostaseologie und der Immunologie erläutert und diskutiert werden. Das diagnostische Vorgehen bei der Abklärung der verschiedenen ätiologischen Faktoren sowie die therapeutischen Konsequenzen stehen *nicht im Ermessen des Augenarztes*.

Für viele der ätiologischen Faktoren, wie beispielsweise der arteriellen Hypertonie, des Diabetes mellitus, der Fettstoffwechselstörungen, von Herzrhythmusstörungen, Schlafapnoe, etc. existieren Leitlinien der entsprechenden Fachgesellschaften, die auf der Basis umfangreicher Studien mit statistisch relevanten Daten erarbeitet wurden.

Die Aufgabe des Augenarztes ist es, die Diagnose „NAION“ zu stellen und aufgrund seiner Kenntnis der möglichen Krankheitsursachen die adäquaten klinischen Untersuchungen in die Wege zu leiten, zu koordinieren und den Verlauf zu kontrollieren.

Die therapeutischen Entscheidungen liegen im Verantwortungsbereich der verschiedenen internistischen Disziplinen und der Neurologie.

Damit der Augenarzt seine Wächter- und Koordinationsaufgaben erfüllen kann, muss er die adäquaten diagnostischen Maßnahmen kennen und deren therapeutische Konsequenzen einschätzen können.

Diese Kenntnisse sollen im Symposium am 28. und 29. Juni 2013 im Industrieclub Düsseldorf vermittelt werden.

Herzlich willkommen in Düsseldorf!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihre



Prof. Dr. med. Renate Unsöld
Düsseldorf



Prof. Dr. med. Gabriele Arendt
Düsseldorf



Veranstalter

- 1) Interdisziplinäre Arbeitsgruppe NAION
am neuroophthalmologischen Schwerpunkt Düsseldorf
- 2) Arbeitsgruppe Neuroophthalmologie der DOG
- 3) Neurologische Universitätsklinik Düsseldorf

Zielgruppe

Angehende Fachärzte, Fachärzte und Kliniken für Ophthalmologie, Neurologie und Kardiologie

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. med. Renate Unsöld

Schwerpunkt Neuroophthalmologie
Blumenstraße 28, 40212 Düsseldorf
Tel. 0 211 – 4 18 19 50, Fax: 0 211- 4 18 19 129
E-Mail: neuro.ophthalmologie@prof-renate-unsoeld.de

Prof. Dr. med. Gabriele Arendt

Neurologische Universitätsklinik
Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf
Tel.: 0 211 – 811 8981, Fax: 0 211 – 810 4903
E-Mail: gabriele.arendt@uni-duesseldorf.de

Kongressorganisation

Congress-Organisation Gerling GmbH
Werftstraße 23, 40549 Düsseldorf
Tel.: 0 211 – 59 22 44, Fax: 0 211 – 59 35 60
E-Mail: info@congresse.de, Homepage: www.congresse.de

Tagungsort

Industrie-Club e.V.
Elberfelderstraße 2, 40213 Düsseldorf

Tagungsdauer

Freitag, 28. Juni 2013	13:00 Uhr – 19:25 Uhr
Samstag, 29. Juni 2013	09:00 Uhr – 16:30 Uhr

Registration

Freitag, 28. Juni 2013	12:00 Uhr – 19:25 Uhr
Samstag, 29. Juni 2013	08:30 Uhr – 16:30 Uhr

Homepage & Online- anmeldung

www.congresse.de/NAION

Kongress- gebühren

Für sämtliche Facharztgruppen			
Bei Anmeldung	vor dem 30. April 2013	ab dem 30. April 2013	Gemeinsames Abendessen
Facharzt	€ 90,-	€ 120,-	€ 55,-
Assistenzarzt*	€ 50,-	€ 70,-	€ 35,-
Mitglieder des Vereins zur Förderung der Augenheilkunde	frei	frei	frei
Mitglieder des Industrieclubs Düsseldorf e.V.	frei	frei	frei

*) Der Nachweis zur Berechtigung der Inanspruchnahme ermäßigter Teilnehmergebühren muss **vorab** durch eine der Anmeldung beiliegende Bescheinigung erbracht werden, da ansonsten der normale Gebührensatz erhoben wird.

Es werden **keine** Tageskarten ausgegeben!

In den Kongressgebühren sind enthalten: Kaffeepausen, Lunch am Samstag, Kurzreferate

Bei einer Registrierung vor Ort sind weder Mittagessen noch die Teilnahme am gemeinsamen Abendessen gewährleistet.

Wichtig

Stornierungen müssen bis spätestens 24. Juni 2013 schriftlich (Fax: 02 11 / 59 35 60) erfolgen.

In jedem Fall wird eine Bearbeitungsgebühr von € 20,- fällig.

Bei Rücktritt nach dem 24. Juni 2013 oder Nichtanwesenheit während der Tagung ist der Gesamtbetrag bzw. bei Beitragsbefreiung die o. a. Bearbeitungsgebühr zu zahlen.

Anmeldebestätigungen werden versandt.

Zahlungsmittel

Überweisung nach Rechnungserhalt, MasterCard, American Express, VISA, Barzahlung vor Ort

Hotelzimmer

buchen Sie bitte mit der beiliegenden Anmeldekarte.

Anfahrts- wege & Park- möglichkeiten

Bei Anreise mit dem PKW nutzen Sie bitte die Parkhäuser:

Grabbeplatz – Zufahrt über Neubrückstraße, **Schauspielhaus** –

Zufahrt über August-Thyssen-Straße, Kaufhof an der Kö –

Zufahrt über Heinrich-Heine-Allee. Bei Anreise mit dem ÖPNV fahren Sie bitte bis zur **Haltestelle Heinrich-Heine-Allee** – Linien U70, U74, U75, U76, U77, U78, U79, 703, 706, 712, 713.

CME- Zertifizierung

Die Teilnehmer des NAION-Symposiums erhalten eine Fortbildungszertifizierung nach den Richtlinien der Bundesärztekammer.

EFN- Aufkleber

Bitte vergessen Sie Ihren EFN-Aufkleber (**Einheitliche Fortbildungs-Nummern/Barcode**) nicht, den Sie von Ihrer Landesärztekammer erhalten.

Unser Tipp: Speichern Sie Ihre **EF-Nummer** in Ihrem Handy!

Irrtümer, Satz- und Druckfehler vorbehalten.



Freitag, 28. Juni 2013

13:00 Uhr

Grußwort

Prof. Dr. Hans-Peter Hartung (Düsseldorf)

Direktor der Neurologischen Klinik der Universität Düsseldorf

Vorsitz: Prof. Dr. Bernd Grabensee (Düsseldorf)

Prof. Dr. Gabriele Arendt (Düsseldorf)

13:05 Uhr

Prof. Dr. Sebastian Jander (Düsseldorf)

Was ist neu in der Schlaganfallforschung?

13:15 Uhr

Prof. Dr. Renate Unsöld (Düsseldorf)

Kurze Einführung in der Thema NAION zum Stand der Kunst

13:30 Uhr

Prof. Dr. Ulrich Schiefer (Tübingen)

*Bericht vom DOG-Symposium NAION September 2012 Berlin
Die wichtigsten Fakten*

13:45 Uhr

Prof. Dr. Klaus W. Rüter (Berlin)

Risikofaktoren für eine NAION in der Literatur.

Was ist bewiesen? Wie belastbar sind die Daten?

14:20 Uhr

Max Mosters (Mülheim/Ruhr)

Prof. Dr. Renate Unsöld (Düsseldorf)

Priv. Doz. Dr. Rainer B. Zotz (Düsseldorf)

Risikofaktoren NAION

Kontrollierte Studie von 405 NAION-Patienten

14:50 Uhr

Priv. Doz. Dr. Rainer B. Zotz (Düsseldorf)

NAION und Gerinnung, gegenseitige Beeinflussung von Risikofaktoren

15:30 Uhr

Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung



16:00 Uhr

Prof. Dr. Sebastian Jander (Düsseldorf)

*Atero-/Arteriosklerose und Schlaganfall
Risikofaktoren und deren Häufigkeit, Pathomechanismen embolischer
und nicht embolischer Gefäßverschlüsse. Die Rolle Dopplersonographie
(+Bubbletest), Angiographie etc.*

16:30 Uhr

Prof. Dr. Malte Kelm und Team (Düsseldorf)

*Herzerkrankungen und Schlaganfall, Allgemeine Gesichtspunkte,
Kardiogene Embolien, Häufigkeit, Schlaganfall nach Herzinfarkt, nach
Interventionen und Operationen, bei komplexen Rhythmusstörungen,
Herzinsuffizienz und cerebrale Ischämie*

16:50 Uhr

Prof. Dr. Malte Kelm und Team (Düsseldorf)

*PFO und Schlaganfall
(Studienlage, Diagnostik und therapeutische Optionen)*

17:10 Uhr

Dr. Katharina Vahdat (Düsseldorf)

PFO und NAION

17:25 Uhr

Prof. Dr. Ernst G. Vester (Düsseldorf)

*Vorhofflimmern und Schlaganfall (Studienlage Diagnostik und Therapie),
Vorhofflimmern und Schlafapnoe*

17:45 Uhr

Max Mosters (Mülheim/Ruhr)

*Vorhofflimmern und NAION, Verlauf unter ASS und Marcumar (Trend),
Verschlechterung bei Marcumarunterbrechung*

18:00 Uhr

NAION und Schlaganfall bei Herzerkrankungen

Podiumsdiskussion

19:00 Uhr

Fragen aus dem Auditorium

Leitung: Prof. Dr. Bernd Grabensee (Düsseldorf)

Diskussionsteilnehmer:

Prof. Dr. Sebastian Jander (Düsseldorf)

Prof. Dr. Malte Kelm und Team (Düsseldorf)

Prof. Dr. Renate Unsöld (Düsseldorf)

Prof. Dr. Ernst G. Vester (Düsseldorf)

Priv. Doz. Dr. Rainer B. Zotz (Düsseldorf)

19:30 Uhr

Abendessen im Industrieclub Düsseldorf



Samstag, 29. Juni 2013

9:00 Uhr

Prof. Dr. Gabriele Arendt (Düsseldorf)
Prof. Dr. Renate Unsöld (Düsseldorf)
Kurzes Fazit des letzten Tages
Organisatorisches

9:20 Uhr

Prof. Dr. Gabriele Arendt (Düsseldorf)
Nicht atherosklerotische Ursachen von Schlaganfällen
(Übersicht, Häufigkeit), Vaskulitiden, infektiöse- und parainfektiöse
Ursachen, Schlafapnoe, nächtliche Hyotonie, Phospholipidsyndrom

10:00 Uhr

Dr. Amir Vahdat (Düsseldorf)
Prof. Dr. Renate Unsöld (Düsseldorf)
Schlafapnoe und NAION

10:15 Uhr

Prof. Dr. Annette D. Wagner (Hannover)
Welche Art von Vaskulitis, NAION und Schlafanfall betrifft welche Gefäßkaliber?
Diagnostik und therapeutische Optionen

10:40 Uhr

Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung

11:00 Uhr

Podiumsdiskussion

Leitung: Prof. Dr. Bernd Grabensee (Düsseldorf)
Prof. Dr. Gabriele Arendt (Düsseldorf)

Diskussionsteilnehmer:

Prof. Dr. Gabriele Arendt (Düsseldorf)
Vaskulitis, Schlafapnoe, nächtliche Hyotonien, Infektionen etc.

Prof. Dr. Sebastian Jander und Mitarbeiter (Düsseldorf)
Athero-Atherosklerose

Prof. Dr. Malte Kelm und Mitarbeiter (Düsseldorf)
Cardiogene Embolien und Ischämien

Prof. Dr. Renate Unsöld (Düsseldorf)
Anamneseerhebung, Situation in der die NAION auftritt etc.

Priv. Doz. Dr. Rainer B. Zotz (Düsseldorf)
Gerinnungsstörung, Phospholipid-Antikörper-Syndrom,
gegenseitige Beeinflussung von Risikofaktoren



In wieweit ist eine NAION Frühwarnzeichen für einen Schlaganfall?

Welche Risikofaktoren/Erkrankungen sollten unbedingt untersucht werden?

Welche Untersuchungen sind erforderlich?

Statements der Diskutanten

Fragen aus dem Auditorium

Prof. Dr. Renate Unsöld (Düsseldorf)
Schlusswort

und **Ende des 2. Interdisziplinären Symposiums über
Sehnerveninfarkt (NAION) und Schlaganfall**

Lunch und Kaffee

Folgende Ziele sollen mit dem Symposium erreicht werden:

- 1) Eine erste statistisch belastbare eigene Studie an 405 NAION Patienten und einem alters- und geschlechtsgematchten Kontrollkollektiv soll vorgestellt werden, in der die wichtigsten in der Literatur diskutierten Risikofaktoren quantitativ erfasst sind.
- 2) Die Studie soll mit Daten aus der Schlaganfallforschung in Beziehung gesetzt werden.
- 3) Die klinische Bedeutung der einzelnen Risikofaktoren soll von Experten der Neurologie, Kardiologie, Hämostaseologie und Immunologie erläutert werden.
- 4) Es soll geklärt werden, inwieweit eine NAION als ein Warnsignal für einen drohenden Schlaganfall gelten kann.
- 5) Es soll unter Beachtung ökonomischer Gesichtspunkte diskutiert werden, welche Risikofaktoren bestimmt werden sollten und welche diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen im Einzelfall zu ergreifen sind.

12:00 Uhr

12:45 Uhr

13:00 Uhr

(Stempel)

Bitte
ausreichend
frankieren

RÜCKANTWORT

Congress-
Organisation
Gerling GmbH
Wertstraße 23
40549 Düsseldorf
DEUTSCHLAND



2. Interdisziplinäres Symposium

am
28. und 29. Juni 2013
in Düsseldorf

Sehnervenfarkt (NAION) und Schlaganfall

Titel			Name			Vorname		
Institution/Praxis								
Anschrift der Institution/Praxis, ansonsten Privatanschrift								
PLZ			Ort			Telefon		
E-Mail					Datum/Unterschrift			

Bitte unbedingt entsprechend ankreuzen :

Ich melde mich hiermit **verbindlich** an zum Symposium

Summen (€)

Sehnervenfarkt (NAION) und Schlaganfall (28. und 29. Juni 2013)

Rahmenprogramm:

Gemeinsames Abendessen (Freitag, 28. Juni 2013)

_____ Personen

Gesamtbetrag:

Ich bin (bitte entsprechend ankreuzen):

Facharzt Assistenzarzt* Mitglied des Vereins zur Förderung Mitglieder des
der Augenheilkunde in Düsseldorf e. V. Industrielubs Düsseldorf e. V.

* Ermäßigte Tagungsgebühren bedürfen immer einer der Anmeldung beiliegenden Bescheinigung.

Ich bezahle: per Überweisung nach Rechnungserhalt an der Tagungskasse
per Kreditkarte: MasterCard VISA American Express

Karten-Nr.: _____ Gültigkeitsdauer: _____

Für das oben aufgeführte Symposium bestelle(n) ich/wir die folgende Hotelunterkunft:

Anreise: _____ Abreise: _____

Ibis Hotel Düsseldorf Hauptbahnhof5**

www.ibishotel.com

EZ: € 79,- | DZ: € 89,-

inkl. Frühstück

Stornierungsfrist: 15.05.2013

Bitte entsprechend ankreuzen :

Zimmerart: Einzelzimmer

Doppelzimmer

Sonderwünsche & Bemerkungen: _____

Alle Preise verstehen sich pro Übernachtung inkl. Bedienung und der jeweils gültigen MwSt. Die Zimmer werden von der Congress-Organisation Gerling GmbH, Düsseldorf, vermittelt. Von dort erhalten Sie eine Bestätigung und Ihre Rechnung. Die Reservierungen werden in der Reihenfolge ihrer Eingänge bearbeitet. Eine frühzeitige Reservierung empfiehlt sich daher. Eine telefonische Reservierung ist nicht möglich.

Bei Stornierung nach Unterlagenerstellung wird eine Bearbeitungsgebühr von € 20,- fällig. Liegt die Stornierung darüber hinaus nach der angegebenen Stornierungsfrist für das Hotel oder erfolgt ganz oder teilweise keine Anreise, so kann die Congress-Organisation Gerling GmbH bis zu 100% des vereinbarten Übernachtungspreises in Rechnung stellen.

**Congress-
Organisation
Gerling** GmbH

Wertstraße 23 · D-40549 Düsseldorf
Fax: 0211 - 59 35 60

