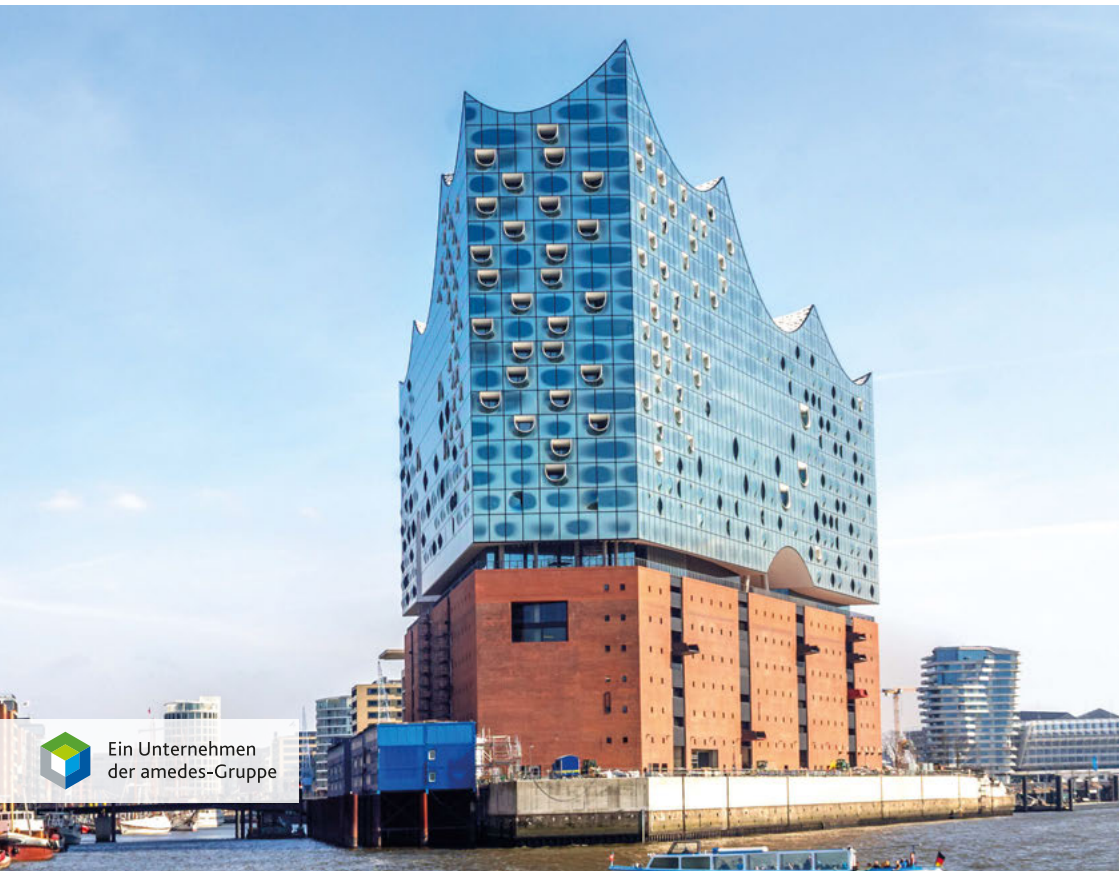


15. Deutsches Infektiologie-Update

Hamburg & Online

1.-2. Dezember 2023
Hotel Hafen Hamburg

In Kooperation mit:
Deutsches Zentrum für Infektionsforschung
Deutsche Gesellschaft für Infektiologie



Ein Unternehmen
der amedes-Gruppe

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

hiermit möchten wir Sie herzlich zum 15. Deutschen Infektiologie-Update in Hamburg einladen.

Wie in den vergangenen Jahren werden wieder besonders ausgewiesene Expertinnen und Experten zu infektiologischen Themen referieren.

Mit dem Kongress möchten wir Ihnen einen Einblick in den aktuellen Wissensstand der Infektiologie geben und aufzeigen, welche klinisch relevanten Neuentwicklungen es während der zurückliegenden 12 Monate für die Praxis und für die Klinik gegeben hat.

Wir freuen uns, dass wir die im letzten Jahr initiierte Kooperation mit dem DZIF (Deutsches Zentrum für Infektionsforschung, BMBF) mit einem hochaktuellen Symposium fortführen können. Ergänzend bieten wir Ihnen am Freitag drei Satellitensymposien zu verschiedenen aktuellen Themen der Infektiologie an.

Wie jedes Jahr steht der Samstag im Fokus für Updates in den wichtigsten Feldern der Infektiologie. Dazu werden Sie ergänzend ein umfangreiches Skript erhalten.

Eröffnet wird der Samstag mit einem Beitrag der DGI zur wichtigen Frage der Ertragsituation der Infektiologie und verspricht spannende Einblicke und Diskussionsmöglichkeiten.

Wir planen in diesem Jahr das Update als Präsenzveranstaltung und haben dafür die Kapazität der Räumlichkeiten erweitern können. So steht Ihnen an beiden Tagen die Elbkuppel des Hotel Hafens Hamburg als Veranstaltungsraum zur Verfügung.

Wir bieten Ihnen das Infektiologie-Update aber auch wieder online an. Damit ist diese Veranstaltung face-to-face und digital sowohl regional als auch bundesweit erreichbar. Auch in diesem Jahr rechnen wir mit mehr als 250 Teilnehmern vor Ort und bitten daher um rasche Anmeldung.

In der Industrieausstellung am Freitag und Samstag können Sie sich zudem über pharmazeutische Innovationen informieren.

Wir begrüßen Sie ganz herzlich online und in Hamburg!

Prof. Dr. med. Jörg Petersen, Dr. med. Peter Buggisch & Dr. med. Albrecht Stoehr

12.00 Uhr **Begrüßung und Einführung**
P. Buggisch, J. Petersen, A. Stoehr

MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG DURCH:



Satellitensymposium I (Raum Elbkuppel) 12.10–13.40 Uhr

Zunehmende Herausforderungen und Chancen der HIV-Behandlung in der Zukunft

Moderation: *P. Buggisch, J. Petersen*

12.10 Uhr Unmet needs & quality of life – was können wir noch verbessern?
C. Wyen

12.40 Uhr Gesünder Älterwerden mit HIV
K. van Bremen

13.10 Uhr Steigende Migration – was bedeutet das für uns Behandler?
H. Matthews

13.35 Uhr Zusammenfassung

13.40 Uhr *Pause und Besuch der Industrierausstellung*

MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG DURCH:

Satellitensymposium II (Raum Elbkuppel) 14.00–15.30 Uhr

Virologie – nach vorn denken

Moderation: *P. Buggisch, J. Petersen*

Virushepatitis – win as one

14.00 Uhr Hepatitis C – ist die Elimination in Sicht?
P. Buggisch

14.20 Uhr Hepatitis Delta: Neues Leitlinien-Addendum 2023 und real life Daten zu Bulevirtide
J. Petersen, H. Wedemeyer

HIV – wann ist Zeit zum Handeln?

14.50 Uhr Wann starten und wann optimieren? Was sagt die Evidenz?
G. Behrens

15.10 Uhr Was leiten wir daraus ab? Fragen aus der Praxis
K. Cron

15.30 Uhr *Pause und Besuch der Industrierausstellung*

MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG DURCH:



DZIF (Raum Elbkuppel) 15.50–17.20 Uhr

Deutsches Zentrum für Infektionsforschung (DZIF): Translationale Forschung in Deutschland – Gewinn für den klinisch tätigen Infektiologen

Moderation: *M. Dandri, J. Petersen*

15.50 Uhr Einführung: Deutsches Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) – Aufgaben und Ziele
M. Dandri

15.55 Uhr Unterstützung der translationalen Infektionsforschung des DZIF durch die „Product Development Unit“
K. Cichutek

16.15 Uhr Fressen und gefressen werden – neue Ansätze für die Eradikation multiresistenter Erreger
M. Vehreschild

16.35 Uhr Translationale Forschung zu Malaria und neglected tropical diseases
M. Ramharter

16.55 Uhr Potential neutralisierender Antikörper bei der Behandlung von Infektionskrankheiten – Update 2023
F. Klein

17.15 Uhr Zusammenfassung

17.20 Uhr *Pause und Besuch der Industrierausstellung*

MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG DURCH:

Satellitensymposium III (Raum Elbkuppel) 17.40–19.10 Uhr

Perspektiven in der Infektiologie

Moderation: *P. Buggisch, J. Petersen*

17.40 Uhr Mythen versus Realität in der Antibiotikatherapie
B. Grabein

18.05 Uhr CMV in immunsupprimierten Patienten – was wissen wir heute und was bringt die Zukunft?
M. Sester

18.30 Uhr HIV – Therapie heute und morgen: Ein Update
C. Boesecke

18.55 Uhr Zusammenfassung

19.10 Uhr *Empfang zum Get Together in der Elbkuppel*

Programm | 02.12.2023

Samstag, 02.12.2023 (Raum Elbkuppel) 8.20–17.40 Uhr

8.20 Uhr	Begrüßung und Einführung <i>J. Petersen</i>
8.30 Uhr	Ertragssituation der Infektiologie – wohin steuert die Infektiologie? <i>F. Kron</i>
9.10 Uhr	Update Virologie Neue Entwicklungen 2023 mit Relevanz für die Patientenversorgung <i>B. Salzberger</i>
9.50 Uhr	Update Infektionen des Gastrointestinaltraktes Neue Entwicklungen 2023 mit Relevanz für die Patientenversorgung <i>A. Stallmach</i>
10.25 Uhr	<i>Pause und Besuch der Industrierausstellung</i>
10.45 Uhr	Update Bakteriologie Neue Entwicklungen 2023 mit Relevanz für die Patientenversorgung <i>J. Bogner</i>
11.20 Uhr	Fokus: Tuberkulose Was ein klinisch tätiger Arzt 2023 beachten sollte <i>C. Lübbert</i>
11.55 Uhr	"Respiratory diseases and infections – an unfortunate relationship" <i>T. Welte</i>
12.40 Uhr	<i>Mittagspause und Besuch der Industrierausstellung</i>

Samstag, 02.12.2023 (Raum Elbkuppel) 8.20–17.40 Uhr

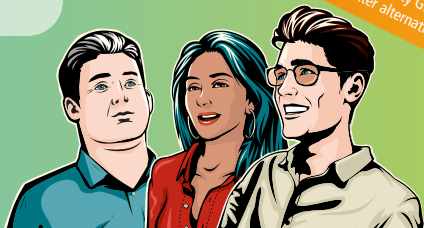
13.40 Uhr	Update Mykologie Neue Entwicklungen 2023 mit Relevanz für die Patientenversorgung <i>O. Cornely</i>
14.15 Uhr	Fokus: Management von Infektionen und Sepsis in der Intensivmedizin – Update 2023 <i>D. Wichmann</i>
14.55 Uhr	Virale Hepatitis A bis E – neue Entwicklungen, neue Herausforderungen <i>J. Petersen</i>
15.30 Uhr	<i>Pause und Besuch der Industrierausstellung</i>
15.50 Uhr	Fokus: STD Entwicklungen und Resistenzen – Update 2023 <i>S. Esser</i>
16.30 Uhr	Update Parasitologie Neue Entwicklungen 2023 mit Relevanz für die Patientenversorgung <i>G. Burchard</i>
17.05 Uhr	Fokus: HIV-Infektion Neue Entwicklungen in der Therapie und Prävention <i>A. Stoehr</i>
17.35 Uhr	Schlusswort
17.40 Uhr	<i>Ende der Veranstaltung</i>

Delstrigo®
Doravirin/Lamivudin/
Tenofovirdisoproxilfumarat, MSD

Pifeltro®
Doravirin, MSD

DORAVIRIN

- Stark wirksam
- Gut verträglich
- Überraschend anders#



EACS Guidelines 2022:
Doravirin als einziger NNRTI für den Einsatz bei ART-Naïven empfohlen^{1,2}
¹ EUROPEAN AIDS Clinical Society Guidelines Version 11.1, 2022
² Weitere NNRTIs sind unter alternative Therapieregime zu finden.

Verfügbar als Fixdosiskombination u. Einzelsubstanz zur Anwendung in Kombination mit anderen ART. Bitte lesen Sie vor Verordnung von DELSTRIGO® und PIFELTRO® die jeweilige Fachinfo!
DRIVE-FORWARD: Nichtunterlegenheit zu Woche 48 (primärer Endpunkt) mit statistisch signifikant höherer Wirksamkeit zu Woche 96 im Vergleich zu DRV/r (sekundärer Endpunkt); DRIVE-FORWARD & DRIVE-AHEAD: vorteilhaftes Lipidprofil im Vergleich zu EFV/FTC/TDF und DRV/r + 2 NRTIs³; einfache Dosierung mit nur wenigen Arzneimittelwechselwirkungen; DRIVE-AHEAD: statistisch signifikant weniger neuropsychiatrische Nebenwirkungen unter DELSTRIGO® in zwei vordefinierten Kategorien (Schwindel und Kopfschmerz); DRIVE-FORWARD & DRIVE-AHEAD: niedrige (<1%) Resistenzrate³. Doravirin ist der überraschend andere NNRTI in Bezug auf NNRTIs älterer Generation

ART = antiretrovirale Therapie; DDI = Drug-drug interaction; DOR = Doravirin; DRV/r = Darunavir/Ritonavir; EFV = Efavirenz; FTC = Emtricitabin; HIV-1 = humanes Immundefizienzvirus Typ 1; NNRTI = nicht-nukleosidischer Reverse-Transkriptase-Inhibitor; NRTI = nukleosidischer Reverse-Transkriptase-Inhibitor; TDF = Tenofovirdisoproxilfumarat

1. Molina JM et al. Doravirin versus ritonavir-boosted darunavir in antiretroviral-naïve adults with HIV-1 (DRIVE-FORWARD): 48-week results of a randomised, double-blind, phase 3, non-inferiority trial. Lancet HIV 2018; 5(5): e211-e220. doi: 10.1016/S2352-3018(18)30021-3. 2. Molina JM et al. Doravirin versus ritonavir-boosted darunavir in antiretroviral-naïve adults with HIV-1 (DRIVE-FORWARD): 96-week results of a randomised, double-blind, non-inferiority, phase 3 trial. Lancet HIV 2020; 7(1): e16-e26. doi: 10.1016/S2352-3018(19)30336-4. 3. O'Kin C et al. Doravirin/Lamivudine/Tenofovir Disoproxil Fumarate is Non-inferior to Efavirenz/Emtricitabine/Tenofovir Disoproxil Fumarate in Treatment-naïve Adults With Human Immunodeficiency Virus-1 Infection: Week 48 Results of the DRIVE-AHEAD Trial. Clin Infect Dis 2019; 68(4): 535-44.



Delstrigo® 100 mg/300 mg/245 mg Filmtabletten

Wirkstoff: Doravirin, Lamivudin u. Tenofovirdisoproxilfumarat **Zus:** Arzneil. wirts. Bestandt.: 1 Tbl. enth. 100 mg Doravirin, 300 mg Lamivudin u. 300 mg Tenofovirdisoproxilfumarat (entspr. 245 mg Tenofovirdisoproxil). **Sonst. Bestandt.:** Croscarmellose-Natrium (E 468), Hypromelloseacetatsuccinat, Magnesiumstearat (E 470b), Mikrokristalline Cellulose (E 460), Hochdisperses Siliciumdioxid (E 551), Natriumstearylfumarat, Carnaubawachs (E 903), Hypromellose (E 464), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172), Lactose-Monohydrat, Titandioxid (E 171), Triacetin (E 1518). **Anw.:** B. Erw., die m. HIV-1 infiziert sind. Die HI-Viren dürfen keine Mutationen aufweisen, die bekanntermaßen m. e. Resistenz gg. die Substanzklasse der NNRTI (nichtnukleosidische Reverse-Transkriptase-Inhibitoren), Lamivudin od. Tenofovir assoziiert sind. B. Jugendl. ab 12 J. mit e. Gewicht von mind. 35 kg, die HIV-1-infiziert sind, wobei die HI-Viren keine Mutationen aufweisen dürfen, die bekanntermaßen m. e. Resistenz gg. die Substanzklasse der NNRTI, Lamivudin oder Tenofovir assoziiert sind, u. b. denen Toxizitäten aufgetreten waren, welche den Einsatz anderer Behandlungsregime ohne Tenofovirdisoproxil ausschließen. **Gegenanz:** Überempf.-keit gg. d. Wirkstoffe od. e. d. sonst. Bestandt. Komb. m. Arzneim., bei denen es sich um starke Induktoren von CYP3A-Enzymen handelt, wie u. a. Carbamazepin, Oxcarbazepin, Phenobarbital, Phenytoin, Rifampicin, Rifapentin, Johanniskraut, Mitotan, Enzalutamid, Lumacaftor. **Vorsicht bei:** Komb. m. moderaten CYP3A-Induktoren. Pat. > 65 J. Pat. m. schwerer Leberfunkt.-stör. (Child-Pugh-Stadium C). Pat. m. vorherigem virolog. Versagen auf andere antiretrovirale Ther. NNRTI-assoziierten Mutationen. Pat. m. nachgewiesener Resistenz gg. die NNRTI-Substanzklasse. HBV-ko-infizierten Pat. Gabe m. od. kurz nach nephrotoxischen Arzneim. (z. B. hochdosierte od. mehrere NSAR), Pat. m. Risiko f. Nierenfunkt.-stör., einschl. Pat. m. renalen Ereignissen unter Adefovirdipivoxil. Pat. m. anamnest. bekannter patholog. Knochenfraktur od. and. Risikofaktoren für Osteoporose od. Knochenschwund. **Nicht empf.:** Pat. m. geschätzter Kreatinin-Clearance < 50 ml/min. **Zusätzl. Komb. m. Doravirin. Anw. in Schwangerschaft vermeiden. Nebenw.:** Häufig: Abnorme Träume; Schlaflosigkeit; Kopfschm.; Schwindel; Schläfrigkeit (Somnolenz); Husten; nasale Symptome. Übelk.; Diarrhö; Abdominalschm.; Erbr.; Flatulenz; Alopezie; Ausschlag. Muskelerkrank. Ermüdung (Fatigue); Fieber. Erhöht. ALT. **Gelegentl.:** Neutropenie; Anämie; Thrombozytopenie. Hypophosphatämie; Hypokaliämie. Alpträume; Depression; Angst; Reizbarkeit; Verwirrheitszustände; Suizidgedanken. Aufmerksamkeitsstör.; eingeschränktes Erinnerungsvermögen; Parästhesie; erhöht. Muskeltonus; schlechte Schlafqualität. Hypertonie. Obstipation; Abdominalbeschw.; aufgetriebener Bauch; Dyspepsie; weicher Stuhl; Motilitätsstör. d. Darms; Pankreatitis. Pruritus. Myalgie; Arthralgie; Rhabdomyolyse; Muskelschwäche. Erhöht. Serumkreatinin; proximale renale Tubulopathie (einschl. Fanconi-Syndrom). Asthenie; Unwohlsein. Erhöht. AST; erhöht. Lipase; erhöht. Amylase; erniedrigtes Hämoglobin. **Selten:** Pustulöser Ausschlag. Hypomagnesiämie; Laktatazidose. Aggression; Halluzinationen; Anpassungsstör.; Verstimm.; Schlafwandeln. Dyspnoe; tonsilläre Hypertrophie. Schmerzhafter Stuhl (Tenesmus ani). Hepatische Steatose; Hepatitis. Allerg. Dermatitis; Rosazea; Angioödem. Muskuloskeletale Schm.; Osteomalazie (gekennzeichnet durch Knochenschm. u. selt. m. Frakturen als Folge); Myopathie. Akute Nierenschädig.; Nierenkrank.; Harnsteinbild.; Nephrolithiasis; akutes Nierenvers.; Nierenvers.; akute Nierentubulusnekrose; Nephritis (auch akute interst. Nephritis); nephrogener Diabetes insipidus. Schm. im Brustkorb; Schüttelfrost; Schm.; Durst. Erhöht. Kreatinphosphokinase im Blut. **Sehr selten:** Erythroblastopenie. Periphere Neuropathie (od. Parästhesie). **Warnhinw.:** Enth. Lactose. **Hinw.:** Vor Ther.-beginn Pat. auf HBV-Koinfektion testen. Delstrigo® darf nicht m. anderen lamivudinhalt. Arzneim. od. m. Arzneim., die Tenofovirdisoproxil od. Tenofovirafenamid enth., od. m. Adefovirdipivoxil angew. werden. **Hinw. zu Stillz. beachten.** Bei Pat. unter antiretroviraler Komb.-ther. Berichte über Immun-Reaktivierungs-Syndrom (einschl. Autoimmunerkrank.). **Verschreibungspflichtig. Bitte lesen Sie vor Verordnung von Delstrigo® die Fachinformation!** Pharmazeutischer Unternehmer: Merck Sharp & Dohme B.V., Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, Niederlande; Lokaler Ansprechpartner: MSD Sharp & Dohme GmbH, Levelingstr. 4a, 81673 München
MSD Infocenter: Tel. 0800 673 673 673, Fax 0800 673 673 329, E-Mail: infocenter@msd.de

Stand: 09/2022 (RCN: 000024364-DE)



Pifeltro® 100 mg Filmtabletten

Wirkstoff: Doravirin **Zus:** Arzneil. wirts. Bestandt.: 1 Tbl. enth. 100 mg Doravirin. **Sonst. Bestandt.:** Croscarmellose-Natrium (E 468), Hypromelloseacetatsuccinat, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat (E 470b), Mikrokristalline Cellulose (E 460), Hochdisperses Siliciumdioxid (E 551), Carnaubawachs (E 903), Hypromellose (E 464), Titandioxid (E 171), Triacetin (E 1518). **Anw.:** In Komb. m. and. antiretroviralen Arzneim. b. Erw. u. Jugendl. ab 12 J. m. e. Gewicht von mind. 35 kg, die m. HIV-1 infiziert sind. Die HI-Viren dürfen keine Mutationen aufweisen, die bekanntermaßen m. e. Resistenz gg. die Substanzklasse der NNRTI (nichtnukleosidische Reverse-Transkriptase-Inhibitoren) assoziiert sind. **Gegenanz:** Überempf.-keit gg. d. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestandt. Komb. m. Arzneim., bei denen es sich um starke Induktoren von CYP3A-Enzymen handelt, wie u. a. Carbamazepin, Oxcarbazepin, Phenobarbital, Phenytoin, Rifampicin, Rifapentin, Johanniskraut, Mitotan, Enzalutamid, Lumacaftor. **Vorsicht bei:** Komb. m. moderaten CYP3A-Induktoren. Pat. m. Nierenfunkt.-stör. im Endstadium (ESRD) od. Dialysepat. Pat. m. schwerer Leberfunkt.-stör. Pat. m. vorherigem virolog. Versagen auf andere antiretrovirale Ther. NNRTI-assoziierten Mutationen. Pat. m. nachgewiesener Resistenz gg. die NNRTI-Substanzklasse. Anw. in Schwangerschaft vermeiden. **Nebenw.:** Häufig: Abnorme Träume; Schlaflosigkeit; Kopfschmerzen; Schwindel; Schläfrigkeit (Somnolenz); Übelk.; Diarrhö; Flatulenz; Abdominalschm.; Erbr. Ausschlag. Ermüdung (Fatigue). Erhöht. ALT. **Gelegentl.:** Hypophosphatämie. Alpträume; Depression; Angst; Reizbar.; Verwirrheitszustände; Suizidgedanken. Aufmerksamkeitsstör.; eingeschränktes Erinnerungsvermögen; Parästhesie; erhöht. Muskeltonus; schlechte Schlafqualität. Hypertonie. Obstipation; Abdominalbeschw.; aufgetriebener Bauch; Dyspepsie; weicher Stuhl; Motilitätsstör. d. Darms. Pruritus. Myalgie; Arthralgie. Asthenie; Unwohlsein. Erhöht. Lipase; erhöht. AST; erhöht. Amylase; erniedr. Hämoglobin. **Selten:** Pustulöser Ausschlag. Hypomagnesiämie. Aggression; Halluzinationen; Anpassungsstör.; Verstimm.; Schlafwandeln. Dyspnoe; tonsilläre Hypertrophie. Schmerz. Stuhl (Tenesmus ani). Allergische Dermatitis; Rosazea. Muskuloskeletale Schm. Akute Nierenschädigung, Nierenkrank.; Harnsteinbild.; Nephrolithiasis. Schm. im Brustkorb; Schüttelfrost; Schm.; Durst. Erhöht. Kreatinphosphokinase im Blut. **Warnhinw.:** Enth. Lactose. **Hinw. zu Stillz. beachten.** Bei Pat. unter antiretroviraler Komb.-ther. Berichte über Immun-Reaktivierungs-Syndrom (einschl. Autoimmunerkrank.). **Verschreibungspflichtig. Bitte lesen Sie vor Verordnung von Pifelro® die Fachinformation!** Pharmazeutischer Unternehmer: Merck Sharp & Dohme B.V., Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, Niederlande; Lokaler Ansprechpartner: MSD Sharp & Dohme GmbH, Levelingstr. 4a, 81673 München
MSD Infocenter: Tel. 0800 673 673 673, Fax 0800 673 673 329, E-Mail: infocenter@msd.de

Stand: 09/2022 (RCN: 000024363-DE)



Dovato

dolutegravir/lamivudin



Informationen

Veranstaltungsort

Hotel Hafen Hamburg · Elbküppel · Seewartenstr. 9 · 20459 Hamburg

Für die Veranstaltung steht im Hotel Hafen Hamburg ein Zimmerkontingent zur Verfügung. Nach Ihrer Anmeldung erhalten Sie von uns ein Stichwort, mit dem Sie die Buchung Ihrer Übernachtung selbst im Hotel vornehmen können.

EZ „Kajüte“ ab 200 €, zzgl. Frühstück 27 € pro Person, abrufbar bis 20.10.2023 (sofern verfügbar).

Telefon 040 31113-0 · www.hotel-hafen-hamburg.de

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. med. Jörg Petersen

ifi-Institut für interdisziplinäre Medizin, Zentrum Infektiologie,
MVZ ifi-Institut GmbH, Hamburg – Ein Unternehmen der amedes-Gruppe

Veranstalter

amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH

Haferweg 40 · 22769 Hamburg

www.amedes-group.com

Bei Fragen zu dieser Veranstaltung wenden Sie sich bitte an die Veranstaltungsorganisation unter:
veranstaltungen@amedes-group.com

Telefon 040 334411-9966 · Telefax 0800 8 343240

Zertifizierung

Die Zertifizierung der Fortbildung wird bei der Ärztekammer Hamburg wie folgt beantragt:
Freitag DZIF: 2 Punkte, Samstag: 10 Punkte

Die Akkreditierung bei der Akademie für Infektionsmedizin e. V. ist wie folgt beantragt:
Freitag: 4 iCME Kategorie A, Samstag 9 iCME Kategorie C

Aussteller | Sponsoren

Mit freundlicher Unterstützung durch:

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, 3.750 €* | Astra Zeneca GmbH, 5.595 €**

Biotest - From Nature for Life, 3.750 €** | Gilead Sciences GmbH, 11.000 €**

InfectoPharm Arzneimittel GmbH, 1.500 €* | Janssen-Cilag GmbH, 4.450 €*

MSD Sharp & Dohme GmbH, 13.750 €** | Shionogi GmbH, 4.450 €*

ViiV Healthcare GmbH, 13.750 €**

 **abbvie**

 **AstraZeneca**
What science can do

 **Biotest**
From Nature for Life

 **GILEAD**

 **INFECTOPHARM**
Wissen wirkt.

 **janssen**
A JOHNSON & JOHNSON COMPANY

 **MSD**

 **SHIONOGI**

 **ViiV**
Healthcare

* Für das Ausstellen von Informationsmaterial am 02.12.2023

** Für das Ausstellen von Informationsmaterial vom 01.12.–02.12.2023