

# Informationen

## REFERENT:INNEN

**Prof. Dr. med. Michael Lehrke**  
Internist und Kardiologie  
Chefarzt für Kardiologie an den  
Kliniken Südostbayern AG,  
Traunstein

**Dr. med. Michaela Müller-Rösel**  
Internistin, Diabetologin DDG,  
Ernährungsmedizinerin  
Leitende Ärztin Diabetologie  
Klinikum Gütersloh

**Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Bernhard Kulzer**  
Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und  
Jugendlichenpsychotherapeut, Psychodiabetologe,  
Fachpsychologe Diabetes (DDG), Diabetes Zentrum  
Bad Mergentheim, Leiter des Forschungsinstituts  
der Diabetes-Akademie Bad Mergentheim (FIDAM)

## ORGANISATION

**Novo Nordisk Pharma GmbH**  
Sabrina Korn

Telefon 06131 903 1188  
Mobil 0173 3204287  
Mail [sxko@novonordisk.com](mailto:sxko@novonordisk.com)



**novoakademie**  
Mehr. Wissen. Nutzen.



## ONLINESEMINAR

# Das kardiometabolische-onkologische Netzwerk: Neue Wege der medikamentösen Therapie

ehemals Das Organsystem als Netzwerk verstehen - Einblicke in Ursache und Wirkungen

Mittwoch, 20. Mai 2026  
13:30 – 17:00 Uhr

Ärzt:innen aus Klinik und  
Praxis, Hausärzt:innen,  
Kardiolog:innen, Diabetesberater:innen,  
Pflegepersonal

## ALLGEMEINE HINWEISE

Die Kostenübernahme oder Organisation von Unterhaltungsprogrammen durch Novo Nordisk ist ausgeschlossen. Es wird keinerlei Einfluss auf Umsatzgeschäfte, insbesondere Beschaffungsvorgänge/Preisgestaltungen/Verordnungsentscheidungen des Teilnehmers oder der medizinischen Einrichtung genommen, bei der er beschäftigt ist. Es bestehen auch keinerlei diesbezüglichen Erwartungen.

Informationen zum Datenschutz finden Sie unter [www.novonordisk.de/datenschutz](http://www.novonordisk.de/datenschutz).

DE26DI00087

Novo Nordisk Pharma GmbH  
Isaac-Fulda-Allee 24  
55124 Mainz  
[novonordisk.de](http://novonordisk.de)



Diesen QR-Code scannen  
und direkt anmelden!



[novoakademie.de](http://novoakademie.de)



# Programm

MITTWOCH, 20. Mai 2026

**ab**

- 13:30 Uhr Begrüßung und Kurzvorstellung der Referent:innen**  
alle Referent:innen
- 13:40 Uhr Herz und Diabetes - bestmöglicher kardialer Schutz durch individuelle Therapien**  
Prof. Dr. med. Michael Lehrke
- 14:10 Uhr Diskussion und anschließende Lernerfolgskontrolle**
- 14:25 Uhr Folgeerkrankungen: Motivator und Schreckgespenst für Menschen mit Diabetes**  
Prof. Dr. phil. Bernhard Kulzer
- 14:55 Uhr Diskussion und anschließende Lernerfolgskontrolle**
- 15:10 Uhr Pause**
- 15:20 Uhr Praktische Aspekte im Management von Menschen mit Diabetes und onkologischen Erkrankungen**  
Dr. med. Michaela Müller-Rösel
- 15:50 Uhr Diskussion und anschließende Lernerfolgskontrolle**
- 16:05 Uhr Resilienz: Erfolgreiche Strategien im Umgang mit Diabetes**  
Prof. Dr. phil. Bernhard Kulzer
- 16:20 Uhr anschließende Lernerfolgskontrolle**
- 16:30 Uhr Moderne Pharmakotherapie des Diabetes: Grenzen erkennen und Risiken verstehen!**  
Prof. Dr. med. Michael Lehrke / Dr. med. Michaela Müller-Rösel
- 16:50 Uhr Zusammenfassung und interaktive Feedbackrunde**  
alle Referent:innen
- 17:00 Uhr Ende der Veranstaltung**



**Onlineseminar, 13:30 – 17:00 Uhr** (alle Teilnehmer:innen)

- Ihre Fragen im Chat
- Interaktive Teilnahmen an Umfragen

**Im Rahmen dieser Veranstaltung wird eine Lernerfolgskontrolle durchgeführt.**

Mehr. Wissen. Nutzen.

## **Multiple Choice Lernkontrolle (Prof. Kulzer)**

### **novoakademie: Vortrag „Folgeerkrankungen“**

---

**Was ist nach der aktuellen Studienlage die größte diabetes-spezifische Belastung von Menschen mit Diabetes?**

- A) Sorge vor Hypoglykämien
- B) Überforderung durch die Therapieanforderungen
- C) Sorge vor möglichen Folgeerkrankungen
- D) Umsetzung der Ernährungsempfehlungen
- E) Erhöhte Glukosewerte

Richtige Antwort: C

**Welche Altersgruppe von Menschen mit Typ-1-Diabetes weist die schlechteste Glukoseeinstellung (HbA1c) auf?**

- A) Kinder (2-14 Jahre)
- B) Junge Erwachsene (18–25 Jahre)
- C) Personen zwischen 40 – 65 Jahre
- D) Personen über 65 Jahre
- E) Es gibt keine Unterschiede zwischen den Altersgruppen

Richtige Antwort: B

**Was versteht man in der Risikoforschung unter einem „Optimismus-Bias“?**

- A) Überschätzung von Risiken
- B) Realistische Einschätzung von Risiken
- C) Unterschätzung persönlicher Risiken („Mich trifft es nicht“)
- D) Wissenschaftlich genaue Abschätzung von Risiken
- E) Angstverstärkung durch optimistische Beurteilung von Risiken

Richtige Antwort: C

**Was versteht man unter „Risikowahrnehmung“?**

- A) Objektiv messbares Erkrankungsrisiko
- B) Subjektive kognitive und emotionale Einschätzung eines Risikos durch eine Person
- C) Statistisch standardisierte Inzidenzrate
- D) Statistisch standardisierte Prävalenzrate
- E) Evidenzbasierte Risikobewertung

Richtige Antwort: B

**Welche Aussage zur Risikokommunikation ist korrekt?**

- A) Angst ist der effektivste Motivator
- B) Komplexe Statistik verbessert das Verständnis
- C) Zahlen sollten vermieden werden
- D) Risiken sollten möglichst vereinfacht werden, auch wenn sie ungenau sind
- E) Patientenzentrierte, verständliche Darstellung fördert informierte Entscheidungen

Richtige Antwort: E

---

## **Kulzer**

### **novoakademie: Vortrag „Resilienz“**

#### **Welche Aussage beschreibt Resilienz am treffendsten?**

- A) Ein Leben ohne Schwierigkeiten
- B) Die Fähigkeit, trotz Belastungen handlungsfähig zu bleiben
- C) Das Verdrängen negativer Erfahrungen
- D) Das Vermeiden von Verantwortung
- E) Das Streben nach Fehlerfreiheit

Richtige Antwort: B

#### **Was versteht man unter Ambiguitätstoleranz?**

- A) Angst vor Unsicherheit
- B) Vermeidung von Veränderungen
- C) Kontrolle über alles
- D) Perfektionismus
- E) Fähigkeit, Unsicherheiten auszuhalten

Richtige Antwort: E

#### **Was versteht man unter „Selbstwirksamkeit“ im Kontext der Diabetestherapie?**

- A) Abhängigkeit von anderen

- B) Überzeugung, das eigene Leben beeinflussen zu können
- C) Kontrolle durch Ärzte
- D) Vermeidung von Verantwortung
- E) Passives Verhalten

Richtige Antwort: B

**Was beschreibt eine „positive Fehlerkultur“ am besten?**

- A) Fehler bestrafen
- B) Fehler ignorieren
- C) Fehler verstecken
- D) Aus Fehlern lernen
- E) Fehler vermeiden um jeden Preis

Richtige Antwort: D

**Was ist ein Vorteil von Handlungsrouninen bei der Therapie des Diabetes?**

- A) Sie erhöhen Stress
- B) Sie verhindern Lernen
- C) Sie sparen Energie
- D) Sie machen abhängig
- E) Sie erschweren Entscheidungen

Richtige Antwort: C

**Welche Rolle spielt soziale Unterstützung bei der Behandlung des Diabetes?**

A) Sie ist ein wichtiger Resilienzfaktor

B) Sie ist unwichtig

C) Sie erschwert die Therapie

D) Sie ersetzt Selbstfürsorge

E) Sie verhindert Selbstwirksamkeit

Richtige Antwort: A

## LEK Das kardiometabolische-onkologische Netzwerk: Neue Wege der medikamentösen Therapie – Dr. med. Michaela Müller-Rösel

1. Senkung des Krebsrisikos und Mortalität bei Erwachsenen mit Adipositas (BMI > 35 kg/ m bei einem mittleren BMI von 45 ) nach bariatrischer Operation

- A. 20%
- B. 22%
- C. 30%
- D. 32%**
- E. 40%

2. EDIC Studie

- A. Hatte nur eine geringe Patientenzahl von 1000
- B. Bei nur 2% wurde in der Studie eine Krebserkrankung diagnostiziert
- C. Der Insulinbedarf wurde in zwei Gruppen unterteilt
- D. über allen drei Gruppen lag die Inzidenzrate bei 2.8/1000 P**
- E. Über allen zwei Gruppen lag die Inzidenzrate bei 4/1000 P

3. Hemmung der PI3-K (Phosphatidylinositol-3-Kinase) bei metastasiertem Mammacarcinom (HR-positiv,HER2-neg) führt bei wie viel Prozent zu einer Hyperglykämie?

- A. circa 20%
- B. circa 30%
- C. circa 40%
- D. circa 60%
- E. circa 80%**

4. Check-Point Inhibitoren

- A. Aktivieren nicht die Immunabwehr gegen Tumore
- B. Das aktivierte Immunsystem kann deshalb auch keine „gesunden“ Zellen angreifen
- C. hierdurch kann ein Insulinpflichtiger Autoimmundiabetes entstehen**
- D. Ein hierdurch entstandener Diabetes tritt innerhalb einer Woche auf
- E. Ein hierdurch entstandener Diabetes kann problemlos mit oralen Therapien behandelt werden

## 5. S-GLT2-Inhibitoren

- A. müssen 72h vor „großen“ Operationen pausiert werden
- B. können keine metabolischen Azidosen „auslösen“
- C. sind für jeden Diabetestyp eine zugelassene Therapie
- D. sind auch bei schweren Infekten problemlos weiter einzunehmen
- E. dürfen nur bei einer GFR >60 ml/h zugelassen werden