



CED-NURSING AUSTRIA
Pflegepersonal mit Spezialausbildung



PROGRAMM



10. ÖSTERREICHISCHES CED-NURSING SYMPOSIUM 2026

01.-02. Oktober 2026
Bad Ischl

LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN,

mit großer Freude begrüßen wir Sie zum 10. Österreichischen CED-Nursing Symposium, das am 01. und 02. Oktober 2026 stattfindet. Dieses Jubiläumssymposium markiert einen besonderen Meilenstein in der Geschichte von CED-Nursing Austria: Seit einem Jahrzehnt schaffen wir gemeinsam einen Ort für fachlichen Austausch, spezialisierte Pflegekompetenz und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Bereich chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen.

Im Jahr unseres 10-jährigen Bestehens blicken wir mit Stolz auf die Entwicklung von CED-Nursing Austria zurück. Unser klares Ziel war und ist es, Pflegefachkräfte bestmöglich mit fundiertem Fachwissen zu unterstützen, um die Versorgungsqualität der Betroffenen kontinuierlich zu steigern. Wenn wir heute zurückblicken, erfüllt uns das Erreichte mit tiefem Stolz:

- **Jährliche erfolgreiche Kongresse**, die sich als wichtigste Plattform für Austausch und Vernetzung etabliert haben.
- **Zahlreiche maßgeschneiderte Fortbildungen**, die den pflegerischen Alltag unmittelbar bereichern.
- **Bereits vier erfolgreich abgeschlossene Weiterbildungen nach § 64 GuKG**, durch die wir die Landschaft der spezialisierten CED-Nurses in Österreich nachhaltig geprägt und gestärkt haben.
- **Forschungspreise und Travel Grants**, mit denen wir wissenschaftliches Engagement und den internationalen Blick über den Tellerrand gezielt fördern.

Umso mehr freut es uns, diesen Weg gemeinsam mit Ihnen, unseren Kolleg:innen aus Pflege und Medizin, unseren Partner:innen sowie unseren Unterstützer:innen feiern und weitergehen zu dürfen. All diese Meilensteine wären ohne Ihre Begeisterung, Ihre Neugier und Ihren unermüdlichen Einsatz in der Praxis nicht möglich gewesen.

Für CED-Nursing Austria ist das Symposium die wichtigste Fortbildungsveranstaltung des Jahres. Auch 2026 setzen wir die erfolgreiche Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe CED der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie & Hepatologie (ÖGGH) fort. Der interdisziplinäre Austausch zwischen Medizin und spezialisierter Pflege hat sich in den vergangenen Jahren als echtes Erfolgsmodell erwiesen – und immer mehr Fachbereiche erkennen das Potenzial, indem sie mit gezielten Qualifizierungsprogrammen nachziehen. Die enge Kooperation aller Gesundheitsexpert:innen ist heute ein unverzichtbarer Bestandteil der CED-Versorgung – im besten Sinne der Patient:innen.

Als „Fachgesellschaft für Pflegekompetenz“ haben wir auch in diesem besonderen Jubiläumsjahr ein hochkarätiges Programm für Sie zusammengestellt: Es bietet Ihnen nicht nur eine breite Themenvielfalt, sondern auch die Möglichkeit, sich über die neuesten Entwicklungen rund um CED zu informieren und in den fachlichen Austausch mit Kolleg:innen aus Pflege und Medizin zu treten.

Wir bedanken uns herzlich bei allen Referent:innen und Referenten, unseren Partnern sowie bei Ihnen allen für Ihre Treue und Unterstützung in den vergangenen zehn Jahren. Ein besonderer Dank gilt Univ.-Prof. Dr. Clemens Dejaco, dem Leiter der Arbeitsgruppe CED, für die konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit im Rahmen des ÖCCO-Symposiums.

Im Namen des gesamten Vorstandes wünschen wir Ihnen viel Freude am

10. ÖSTERREICHISCHEN CED-NURSING JUBILÄUMSSYMPOSIUM 2026!


Tobias Mooslechner
Präsident


Barbara Klaushofer
Vizepräsidentin

ALLGEMEINE HINWEISE

TAGUNGSPORT

Kongress und Theaterhaus Bad Ischl
Kurhausstraße 8, 4820 Bad Ischl

TEILNAHMEGEBÜHR

EUR 19,- für CED-Nursing-Mitglieder
EUR 119,- für CED-Nursing Nicht-Mitglieder

RÜCKFRAGEN/SPONSORING

CED Nursing Austria
c/o FINE FACTS Health Communication GmbH
Mariannengasse 10/13, 1090 Wien
office@ced-nursing.at, +43 1 946 26 71

FORTBILDUNGSSTUNDEN

Gemäß § 63 GuKG erhalten Teilnehmer:innen 13 Fortbildungsstunden für die Teilnahme am gesamten CED-Nursing Symposium.

Bei geteilter Teilnahme: Donnerstag 8 Stunden, Freitag 5 Stunden.

**INFOS UND
ONLINE-
REGISTRIERUNG**

[ced-nursing.at/
symposium](https://ced-nursing.at/symposium)



Standard Plus Sponsoren des Vereins











Standard Sponsoren des Vereins







Unsere Partner







CED-KOMPASS
Ein Service der ÖMCCV



fine facts
WORKING HEALTH IDEAS

 **ökgv** Österreichischer
Gesundheits- und
Krankheitsregisterverband

 **ÖMCCV**
Österreichische Morbus Crohn
Colitis ulcerosa Vereinigung



PROGRAMM

16:30-18:00 Vereinsvorstand-Treffen

19:00 Dr. Falk Abendessen
im Goldenen Ochs



MITTWOCH,
30. SEPTEMBER
VORABEND

09:00-09:10 Begrüßungsworte und aktuelle Verlautbarungen |
10. Vereinsjubiläum

09:10-09:35 **Update Forschung: Gesundheitskompetenz
von Menschen mit CED**
DGKP Karin Kaiser, MSCN, BSCN

09:35-10:05 **Mehr als Symptomkontrolle: Lebensqualität
und individuelle Therapiewege bei CED**
PD Dr.ⁱⁿ Stefanie Dabsch

abbvie

10:05-10:30 **MY LIFE Infotage: Rückblick & Vorschau |
#makeitvisible-Kampagne**
Mag.^a Claudia Fuchs

10:30-11:15 Kaffeepause & Besuch der
Industrierausstellung/Netzwerken

DONNERSTAG,
01. OKTOBER
TAG 1



11:15-11:45 **Guselkumab/Tremfya® im klinischen Alltag –
Wenn Therapie einfach überzeugt**
Priv.-Doz. DDr. Andreas Blesl und
DGKP Sigrid Mestel

Johnson&Johnson

11:45-12:00 **Was ist neu, N-ECCO? Neue N-ECCO Guidelines &
was Pflegende wissen sollten?**
DGKP Tobias Mooslechner, MSc

12:00-12:40 **Mittagspause & Registrierung ÖCCO**

12:40-18:00 **Teilnahme am
11. ÖSTERREICHISCHEN CROHN COLITIS
SYMPOSIUM**

Das ÖCCO-Symposium wird veranstaltet
von der Arbeitsgruppe CED der
Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie
und Hepatologie/ÖGGH
Detailprogramm siehe www.oecco-ced.at

öcco

ab 19:00 **gemeinsames Abendessen (Trinkhalle)**



PROGRAMM

**FREITAG,
02. OKTOBER**
TAG 2

09:00-09:30 CED und ihre Begleiter: sichtbare und unsichtbare extraintestinale Manifestationen
OÄ Dr.ⁱⁿ Karin Steidl

09:30-10:00 Kopf, Bauch, Balance – Update Hypnose & Psychotherapie bei CED
OÄ Dr.ⁱⁿ Birgit del Fabro und
Mag.^a Barbara Hadolt

10:00-10:30 Arbeiten mit CED: Notwendige Voraussetzungen und Wirklichkeit
Hon. Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, MBA

10:30-11:15 Kaffeepause & Besuch der Industrieausstellung/Netzwerken

11:15-11:45 **Rauchzeichen im Darm – Was Nikotin, Vapes & Co
bei CED bewirken können**
OÄ Dr.ⁱⁿ Reingard Platzer und DGKP Julia Karner



11:45-12:15 **Symptomkontrolle bei CED über
Ernährungsanpassung – Fakt oder Fiktion?**
Mag.^a Ilse Weiß und DGKP Rita Lindenthaler, MSc
ANP, BScN und Patient:in



12:15-12:45 **Proktologische Chirurgie bei CED im Fokus**
Prim. Prof. Dr. Felix Aigner, MBA FEBS FACS

12:45-13:00 **Forschungsstudie von CED-Nursing Austria**
CED-N Vorstand

ab 13:00 **Veranstaltungsende | Abschluss**

für Vereinsmitglieder: Generalversammlung

REFERENT:INNEN-LISTE (alphabetisch)

Prim. Prof. Dr. Felix Aigner, MBA FEBS FACS – Vorstand der Abteilung, Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Europäischer Facharzt für Coloproktologie (FEBS) – Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Graz

Priv.-Doz. DDr. Andreas Blesl – Facharzt für Innere Medizin mit dem Zusatzfach Gastroenterologie und Hepatologie, Oberarzt – Universitätsklinikum Graz

PD Dr.ⁱⁿ Stefanie Dabsch – Fachärztin für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie – Medizinische Universität | AKH Wien

OÄ Dr.ⁱⁿ Birgit del Fabro – Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin sowie Psychotherapeutin (Systemische Familientherapie) – Universitätsklinikum Graz

Mag.^a Claudia Fuchs – Leiterin CED-Kompass – ein Service der ÖMCCV

Mag.^a Barbara Hadolt – Klinische Psychologin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin sowie Psychotherapeutin (Systemische Familientherapie) – Universitätsklinikum Graz

DGKP Julia Karner – Gesundheits- und Qualitätsmanagerin Sanlas Holding GmbH

DGKP Karin Kaiser, MScN, BScN – Wissenschaftliche Mitarbeiterin Institut für Pflegewissenschaft und -praxis – Paracelsus Medizinische Universität Salzburg

DGKP Rita Lindenthaler, MSc ANP, BScN – Advanced Practice Nurse Abteilung Interdisziplinäre Endoskopie – Kardinal Schwarzenberg Klinikum; Vorstandsmitglied CED-Nursing Austria

DGKP Sigrid Mestel – Leitende CED-Nurse Klinische Abteilung für Gastroenterologie & Hepatologie – LKH Universitätsklinikum Graz; Vorstandsmitglied CED-Nursing Austria

DGKP Tobias Mooslechner, MSc – CED-Nurse, Pflegefachkraft – magda Magen-Darm Gesundheitszentrum Wien; Präsident CED-Nursing Austria

OÄ Dr.ⁱⁿ Reingard Platzer – Oberärztin Gastroenterologie – Landesklinikum Wiener Neustadt

Hon. Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, MBA – Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich

OÄ Dr.ⁱⁿ Karin Steidl – Oberärztin der Abteilung für Innere Medizin – Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in St. Veit

Mag.^a Ilse Weiß – Freiberufliche Diätologin und Gesundheitswissenschaftlerin



CED-KOMPASS

Ein Service der ÖMCCV

ced-kompass.at

Morbus Crohn?

Colitis ulcerosa?



Alles auf einen Blick: **ced-kompass.at**



Infos rund um Diagnostik,
Therapie und Alltag mit CED



Tipps für Ernährung, Beruf,
Beziehung, Sport uvm.



Aktuelles aus Forschung
& Medizin zu CED



CED-Helpline: Ruf uns an!

Unsere CED-Nurses sind unter
01 267 6 167* erreichbar – anonym,
kompetent und verlässlich.



Hier geht's zu den
Einsatzzeiten!

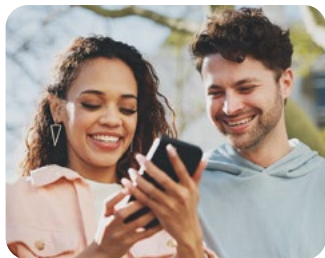


Medizinische Sprechstunde

Unsere medizinischen Expert:innen
sind telefonisch für komplexe
Anliegen rund um CED erreichbar.



Hier findest du
alle Infos!



Registrierte dich jetzt!

Melde dich für unseren Newsletter oder TELEGRAM-
InfoChannel an und bleib immer auf dem Laufenden.



eMail Service für deine Frage!

meinefrage@ced-kompass.at – unsere CED-Nurses
antworten verlässlich innerhalb von 48 Stunden.



Der CED-Kompass ist ein Angebot der ÖMCCV** für Menschen
mit Chronisch Entzündlichen Darmerkrankungen (CED)

*Für Gespräche zum Ortstarif können Mobilfunkkosten deines jeweiligen Mobilfunkpartners anfallen.
Details und Einsatzzeiten der CED-Helpline und der Medizinischen Sprechstunde findest du auf www.ced-kompass.at
** Österreichische Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung – www.oemccv.at





**1L zugelassen und
erstattet nach
konventionellen Therapien
in der Colitis Ulcerosa^{1,2}**

ZUGELASSEN BEI COLITIS ULCEROSA UND MORBUS CROHN¹

ENDOSKOPISCHES ANSPRECHEN
KLINISCHE REMISSION
KANISCH
REMIS

**ERSTER
IL-23p19**

MIT 4-JAHRES-
DATEN IN DER CU*

- ✓ **Dauerhaft wirksam in jeder Therapielinie**
8 von 10 bio-failed und bio-naiven Patient:innen in klinischer Remission^{3,4,#}
- ✓ **Einziges Biologikum mit validierter Wirkung bei Stuhldringlichkeit nach UNRS**
7 von 10 bio-failed und bio-naiven Patient:innen in Remission^{3,4}
- ✓ **Jede Minute zählt!**
Nach 28 Wochen haben siebenmal mehr Patient:innen deutlich mehr Zeit bis zur Toilette^{5,*}

INDIKATIONEN:

Omvoh® (Mirikizumab) ist angezeigt für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologika-Behandlung unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit zeigen¹.

Omvoh® (Mirikizumab) ist angezeigt für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologika-Behandlung unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit zeigen¹.

* 41% der Patient:innen zur Baseline im Vergleich zu 29,7% der Patient:innen zu W28 haben 15 Minuten oder mehr Zeit eine Toilette zu erreichen.

Dauerhaft definiert als klinische Remission über 4 Jahre bei 77,7% der Colitis Ulcerosa Patient:innen. **CU** = Colitis ulcerosa;

UNRS = Urgency Numeric Rating Scale

1. Aktuelle Omvoh® Fachinformation. 2. Aktueller Erstattungskodex. 3. D'Haens et al. N Engl J Med. 2023. 4. Sands BE et al. Presented at UEGW 2025 (Berlin). Poster ID: MP721. 5. Danese S. et al. Presented at UEGW 2025 (Berlin). Poster ID: MP722.

Frühe und anhaltende Remission^{2,3}
für Ihre Patient:innen mit
Colitis ulcerosa^{1,*}

Jyseleca®:
Damit das
Leben wieder
die Hauptrolle
übernimmt²⁻⁵

 **Jyseleca**®
filgotinib

Als **erster präferenzzieller und einziger erstatteter JAK1-Inhibitor**
für Colitis ulcerosa unterstützt Jyseleca® CU-Patient:innen dabei,
ihre Lebensqualität spürbar zu verbessern und den Alltag wieder
selbstbestimmter zu gestalten.^{1-5,#}



Hier finden Sie
die Kurzfassung der
Fachinformation.

* Mittelschwere bis schwere aktive Colitis ulcerosa
Erstattungskodex des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherungen:
<http://www.erstattungskodex.at>

Referenzen

- 1 Fachinformation Jyseleca® (Stand: 06/2025)
- 2 Danese, S, et al. Am J Gastroenterol. 2023;118(1):138-147.
- 3 Feagan, BG, et al. Aliment Pharmacol Ther. 2024;60(5):563-584.
- 4 Høivik, M, et al. J Crohns Col. 2025;19(Supplement_1):i1881-i1882.
- 5 Schreiber S, et al., Aliment Pharmacol Ther. 2023 58:874-887. doi:10.1111/apt.17674.
Epub 2023 Sep 18. Erratum in: Aliment Pharmacol Ther. 2024 Jan;59(2):302.
doi: 10.1111/apt.17828. PMID: 37718932

Alfasigma Austria GmbH • Herrngasse 1-3 • 1010 Wien

ALFASIGMA 



Der einzige IL-23-Inhibitor mit



**Identer Dosierung
für MC & CU^{1-3,*}**



**s.c.-Verabreichung
bei MC & CU von
der Induktion bis
zur Erhaltung^{1-3,*}**

Einfache Devices^{*,†}, die den Präferenzen der Patientinnen entsprechen^{†,‡}



EFFEKTIV⁶⁻⁹

EINFACH[†]

FLEXIBEL^{1,*}

^{*} Die TREMFYA[®]-Induktionsdosis für MC und CU beträgt 400 mg subkutan alle 4 Wochen oder 200 mg intravenös alle 4 Wochen. Nach Induktion beträgt die empfohlene Erhaltungsdosis ab Woche (W) 16: 100 mg alle 8 W s.c. Alternativ: Bei Patientinnen, die nach ärztlicher Beurteilung keinen ausreichenden therapeutischen Nutzen aus Induktionstherapie ziehen, kann Erhaltungsdosis von 200 mg s.c. in Betracht gezogen werden (ab W 12 und danach alle 4 W).^{††} [†] „Einfache Geräte“ bezieht sich auf die drei zugelassenen Optionen für die subkutane Dosierung.^{†‡,§} [‡] Unter Einfach versteht man die idente Dosierungen für Morbus Crohn & Colitis ulcerosa. [§] Unter Flexibel versteht man den einzigen IL-23-Inhibitor mit subkutaner und iv-Induktion für Ihre CED-Patientinnen.^{§,§}

[^] RE2: Bei diesen Arznspezialitäten kann die sonst notwendige ärztliche Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes durch eine nachfolgende Kontrolle der Einhaltung der bestimmten Verwendungen ersetzt werden, wenn die angegebenen bestimmten Verwendungen vorliegen und eine den Richtlinien über die ökonomische Verschreibeweise von Heilmitteln und Heilbehelfen entsprechende Dokumentation angefertigt wurde.¹⁰

Abkürzungen: CU, Colitis ulcerosa; i.v., intravenös; MC, Morbus Crohn; s.c., subkutan; W, Woche.

Referenzen: 1. Aktuelle TREMFYA[®] Fachinformation. 2. Aktuelle SKYRIZI[®] Fachinformation. 3. Aktuelle OMVOH[®] Fachinformation. 4. Ferris LK et al. J Dermatolog Treat 2020; 31:152-159. 5. Ypsomed, Ypsomate – the 2-step autoinjector. Verfügbar unter: <https://yds.ypsomed.com/en/injection-systems/auto-injectors/ypsomate.html> (zuletzt zugegriffen März 2026). 6. Rubin et al. QUASAR Study Group. Guselkumab in patients with moderately to severely active ulcerative colitis (QUASAR): phase 3 double-blind, randomised, placebo-controlled induction and maintenance studies. Lancet. 2025 Jan 4;405(10472):33-49. 7. Panaccione et al. GALAXI 2 & 3 Study Group. Efficacy and safety of intravenous induction and subcutaneous maintenance therapy with guselkumab for patients with Crohn's disease (GALAXI-2 and GALAXI-3): 48-week results from two phase 3, randomised, placebo and active comparator-controlled, double-blind, triple-dummy trials. Lancet. 2025 Jul 26;406(10501):358-375. 8. Hart A et al. Gastroenterology 2025;169(2):308-325. 9. Long M, et al. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2026 Jan 13;S2468-1253(25)00322-X. doi:10.1016/S2468-1253(25)00322-X. 10. Website der Österreichischen Sozialversicherung, abgerufen am 02.03.2026, unter: <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007/844495&portal=sportal>.

FACHKURZINFORMATION TREMFYA[®] IBID (200 mg und 100 mg)

Bezeichnung des Arzneimittels: Tremfya 200 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Tremfya 200 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Tremfya 200 mg Injektionslösung im Fertigen, Tremfya[®] 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Tremfya[®] 100 mg OnePress Injektionslösung im Fertigen, Tremfya[®] 100 mg PushPen Injektionslösung im Fertigen. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche enthält 200 mg Guselkumab in 20 ml Lösung (10 mg/ml). Nach dem Verdünnen enthält jeder ml 0,8 mg Guselkumab. Jede 200 mg Fertigspritze enthält 200 mg Guselkumab in 2 ml Lösung. Jeder 200 mg Fertigen enthält 200 mg Guselkumab in 2 ml Lösung. Jede 100 mg Fertigspritze enthält 100 mg Guselkumab in 1 ml Lösung. Jeder 100 mg Fertigen enthält 100 mg Guselkumab in 1 ml Lösung. Guselkumab ist ein vollhumaner monoklonaler Immunglobulin-G1-Lambda(IgG1)-Antikörper (mAb), hergestellt durch rekombinante DNA-Technologie in einer CHO-Zelllinie (Chinese-Hamster-Ovary). **Sonstige Bestandteile:** Histidin, Histidinmonohydrat, Monohydrat, Polysorbit 80 (E 433), Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. **Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung** zusätzlich: EDTA-Dinatriumsalz-Dihydrat (E 385), Methylorange. **Anwendungsgebiete:** Colitis ulcerosa; Tremfya ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa indiziert, die auf eine konventionelle Therapie oder Biologiktherapie unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Schwere allergische Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen (z.B. aktive Tuberkulose). **Inhaber der Zulassung:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Belgien. **Vertrieb für Österreich:** Janssen-Cilag Pharma GmbH, Vorgartenstraße 206B, A-1020 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept und apothekenpflichtig; wiederholte Abgabe verboten. **ATC-Code:** L04AC16. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.** AT_{CP}-537893_2025222

OMVOH® ▼ 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. **1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Omvoh® 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Omvoh® 100 mg Injektionslösung im Fertigpen, Omvoh® 200 mg Injektionslösung im Fertigpen **2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Omvoh 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Mirikizumab in 15 ml Lösung (20 mg/ml). Nach Verdünnung (siehe Abschnitt 6.6) beträgt die endgültige Konzentration etwa 1,1 mg/ml bis etwa 4,6 mg/ml zur Behandlung von Colitis ulcerosa und etwa 3,6 mg/ml bis etwa 9 mg/ml zur Behandlung von Morbus Crohn. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede 15 ml Durchstechflasche enthält etwa 18 mg Natrium. Omvoh 100 mg Injektionslösung im Fertigpen: Jeder Fertigpen enthält 100 mg Mirikizumab in 1 ml Lösung. Omvoh 200 mg Injektionslösung im Fertigpen: Jeder Fertigpen enthält 200 mg Mirikizumab in 2 ml Lösung. Mirikizumab ist ein humanisierter monoklonaler Antikörper, der durch rekombinante DNA-Technologie in Eizstockzellen des chinesischen Hamsters (CHO) hergestellt wird. **4.1 Anwendungsgebiete:** Colitis ulcerosa: Omvoh ist angezeigt für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologika-Behandlung unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit zeigen. Morbus Crohn: Omvoh ist angezeigt für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologika-Behandlung unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit zeigen. **4.3 Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile: Klinisch bedeutsame aktive Infektionen (aktive Tuberkulose). **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile:** Omvoh 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat Mannitol (Ph. Eur.) (E 421), Natriumcitrat (Ph. Eur.) (E 331), Citronensäure (E 330), Natriumchlorid, Polysorbat 80 (E 433), Wasser für Injektionszwecke. Omvoh 100 mg / 200 mg Injektionslösung im Fertigpen: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Natriumchlorid, Mannitol (Ph. Eur.) (E 421), Polysorbat 80 (E 433), Wasser für Injektionszwecke. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, Interleukin-Inhibitoren, ATC-Code: L04AC24. **7. INHABER DER ZULASSUNG:** Eli Lilly Nederland B.V., Oorteluislaan 1000, 3528 BD Utrecht, Niederlande **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, NR Stand der Information: Jänner 2026 **Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen** sowie ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Jyseleca 100 mg/200 mg Filmtabletten

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: **Wirkstoff:** Filgotinib. Jede Filmtablette enthält Filgotinibmaleat, entsprechend 100 mg/200 mg Filgotinib. **Sonstige Bestandteile:** **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, vorverkleisterte Stärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Fumarsäure, Magnesiumstearat (Ph. Eur.). **Filmüberzug:** Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E171), Macrogol, Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172). **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Jede 100 mg/200 mg Filmtablette enthält 76 mg/152 mg Lactose (als Monohydrat). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, Janus-assoziierte Kinase (JAK)-Inhibitoren, ATC-Code: L04AF04. **Anwendungsgebiete:** Rheumatoide Arthritis: Jyseleca ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Jyseleca kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat (MTX) angewendet werden. Colitis ulcerosa: Jyseleca ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie oder auf ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht mehr vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, aktive Tuberkulose (TB) oder aktive schwere Infektionen, Schwangerschaft. **Inhaber der Zulassung:** Alfasigma S.p.A., Via Ragazzi del 99, n. 5, 40133 Bologna, Italien. **Stand der Information:** Juni 2025. **Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.** **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie Nebenwirkungen** entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Jyseleca ist zu melden an Alfasigma Austria GmbH, E-Mail: DrugSafety.Austria@alfasigma.com, und/oder über das nationale Meldesystem an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, Traisengasse 5, 1200 Wien, Österreich, E-Mail: nebenwirkung@basg.gv.at, Fax: +43 (0) 50 555 36207, Website: www.basg.gv.at.

Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Entyvio® 108 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Entyvio® 108 mg Injektionslösung in einem Fertigpen. **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** **Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung:** Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Vedolizumab. Nach Rekonstitution enthält 1 ml Infusionslösung 60 mg Vedolizumab. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** Jede 300 mg Entyvio Durchstechflasche enthält 3,31 mg Polysorbat 80. **Entyvio® 108 mg Injektionslösung:** Jede Fertigspritze / Jeder Fertigpen enthält 108 mg Vedolizumab in 0,68 ml. Vedolizumab ist ein humanisierter monoklonaler IgG1-Antikörper, der durch rekombinante DNA-Technik in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) produziert wird. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede Entyvio 108 mg Fertigspritze oder jeder Fertigpen enthält 1,48 mg Polysorbat 80. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: L-Histidin, L-Histidin Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Saccharose, Polysorbat 80 (E 433). Entyvio® 108 mg Injektionslösung: Citronensäure-Monohydrat (E 330), Natriumcitrat-Dihydrat (E 331), L-Histidin, L-Histidin-Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Polysorbat 80 (E 433), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Colitis ulcerosa: Entyvio wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. Morbus Crohn: Entyvio wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. Pouchitis (Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung): Entyvio wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver chronischer Pouchitis, die sich wegen Colitis ulcerosa einer Proktokolektomie, bei der ein ileoanaler Pouch angelegt wurde, unterzogen haben, und auf eine Antibiotikabehandlung nur unzureichend oder gar nicht angesprochen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive schwere Infektionen wie Tuberkulose (TBC), Sepsis, Cytomegalievirus, Listeriose und opportunistische Infektionen, wie z.B. progressive multifokale Leukoencephalopathie (PML). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, monoklonale Antikörper, ATC-Code: L04AG05. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Delta Park 45, 2665 Vallensbaek Strand, Dänemark, medinfo@EMA@takeda.com. **Abgabe:** rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. [08]

Auf die **inneren Werte** kommt es an.

symptomfrei ≠ entzündungsfrei



**NEUGIERIG
GEWORDEN?**

Erfahren Sie mehr am AbbVie-Stand
beim ÖCCO-Symposium.

abbvie

Herausgeber: AbbVie GmbH, www.abbvie.com
AT-IMMG-260049-26062026

Personenbezogene Daten, die von AbbVie zum Zwecke der Verwaltung der Interaktionen mit Angehörigen der Gesundheitsberufe erhoben werden, unterliegen der AbbVie-Datenschutzerklärung des Wohnsitzlandes der Angehörigen der Gesundheitsberufe. Die globalen Datenschutzhinweise von AbbVie sind unter <https://privacy.abbvie/privacy-policies.html> verfügbar. Sie enthalten jeweils zusätzliche Informationen über die Datenschutzpraktiken von AbbVie für Angehörige der Gesundheitsberufe, den jeweiligen AbbVie-Datenverantwortlichen und darüber, wie Angehörige der Gesundheitsberufe ihre Datenschutzrechte ausüben können.

Enjoy^{the} Silence

Unterstützen Sie
Patient*innen
mit Colitis ulcerosa
und Morbus Crohn
dabei, das Leben wieder
voll aufzudrehen.

- **Selektiver Wirkmechanismus** ohne systemische Immunsuppression^{1,2}
- **Signifikant höhere steroidfreie Remissionsraten** in bionativen Patient*innen nach 2 Jahren vs. TNFα-Antagonisten^{3,4}
- **Langanhaltender Therapieerfolg** von bis zu 8 Jahren⁵

 **Entyvio**
vedolizumab

**START
SMART**



Fachkurzinformation auf Seite 12

* Zugelassen und erstattet als Erstlinien-Biologikum.

1. Fachinformation ENTYVIO® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung; aktueller Stand. 2. Fachinformation ENTYVIO® 108 mg Injektionslösung in einer/einem Fertigspritze/Fertigpen; aktueller Stand. 3. Bokemeyer B, et al, Inflamm Bowel Dis. 2024 May 2;30(5):746–756. 4. Bokemeyer B, et al, Aliment Pharmacol Ther. 2023;00:1–14. 5. Loftus EV, et al, Aliment Pharmacol Ther. 2020;52(8):1353–1365.

Takeda Pharma Ges.m.b.H, EURO PLAZA, Gebäude 3, Technologiestraße 5, A-1120 Wien





CED-NURSING AUSTRIA
Pflegepersonal mit Spezialausbildung

CED-Nursing Austria

Fachgesellschaft für Pflegekompetenz bei Chronisch Entzündlichen Darmerkrankungen
ZVR: 147069216

c/o FINE FACTS Health Communication GmbH
Mariannengasse 10/13, 1090 Wien

Email: office@ced-nursing.at

Tel: +43 1 946 26 71

Konto: easybank | CED-Nursing Austria Verein, IBAN: AT46 1420 0200 1096 6125,
BIC: BAWAATWWXXX

Fotocredits: iStock, Shutterstock

© 2026