

10. ÖSTERREICHISCHES CROHN COLITIS SYMPOSIUM

der Arbeitsgruppe für
CED der ÖGGH



**PROGRAMM:
BEDÜRFNISSE BEI CED
25.09. – 26.09.2025
BAD ISCHL**

SPONSOREN

Hauptsponsoren

Johnson & Johnson
Innovative Medicine



Goldsponsoren

abbvie

ALFASIGMA 



Lilly
A MEDICINE COMPANY

Silbersponsoren

AMGEN



GSK

SANDOZ



Bronzesponsoren

ASTRO PHARMA 



 **TILLOTTS PHARMA**
ZERIA GROUP
GI-health is our passion™



Morbus Crohn & Colitis Ulcerosa



15:07 ✓✓

**Sorry,
habe heute
schon was vor.**

**ZEIGE DEN BESCHWERDEN BEI
MORBUS CROHN UND COLITIS ULCEROSA
DIE GRENZEN.¹**

In Österreich leiden ca. 70.000 Personen an einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung.²

Betroffene werden im Alltag oft durch Symptome wie Schmerzen, häufigen Durchfall,

Krämpfe im Unterbauch oder Müdigkeit eingeschränkt. Und die Auflistung könnte noch weitergehen.³

Gemeinsame Aufklärung und die passende Therapie können Betroffenen dabei helfen, wieder mehr am Alltag teilzunehmen.

1. Schoefs E, Vermeire S, Ferrante M, et al. What are the Unmet Needs and Most Relevant Treatment Outcomes According to Patients with Inflammatory Bowel Disease? A Qualitative Patient Preference Study. J Crohns Colitis. 2023 Apr 3;17(3):379-388. doi: 10.1093/ecco-icc/jjac145. 2. CED-Nursing Austria. Presseinformation vom 11. Mai 2016. Verfügbar unter: https://www.ced-nursing.at/wp-content/uploads/2016/02/Pressemappe_PG_CEDNursingAT_20160511_fin.pdf (letzter Zugriff: 17.02.2025). 3. CED Kompass. Ursachen & Symptome. Verfügbar unter: <https://ced-kompass.at/dein-wissen/ursachen/> (letzter Zugriff: 17.02.2025).

Mehr auf: www.ced-kompass.at



MIT
FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG VON

Johnson & Johnson



VORWORT

Sehr geehrte Damen & Herren, geschätzte Kolleg:innen!

Ich darf Sie sehr herzlich zum 10. Österreichischen Crohn Colitis Symposium der Arbeitsgruppe (AG) Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen (CED) nach Bad Ischl einladen. Eine „runde“ Zahl, ein kleines Jubiläum, das wir gemeinsam begehen wollen mit dem Fokus auf unser Ziel, eine bestmögliche Betreuung und Therapie unseren CED-Patient:innen in Österreich anbieten zu können. Das Motto dieses Symposiums lautet daher „Bedürfnisse bei CED“ und versucht wesentliche Faktoren für eine gute Lebensqualität trotz CED zu beleuchten. Der Übergang vom Kindes- Jugendalter in die Erwachsenen Betreuung, Psyche und CED, Ernährung, Stuhldrang, Fatigue, sowie M.Crohn und Colitis im Alter sind dabei die Themen, denen wir uns widmen werden. CED-Spezialist:innen aus ganz Österreich werden mit uns ihre Expertise teilen und es wird genug Zeit zum Diskutieren geben. Ganz besonders freut es mich, dass wir Hr. Univ. Prof. Dr. Axel Dignass, einen der renommiertesten CED Spezialisten gewinnen konnten, uns als Sprecher zur Verfügung zu stehen. Er ist Chefarzt der 1. Medizinischen Klinik des Agaplesion Markus Krankenhauses in Frankfurt, höchst erfolgreich in Forschung und Lehre und im Vorstand der Europäischen Crohn- und Colitis Organisation (ECCO), wo er für die Ressorts Fort- und Weiterbildung, sowie Leitlinien tätig ist. Er wird uns über Möglichkeiten und Ziele einer holistischen Betreuung von CED Patient:innen berichten.

Unverändert werden wir den ersten Tag mit den beliebten „Grand Rounds“ abschließen, bei denen junge Kolleg:innen Möglichkeit haben, sich der CED Gemeinschaft unseres Landes zu präsentieren und praxisnahes Wissen durch eine moderierte Diskussion der Fälle vermittelt wird. Unsere Firmensymposien widmen sich teils ergänzend unserem Themenschwerpunkt der Bedürfnisse unserer Patienten, bieten andererseits aber auch Daten zu aktuellen Therapieoptionen. Vielen Dank an dieser Stelle unseren Partnern der Industrie, die uns seit Jahren verlässlich unterstützen das ÖCCO-Symposium, aber auch die zahlreichen weiteren Aktivitäten der AG-CED wie Nachwuchs Förderungen, Forschungsprojekte, und Preise ausrichten zu können.

Erfreulicherweise wird auch wieder die „CED-Nursing Austria“ mit ihrer Fortbildungstagung vor Ort vertreten sein, eine zwischenzeitlich etablierte, erfolgreiche Symbiose, die die Vernetzung und gemeinsame Fort- bzw. Weiterbildung höchst erfolgreich fördert.

In diesem Sinne würde ich mich sehr freuen, Sie in Bad Ischl von 25.-26.09.25 begrüßen zu dürfen!

Herzliche Grüße,

Clemens Dejaco

Leiter der Arbeitsgruppe für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen

Erster präferenzeller und einziger
erstatteter JAK1-Inhibitor für CU^{#,1}

Gemeinsam den Weg für Colitis ulcerosa Patient:innen erleichtern



1st LINE
nach
konventionellen
Therapien^{#1}



 **Jyseleca[®]**
filgotinib

Rasch

Linderung der Symptome bereits
nach wenigen Tagen^{2,a}

Anhaltend

Klinische Remission und klinisch bedeutsame
Verbesserung der Lebensqualität **über 5 Jahre^{3,b}**

Einfach

1x täglich, 1 Tablette, mit überzeugendem
Sicherheitsprofil **über 5 Jahre^{*1,3,4}**

CU, Colitis ulcerosa, **pMCS**, partial Mayo Clinic Score.

Erstattungskodex des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungen: <http://www.erstattungskodex.at>

* Geringe Raten an mit JAK-Inhibitoren assoziierten Nebenwirkungen: Schwerwiegende Infektionen, Herpes Zoster, schwerwiegende kardiovaskuläre Ereignisse (MACE), venöse Thromboembolien (VTE). Die am häufigsten berichteten Nebenwirkungen sind Übelkeit (3,5 %), Infektion der oberen Atemwege (3,3 %), Infektion des Harntrakts (1,7 %), Schwindelgefühl (1,2 %) und Lymphopenie (1,0 %).

a Filgotinib 200 mg verbesserte im Vergleich zu Placebo die rektalen Blutungen und die Stuhlhäufigkeit innerhalb von 7 Tagen ($P < 0.05$).

b Klinische Remission definiert als $pMCS \leq 1$. **pMCS** wurde definiert als die Summe der Mayo Subscores für rektale Blutungen, Stuhlhäufigkeit und Gesamtbewertungen durch die Ärztin/den Arzt. Klinisch bedeutsame Verbesserung der Lebensqualität wurde definiert als IBD-Questionnaire Score ≥ 16 Punkte Anstieg gegenüber dem Ausgangswert.

Referenzen: **1** JYSELECA[®] Fachinformation. Stand 06/2025. **2** Danese S et al. Am J Gastroenterol. 2023 Jan 1;118(1):138-147. doi: 10.14309/ajg.0000000000001979. Epub 2022 Aug 23. PMID: 36113491; PMCID: PMC9810009. **3** Feagan B, et al. UEG Week October 2024. Oral presentation: OP105. **4** Schreiber S et al. Aliment Pharmacol Ther. 2023 Nov;58(9):874-887. doi: 10.1111/apt.17674. Epub 2023 Sep 18. Erratum in: Aliment Pharmacol Ther. 2023 Dec 3; PMID: 37718932.



Hier finden Sie
die Kurzfassung der
Fachinformation.

Alfasigma Austria GmbH
Herrengasse 1-3 • 1010 Wien

AT-UC-JY-202507-00004, Erstellt: Juli 2025

ALFASIGMA 

ALLGEMEINE HINWEISE

Tagungsort:

Kongress & TheaterHaus Bad Ischl
Kurhausstraße 8
4820 Bad Ischl

Veranstalter:

ÖGGH – Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie & Hepatologie
Arbeitsgruppe Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Wissenschaftliche Leitung:

ao. Univ.-Prof. Dr. Clemens Dejaco

Anmeldung:

<https://registration.maw.co.at/gastroced25>

Teilnahmegebühr:

Mitglieder der ÖGGH: 50,-
Nichtmitglieder: 90,-

DFP-Punkte:

Die Veranstaltung wird im Rahmen des Diplomfortbildungsprogrammes der Österreichischen Ärztekammer zur Approbation eingereicht.

Homepage:

www.oecco-ced.at

Tagungsbüro:

MAW – Kongressbüro ÖCCO
Freyung 6, 1010 Wien
Sarah Zollner, Verena Jungwirth
E-Mail: oecco-ced@media.co.at, Tel.: +43 1 536 63-105, -26

Hotelreservierung:

Kongress & TheaterHaus Bad Ischl
Kurhausstraße 8, 4820 Bad Ischl
Kontakt: Annabella Leu
E-Mail: info@kongress.badischl.at, Tel.: +43 6132 23420 100

Sponsoring:

MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Maria Rodler & Co GmbH
Engerthstraße 128, 1200 Wien
Sarah Zollner, Verena Jungwirth
E-Mail: oecco-ced@media.co.at, Tel.: +43 1 536 63-105, -26

FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG ERMÖGLICHEN INNOVATION



Gemeinsam
Mukosale Heilung* für
unsere Patient*innen
spürbar machen

The Future starts now!

Definition Mukosale Heilung: Colitis ulcerosa: MES = 0/1 ohne Friabilität zu Woche 52.

Morbus Crohn: SES-CD Subscore für ulzerierte Oberflächen = 0 bei Patient*innen mit einem SES-CD Subscore für ulzerierte Oberflächen ≥ 1 zu Studienbeginn.

In der Zulassungsstudie von SKYRIZI® bei Morbus Crohn erreichten 31 % mit 360 mg vs. 10 % mit Placebo eine mukosale Heilung zu Woche 52. In der Zulassungsstudie von SKYRIZI® bei Colitis ulcerosa erreichten 48 % mit 360 mg und 51 % mit 180 mg vs. 32 % mit Placebo (Induktion mit SKYRIZI® i.v./ PBO s.c.) eine mukosale Heilung zu Woche 52.

In der Zulassungsstudie von RINVOQ® bei Morbus Crohn erreichten 24 % mit RINVOQ® 30 mg QD und 13 % mit RINVOQ® 15 mg QD vs. 4 % mit Placebo eine mukosale Heilung zu Woche 52. Bei der Zulassungsstudie RINVOQ® bei Colitis ulcerosa erreichten 61,6 % mit RINVOQ® 30 mg QD und 48,7 % mit RINVOQ® 15 mg QD vs. 14,5 % mit Placebo eine mukosale Heilung zu Woche 52.^{1,2} Das Erreichen von mukosaler Heilung ist mit langfristig besseren Therapie-Outcomes assoziiert. (Geringeres Risiko einer Kolektomie, weniger Hospitalisierungen aufgrund der CED, anhaltende Remission).^{3,4}

1 Aktuelle SKYRIZI® Fachinformation, Stand Juli 2024. **2** Aktuelle RINVOQ® Fachinformation, Stand April 2025. **3** Rubin DT et. al. Am J Gastroenterol. 2019; 114(3):384-413. **4** Maaser et al. Journal of Crohn's and Colitis, 2019, 144–164K doi:10.1093/ecco-jcc/jjy113.

SES-CD = Simple Endoscopic Score for Crohn's Disease, **MES** = Mayo Endoscopic Subscore

Fachkurzinformation siehe Seite 22 und 23
AT-SKZG-240073-21082024

18.00 – 19.30 Briefing zum ATISG-Treffen

Donnerstag 25.09.2025

09.00 – 12.00 Arbeitsgruppentreffen der CED-Studiengruppe (ATISG)

12.15 – 12.40 Empfang, Getränke, kleine Stärkung

12.40 – 14.30 SITZUNG 1

Vorsitz: Patricia Constantini-Kump (Graz)
Wolfgang Miehsler (Salzburg)

12.40 – 12.45 Begrüßung durch den Arbeitsgruppenleiter
Clemens Dejaco (Wien)

12.45 – 13.15 Transition bei CED
Sonja Heeren (Salzburg)
Anna-Maria Buchbauer (Salzburg)

13.15 – 13.35 CED und Psyche
Clemens Dejaco (Wien)

13.35 – 14.05 Adherence bei CED Tandem Talk
Michael Schleicher (Wien)
Evelyn Groß (Graz)

14.05 – 14.30 Das kleine Ernährungs 1x1 bei CED
Ilse Weiss (Wien)

14.30 – 15.00 PAUSE

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 23

* Zugelassen und erstattet als Erstlinien-Biologikum.

1. Fachinformation ENTYVIO® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung; Stand März 2025. 2. Fachinformation ENTYVIO® 108 mg Injektionslösung in einer/einem Fertigspritze/Fertigtigpen; Stand März 2025. 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



15.00 – 16.10 SITZUNG 2

Vorsitz: Reingard Platzer (Wiener Neustadt)
Pius Steiner (Wels)

15.00 – 15.25 **Guselkumab:
Tief effektiv – praktisch relevant**
Renate Schmelz (Dresden)
Walter Reinisch (Wien)
Alexander Moschen (Linz)

Johnson&Johnson
Innovative Medicine

15.25 – 15.50 **Subjektiv, objektiv, kombiniert –
Studienziele im Wandel der Zeit**
Alexander Eser (Wien)



15.50 – 16.10 **Gemeinsam knacken wir die Nuss,
Evidenz trifft Erfahrung:
Filgotinib zwischen Studienwelt und klinischem Alltag**
Walter Reinisch (Wien)
Marco Franzoi (St. Veit an der Glan)

ALFASIGMA 

16.10 – 16.30 PAUSE

16.30 – 18.00 SITZUNG 3

Moderation: Robert Koch (Innsbruck)

Grand Rounds: 3 Fälle

Diskutant*innen: Simone Megymorecz (Klagenfurt)
Patrick Dinkhauser (Wels)
Wolfgang Tillinger (Wien)

19.00 GEMEINSAMES ABENDESSEN

seit 1. Nov 2024
gelbe Box (RE1)³

DIE ERSTE ORALE INNOVATION FÜR MEHR RUHE IM DARM BEI CU AB 16 JAHREN^{1, §}

STARK

- 100 % der Patient*innen in klinischer Remission waren zu Woche 52 steroidfrei^{1 #}
- Nachgewiesene Wirksamkeit bei isolierter Proktitis²

GUTE VERTRÄGLICHKEIT

- Infektionsrate auf Placebo-Niveau^{1, §}

ORAL

- 1x täglich – keine Dosistitration notwendig¹



gelbe Box (RE1)³

1st LINE nach konventioneller Therapie

Nach Lymphopenie (11%) zählen Kopfschmerzen, Infektionen der Harnwege und der unteren Atemwege, Neutropenie, Hypercholesterinämie, Bradykardie, Schwindelgefühl, Sehverschlechterung, Hypertonie und erhöhte Leberenzyme zu den häufigsten Nebenwirkungen ($\geq 1/100$ bis $< 1/10$).

§ Bei Patient*innen mit mittelschwerer bis schwerer aktiver CU, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend oder gar nicht angesprochen haben oder diese nicht vertragen.^{1 #} Zu Woche 52 waren 32 % der Patient*innen in Remission (vs. 7 % Placebo); klinische Remission definiert als SF-Subscore = 0 (oder = 1 mit einem Rückgang von ≥ 1 Punkt gegenüber dem Ausgangswert), RB-Subscore = 0 und ES ≤ 1 (ausgenommen Kontaktvulnerabilität); steroidfrei war definiert als klinische Remission zu Woche 52 ohne Kortikosteroidgabe für ≥ 12 Wochen unmittelbar vor Woche 52.² **§** Gesamthäufigkeit an Infektionen auf Placeboniveau, niedrige Raten von unerwünschten Ereignissen von besonderem Interesse; Etrasimod erhöhte das Risiko für Infektionen der Harnwege und Infektionen der unteren Atemwege.² **€** Die Tablette ist nicht in Originalgröße dargestellt.

CU: Colitis ulcerosa; **EKO:** Erstattungskodex; **ES:** endoskopischer Subscore; **RB:** Rektalblutung; **SF:** Stuhlfrequenz.

Literatur: **1.** Fachinformation Velsipity®, aktueller Stand. **2.** Peyrin-Biroulet L et al. J Crohns Colitis. 2024;18:1270-1282. **3** EKO, aktueller Stand.

© Pfizer Corporation Austria Gesellschaft m.b.H., Wien
www.pfizer.at www.pfizermed.at

PP-V1A-AUT-0069/04.2025

Fachkurzinformation siehe Seite 24



09.00 – 10.45 SITZUNG 4

Vorsitz: Christoph Högenauer (Graz)
Lili Kazemi – Shirazi (Wien)

09.00 – 09.15 Bericht des Arbeitsgruppenleiters

Clemens Dejaco (Wien)

09.15 – 10.00 EIM's → rheumatologische Simon Reider (Innsbruck)

→ dermatologische Mathias Drach (Wien)

→ seltene Karin Steidl (St. Veit an der Glan)

10.00 – 10.20 Fatigue bei CED?

Stefanie Dabsch (Wien)

10.20 – 10.45 Holistische CED-Therapie, wie kann das gehen?

Axel Dignass (Frankfurt/Main)

10.45 – 11.15 PAUSE



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

JETZT AUCH ZUGELASSEN BEI MORBUS CROHN¹

ENDOSKOPISCHES ANSPRECHEN /// KLINISCHE REMISSION /// KLINISCHE REMISSION /// KLINISCHE REMISSION

**ERSTER
IL-23p19
ZUGELASSEN
FÜR CU!**

- ✓ Anhaltende Wirksamkeit nach 3 Jahren³
- ✓ Anhaltende Verbesserung der Stuhldringlichkeit³
- ✓ Bewährtes Sicherheitsprofil über 3 Jahre³

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 zeigen.¹

Omvoh® (Mirikizumab) ist angezeigt für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Morbus Crohn, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologika-Behandlung unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit zeigen.¹

1. Aktuelle Omvoh® Fachinformation. 2. Aktueller Erstattungskodex. 3. Sands BE et al Inflamm Bowel Dis 2024 Epub Incl Supp. Mat.

PP-MR-AT-0377, Mai 2025 | Fachkurzinformation siehe Seite 24

11.15 - 12.15 **SITZUNG 5**

Vorsitz: Sieglinde Reinisch (Mödling)
Thomas Haas (Salzburg)

11.15 - 11.35 **Lebensqualität im Fokus: Reduzierung der Krankheitslast mittels advanced therapies**
Christian Primas (Wien)

abbvie

11.35 - 11.55 **Stuhldringlichkeit interessiert mich nicht die Bohne**
Philipp Schreiner (Wien)

Lilly
A MEDICINE COMPANY

11.55 - 12.15 **1 Jahr Velsipity**
Alexander Moschen (Linz)

 Pfizer

SIE HABEN ES IN IHRER HAND



1x1
täglich

Budesonid
Budenofalk®
Zäpfchen

4mg

Budenofalk® 4 mg Zäpfchen

Das **erste & einzige** Budesonid-Zäpfchen bei akuter Proktitis ulcerosa¹

- **Hoeheffektiv:** Klinische Remission und Mukosa-Heilung bei über 75% der Patient*innen²
- **Sicher:** Sicher und gut verträglich, die gezielte Verwendung am Ort der Entzündung vermindert Nebenwirkungen^{2,3}
- **Guideline-konform:** In den aktuellen S3-Leitlinien & ECCO-Guidelines empfohlen^{4,5}
- **Frei verschreibbar:** Jetzt in der Grünen Box*

Quellen und Fachinformation

1) Fachinformation Budenofalk 4 mg Zäpfchen, Stand: 05.2024. 2) Kruis W. J Crohns Colitis. 2022 Nov 23;16(11):1714-1724. 3) Seibold F. J Crohns Colitis. 2014;8:56-63. 4) Kucharzik T. et al: Aktualisierte S3-Leitlinie Colitis ulcerosa (Version 6.2). Januar 2024 – AWMF-Registriernummer: 021-009; publiziert bei AWMF online. 5) Raine T. et al: ECCO Guidelines on Therapeutics in Ulcerative Colitis: Medical Treatment. Journal of Crohn's and Colitis; 2022; 2-17. * Beachten Sie den Indikationstext

Bezeichnung des Arzneimittels: Budenofalk 4 mg Zäpfchen. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jedes Zäpfchen enthält 4 mg Budesonid. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Ascorbylpalmitat E 304(i), Hartfett. **Anwendungsgebiete:** Kurzfristige Behandlung von erwachsenen Patienten mit leichter bis mittelschwerer akuter Colitis ulcerosa, die auf das Rektum (Proktitis ulcerosa) beschränkt ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Leberzirrhose. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiarrhoika und intestinale Antiphlogistika/Antiinfektiva, Corticosteroide mit lokaler Wirkung. **ATC-Code:** A07EA06. **Inhaber der Zulassung:** Dr. Falk Pharma GmbH, Leinenweberstr. 5, 79108 Freiburg, Deutschland, Tel.: +49 (0)761 1514-0, Fax: +49 (0)761 1514-321, E-Mail: zentrale@drfalkpharma.de. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Informationen zu den Abschnitten Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sowie zu Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. **Stand der Information:** 05.2024



Gemeinsam mehr wissen. Gemeinsam mehr bewegen.
Dr. Falk Pharma Österreich GmbH
www.drfalkpharma.at

BU08/01/04-2025

12.15 – 13.00 SITZUNG 6

Vorsitz: Gottfried Novacek (Wien)
Eva Mattes (St. Pölten)

12.15 – 12.35 Schub unter Biologikatherapie

Andreas Blesl (Graz)

12.35 – 12.55 CED Patient:innen 60 plus

Heimo Wenzl (Graz)

12.55 – 13.00 Verabschiedung

**DAS PREISWERTE¹
ADALIMUMAB IN
ÖSTERREICH**

**Transparent
zum kleinen
Preis¹**

**Ab sofort
auch als
80 mg
Fertipen!¹**



**Patienten-
freundliches
Device**



**garantiert
lieferfähig**



latexfrei



citratfrei²



**OP3
bei 40 mg**



**dünne
Nadel**



**volumen-
reduziert^{2,3}**



**preiswertes
Biosimilar**



Hukyndra® Fachinformation

https://www.ema.europa.eu/de/documents/product-information/hukyndra-epar-product-information_de.pdf

* Die neue Darreichungsform 80 mg Fertigpen wird mit 1. Juli 2025 in der grünen Box erstattet.

¹ Österreichisches Warenverzeichnis, Stand: 4/2025. ² Die citratfreie, volumenreduzierte Formulierung ermöglicht eine schmerzreduzierte Injektion. Vgl. Fachinformation Hukyndra® und Fachinformation Humira®. ³ Nash P, et al. Rheumatol Ther. 2016; 3:257-270. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5127965>.

www.stada.at

STADA

Caring for People's Health

REFERENTENLISTE

Blesl Andreas, Univ. OA Priv.Doiz. DDr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie,
Medizinische Universität Graz

Buchbauer Anna-Maria, Priv.-Doz. Dr.

Universitätsklinikum Salzburg der PMU,
Universitätsklinik f. Kinder u. Jugendheilkunde, Salzburg

Constantini-Kump Patrizia, Priv.-Doz. Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie,
Medizinische Universität Graz

Dabsch Stefanie, Priv Doz Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Dejaco Clemens, ao.Univ.-Prof.Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Universitätsklinik für Innere
Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Dignass Axel, Prof. Dr. med.

Agaplesion Markus Krankenhaus, Medizinischen Klinik I,
Frankfurt/Main

Dinkhauser Patrick, OA Dr.

Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels,
Abteilung für Innere Medizin I, Wels

Drach Mathias, Dr. med.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien,
Universitätsklinik für Dermatologie, Wien

Groß Evelyn, Ing.

ÖMCCV, Österreichische Morbus Crohn-Colitis ulcerosa Vereinigung,
Zweigstelle Steiermark, Graz

WEZENLA® VON AMGEN¹



EINFACHE UM-/ NEUEINSTELLUNG

Dosierungsstärke und
Packungsgrößen wie
beim Referenz-
produkt²



EVIDENZBASIERT.^{1,3-5}
LIEFERFÄHIG.⁶
VERTRÄGLICH.^{1,4}

Nutzen Sie schon unseren Amgen-Infoservice?

Verwenden Sie bitte dazu gerne den
nebenstehenden QR-Code oder den Link:
https://cloud.amgeninfo.com/optin_at



WEZENLA® ist nicht für die Behandlung von Colitis ulcerosa zugelassen und dieses Angebot, diese Ausschreibung oder dieser Vorschlag stellt kein Verkaufsangebot für die Verwendung von WEZENLA® zur Behandlung von Colitis ulcerosa dar.

1 Fachinformation WEZENLA®. 2 Fachinformation STELARA®. 3 Chow V et al. Clin Pharmacol Drug Dev. 2023;12(9):863-873. 4 Blauvelt A et al. Br J Dermatol. 2024;191(1):e402. 5 Clinicaltrials.gov NCT04761627. www.clinicaltrials.gov/study/NCT04761627?term=NCT04761627&rank=1. Letzter Zugriff: Juli 2025. 6 Schipper R et al. BOPA, Birmingham, UK, 2018; Abstract 32.

▼ 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.

Fachkurzinformation

Wezenla® 45mg/90mg- Injektionslösung in einer Fertigspritze

Wezenla® 45mg/90mg- Injektionslösung im Fertigpen

Wezenla® 45mg Injektionslösung

Wezenla® 130mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Fertigspritze enthält 45mg/90mg Ustekinumab in 0,5ml/1ml. Jede Durchstechflasche enthält 45mg Ustekinumab in 0,5ml. Jede Durchstechflasche des Konzentrats enthält 130mg Ustekinumab in 26ml (5mg/ml). Jeder Fertigpen enthält 45mg/90mg Ustekinumab in 0,5ml/1ml. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Fertigspritze, Fertigpen und Injektionslösung: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80 (E 433), Saccharose, Wasser für Injektionszwecke; Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: EDTA-Dinatriumsalzdihydrat, Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Methionin, Polysorbat 80, Saccharose, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Fertigspritze, Fertigpen und Injektionslösung: **Plaquesoriasis;** WEZENLA ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaquesoriasis indiziert, bei denen andere systemische Therapien einschließlich Ciclosporin, Methotrexat (MTX) oder PUVA (Psoralen und Ultraviolett A) nicht angesprochen haben, kontraindiziert sind oder nicht vertragen wurden. **Plaquesoriasis bei Kindern und Jugendlichen:** WEZENLA ist für die Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaquesoriasis bei Kindern und Jugendlichen ab 6 Jahren indiziert, die unzureichend auf andere systemische Therapien oder Phototherapien angesprochen oder sie nicht vertragen haben. **Psoriatische Arthritis (PsA):** WEZENLA ist allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven psoriatischen Arthritis bei erwachsenen Patienten indiziert, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nichtbiologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-) Therapie unzureichend gewesen ist. **Fertigspritze, Fertigpen, Injektionslösung und Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Morbus Crohn:** WEZENLA ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktivem Morbus Crohn, die entweder auf eine konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNF)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit oder eine Kontraindikation gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante, aktive Infektion (z.B. aktive Tuberkulose). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, Interleukin-Inhibitoren. ATC-Code: L04AC05. **Inhaber der Zulassung:** Amgen Technology (Ireland) UC, Pottery Road, Dun Laoghaire, Co Dublin, Irland; Vertreter in Österreich: Amgen GmbH, Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** Mai 2025. **Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie zu Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

REFERENTENLISTE

Haas Thomas, Dr.

Ordination Dr. Thomas Haas, Darmpraxis Salzburg,
Innere Medizin, Salzburg

Heeren Sonja, OÄ Dr.

Universitätsklinikum Salzburg der PMU,
Universitätsklinik für Innere Medizin I, Salzburg

Högenauer Christoph, ao.Univ.-Prof.Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie,
Medizinische Universität Graz

Kazemi-Shirazi Lili, ao.Univ.-Prof.Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Koch Robert, ao.Univ.-Prof. Dr.

LKH - Universitätskliniken Innsbruck, Universitätsklinik für Innere Medizin I,
Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie, Stoffwechsel, Innsbruck

Mattes Eva, OÄ Dr.

Universitätsklinikum St. Pölten,
Klinische Abteilung für Innere Medizin 2, St. Pölten

Megymorecz Simone, OA Dr.

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee,
Abteilung für Innere Medizin und Gastroenterologie,
Klagenfurt am Wörthersee

Miehsler Wolfgang, OA Univ.-Doz. Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg, Interne Abteilung, Salzburg

Novacek Gottfried, Ao. Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

PYZCHIVA® DAS USTEKINUMAB VON SANDOZ



NEU!

Patientenfreundliche
Fertigspritze & **Fertigpen**
durch dünne 29G Nadel^{1,2}

Längere Haltbarkeit von 35 Tagen
bei Raumtemperatur bis 30 °C für
Fertigspritzen & Fertigpens im
Vergleich zum Mitbewerb^{1,3,4,5}

3
Drei Wirkstärken und
drei Darreichungsformen
für individuelle Therapien¹

Flexiblere Lagerung nach
Kühlkettenunterbrechung bei
Fertigspritzen & Fertigpens im
Vergleich zum Mitbewerb^{1,3,4,5}

Erhöhte Stabilität der verdünnten
Infusionslösung gegenüber dem
Referenzpräparat^{1,3}

Vergleichbare Wirksamkeit,
Sicherheit und Immunogenität
im Vergleich mit dem
Referenzpräparat^{1,3,6,7}

*Das Referenzprodukt ist Stelara®

PYZCHIVA® ist eine eingetragene Marke der Samsung Bioepis Co., Ltd.
PYZCHIVA® ist derzeit nicht für die Indikation der Colitis ulcerosa zugelassen und darf für diese Indikation weder verwendet noch verabreicht werden.

Referenzen:

1. PYZCHIVA® FI, Stand 13.06.2025 2. Arendt-Nielsen L et al. Somatosens Mot Res 2006; 23:37–43 3. Stelara® FI, Stand 31.03.2025, Stelara® ist eine eingetragene Marke der Firma Johnson & Johnson 4. Upruvro® FI, Stand 16.05.2025, Upruvro® ist eine eingetragene Marke der Firma Stada 5. Wezenla® FI, Stand 30.05.2025 6. Jeong H et al. Int J Clin Pharmacol Ther 2024; doi:10.5414/CP204492 7. Feldman SR et al. J Am Acad Dermatol 2024 Apr 27:S0190-9622(24)00663-7. doi: 10.1016/j.jaad.2024.04.045

Fachkurzinformation

Bezeichnung des Arzneimittels: PYZCHIVA® 130 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, PYZCHIVA® 45 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, PYZCHIVA® 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, PYZCHIVA® 45 mg Injektionslösung in einem Fertigpen, PYZCHIVA® 90 mg Injektionslösung in einem Fertigpen. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** PYZCHIVA® 130 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Jede Durchstechflasche enthält 130 mg Ustekinumab in 26 ml (5 mg/ml). PYZCHIVA® 45 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze: Jede Fertigspritze enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml. PYZCHIVA® 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze: Jede Fertigspritze enthält 90 mg Ustekinumab in 1 ml. PYZCHIVA® 45 mg Injektionslösung in einem Fertigpen: Jeder Fertigpen enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml. PYZCHIVA® 90 mg Injektionslösung in einem Fertigpen: Jeder Fertigpen enthält 90 mg Ustekinumab in 1 ml. Ustekinumab ist ein rein humaner monoklonaler IgG1k-Antikörper gegen Interleukin (IL)-12/23, der unter Verwendung rekombinanter DNA-Technologie in einer CHO-Zelllinie produziert wird. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Immunsuppressiva, Interleukin-Inhibitoren. ATC-Code: L04AC05. **Anwendungsgebiete:** Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Injektionslösung in einer Fertigspritze und Injektionslösung in einem Fertigpen: Morbus Crohn; PYZCHIVA® ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktivem Morbus Crohn, die entweder auf eine konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNF)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit oder eine Kontraindikation gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. Injektionslösung in einer Fertigspritze und Injektionslösung in einem Fertigpen: Plaque-Psoriasis; PYZCHIVA® ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, bei denen andere systemische Therapien einschließlich Ciclosporin, Methotrexat (MTX) oder PUVA (Psoralen und Ultraviolett A) nicht angesprochen haben, kontraindiziert sind oder nicht vertragen wurden. **Psoriatische Arthritis (PsA):** PYZCHIVA® ist allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven psoriatischen Arthritis bei erwachsenen Patienten indiziert, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nicht-biologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (Disease-modifying antirheumatic drugs, DMARD) Therapie unzureichend gewesen ist. Nur Injektionslösung in einer Fertigspritze; Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen: PYZCHIVA® ist für die Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen ab 6 Jahren indiziert, die unzureichend auf andere systemische Therapien oder Phototherapien angesprochen oder sie nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante, aktive Infektion (z. B. aktive Tuberkulose). **Liste der sonstigen Bestandteile:** PYZCHIVA® 130 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Methionin, Dinatriumedetat, Saccharose, Polysorbit 80 (E 433), Wasser für Injektionszwecke. PYZCHIVA® 45 mg und 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze und PYZCHIVA® 45 mg und 90 mg Injektionslösung in einem Fertigpen: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbit 80 (E 433), Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. **Inhaber der Zulassung:** Samsung Bioepis NL B.V., 2616 LR Delft, Niederlande. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Stand der Information: 06/2025

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sowie Angaben zu Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.



Kontaktieren
Sie uns für mehr
Informationen!

REFERENTENLISTE

Platzer Reingard, Dr.

Universitätsklinikum Wiener Neustadt,

I. Interne Abteilung und Endoskopiezentrum, Wiener Neustadt

Reider Simon, Dr.

LKH - Universitätskliniken Innsbruck, Universitätsklinik für Innere Medizin I,

Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie, Stoffwechsel, Innsbruck

Reinisch Sieglinde, Priv.-Doz. Dr.

Ordination magda, Magen-Darm Gesundheitszentrum,

Fachärztin für Innere Medizin,

Gastroenterologie & Hepatologie, Mödling

Schleicher Michael, Dr.

Klinik Ottakring, 4. Medizinische Abteilung, mit Gastroenterologie,

Hepatologie, Endoskopie, Wien

Steidl Karin, OÄ Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder,

Abteilung für Innere Medizin, St. Veit an der Glan

Steiner Pius, OA Dr.

Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels,

Abteilung für Innere Medizin I, Wels

Tillinger Wolfgang, OA Dr.

Franziskus Spital, Standort Margareten, Gastroenterologie, Wien

Weiss Ilse, Mag.

Praxis, Diätologin & Gesundheitswissenschaftlerin, Wien

Wenzl Heimo, Univ.-Doz. Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,

Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie,

Medizinische Universität Graz

HERPES ZOSTER MUSS NICHT SEIN – WORAUF WARTEN SIE?

SHINGRIX SCHÜTZT VOR HERPES ZOSTER¹

ÜBER 90% WIRKSAMKEIT IN ALLEN ALTERSGRUPPEN ≥ 50 JAHREN IN DEN ZULASSUNGSSTUDIEN^{2,3}



Empfohlen im österreichischen Impfplan für alle Erwachsenen ab 50 Jahren und für Personen mit besonders hohem Risiko ab 18 Jahren.⁵



SHINGRIX
ADJUVANTIERTER
HERPES ZOSTER TOTIMPFSTOFF

Referenzen: 1) SHINGRIX Fachinformation; GlaxoSmithKline; Oktober 2023. 2) Lal H, et al. N Engl J Med 2015;372:2087-96. 3) Cunningham AL, et al. N Engl J Med 2016;75:1019-32. 4) Strezova, A., et al. ECCMID 2024; Barcelona, Spain. Poster number: LB050. Abrufbar unter: <https://presentations.gsk.com/posters/9251/>. 5) BMSGPK. Impfplan Österreich 2023/2024, Version 2.0 vom 14.05.2024.

Für eine Auflistung der Kontraindikationen, Warnhinweise und Nebenwirkungen zu Shingrix siehe FKI (Seite 25).

9. ÖSTERREICHISCHES CED-NURSING SYMPOSIUM

Donnerstag & Freitag 25.-26.09.2025

CED-Nursing Austria lädt auch heuer wieder herzlich zum bereits **9. CED-Nursing-Symposium 2025** nach Bad Ischl. Das Symposium ist die wichtigste Fortbildungsveranstaltung des Jahres für Pflegespezialist:innen aus dem gastroenterologischen Umfeld. Mit einer großen Themenvielfalt haben die Teilnehmer:innen erneut die Möglichkeit, die aktuellsten Entwicklungen rund um CED einzufangen und in den Erfahrungsaustausch mit medizinischen Expert:innen und Kolleg:innen aus der Pflege zu gehen.

CED-Nursing Austria

Fachgesellschaft für Pflegekompetenz bei
Chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen



CED-NURSING AUSTRIA
PFLEGEPERSONAL MIT SPEZIALAUSBILDUNG

Tagungsort:

Kongress und TheaterHaus Bad Ischl

Teilnahmegebühr (inkl. Tagungsunterlagen, Verpflegung, Galadinner, Nächtigung[en]):

CED-Nursing Mitglieder € 19,-

CED-Nursing Nichtmitglieder € 119,-

Information & Anmeldung:

Alle Details sowie die Online-Registrierung finden Sie unter
www.ced-nursing.at/symposium

Teilnehmer:innen erhalten Fortbildungsstunden lt. §63 GuKG

Auskunft:

Sarah Soliman, BSc

office@ced-nursing.at

Tel.: (+43) 660 359 04 44

Donnerstag: 25.09.2025

08.30 – 09.10 Ankunft | Check-In | Begrüßung

09.10 – 12.15 Gesprächsoptimierung | Komplexität des
Immunsystems von CED-Patient:innen |
Praxisschulung

Industriesessions

10.30 – 11.15 Kaffeepause

ab 12.40 Teilnahme am ÖCCO Symposium 2025

Freitag: 26.09.2025

09.00 – 13.00 Diättherapie | Sport | Lebensqualität von
CED Patient:innen | Symptommanagement | Psyche
Industriesessions

10.30 – 11.15 Kaffeepause

13.00 Generalversammlung CED-Nursing Austria (für Mitglieder)

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Insetat Jyseleca

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.

Fachkurzinformation zu Insetat RINVOQ

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: RINVOQ 15 mg Retardtabletten; RINVOQ 30 mg Retardtabletten, RINVOQ 45 mg Retardtabletten **ZUSAMMENSETZUNG:** Eine Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H₂O, entsprechend 15 mg Upadacitinib. Eine Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H₂O, entsprechend 30 mg Upadacitinib. Eine Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H₂O, entsprechend 45 mg Upadacitinib. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **ANWENDUNGSGEBIETE:** **Rheumatoide Arthritis:** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. RINVOQ kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat angewendet werden. **Psoriasis-Arthritis:** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der aktiven Psoriasis-Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere DMARDs unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. RINVOQ kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat angewendet werden. **Axiale Spondyloarthritis:** **Nicht röntgenologische axiale Spondyloarthritis (nr axSpA):** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der aktiven nicht röntgenologischen axialen Spondyloarthritis bei erwachsenen Patienten mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, angezeigt durch erhöhtes C reaktives Protein (CRP) und/oder Nachweis durch Magnetresonanztomografie (MRT), die unzureichend auf nicht steroidale Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben. **Ankylosierende Spondylitis (AS, röntgenologische axiale Spondyloarthritis):** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der aktiven ankylosierenden Spondylitis bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. **Riesenzellarteriitis:** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der Riesenzellarteriitis bei erwachsenen Patienten. **Atopische Dermatitis:** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren atopischen Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Colitis ulcerosa:** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **Morbus Crohn:** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung des mittelschweren bis schweren aktiven Morbus Crohn bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose (TB) oder aktive schwerwiegende Infektionen (siehe Abschnitt 4.4). Schwere Leberinsuffizienz (siehe Abschnitt 4.2). Schwangerschaft (siehe Abschnitt 4.6). **SONSTIGE BESTANDTEILE:** **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Mannitol (Ph. Eur.), Weinsäure (Ph. Eur.), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat (Ph. Eur.); **Filmüberzug:** Poly(vinylalkohol), Macrogol, Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(II,III)-oxid (E172) (nur RINVOQ 15 mg Retardtabletten), Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172) (nur RINVOQ 45 mg Retardtabletten) **NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS:** AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland **VERTRETUNG DES ZULASSUNGSINHABERS IN ÖSTERREICH:** AbbVie GmbH, Wien **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, Janus-assoziierte Kinase-(JAK)-Inhibitoren, ATC-Code: L04AF03 **Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. STAND DER INFORMATION:** 04/2025

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Insetat Skyrizi

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Skyrizi 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze; Skyrizi 150 mg Injektionslösung im Fertigpen; Skyrizi 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze; Skyrizi 600 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung; Skyrizi 180 mg Injektionslösung in einer Patrone; Skyrizi 360 mg Injektionslösung in einer Patrone

ZUSAMMENSETZUNG: Jede Fertigspritze enthält 75 mg Risankizumab in 0,83 ml Lösung. Jeder Fertigpen enthält 150 mg Risankizumab in 1 ml Lösung. Jede Fertigspritze enthält 150 mg Risankizumab in 1 ml Lösung. Jede Durchstechflasche enthält 600 mg Risankizumab in 10,0 ml Lösung. Jede Patrone enthält 180 mg Risankizumab in 1,2 ml Lösung. Jede Patrone enthält 360 mg Risankizumab in 2,4 ml Lösung. Risankizumab ist ein humanisierter monoklonaler Immunglobulin-G1(IgG1)-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters hergestellt wird. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1.

ANWENDUNGSGEBIETE: **Plaque-Psoriasis:** Skyrizi wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Psoriasis-Arthritis:** Skyrizi allein oder in Kombination mit Methotrexat (MTX) wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. **Morbus Crohn:** Skyrizi wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktivem Morbus Crohn, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen, diese(s) nicht vertragen haben oder nicht mehr darauf ansprechen. **Colitis ulcerosa:** Skyrizi wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologikatherapie unzureichend angesprochen, diese nicht vertragen haben oder nicht mehr darauf ansprechen. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen (z. B. aktive Tuberkulose, siehe Fachinformation Abschnitt 4.4).

SONSTIGE BESTANDTEILE: Natriumsuccinat 6 H₂O, Bernsteinsäure, Sorbitol, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke (Skyrizi 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze); Natriumacetat-Trihydrat (E 262), Essigsäure (E 260), Trehalose-Dihydrat (Ph.Eur.), Polysorbat 20 (E 432), Wasser für Injektionszwecke (Skyrizi 150 mg Injektionslösung im Fertigpen und in einer Fertigspritze, Skyrizi 600 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Skyrizi 180 mg Injektionslösung in einer Patrone, Skyrizi 360 mg Injektionslösung in einer Patrone)

NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS: AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland

VERTRETUNG DES ZULASSUNGSINHABERS IN ÖSTERREICH: AbbVie GmbH, Wien

VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE: Immunsuppressiva, Interleukin-Inhibitoren. ATC-Code: L04AC18

Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. STAND DER INFORMATION: 07/2024

Fachkurzinformation zu Insetat Entyvio

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. 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. **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. Entyvio® 108 mg Injektionslösung: Citronensäure-Monohydrat, Natriumcitrat-Dihydrat, L-Histidin, L-Histidin-Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Polysorbat 80, 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 aktivem 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 Leukoenzephalopathie (PML). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, monoklonale Antikörper, ATC-Code: L04AG05. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Delta Park 45, 2665 Vallengbaek Strand, Dänemark, medinfo@emea.at oder 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.** [07]

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Inserat Velsipity

▼ 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.

Velsipity® 2 mg Filmtabletten

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Filmtablette enthält Etrasimod-Arginin, entsprechend 2 mg Etrasimod. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Filmtablette enthält 0,0156 mg des Farbstoffs Tartrazin (E102). **Liste der sonstigen Bestandteile:** **Tablettenkern:** Magnesiumstearat (E470b), Mannitol (E421), Mikrokristalline Cellulose (E460i), Natriumstärkeglykolat (Typ A). **Filmüberzug:** Brillantblau-FCF-Aluminiumsalz (E133), Indigocarmin-Aluminiumsalz (E132), Tartrazin-Aluminiumsalz (E102), Macrogol 4000 (E1521), Poly(vinylalkohol) (E1203), Talkum (E553b), Titandioxid (E171).

Anwendungsgebiete: Velsipity wird angewendet für die Behandlung von Patienten ab 16 Jahren mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa (CU), die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend oder gar nicht angesprochen haben oder diese nicht vertragen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Immunschwäche (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Patienten, die in den letzten 6 Monaten einen Myokardinfarkt, eine instabile Angina pectoris, einen Schlaganfall, eine transitorische ischämische Attacke (TIA), eine dekompensierte Herzinsuffizienz mit stationärer Behandlung oder eine Herzinsuffizienz der Klasse III/IV gemäß der New York Heart Association (NYHA) erlitten haben. Patienten mit Anamnese oder Vorliegen eines atrioventrikulären (AV) Blocks zweiten Grades Mobitz-Typ II oder dritten Grades, eines Sick-Sinus-Syndroms oder eines sino-atrialen Blocks. Ausgenommen davon sind Patienten mit einem funktionierenden Herzschrittmacher. Schwere aktive Infektionen, aktive chronische Infektionen wie Hepatitis oder Tuberkulose (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Aktive Malignome. Schwere Leberfunktionseinschränkung. Während der Schwangerschaft und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine wirksame Empfängnisverhütung anwenden (siehe Abschnitte 4.4 und 4.6 der Fachinformation).

Pharmakotherapeutische Gruppe: Immunsuppressiva, Sphingosin-1-Phosphat(S1P)-Rezeptor-Modulatoren, Etrasimod, ATC-Code: L04AE05. **Inhaber der Zulassung:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien.

Stand der Information: Mai 2025. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

Fachkurzinformation zu Inserat 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 60 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 Eierstockzellen 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: Natriumcitrat (Ph. Eur.) (E 331), Citronensäure (E330), Natriumchlorid, Polysorbat 80 (E433), 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., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, NR **Stand der Information:** Februar 2025 **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.**

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Inserat Shingrix

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Shingrix Pulver und Suspension zur Herstellung einer Injektionssuspension Herpes-Zoster-Impfstoff (rekombinant, adjuvantiert) **ZUSAMMENSETZUNG** Nach der Rekonstitution enthält eine Dosis (0,5 ml): Varicella-Zoster-Virus1-Glykoprotein-E-Antigen2,3 50 Mikrogramm 1 Varicella-Zoster-Virus = VZV 2 adjuvantiert mit AS01B; dieses enthält: Pflanzenextrakt aus Quillaja saponaria Molina, Fraktion 21 (QS-21) 50 Mikrogramm 3-O-Desacyl-4'-monophosphoryl-Lipid A (MPL) aus Salmonella minnesota 50 Mikrogramm 3 Glykoprotein E (gE) hergestellt in immortalisierten Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) mittels rekombinanter DNA-Technologie **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** Jede Dosis enthält 0,08 Milligramm Polysorbat 80 (E 433) (siehe Abschnitt der Fachinformation). **Sonstige Bestandteile:** Pulver (gE-Antigen) Saccharose Polysorbat 80 (E 433) Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat (E 339) Kaliummonohydrogenphosphat (E 340) Suspension (AS01B-Adjuvanssystem) Colfosceriloleat (DOPC) (E 322) Cholesterol Natriumchlorid Wasserfreies Natriummonohydrogenphosphat (E 339) Kaliumdihydrogenphosphat (E 340) Wasser für Injektionszwecke **KLINISCHE ANGABEN Pharmakotherapeutische Gruppe:** Varicella-Zoster-Impfstoffe, ATC-Code: J07BK03. **Anwendungsgebiete:** Shingrix ist indiziert zur Vorbeugung von Herpes Zoster (HZ) und postzosterischer Neuralgie (PZN) bei: • Erwachsenen im Alter von 50 Jahren und älter; • Erwachsenen im Alter von 18 Jahren und älter mit erhöhtem Risiko für HZ. Die Anwendung von Shingrix sollte gemäß offiziellen Empfehlungen erfolgen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. **ZULASSUNGSINHABER:** GlaxoSmithKline Biologicals s.a., Rue de l'Institut 89, B-1330 Rixensart, Belgien **ZULASSUNGSNUMMER(N)** EU/1/18/1272/001 **Abgabe:** NR, apothekenpflichtig **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur <http://www.ema.europa.eu/> verfügbar.** **Stand der Information:** 03/2025