

64. JAHRESTAGUNG
DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE

**WIR
SIND
PÄDIATRIE**

30.09. – 02.10.2026 | Congress Center Villach

KABEG

 **ÖGKJ**
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE



oegkj-jahrestagung.at

READY FOR MORE

MIT SPINRAZA™
50/28 mg
zur Behandlung
der 5q-SMA¹

SPINRAZA™
jetzt in
höherer Dosierung
bei gleichem
Injektionsvolumen.¹

- ✓ NfL-Reduktion um 88% bis Tag 64 kann auf eine rasche Abnahme der Neurodegeneration hinweisen^{a,b,1,2}
- ✓ Signifikante Verbesserung der motorischen Funktionen^{a,c,1,2}
- ✓ Verbesserung des klinischen Gesamteindrucks^{a,d,1,2}

... bei vergleichbarem Sicherheitsprofil wie SPINRAZA™ 12 mg^{1,2}

Bei der abgebildeten Person handelt es sich um einen echten Patienten. Das Foto dient nur zur Veranschaulichung. Individuelle Ergebnisse können abweichen.

a Zulassungsstudie DEVOTE Teil B, randomisierter, doppelblinder Studienarm, zur Untersuchung von SPINRAZA™ 50/28 mg bei therapienaiven Teilnehmenden mit infantiler 5q-SMA (pivotal Studienpopulation). | **b** NfL-Reduktion um 88% an Tag 64 im Plasma gegenüber Baseline. | **c** Im Vergleich zu gemachter Sham-Kontrolle aus ENDEAR (Infantile 5q-SMA Typ 1, symptomatisch). | **d** Gemessen mittels CGIC. | **CGIC:** Clinical Global Impression of Change | **NfL:** Neurofilament, leichte Kette

1. SPINRAZA™ Fachinformation, Juli 2026 | **2.** Finkel RS et al. Nat Med. 2026; 32(3): 1095–1104

Bezeichnung des Arzneimittels: Spinraza 12 mg/28 mg/50 mg Injektionslösung. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede 5 mL-Durchstechflasche enthält: 12 mg Injektionslösung: Nusinersen-Natrium, entsprechend 12 mg Nusinersen. Ein Milliliter enthält 2,4 mg Nusinersen; 28 mg Injektionslösung: Nusinersen-Natrium, entsprechend 28 mg Nusinersen. Ein Milliliter enthält 5,6 mg Nusinersen; 50 mg Injektionslösung: Nusinersen-Natrium, entsprechend 50 mg Nusinersen. Ein Milliliter enthält 10 mg Nusinersen. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat, Dinatriumhydrogenphosphat, Natriumchlorid, Kaliumchlorid, Calciumchlorid-Dihydrat, Magnesiumchlorid-Hexahydrat, Natriumhydroxid, Salzsäure, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Spinraza wird zur Behandlung der 5q-assoziierten spinalen Muskelatrophie angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** Biogen Netherlands B.V., Prins Mauritslaan 13, 1171 LP Badhoevedorp, Niederlande. **Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.** **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Mittel gegen Störungen des Muskel- und Skelettsystems, **ATC-Code:** M09AX07. **Weitere Informationen sowie Angaben zu Nebenwirkungen, besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie den Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information:** Januar 2026

Biogen Austria GmbH | Stella-Klein-Löw-Weg 15 | 1020 Wien | www.biogen.at

SPINRAZA™
(Nusinersen) Injektion
5ml
50 mg • 28 mg • 12 mg

INHALT

Willkommen	4
Kontakt	6
Allgemeine Informationen	9
Programmübersicht	10
Programm	17
Mittwoch, 30.09.2026	17
Donnerstag, 01.10.2026	24
Freitag, 02.10.2026	38
AG- und Referatssitzungen	46
Postersessions	48
Tagesordnung Vollversammlung	56
Meet the Expert – Speed Dating	57
Sponsoren	58
Notizen	60
Fachkurzinformationen	62

Veranstalter

ÖGKJ – Österreichische Gesellschaft für
Kinder- und Jugendheilkunde
Anichstraße 5
6020 Innsbruck

Grafik und Design

studio12 gmbh
Anichstraße 5
6020 Innsbruck

WILLKOMMEN

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns sehr, Sie zur **64. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) in Villach** einladen zu dürfen!

Die Tagung findet vom **30.09. bis 02.10. 2026 im Congress Center Villach** statt, welches direkt im Herzen der Stadt liegt und somit auch ideal mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar ist. Das Congress Center ist nicht nur ein modernes Tagungszentrum, es besticht auch architektonisch mit einer Glasfassade, die einen wunderschönen Ausblick über die Drauf und die Stadt auf das Kärntner Bergpanorama bietet.

Die Pädiatrie steht heute vor vielfältigen medizinischen, gesellschaftlichen und strukturellen Herausforderungen. Viele Veränderungen passieren noch dazu mit einem hohen Tempo. Umso wichtiger ist es, Fachwissen auf dem neuesten Stand zu halten, neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu diskutieren und gemeinsam tragfähige Lösungen für die Versorgung unserer jungen Patientinnen und Patienten zu entwickeln.

Unser Kongresstitel „Wir sind Pädiatrie“ möchte die Stärken unserer Fachdisziplin hervorheben – die Pädiatrie zeichnet sich durch hohe fachliche Kompetenz, interdisziplinäre Zusammenarbeit als integralen Teil unserer Arbeit und durch einen klaren Fokus auf Menschlichkeit aus. Wir werden ein hervorragendes wissenschaftliches Programm bieten, das diese Punkte aufgreift. Unsere ausgezeichneten Vortragenden werden neue Erkenntnisse in die tägliche Praxis übersetzen und die aktuellen Herausforderungen diskutieren. Der Umgang mit der Überflutung durch neue Medien ist ein Thema, an dem man in einer verantwortungsvollen und zukunftsorientierten Kinder- und Jugendmedizin nicht vorbeikann. Sie werden zwischen Vorträgen, Workshops und Posterwalks viel Auswahl haben – wir sind uns sicher, dass für jeden etwas dabei ist.

Wir haben uns sehr bemüht, mit einem durchdachten Ablauf einen Rahmen zu schaffen, der einen Kongressbesuch für alle interessant und möglich macht. Wir laden Sie ein, unser Motto „Wir sind Pädiatrie“ mit Leben zu füllen und freuen uns auf alle Kolleginnen und Kollegen, aber auch auf alle anderen uns nahestehenden Berufsgruppen, die herzlich willkommen sind! Es wird auch ausreichend Möglichkeiten zum persönlichen Austausch geben – sei es bei einem Kaffee in der Industrieausstellung, beim Get Together der Jungen und junggebliebenen ÖGKJ oder im festlichen Ambiente des Gesellschaftsabends.

Wir freuen uns, Sie alle in Villach zu begrüßen, wir freuen uns auf großartige Fortbildung und inspirierende Gespräche, wir freuen uns auf wertvolle Begegnungen.

„Wir sind Pädiatrie“ bedeutet: Wir teilen die Leidenschaft für unser Fach, wir lernen voneinander, wir entwickeln uns weiter und wir gestalten gemeinsam die Zukunft unseres Faches.

In diesem Sinne:

Herzlich willkommen in Villach!



Prim. Univ.-Prof. Dr.
Robert Birnbacher



OÄ Dr.
Astrid Hohenau

KONTAKT

Trägerin des wissenschaftlichen Programms

Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde

Tagungspräsidium

Prim. Univ.-Prof. Dr. Robert Birnbacher
OÄ Dr. Astrid Hohenau



Tagungsort

Congress Center Villach
Europaplatz 1
9500 Villach



Gesamtkoordination

Geschäftsstelle der ÖGKJ
c/o studio12 gmbh
Anichstraße 5
6020 Innsbruck
T: +43 (0) 512 890438
E: office@paediatric.at
I: www.paediatric.at



Kongressorganisation

studio12 gmbh
Anichstraße 5
6020 Innsbruck
T: +43 (0) 512 890438
E: sol@studio12.at
I: www.studio12.at



Öffnungszeiten der Registrierung

Mittwoch, 30.09.2026	08:00 – 18:30 Uhr
Donnerstag, 01.10.2026	08:00 – 18:00 Uhr
Freitag, 02.10.2026	07:30 – 12:00 Uhr

Tagungswebsite



kokon

Reha
für
junge
Menschen



ENTFALTE
dein
SELBST.

Denken Sie an Reha ...

- ... bei anhaltenden funktionellen Einschränkungen
- ... bei chronischen Erkrankungen mit unzureichender Kontrolle
- ... bei eingeschränkter Teilhabe im Alltag oder Schule

Ihre Zuweisung kann den Unterschied machen.
kokon Reha für Kinder & Jugendliche von 0–18 Jahren
Bad Erlach • Rohrbach-Berg
individuell • interdisziplinär • alltagsnah



QR scannen für Details
zu allen Indikationen und
zur Antrag-Stellung.

www.kokon.rehab

Die erste in der EU uneingeschränkt zugelassene Therapie der Duchenne-Muskeldystrophie (DMD) für Patienten ab 2 Jahren,¹ die eine optimale Basisbehandlung benötigen.^{2,3}

DAS KORTIKOSTEROID DER NÄCHSTEN GENERATION

Schutz neu definiert – frühzeitig und langfristig^{1,4-6}

> 5 Jahre
klinische
Wirksamkeit⁵

- **Langfristige Verbesserung der motorischen Funktion**^{**1,2,4,5}
- **Erhaltung und Regeneration der Knochengesundheit** mit einer signifikanten Reduktion der Wirbelfrakturnrate vs. klassische Kortikosteroide^{#,2,4,6}
- **Aufrechterhaltung des natürlichen Wachstumsverlaufs** der Patienten, ohne die langfristige Mobilität zu beeinträchtigen^{1,4,5}
- **Geringere Inzidenz von Verhaltensauffälligkeiten und augenbezogenen Nebenwirkungen** vs. klassische Kortikosteroide^{1,1,2,4,5,7}

**AGAMREE® FÜR NEU DIAGNOSTIZIERTE PATIENTEN UND FÜR PATIENTEN,
DIE VON EINER THERAPIESTELLUNG PROFITIEREN KÖNNTEN.**^{1,4-8}

Die am häufigsten gemeldeten Nebenwirkungen für AGAMREE® 6 mg/kg/Tag sind cushingoide Gesichtszüge (28,6%), Erbrechen (14,3%), Gewichtszunahme (10,7%) und Reizbarkeit (10,7%). Bei diesen Reaktionen handelt es sich um dosisabhängige Reaktionen, die in der Regel in den ersten Behandlungsmonaten gemeldet werden und sich im Laufe der Zeit bei kontinuierlicher Behandlung verringern oder stabilisieren.¹¹ Für vollständige Informationen lesen Sie bitte die aktuelle Fachinformation von AGAMREE®.

* Die Langzeit-Vergleichsanalyse untersuchte Daten aus klinischen Studien und Programmen für erweiterten Zugang zu AGAMREE®. Diese Daten wurden indirekt mit Kohorten verglichen, die mit klassischen Kortikosteroiden behandelt wurden.⁵

1. AGAMREE® Fachinformation, aktueller Stand | 2. Guglieri M et al. JAMA Neurol. 2022; 79(10): 1005 – 14 (inkl. Suppl.) | 3. Birnkrant DJ et al. Lancet Neurol. 2018; 17(3): 251 – 67 | 4. Dang UJ et al. Neurol. 2024; 102(5): e208112 (inkl. Suppl.) | 5. McDonald CM et al. Poster #23S präsentiert auf der MDA Conference, 8. – 11. März 2026, Orlando, FL, USA. https://www.santhera.com/assets/files/content/MDA2026-VAM-SoC-Comparison-Effectiveness_05Mar26_Print_2.pdf (eingesehen am 10.08.2026) | 6. Guglieri M et al. Poster #62S präsentiert auf der MDA Conference, 8. – 11. März 2026, Orlando, FL, USA. https://www.santhera.com/assets/files/content/MDA2026-VAM-SoC-Comparison-Bone_Approved_26Feb26_Print.pdf (eingesehen am 10.08.2026) | 7. Deconinck N et al. Poster #66S präsentiert auf der MDA Conference, 8. – 11. März 2026, Orlando, FL, USA. https://www.santhera.com/assets/files/content/GUARDIAN-BL-poster-MDA-2026_Final-draft_260226_Print.pdf (eingesehen am 10.08.2026) | 8. European Medicines Agency (EMA). Agamree. <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/agamree> (eingesehen am 10.08.2026)

Weitere Auflösungen
der Fußnoten
finden Sie hier:



Zur Fachkurz-
information:



santhera
THEIR FUTURE – OUR FOCUS

aGamree®
(Vamorolol) 40 mg/ml
Suspension zum Einnehmen
Hold on to more than muscle

August 2026 / PM-AUS-DMD-AGA-0017

ALLG. INFORMATIONEN

Kongressunterlagen

Sie erhalten Ihre gesamten Kongressunterlagen gemeinsam mit Ihrem Namensschild vor Ort an der Registrierung im Congress Center Villach. Ihr Namensschild gilt als Eintrittsausweis zum wissenschaftlichen Programm und ist jederzeit gut sichtbar zu tragen. Tagedickets sind entsprechend gekennzeichnet. Zusätzliche Buchungen, wie beispielsweise Seminare oder Abendveranstaltungen, sind bei Ihrer Registrierung hinterlegt.



Kongresssprache
Deutsch



DFP-Punkte

Die Jahrestagung wurde seitens der Österreichischen Akademie der Ärzte mit folgenden DFP-Punkten approbiert:

- Mittwoch, 30.09.2026: 8 Punkte (ID: 1066196)
- Donnerstag, 01.10.2026: 8 Punkte (ID: 1066199)
- Freitag, 02.10.2026: 4 Punkte (ID: 1066200)



Fortbildungseinheiten

Die Jahrestagung wird laut Begutachtung durch den Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen I BÖP als Fort- und Weiterbildungsveranstaltung gemäß Psychologengesetz 2013 mit insgesamt 24 Fortbildungseinheiten wie folgt anerkannt:

- Mittwoch, 30.09.2026: 12 EH
- Donnerstag, 01.10.2026: 8 EH
- Freitag, 02.10.2026: 4 EH

PROGRAMMÜBERSICHT

Mittwoch, 30.09.2026

	Josef-Resch-Saal	Gottfried-von-Einem Saal Nord
08:30	Arbeitsgruppen- und Referatssitzungen	Arbeitsgruppen- und Referatssitzungen
10:00	Kaffeepause und Industrieausstellung	
10:30	Arbeitsgruppen- und Referatssitzungen	Arbeitsgruppen- und Referatssitzungen
12:00	Mittagspause und Industrieausstellung	
12:30		Vom Elternwunsch zur Evidenz – Lebensmittelbasierte Ansätze in der enteralen Ernährung Nestlé Health Science
13:30	Wann sollte man an eine Stoffwechselerkrankung denken – vom Symptom zur Diagnose	Immunologie
15:00	Kaffeepause und Industrieausstellung Meet the Expert – Speed Dating (Junge ÖGKJ), siehe S. 57	
15:30	Leben im Klimawandel: Zwischen Ernährung, Emotion und körperlicher Gesundheit	
17:00	Pause und Industrieausstellung	
17:15	Eröffnung und Begrüßung	
18:30	Postersession 1	Postersession 2
20:00	Get together Ausstellungsfoyer	
21:00	Jung(geblieben)e ÖGKJ Wintergarten	

Gottfried-von-Einem Saal Süd	Galerie Draublick	Alban Berg
Arbeitsgruppen- und Referatssitzungen	Arbeitsgruppen- und Referatssitzungen	Arbeitsgruppen- und Referatssitzungen
Kaffeepause und Industrieausstellung		
Arbeitsgruppen- und Referatssitzungen	Arbeitsgruppen- und Referatssitzungen	Arbeitsgruppen- und Referatssitzungen
Mittagspause und Industrieausstellung		
Pädiatrische Nephrologie	Neonatologie & Perinatalogie: Was die klinische Praxis bewegt	Freie Vorträge 1
Kaffeepause und Industrieausstellung Meet the Expert – Speed Dating (Junge ÖGKJ), siehe S. 57		
Pause und Industrieausstellung		
Postersession 3	Postersession 4	Postersession 5
Get together Ausstellungsfoyer		
Jung(geblieben)e ÖGKJ Wintergarten		

PROGRAMMÜBERSICHT

Donnerstag, 01.10.2026

	Josef-Resch-Saal	Gottfried-von-Einem Saal Nord
08:30	Digitales Aufwachsen im Fokus: Bildschirmzeit, soziale Medien und gesunde Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen	
10:00	Kaffeepause und Industrierausstellung Meet the Expert – Speed Dating (Junge ÖGKJ), siehe S. 57	
10:30	Fakten und Mythen in der Kinderreumatologie	Kardioonkologische Transition
12:00	Mittagspause und Industrierausstellung	
12:30	Nirsevimab in Österreich: Evidenz trifft Praxis Lunchsymposium Sanofi-Aventis GmbH	Länger, weiter, gerader? Lunchsymposium Ascendis Pharma Endocrinology GmbH
13:30	Digitale Risiken und Verantwortung: KI, Entwicklung und Ethik bei Jugendlichen	
15:00	Kaffeepause und Industrierausstellung Meet the Expert – Speed Dating (Junge ÖGKJ), siehe S. 57	
15:30	Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung	Perspektivenerweiterung Psychosomatik – praxisnah, ganzheitlich und nachhaltig
17:00	Kaffeepause und Industrierausstellung	
17:30	Mitgliederversammlung und Preisverleihung OFFEN FÜR ALLE	
19:30	Abend der Gesellschaft Bambersäle der Stadt Villach	

Gottfried-von-Einem Saal Süd	Galerie Draublick	Alban Berg
Kaffeepause und Industrierausstellung Meet the Expert – Speed Dating (Junge ÖGKJ), siehe S. 57		
Neuropädiatrie – Neurologische Notfälle im Kindesalter	Wir sind Infektiologie – Lehrreiche Fälle für den pädiatrischen Alltag Interaktives Quiz	Freie Vorträge 2
Mittagspause und Industrierausstellung		
Neuromuskuläre Erkrankungen in der Neuropädiatrie Lunchsymposium Biogen Austria GmbH	Innovative Therapien bei seltenen Erkrankungen: wenn heute bereits morgen ist Lunchsymposium Vertex Pharmaceuticals GmbH	
Kaffeepause und Industrierausstellung Meet the Expert – Speed Dating (Junge ÖGKJ), siehe S. 57		
Pädiatrische Palliativversorgung und Schlafmedizin	Freie Vorträge 3	Freie Vorträge 4
Kaffeepause und Industrierausstellung		
Abend der Gesellschaft Bambersäle der Stadt Villach		

PROGRAMMÜBERSICHT

Freitag, 02.10.2026

	Josef-Resch-Saal	Gottfried-von-Einem Saal Nord
08:00	Sichtbare Symptome, verborgene Folgen: Was atopische Erkrankungen Kindern wirklich abverlangen Industriesymposium Sanofi-Aventis GmbH	Schlaf im Kontext neuronaler Entwicklungsstörungen: von Autismus bis ADHS Industriesymposium Medis
09:00	What's new? What's hot? What's up to date?	Kinderurologie
10:30	Kaffeepause und Industrieausstellung	
11:00	What's new? What's hot? What's up to date?	Wir sind Sonographie
ab 12:30	Verabschiedung und Ankündigung der ÖGKJ-Jahrestagung 2027	

Gottfried-von-Einem Saal Süd	Galerie Draublick	Alban Berg
Epilepsie und Autismus im Fokus: Früherkennung, TAND und individuelle Therapieoptionen Industriesymposium Jazz Pharmaceuticals, Nutricia und LivaNova		
Neue Horizonte in der Entwicklungs- und Sozialpädiatrie	Basics und News der pädiatrischen Endokrinologie	ERC Guidelines 2025 – Mehr als nur ABC: Kritische Betrachtung von Empfehlungen im Notfall
Kaffeepause und Industrieausstellung		
Gesprächsführung bzw. Kommunikation im Fokus: Interdisziplinär, entwicklungsorientiert, digital	Simulation Matters: ready for the unexpected	
Verabschiedung und Ankündigung der ÖGKJ-Jahrestagung 2027		

Jetzt neu!
Für Kinder ab 3 Monaten
mit Erdbeergeschmack

Seracraft®

*Nimmt Fieberträumen & Schmerzen
den Schrecken.*

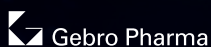


Seracraft® für Kinder

- Schmerzstillend.
- Entzündungshemmend.
- Fiebersenkend.

Als Flasche + Spritze und Sticks verfügbar.

Pharmazeutischer Unternehmer:
Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn



PROGRAMM

Mittwoch, 30.09.2026

08:30-10:00 Arbeitsgruppen- und Referatssitzungen
Details auf S. 46

10:00-10:30 Kaffeepause und Industrieausstellung

10:30-12:00 Arbeitsgruppen- und Referatssitzungen
Details auf S. 46

12:00-13:30 Mittagspause und Industrieausstellung

12:30-13:30 **Lunchsymposium**
Gottfried-von-Einem-Saal Nord
Vom Elternwunsch zur Evidenz – Lebensmittelbasierte Ansätze in der enteralen Ernährung
Axel Enninger (Stuttgart, DE)

Mit freundlicher Unterstützung von Nestlé HealthScience

13:30-15:00

Josef-Resch-Saal

Wann sollte man an eine Stoffwechselerkrankung denken – vom Symptom zur Diagnose

Vorsitz: Dorothea Möslinger (Wien) und Anna Baghdasaryan (Graz)

Wann an eine angeborene Stoffwechselstörung denken? –
Klassifikation, Screening, klinisches Spektrum

Thomas Zöggeler (Innsbruck)

Fallbericht 1: „Hypoglykämie – und nicht aufgewacht...“

Claus Moser (Oberwart)

Fallbericht 2: „Kleinkind mit Azidose und fehlendem Neugeborenen-Screening“

Martin Dusleag (Graz)

Fallbericht 3: „White blood alert: überraschende Diagnose nach
Neugeborenen-Screening Recall“

Anna Eisl (Salzburg)

Fallbericht 4: „Wenn die Muskeln nachgeben – Muskelschwäche als
Symptom einer Stoffwechselerkrankung“

Merle Sauer (Wien)

Fallbericht 5: „Mehr als eine Hypoglykämie – vom niedrigen Blutzucker
zur seltenen Diagnose“

Clemens Ungerböck (Wien)

13:30-15:00Gottfried-von-
Einem-Saal Nord**Immunologie**

Vorsitz: Markus Seidel (Graz) und Elisabeth Förster-Waldl (Wien)

Skalierbare CRISPR-Modelle für angeborene Immunerkrankungen
(PID/IEI)

Elisabeth Salzer (Wien)

Fünf Jahre Neugeborenen-Screening auf schwere angeborene
Immundefizienz in Österreich

Maximilian Zeyda (Wien)

Registerbasierte klinische Forschung in primären Immunerkrankungen
– von AI bis Zytopenien

Markus Seidel (Graz)

13:30-15:00Gottfried-von-
Einem-Saal Süd**Pädiatrische Nephrologie**

Vorsitz: Siegfried Waldegger (Innsbruck) und Christoph Mache (Graz)

Idiopathisches nephrotisches Syndrom
Astrid Hohenau (Villach)

Hämolytisch-urämisches Syndrom
Siegfried Waldegger (Innsbruck)

IgA-vermittelte Nierenerkrankungen
Christoph Mache (Graz)

13:30-15:00

Galerie Draublick

Neonatologie & Perinatologie: Was die klinische Praxis bewegt

Vorsitz: Ursula Kiechl-Kohlendorfer (Innsbruck) und Angelika Berger (Wien)

Monitoring und Management bei Fetal Growth Restriction
Pilar Palmrich (Wien)

Lungenultraschall in der Erstversorgung
Viktoria Gruber (Graz)

Erythrozytentransfusion bei Frühgeborenen: Evidenz und klinische Praxis
Michael Eigenschink (Wien)

Muttermilch – Ein interdisziplinäres und praxisnahes Forschungsfeld
Anna Posod (Innsbruck)

13:30-15:00**Freie Vorträge 1**

Alban Berg

Vorsitz: Daniela Kohlfürst und Martin Köstenberger (Graz)

Kardiologie

FV-01 | Austrian Neurodevelopmental follow-up programme for Children with critical and severe congenital heart disease (ANCHOR) – a population-based prospective study

Karin Konzett (Feldkirch)

Studierende

FV-02 | Der Effekt „mentaler Vorstellung“ auf die Durchführung einer simulierten Neugeborenenintubation durch Medizinstudierende: Eine randomisiert-kontrollierte Studie

Angela Zamecek (Graz)

FV-03 | Pertussis im Kindesalter: Retrospektive Datenerhebung schwerer Pertussis Verläufe anhand von stationär behandelten Patienten des Kepleruniklinikums im Zeitraum 2015-2024, ergänzt durch eine prospektive Fragebogenstudie zur Erhebung des Impfstatus der betroffenen Familien

Ariane Biebl (Linz)

FV-04 | Einfluss des Chimärismus auf die Entwicklung einer Graft-versus-Host-Disease: Retrospektive Analyse der Korrelation zwischen Chimärismus-Grad und GvHD-Risiko nach allogener Stammzelltransplantation

Magdalena Knauhs (Graz)

FV-05 | Correlation of a Body Mass Index Polygenic Risk Score and Parameters of Impaired Glucose Metabolism in a Pediatric Population

Lotte Elisabeth Forer (Salzburg)

FV-06 | Cumulative long-term health problems in childhood cancer survivors: The first results of a long-term follow-up project in Vienna

Lena Belazzi (Wien)

Varia

FV-07 | Fit-for-the-job Pädiatrie – Entwicklung, Implementierung und Evaluierung eines neuartigen simulationsbasierten notfallorientierten Trainingsformats für Turnusärzt*innen und Allgemeinmediziner*innen

Lukas Miledner (Graz)

FV-08 | Optimizing Discharge Management of Healthy Newborns Using a Multilingual Digital Information Tool: The Interdisciplinary Innovation Project "Smart Start"

Karin Konzett (Feldkirch)

FV-09 | Autosomal dominant inheritance of childhood-onset mental disorders associated with a leaky DVL3 splice site variant

Audrey Bresser (Berlin, DE)

15:00-15:30**Kaffeepause und Industrieausstellung****Meet the Expert – Speed Dating (Junge ÖGKJ), siehe S. 57****15:30-17:00**

Josef-Resch-Saal

Leben im Klimawandel: Zwischen Ernährung, Emotion und körperlicher Gesundheit

Vorsitz: Daniela Karall (Innsbruck) und Daniel Weghuber (Salzburg)

Ein planetarer Tango: Kinderernährung im Spannungsfeld zwischen Nachhaltigkeit und Verarbeitungsgrad

Karin Schindler (Wien)

Die „Klimaangst“ der Jugendlichen: Eine Fragebogenerhebung mit Literatur-Review

Sabine Scholl-Bürgi (Innsbruck)

Klimakrise – Einfluss auf Allergiker und Allergene

Markus Berger (Wien)

17:00-17:15**Pause und Industrieausstellung**

17:15-18:30

Josef-Resch-Saal

Eröffnung und Begrüßung

Begrüßung: Daniela Karall, Innsbruck · Präsidentin der ÖGKJ
 Arnold Gabriel, Klagenfurt · KABEG Vorstand
 Robert Birnbacher, Villach · Tagungspräsident

Festvortrag: „Digitale Drogen und analoges Leben. Jungsein zwischen Social Media und KI“

Konrad Paul Liessmann (Wien)

geb. 1953 in Villach, lehrte bis zu seinem Eintritt in den Ruhestand 2021 als Professor für Philosophie an der Universität Wien. Von 1997 bis 2023 war er wissenschaftlicher Leiter des „Philosophicum Lech“, seit 2024 ist er Co-Intendant dieser renommierten Veranstaltung. Liessmann ist unter anderem Träger des „Österreichischen Staatspreises für Kulturpublizistik“, im Jahre 2006 wurde Liessmann zum „Österreichischen Wissenschaftler des Jahres“ gewählt, im Jahre 2023 wurde ihm das Ehrenkreuz für Wissenschaft und Kunst I. Klasse verliehen. Zuletzt sind von ihm folgende Bücher erschienen: Bildung als Provokation (2017); Der werfe den ersten Stein. Mythologisch-philosophische Verdammungen (2019, gem. mit Michael Köhlmeier); Alles Lust will Ewigkeit. Mitternächliche Versuchungen (2021); Lauter Lügen und andere Wahrheiten (2023); Gedankenspiele über die Verantwortung (2023); Der Plattenspieler (2025)

18:30-20:00

Josef-Resch-Saal

Postersession 1

Vorsitz: Elena Gottardi-Butturini (Salzburg) und Dorothea Möslinger (Wien)

P01-01 bis P01-05: (Angeborene) Stoffwechselstörungen

P02-01 bis P02-07: Endokrinologie und Diabetes

P13-01 bis P13-07: Studierende

18:30-20:00

Gottfried-von-Einem-Saal Nord

Postersession 2

Vorsitz: Judith Rittenschober-Böhm (Linz) und Martin Wald (Salzburg)

P07-01 bis P07-18: Neonatologie

18:30-20:00

Gottfried-von-Einem-Saal Süd

Postersession 3

Vorsitz: Gudrun Gröppel (Linz) und Erwin Kitzmüller (Wien)

P06-01 bis P06-05: Kardiologie

P07-19 bis P07-21: Neonatologie

P09-01 bis P09-07: Neuropädiatrie

P10-01: Pädiatrische Intensivmedizin

P13-10: Studierende

P14-01 bis P14-02: Varia

18:30-20:00

Galerie Draublick

Postersession 4

Vorsitz: Anna Schneider (Salzburg) und Andreas Entenmann (Innsbruck)

P03-01 bis P03-13: Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung

P08-01: Nephrologie

P12-01 bis P12-02: Rheumatologie

P13-08 bis P13-09: Studierende

18:30-20:00

Alban Berg

Postersession 5

Vorsitz: Angela Zacharasiewicz (Wien) und Volker Strenger (Graz)

P04-01 bis P04-11: Hämatologie und Onkologie

P05-01 bis P05-04: Infektiologie und Immunologie

P11-01 bis P11-03: Pneumologie und Allergologie

Siehe Liste aller Posterpräsentationen ab Seite 48

20:00-21:00

Ausstellungsfoyer

Get together**21:00-22:30**Wintergarten
Congress Center**Jung(geblieben)e ÖGKJ**

PROGRAMM

Donnerstag, 01.10.2026

08:30-10:00

Josef-Resch-Saal

Digitales Aufwachsen im Fokus: Bildschirmzeit, soziale Medien und gesunde Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen

Vorsitz: Christine Prchla (Wien) und Robert Birnbacher (Villach)

Bildschirmnutzung bei Kindern und Jugendlichen – Richtlinien, Evidenz, Abgrenzung und Empfehlungen

Anna Felnhöfer (Wien)

WhatsApp, TikTok, Instagram, Discord: Soziale Medien und Kinder- und Jugendgesundheit

Kerstin Paschke (Hamburg, DE)

Initiative Smart-aufwachsen

Arnika Thiede (Linz)

10:00-10:30

Kaffeepause und Industrieausstellung

Meet the Expert – Speed Dating (Junge ÖGKJ), siehe S. 57

10:30-12:00

Josef-Resch-Saal

Fakten und Mythen in der Kinderrheumatologie

Vorsitz: Andrea Skrabl-Baumgartner (Graz) und Andrea Ulbrich (Wien)

Rheuma wächst sich aus

Andrea Ulbrich (Wien)

PFAPA-Syndrom – ein vorübergehendes Problem

David Rouhani (Wien)

Wachstumsschmerzen sind harmlos

Sven Adam (Klagenfurt)

Ascendis®



FORSCHUNG AUS HEIDELBERG

Für Kinder mit Wachstumsstörungen

An unserem Forschungsstandort Heidelberg entwickeln wir von Ascendis Pharma auf dem Fundament unserer innovativen TransCon®-Technologie neue Therapien. Damit adressieren wir gezielt einen ungedeckten medizinischen Bedarf bei endokrinologischen Erkrankungen, insbesondere auch bei pädiatrischen Wachstumsstörungen. Geleitet von unseren Kernwerten – Patientinnen und Patienten, Wissenschaft und Leidenschaft – sind wir Ihr engagierter Partner für eine innovative, zukunftsweisende Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Wachstumsstörungen.

Darstellung KI-generiert



[pro.ascendispharma.de/
ueber-ascendis/
unternehmen](https://pro.ascendispharma.de/ueber-ascendis-unternehmen)

© September 2026 Ascendis Pharma Endocrinology GmbH.
09/2026 DE-COMM-2600161 v1.0
Ascendis®, das Ascendis Pharma Logo, das Firmenlogo und TransCon® sind eingetragene Marken der Ascendis Pharma Gruppe.

Ascendis Pharma Endocrinology GmbH
Im Neuenheimer Feld 584, 69120 Heidelberg, Deutschland
www.ascendispharma.de



Die Influenza-Impfung als Nasenspray für Kinder und Jugendliche



Einziger intranasaler Kinderimpfstoff – nadelfrei und als Spray



Mukosale Immunantwort – Schutz am Eintrittsort des Virus: der Nase



Langanhaltender Schutz über 5 Monate hinaus²



Für 2-18-Jährige im österreichischen Impfplan empfohlen³



Teil des kostenlosen öffentlichen Impfprogramms!



Bestellinformationen finden Sie im BBG e-Impfshop.

BBG e-Impfshop: Online-Bestellplattform der Bundesbeschaffung GmbH (BBG) für Impfstoffe im Rahmen des öffentlichen Impfprogramms.

FACHKURZINFORMATION

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Fluenz Nasenspray, Suspension, Influenza Impfstoff (lebend, nasal) **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Impfstoffe, Influenza-Impfstoffe ATC Code: J07BB03 **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Lebend-attenuierter Influenzavirus* (der folgenden drei Stämme** A/Missouri/11/2025 (H1N1)pdm09 ähnlicher Stamm A/Switzerland/6869/2025, MEDI 400592) 10^{6.5} FFU***, A/Darwin/1454/2025 (H3N2) ähnlicher Stamm (A/Darwin/1369/2025, MEDI 406666) 10^{6.5} FFU***, B/Tokyo/ES/175/2025 ähnlicher Stamm (B/Perth/115/2025, MEDI 407730) 10^{6.5} FFU***-je 0,2 ml Dosis *Vermehrt in befruchteten Hühneriern aus gesunden Hühnerbeständen. **Produziert in VERO-Zellen mittels reverser Gentechnologie (reverse genetic technology). Dieses Produkt enthält genetisch veränderte Organismen (GVO). ***Fluorescent Focus Units. Dieser Impfstoff entspricht der WHO-Empfehlung (nördliche Hemisphäre) sowie dem EU-Beschluss für die Saison 2026/2027. Der Impfstoff kann Spuren folgender Substanzen enthalten: Eiproteine (z. B. Ovalbumin) und Gentamicin. Die maximale Menge Ovalbumin beträgt weniger als 0,024 Mikrogramm pro 0,2 ml Dosis (0,12 Mikrogramm pro ml), siehe Abschnitt 4.3. Sonstige Bestandteile: Saccharose, Kaliummonohydrogenphosphat (Ph.Eur.), Kaliumdihydrogenphosphat, Gelatine, Argininhydrochlorid, Mononatriumglutamat Monohydrat, Wasser für Injektionszwecke. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Fluenz ist indiziert zur aktiven Immunisierung zur Prophylaxe einer Influenza-Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen ab einem Alter von 2 Jahren bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Fluenz sollte in Übereinstimmung mit den offiziellen Empfehlungen angewendet werden. **GEGENANZEIGEN:** • Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile oder gegen Gentamicin (ein möglicher in Spuren enthaltender Rückstand). • Schwere allergische Reaktion (z. B. Anaphylaxie) gegen Eier oder Eiproteine (z. B. Ovalbumin). • Kinder und Jugendliche mit klinischer Immunschwäche aufgrund von Erkrankungen oder infolge einer Therapie mit Immunsuppressiva, zum Beispiel akuter und chronischer Leukämie, Lymphom, symptomatischer HIV-Infektion, zellulären Immundefekten und hoch dosierter Corticosteroid Behandlung. Fluenz ist nicht kontraindiziert bei Personen mit asymptomatischer HIV-Infektion sowie bei Personen, die topische/inhalative Corticosteroide oder niedrig dosierte systemische Corticosteroide erhalten oder die Corticosteroide als Ersatztherapie anwenden, z. B. bei Nebenniereninsuffizienz. • Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren, die eine Salicylat Therapie erhalten, da Salicylate und eine Wildtyp Influenza Infektion mit dem Reye Syndrom in Verbindung gebracht wurden (siehe Abschnitt 4.5). **INHABER DER ZULASSUNG:** AstraZeneca AB SE-151 85 Södertälje, Schweden. **REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **STAND DER INFORMATION:** 07/2026. Informationen zu den Abschnitten besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation (z. B. Austria Codex) zu entnehmen.

REFERENZEN

1 Fachinformation Fluenz™, aktueller Stand.

2 Ambrose, C. S., et al., Duration of protection provided by live attenuated influenza vaccine in children. *Pediatr Infect Dis J*. 2008. 27(8): p. 744-8.

3 Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. Impfplan Österreich <https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Impfen/impfplan.html> (abgerufen am 11.09.2026).

10:30-12:00

Gottfried-von-Einem-Saal Nord

Kardioonkologische Transition

Vorsitz: Martin Köstenberger (Graz) und Edit Bardi (Wien)

Erwachsene kardiologische Betreuung nach kideronkologischen Krankheiten

Andreas Spannauer (Wien)

Erwachsene Betreuung nach Herzoperation

Barbara Wichert Schmitt (Linz)

Akute Kardiotoxizität nach Krebstherapie

Daniel Joseph (Wien)

Späte Kardiotoxizität nach Krebstherapie

Lena Belazzi (Wien)

Das Athletenherz – vom Kind zum jungen Erwachsenen

Peter Fritsch (Graz)

EMAH-Patienten in der Transitionsphase: das Grazer Modell

Sandra Gasser (Graz)

10:30-12:00

Gottfried-von-Einem-Saal Süd

Neuropädiatrie – Neurologische Notfälle im Kindesalter

Vorsitz: Matthias Baumann (Innsbruck) und Sarah Glatter (Wien)

Akuter Kopfschmerz und Schwindel

Ekaterina Kabak (Linz)

Akute Lähmung und Sensibilitätsstörung – Stroke / spinale Ischämie

Sarah Glatter (Wien)

Akute Lähmung, Sensibilitätsstörung und Visusverlust – Entzündliche

ZNS-Erkrankungen / Myelitis

Christian Lechner (Innsbruck)

10:30-12:00

Galerie Draublick

Wir sind Infektiologie – Lehrreiche Fälle für den pädiatrischen Alltag (ein interaktives Quiz)

Vorsitz: Volker Strenger (Graz) und Florian Götzinger (Wien)

Herpes simplex – nicht so simpel!

Maria Rothensteiner (Wien)

Viele Abszesse in einer Familie

Christoph Zurl (Graz)

Impfen bis es passt?

Daniela Kohlfürst (Graz)

It's a pain in the neck

Yasmin Heimbach-Weber (Wien)

10:30-12:00

Alban Berg

Freie Vorträge 2

Vorsitz: Wolfgang Högl (Linz) und Thomas Müller (Innsbruck)

(Angeborene) Stoffwechselstörungen**FV-10** | CSF Lipidomics and Metabolomics profiles in CLN2 patients before and under treatment with Cerliponase alfa

Michelle Koini (Graz)

FV-11 | Tofacitinib in der Behandlung der Spondyloenchondralen Dysplasie (SPENCD): Systematische Literaturrecherche und Darstellung zweier neuer Kasuistiken

Nadine Ungerank (Innsbruck)

FV-12 | Erfassung im Neugeborenencreening – Die österreichische Datenerhebung angeborener Stoffwechselstörungen

Franziska Buschert (Innsbruck)

Endokrinologie und Diabetes**FV-13** | When Prevention Turns into Harm: Vitamin D Intoxication Causing Severe Hypercalcemia in an Infant

Marcell Tamas (Linz)

FV-14 | Frühkindlicher Morbus Basedow bei Trisomie 21: Zwei außergewöhnlich junge Fälle

Jojo Steininger (Wien)

Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung**FV-15** | Toxische epidermale Nekrolyse als schwerwiegende Therapie Nebenwirkung bei Morbus Crohn und Autoimmunhepatitis Typ I
Larissa Hammer (Villach)**FV-16** | Zöliakie-Diagnostik: Zusammenhang zwischen Grad der histologischen Veränderung und Höhe der Gewebstransglutaminase-Antikörper

Sarah Schlagenhauen (Graz)

FV-17 | Retrospektive Analyse sonographischer Befunde bei ikterischen Säuglingen mit bestätigter Gallengangsatresie

Sarah Schlagenhauen (Graz)

Nephrologie**FV-18** | Autosomal rezessive polyzystische Nierenerkrankung: gleicher Genotyp, unterschiedliche klinische Präsentation.

Anyu Blassnig-Ezeh (Feldkirch)

12:00-13:30**Mittagspause und Industrieausstellung****12:30-13:30**

Josef-Resch-Saal

Lunchsymposium**Nirsevimab in Österreich: Evidenz trifft Praxis**

Update Nirsevimab & Grazer RSV-Bilanz 2025/2026

Gülser Sever (Graz)

Nirsevimab in Tirol: Regionale Impact-Daten

Wegene Borena (Innsbruck)

Mit freundlicher Unterstützung von **sanofi****12:30-13:30**

Gottfried-von-Einem-Saal Nord

Lunchsymposium**Länger, weiter, gerader?**

Therapieziele bei Achondroplasie und anderen Kleinwuchsformen neu gedacht

Adalbert Raimann und Gabriel Mindler (Wien)

Mit freundlicher Unterstützung von **ascendis pharma**

12:30-13:30Gottfried-von-
Einem-Saal Süd**Lunchsymposium****Neuromuskuläre Erkrankungen in der Neuropädiatrie**

Vorsitz: Robert Birnbacher (Villach)

Spinale Muskelatrophie im klinischen Alltag
Astrid Eisenkölbl (Linz)Friedreich-Ataxie: Früher erkennen
Wolfgang Nachbauer (Innsbruck)Mit freundlicher Unterstützung von  **Biogen****12:30-13:30**

Galerie Draublick

Lunchsymposium**Innovative Therapien bei seltenen Erkrankungen:
wenn heute bereits morgen ist**

Vorsitz: Ernst Eber (Graz) und Gabriele Kropshofer (Innsbruck)

Präzisionsmedizin bei Hämoglobinopathien: CRISPR-Casg im
klinischen Einsatz
Benjamin Hetzer (Innsbruck)Cystische Fibrose frühzeitig behandeln: Das Potenzial der CFTR-
Modulatoren-Triplekombinationen
Adrienne Molnar (Klagenfurt)Mit freundlicher Unterstützung von  **VERTEX****13:30-15:00**

Josef-Resch-Saal

**Digitale Risiken und Verantwortung: KI, Entwicklung und Ethik bei
Jugendlichen**

Vorsitz: Evelyn Achatz (Klagenfurt) und Jörg Jahnel (Graz)

KI-Chatbots und Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen
Marc Augustin (Bochum, DE)Besonderheiten und Vulnerabilitäten in der Entwicklung des
jugendlichen Gehirns
Katrin Skala (Wien)Zwischen Schutz und Ermöglichung: Ethische Orientierung für KI und
Mediennutzung im Kindes- und Jugendalter
Claudia Paganini (Innsbruck)**15:00-15:30****Kaffeepause und Industrieausstellung****Meet the Expert – Speed Dating (Junge ÖGKJ), siehe S. 57****15:30-17:00**

Josef-Resch-Saal

Gastroenterologie, Hepatologie und ErnährungVorsitz: Andreas Entenmann (Innsbruck) und Katharina Weinberger
(Feldkirch)Virale Hepatitis von B bis C
Benno Kohlmaier (Graz)Picky Eating – alles nur Geschmackssache?
Patricia Strauß-Aigner (Salzburg)Bauchschmerzen ohne Befund – was übersehen wir?
Katharina Weinberger (Feldkirch)**15:30-17:00**Gottfried-von-
Einem-Saal Nord**Perspektivenerweiterung Psychosomatik – praxisnah, ganzheitlich
und nachhaltig**

Vorsitz: Lars Simonis (Graz) und Astrid Ladurner-Mittnik (Wien)

„Mein Kind isst fast nichts!“ ARFID – Avoidant-restrictive food intake
disorder – eine schwere Essstörung
Anna Cavini (St. Veit an der Glan)Differentialdiagnose ME/CFS – Red Flags und Pitfalls anhand von
Fallbeispielen
Beate Biesenbach (Rohrbach-Berg)Anorexie: „Dr. Jekyll und Mr. Hyde“ – das unerwartete Zweite
Ulli Girardi (Salzburg)

15:30-17:00**Gottfried-von-Einem-Saal Süd****Pädiatrische Palliativversorgung und Schlafmedizin***Vorsitz: Martina Kronberger-Vollnhofer (Wien) und Petra Kapeller (Villach)*

Wenn die Nacht keine Ruhe bringt – Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen in der neuropädiatrischen Palliativmedizin
Simone Mahal (Wien)

Sprechen über das Unsagbare – Kommunikation in der pädiatrischen Palliativversorgung
Peter Matscheko (Klagenfurt)

Wer sagt, dass ich ein Palliativpatient bin? Fallvorstellung
Stefan Rabong und Zsafia Rona (Mödling)

15:30-17:00**Galerie Draublick****Freie Vorträge 3***Vorsitz: Matthias Baumann (Innsbruck) und Thomas Perwein (Graz)***Hämatologie und Onkologie**

FV-19 | Evaluation of PET RANO 1.0 in Pediatric Brain Tumors: Toward Biomarker-Guided Treatment Strategies
Cora Hedrich (Wien)

FV-20 | Neuro-ophthalmological disturbances in pediatric posterior fossa tumors: Prevalence, risk factors, and outcomes
Maria Aliotti (Wien)

FV-21 | Varying taxonomic composition of the intestinal microbiome of pediatric patients with severe immune cytopenias with or without inborn errors of immunity in comparison to healthy children and adolescents
Kristin Sharmaine Aldover (Graz)

FV-22 | Analyse von patientenberichteten Ergebnissen (ePROMs) und langfristiger neurologischer, psychosozialer und psychiatrischer Nachsorge in der pädiatrischen Neuroonkologie
Maria Aliotti (Wien)

Infektiologie und Immunologie

FV-23 | Effektivität einer passiven Immunisierung gegen das Respiratorische Synzytialvirus (RSV)
Volker Strenger (Graz)

FV-24 | Discordance between tuberculin skin test and interferon-gamma release assay results in children diagnosed with latent tuberculosis infection in Austria

*Marc Tebruegge (Wien/Melbourne, AUS)***Neuropädiatrie**

FV-25 | From data to decision: Development and validation of a decision support system for epilepsy diagnosis and treatment in children and adolescents

Gabriela Azevedo Sansoni (Linz)

FV-26 | Virtuelle Stroke Unit – ein Konzept zur Verbesserung der pädiatrischen Schlaganfallbehandlung an der Johannes Kepler Universität

*Ariane Biebl (Linz)***Pädiatrische Intensivmedizin**

FV-27 | Ultraschallgezielte ZVK-Anlage mit Augmented Reality ohne Kabel, es ist möglich

Erik Küng (Wien)

15:30-17:00

Freie Vorträge 4

Alban Berg

Vorsitz: Michaela Höck (Innsbruck) und Gerhard Pichler (Graz)

Neonatologie

FV-28 | Jeder Handgriff zählt, jeder Beatmungshub entscheidet: PSSUQ-Usability Evaluierung einer innovativen Beatmungstechnologie für die klinische Erstversorgung von Neugeborenen
Anna-Sophie Käferböck (Salzburg)

FV-29 | Konjugierte Hyperbilirubinämie im frühen Säuglingsalter: Reevaluation diagnostischer Grenzwerte in einer retrospektiven Analyse
Daniel Pfurtscheller (Graz)

FV-30 | Trametinib zur Behandlung der Central Conducting Lymphatic Anomaly (CCLA) im Neugeborenenalter: eine Fallserie
Giulia Battistuta (Graz)

FV-31 | Lungenultraschall nach 15 Minuten als Prädiktor für die NICU-Aufnahme bei Neugeborenen ab 34 Schwangerschaftswochen
Melina Winkler (Graz)

FV-32 | Lungensonografie zur Bestimmung des Heterogenitätsindex im Vergleich zum Lungenultraschall-Score bei Früh- und Reifgeborenen mit Atemunterstützung in der ersten Lebenswoche – eine Pilotstudie
Alana Seigner (Graz)

FV-33 | Peripher eingeführte zentralvenöse Katheter (PICC) bei Frühgeborenen < 28 Schwangerschaftswochen
Elena Oberlercher (Graz)

FV-34 | Successful consecutive three-shock strategy in a term neonate with intra-resuscitation development of torsade de pointes
Christina Böck (Salzburg)

FV-35 | Neonatologischer Lungenultraschall zur Steuerung der respiratorischen Therapie zur Prävention des Extubationsversagens bei Reif- und Frühgeborenen: Eine randomisiert kontrollierte Pilotstudie
Viktoria Gruber (Graz)

FV-36 | Respiratorische Unterstützung und Vitalparameter bei Frühgeborenen während der initialen postnatalen Transition: Sekundäranalyse der COSGOD-III-Studie
Christina Helene Wolfsberger (Graz)

BellyBiom®

L. reuteri & L. rhamnosus

Das Duo für ein
gutes Bauchgefühl

NEU



pädia

- ✓ Doppelt bewährt: mit *Lactobacillus reuteri* und *Lactobacillus rhamnosus*
- ✓ Einfache Anwendung: nur 5 Tropfen täglich
- ✓ Für alle Altersgruppen: ab Geburt geeignet
- ✓ Reichweite: 7,5 ml reichen für 30 Tage
- ✓ Flasche: Tropfen mit praktischer Dosierpipette

BellyBiom Tropfen mit *L. reuteri* und *L. rhamnosus*. Nahrungsergänzungsmittel. **Zutaten:** Sonnenblumenöl, *Lactobacillus reuteri*, *Lactobacillus rhamnosus*, Fructooligosaccharide. **Hinweise:** Nahrungsergänzungsmittel sind kein Ersatz für eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung. Stand: 07/2025. **Pädia GmbH, Von-Humboldt-Str. 1, 64646 Heppenheim, Deutschland**

Vertrieb: InfectoPharm Arzneimittel und Consilium GmbH • Von-Humboldt-Str. 1 • D-64646 Heppenheim.
Kontakt: InfectoPharm Arzneimittel und Consilium GmbH • Leopold-Unger-Platz 2 / 1. Stock / Stiege 2 • 1190 Wien
Telefon: 01/227 60 65-6060 • Fax: 01/227 60 65-6061 • www.infectopharm.at • austria.kontakt@infectopharm.com

INFECTOPHARM
Wissen wirkt.

65. JAHRESTAGUNG

der Österreichischen Gesellschaft für
Kinder- und Jugendheilkunde



Krems, Karl Landsteiner Universität | oegkj-jahrestagung.at

17:00-17:30 Pause und Industrieausstellung

17:30-19:00 **Mitgliederversammlung und Verleihung der Wissenschaftspreise,
der Best Abstract Awards und der Posterpreise**

Josef-Resch-Saal

Offen für alle! Tagesordnung auf S. 56

ab 19:30 Uhr **Abend der Gesellschaft**

Bambergssäle der Stadt Villach

15.-17.09.2027

PROGRAMM

Freitag, 02.10.2026



Zugelassen für Patient:innen ab einem korrigierten Gestationsalter von 4 Monaten mit **Kurzdarmsyndrom (KDS)**.¹

08:00-09:00

Josef-Resch-Saal

Industriesymposium

Sichtbare Symptome, verborgene Folgen: Was atopische Erkrankungen Kindern wirklich abverlangen

Vorsitz: Zsolt Szépfalusi (Wien)

Atopische Dermatitis und chronische spontane Urtikaria:
Herausforderungen im Kindesalter
Christine Waggoner (Salzburg)

Dupilumab in der Pädiatrie: Langzeitsicherheit und klinische Praxis
Susanne Diesner-Treiber (Wien)

Eosinophile Ösophagitis in der Pädiatrie: Neue Perspektiven im Management einer unterschätzten Erkrankung
Hubert Kogler (Wien)

Schweres pädiatrisches Asthma bronchiale – optimale und zielgerichtete Therapie
Thomas Eiwegger (St. Pölten)

Diskussion und Q&A
Alle Referent:innen unter Leitung des Vorsitzes

Mit freundlicher Unterstützung von **sanofi**

08:00-09:00

Gottfried-von-Einem-Saal Nord

Industriesymposium

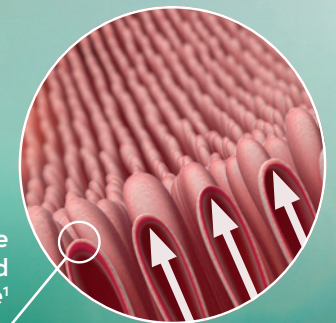
Schlaf im Kontext neuronaler Entwicklungsstörungen: von Autismus bis ADHS

Johannes Hofer (Linz)

Mit freundlicher Unterstützung von **MEDIS**

Autonomie ist möglich:

- Reduktion des parenteralen Ernährungsvolumens¹
- Reduktion der Infusionsdauer¹
- Zunahme der enteralen Kalorienzufuhr¹



Führt zu einer Zunahme der Darmzottenhöhe und Darmkryptentiefe¹



Mehr Infos unter
www.takedahealth.at/revestive

¹ Revestive® Fachinformation, aktueller Stand
C-APROM/AT/REV/0151, Mai 2026
Fachkurzinformation siehe Seite 62
www.takeda.at

08:00-09:00Gottfried-von-
Einem-Saal Süd**Industriesymposium****Epilepsie und Autismus im Fokus: Früherkennung, TAND und individuelle Therapieoptionen**

Früherkennung psychiatrischer Komorbiditäten bei Kindern und Jugendlichen mit Epilepsie und Autismus: Warnsignale und Screening im klinischen Alltag

Edda Haberlandt (Dornbirn)

Psychiatrische Komorbiditäten und TAND: Diagnostische Herausforderungen und differenzialdiagnostische Aspekte

Herta Zellner (Innsbruck)

Therapeutische Strategien: ASM, Verhaltensinterventionen und alternative Behandlungsoptionen

Anastasia Male-Dressler (Wien)

Abschließende Diskussion: Interdisziplinäre Versorgung als Schlüssel zum Behandlungserfolg

Mit freundlicher Unterstützung von

**09:00-10:30**

Josef-Resch-Saal

What's new? What's hot? What's up to date?

Vorsitz: Elke Fröhlich-Reiterer (Graz) und Peter Voith (Wien)

Allergen-Immuntherapie wirkt bei Kindern; wirkt sie auch präventiv?

Zsolt Szépfalusi (Wien)

Neonatologie im Wandel: neue Therapien, neue Evidenz, neue Fragen

Angelika Berger (Wien)

Frühkindliche Epilepsien: von der Diagnose zur zielgerichteten Therapie

Joachim Zobel (Graz)

Neues aus der Genetik: das ReNU-Syndrom – eine häufige Ursache für Entwicklungsstörungen

Christine Fauth (Innsbruck)

09:00-10:30Gottfried-von-
Einem-Saal Nord**Kinderurologie**

Vorsitz: Alireza Basharkhah (Graz) und Alexander Springer (Wien)

Einleitung: Leitlinien Kinderurologie: eine gemeinsame Expertenempfehlung, zugeschnitten auf die klinische Situation in Österreich der ÖGU, ÖGKJCH und ÖGKJ

Alireza Basharkhah (Graz) und Alexander Springer (Wien)

Ureterabgangsstenose

Georgina Brandtner (Salzburg)

Megaureter

Manuela Hiess (Linz)

Vesikoureteraler Reflux

Christine Dollinger (Klagenfurt)

Posteriore Harnröhrenklappen

Alice Lapi (Wien)

09:00-10:30Gottfried-von-
Einem-Saal Süd**Neue Horizonte in der Entwicklungs- und Sozialpädiatrie**

Vorsitz: Liesa Weiler-Wichtl (Linz) und Christian Lechner (Innsbruck)

Entwicklungs- und Sozialpädiatrie im Wandel: Von der Fürsorge zur Teilhabe

Thomas Traunwieser (Neuhofen)

Entwicklungsdiagnostik im Wandel – interdisziplinär und partizipativ

Daniel Holzinger (Linz)

Entwicklungsdiagnosen zwischen kategorialen und dimensional Ansätzen: Aktuelle Perspektiven und Implikationen

Johannes Hofer (Linz)

Eponyme in der Entwicklungspädiatrie und wie wir damit umgehen sollten

Christian Lechner (Innsbruck)

09:00-10:30 Basics und News der pädiatrischen Endokrinologie**Galerie Draublick***Vorsitz: Elena Gottardi-Butturini (Salzburg) und Wolfgang Högler (Linz)*

Update GLP-1 RA und Co bei Adipositas und Diabetes
Thomas Hörtenhuber (Linz) und Maria Fritsch (Graz)

Schilddrüsen-Diagnostik – wann macht was Sinn?
Adalbert Raimann (Wien)

Pubertät/Pubertas tarda – was ist zu spät?
Elisabeth Laurer (Linz)

09:00-10:30 ERC Guidelines 2025 – Mehr als nur ABC: Kritische Betrachtung von Empfehlungen im Notfall**Alban Berg***Vorsitz: Gudrun Burda (Wien) und Lorenz Stana-Hackenberg (Salzburg)*

Status epilepticus
Sarah Glatter (Wien)

Hyperkaliämie
Uwe Klingkowski (Innsbruck)

POCUS
Erik Küng (Wien)

Anaphylaktischer Schock
Zsolt Szépfalusi (Wien)

Questions & Answers

10:30-11:00 Kaffeepause und Industrieausstellung**11:00-12:30 What's new? What's hot? What's up to date?****Josef-Resch-Saal***Vorsitz: Elke Fröhlich-Reiterer (Graz) und Peter Voithl (Wien)*

Wichtige Differenzialdiagnosen in der pädiatrischen Dermatologie
Peter Höger (Hamburg, DE)

Chemo-free/-reduced cure of children with acute lymphoblastic leukemia
Andishe Attarbaschi (Wien)

Treating the untreatable – neue Therapie bei Skeletterkrankungen
Adalbert Raimann (Wien)

Community-acquired Pneumonia
Peter Voithl (Wien)

11:00-12:30**Gottfried-von-Einem-Saal Nord****Wir sind Sonographie***Vorsitz: Christof Kraxner (Leoben) und Nima Memaran (Wien)*

FAST MOVE to CEUS – Stumpfes Bauchtrauma
Hans-Joachim Mentzel (Jena, DE)

Fraktursonographie in der Praxis – Problemlösung oder noch mehr Arbeit?
Christof Kraxner (Leoben)

Die Leber: selten spannend – spannend selten
Nima Memaran (Wien)

Wenn der Schall den Knoten löst – Malrotation
Gabor Harmati-Kovacs (Eisenstadt)

11:00-12:30**Gottfried-von-
Einem-Saal Süd****Gesprächsführung bzw. Kommunikation im Fokus: Interdisziplinär,
entwicklungsorientiert, digital***Vorsitz: Sarah Rinner (Wien) und Johannes Hofer (Linz)*

Wenn viele Stimmen eine Richtung finden – Interdisziplinäre
Gesprächsführung im Behandlungsteam

Augustine Gasser (Villach)

Breaking bad news mit Kindern, Jugendlichen und deren Familien – und
was wir dabei von ihnen lernen können

Ulrike Leiss (Wien)

Kommunikation – altersentsprechend, kreativ und interaktiv
– Evidenzbasierte, alters- und entwicklungsadaptierte Gesprächsführung
mit MeinLogbuch

Liesa Weiler-Wichtl (Linz)

Zwischen Akzeptanz und Erwartung: Gesprächsführung mit Familien im
Spannungsfeld von Diagnose, Hoffnung und evidenzbasierter Therapie

Claudia Annreiter und Katarina Tazreiter (Linz)

Im Gespräch mit Digital Natives – Medienkompetenz und
Kommunikation im digitalen Zeitalter

*Anna Felnhöfer (Wien)***11:00-12:30****Galerie Draublick****Simulation Matters: ready for the unexpected***Vorsitz: Lorenz Sommer (Wien) und Lukas Miledler (Graz)*

Neugeborenenreanimation außerhalb des Kreißsaals: 3:1 oder 15:2?

Lukas Miledler (Graz)

Hochakut und sehr selten: Difficult Airway Management beim
Neugeborenen

Lorenz Sommer (Wien)

Starke Teams sind besser – warum dies für die Patientensicherheit
entscheidend ist

*Roland Berger und Marie Voith (Wien)***ab 12:30****Verabschiedung und Ankündigung der ÖGKJ-Jahrestagung 2027****ES IST AN DER ZEIT, DER
ZERSTÖRUNG DER BETAZELLEN
ENTGEGENZUWIRKEN****SIE ENTSCHEIDEN****W A : N N****HANDELN BEGINNT****Jetzt
zugelassen!**

**Teizeild®: Die erste und einzige zugelassene
Therapie, die das Fortschreiten von
autoimmunem Typ-1-Diabetes in das
Stadium 3 verzögern kann.^{1,2}**



**Scannen Sie den QR-Code, um mehr zu erfahren,
oder besuchen Sie url.sanofi.com/teizeildat**

Teizeild®
(teplizumab)

¹. Fachinformation Teizeild®, Stand: 07/2026; ². Herold KC et al. *N Engl J Med* 2019; 381: 603–13.

Sanofi-Aventis GmbH · Turm A, 29. OG
Wienerbergstraße 11 · 1100 Wien · Österreich
medinfo.de@sanofi.com · www.sanofi.com/de/osterreich

sanofi

ARBEITSGRUPPEN- UND REFERATSSITZUNGEN

Mittwoch, 30.09.2026

08:30-09:30 AG Kinderkardiologie | *Josef-Resch-Saal*

08:30-10:00 Referat Impfkommision | *Gottfried-von-Einem-Saal Nord*
AG Neonatologie | *Gottfried-von-Einem-Saal Süd*
AG Pädiatrische Hämostaseologie | *Galerie Draublick*
Referat Kommission für Stillen, Ernährung und Prävention | *Alban Berg*
AG Pädiatrische Immunologie | *Ingeborg Bachmann*
Referat Nachhaltigkeit und Umweltschutz | *Christine Lavant*
AG Klinische Psychologie | *Kiki Kogelnik*

08:00-12:30 AG Pädiatrische Hämato-Onkologie | *Drau 1 (Hotel voco)*

10:30-12:00 AG Nephrologie | *Josef-Resch-Saal*
AG Sonografie | *Gottfried-von-Einem-Saal Nord*
AG Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung | *Gottfried-von-Einem-Saal Süd*
AG Psychosomatik | *Galerie Draublick*
AG Pneumologie und Allergologie | *Alban Berg*
AG (Angeborene) Stoffwechselstörungen | *Ingeborg Bachmann*
AG Schlafmedizin und Schlafforschung | *Christine Lavant*

11:00-12:00 AG Neuropädiatrie | *Kiki Kogelnik*

BiGaia

Natürlich
fundierte,
im Leben
spürbar.

Das Original von BiGaia® Bewährtes Produkt in neuem Design*

Einzigartiges Milchsäurebakterium *L. reuteri* DSM 17938
zum Aufbau und Ausgleich des Mikrobioms

- Von Fachgesellschaften empfohlen^{1,2}
- Seit Generationen bewährt
- Über 270 klinische Studien³

Alle Produkte
von BiGaia® sind



NEU
von BiGaia®



BiGaia® Gastrus®
Sanfte Balance –
in stressigen Zeiten

BiGaia® Prodentis®
Zur Ergänzung der
täglichen Mundpflege



* BiGaia® Tropfen werden seit 01.01.2026 vom deutschen Tochterunternehmen des schwedischen Probiotika-Pioniers BioGaia AB vertrieben. 1. Szajewska H et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2023;76(2):232-247. 2. Guarner F et al. J Clin Gastroenterol. 2024;58(6):533-553. 3. <https://www.biogaia.com/science/clinical-studies>



POSTERSESSIONS

Mittwoch, 30.09.2026 | 18:30-20:00 Uhr

POSTERSESSION 1:

Vorsitz: Elena Gottardi-Butturini (Salzburg) und Dorothea Möslinger (Wien)

(Angeborene) Stoffwechselstörungen

P01-01 Sepiapterin Responsiveness and Long-Term Safety in Participants With Phenylketonuria Aged ≤2 Years: Interim Results From the Phase 3 Aphenity Extension Study
Partha Dabke (Frankfurt, DE)

P01-02 Diet liberalization and health-related quality of life in sepiapterin-treated participants with phenylketonuria who were receiving sapropterin at study entry: interim results from the Phase 3 Aphenity extension study
Partha Dabke (Frankfurt, DE)

P01-03 Effect of long-term sepiapterin treatment on dietary phenylalanine tolerance in participants with phenylketonuria aged ≤2 years: the APHENITY Extension Study
Partha Dabke (Frankfurt, DE)

P01-04 A Forgotten Disease: Scurvy in a 3-Year-Old Boy With Selective Eating
Victoria Schuhmann (Linz)

P01-05 Heterozygote ABCG5-Variante mit erhöhter Sterolkonzentration im Kindesalter – atypischer Sitosterolämie-Phänotyp
Sophie Dworzak (Wien)

Endokrinologie und Diabetes

P02-01 Parathyroid adenoma in Ollier disease caused by a somatic IDH1 variant
Tanja Fritz (Linz)

P02-02 Identification of Two Novel NNT Variants in Familial Glucocorticoid Deficiency: A Case Report
Julian Schirl (Linz)

P02-03 Exogenes Cushing-Syndrom durch Betamethason-Pflegecreme
Tobias Mantz (Ried im Innkreis)

P02-04 Einfluss des Menstruationszyklus auf die glykämische Kontrolle bei Frauen mit Typ-1-Diabetes – vorläufige Resultate der CYCLUS-Hauptstudie
Nicole Blauensteiner (Wien)

P02-05 Von der Hyperthyreose zur zentralen Hypothyreose: Zwei Fälle einer prolongierten Suppression der TSH-Achse nach neonataler Hyperthyreose bei Autoimmunthyreopathie der Mutter
Michaela Hofmann (Wien)

P02-06 The effect of GLP-1 receptor agonist treatment on eating behavior in children and adolescents with obesity
Laura Döttl (Salzburg/Graz)

P02-07 Case Report: Gewichtsmanagement bei einer Patientin mit hypothalamischer Adipositas.
Manuela Neyer (Wien)

Studierende

P13-01 Monozentrische klinische Charakterisierung von Patienten mit Muskeldystrophie Typ Duchenne
Daniel Schmuck (Graz)

P13-02 Schnittfrenotomie mit einzigem Scherenschlag in voller Länge bei Frenulum linguae breve – eine Retrospektive Datenanalyse
Hanna Brugger (Innsbruck)

P13-03 Primärprävention in der Pädiatrie: Eine multiprofessionelle Bedarfsanalyse zur kindlichen Kontinenzentwicklung (n = 230)
Charlotte Tittel (Salzburg)

P13-04 Einfluss einer Magensonde auf die neonatale Maskenbeatmung und Intubation: Eine randomisierte kontrollierte Cross-over-Simulationsstudie
Teresa Baar (Wien)

P13-05 Retrospektive Analyse der Therapie mit einer Kopforthese („Craniiform“-Helm) bei Patienten mit lagebedingten Kopfdeformitäten und prospektive Analyse der motorischen Entwicklung
Katrin Wedenig (Graz)

P13-06 Effects of an exclusive human milk diet in preterm neonates on early vascular ageing risk factors (NEOVASC Study): First results of short-term neonatal outcomes
Lena Gatterer (Innsbruck)

P13-07 PainFit: Eine nicht-randomisierte kontrollierte Studie einer multimodalen, nicht-pharmakologischen Gruppenintervention bei primären Kopfschmerzen bei Kindern und Jugendlichen.
Niklas Winkelmann (Innsbruck)

POSTERSESSION 2:

Vorsitz: Judith Rittenschöber-Böhm (Linz) und Martin Wald (Salzburg)

Neonatologie

P07-01 Neurodevelopmental outcome up to 5 Years after Isolated Mild Non-Cystic White Matter Injury in Very Preterm Infants
Barbara Hofer (Innsbruck)

P07-02 Cerebellar hemorrhage in preterm infants <32 gestational weeks: Risk factors and neurodevelopmental outcomes up to preschool age.
Jelena Schrader (Innsbruck)

P07-03 Impact of Perinatal Asphyxia and Therapeutic Hypothermia on Hemoglobin Oxygen Affinity in Newborns: A Prospective Observational Pilot Study
Ira Winkler (Innsbruck)

P07-04 Cognitive Outcomes at Preschool-Age in Very Preterm Infants Exposed to Gestational Diabetes Mellitus
Nina Volleritsch (Innsbruck)

P07-05 Neurologisches Outcome von Frühgeborenen nach einer Bauch-OP – Eine retrospektive Datenanalyse
Sanela Singer (Salzburg)

P07-06 Lärm- und Lichtbelastung bei Frühgeborenen im Inkubator
Martin Wald (Salzburg)

P07-07 Pseudo-TORCH Syndrome Typ 2 – A case report
Christoph Piribauer (Wien)

P07-08 Temporal Lobe Development in Preterm Infants <32 Weeks of Gestation
Caroline Fink (Innsbruck)

P07-09 Lichtdurchlässigkeit unterschiedlicher Folien bei der Temperaturregulation von kleinen Frühgeborenen
Anna Sophie Haberl (Salzburg)

P07-10 Blutbild-Referenzintervalle bei extrem frühgeborenen Neugeborenen mit einem Gestationsalter von 23 bis 34 Wochen
Linda Fleck (Graz)

P07-11 Messung der postnatalen Körpertemperatur während der „Golden Hour“: eine systematische qualitative Literaturübersicht
Sarah Maria Bauer (Graz)

mam

Since 1976

Gemeinsam
Schritt für Schritt

Easy Start™ Anti-Colic

Hilft Koliksymptome und Unwohlsein zu reduzieren

Muttermilch ist das Beste für Babys. Ist Stillen nicht möglich, bietet die MAM Easy Start™ Anti-Colic Babyflasche mit Bodenventil und aus bio-zirkulären Rohstoffen* eine ideale Alternative.

Das innovative **Bodenventil reduziert Luftschlucken** und kann so das **Risiko von Koliksymptomen verringern**. In einer Marktforschung und Feldstudie berichteten 80 % der teilnehmenden Mütter von merkbar weniger oder keinen Koliksymptomen.¹

Eine argentinische Studie verglich die Sauerstoffsättigung (SpO2) und die Fütterungseffizienz zwischen unserer MAM Easy Start und einer herkömmlichen Flasche.²



Die Ergebnisse sind eindeutig:

- **Höhere Sauerstoffsättigung** bei Fütterung mit unserer MAM Easy Start als bei einer herkömmlichen Flasche
- **Ausreichende Sauerstoffzufuhr** ermöglicht Babys, ihre Verhaltensorganisation beizubehalten
- **Effizientere Milchaufnahme** bei unserer MAM Easy Start als bei einer herkömmlichen Flasche

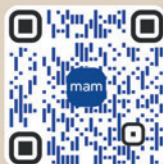
Der außergewöhnlich **flache und symmetrische MAM Sauger** ähnelt der Brustwarze der Mutter beim Stillen und erleichtert dadurch den Wechsel zwischen Stillen und Flasche. Er wird von 94% der Babys akzeptiert.³

15%
Rabatt*

Exklusiv für Health Care Professionals mit dem Code

HCP26OEGKJ

*Gültig bis 1.12.2026, einlösbar im Fachpersonal-Onlineshop auf gesamtes Sortiment



130ml

160ml

260ml

320ml

www.mambaby.com/professionals

P07-12 Invasive Atemunterstützung bei Frühgeborenen in Abhängigkeit zum Gestationsalter und Beatmungsstrategien – eine retrospektive Analyse
Martin Wald (Salzburg)

P07-13 Longitudinal Macronutrient Profiles of Preterm Human Milk: An Interim Analysis
Philipp Schrader (Innsbruck)

P07-14 RSV-Immunisierung reduziert Hospitalisierungen, jedoch nicht intensivpflichtige Verläufe – bei anhaltender genetischer Stabilität
Michaela Höck (Innsbruck)

P07-15 Maschinelles Hören im Geburtssetting: Ein Ansatz zur KI-unterstützten klinischen Beurteilung von Neugeborenen anhand der ersten Laute
Florian Pokorny (Graz)

P07-16 Pilot study on child-technology interaction in former preterm children at increased developmental risk using the tiptoi® system
Katrin Bartl-Pokorny (Graz)

P07-17 Pilotstudie zum Vokalisationsverhalten von Säuglingen mit Regulationsproblemen
Katrin Bartl-Pokorny (Graz)

P07-18 Kleben als sichere und effiziente Methode zur Fixierung von zentralen Venenkathetern bei Neugeborenen
Klara Ebner (Salzburg)

POSTERSESSION 3:

Vorsitz: Gudrun Gröppel (Linz) und Erwin Kitzmüller (Wien)

Kardiologie

P06-01 Echokardiographische Beurteilung der bronchopulmonalen Dysplasie-assoziierten pulmonalen Hypertonie bei extremen Frühgeborenen mittels right ventricular wall tension
Melina Winkler (Graz)

P06-02 The Solitary Impostor: Cardiac Rhabdomyoma Masquerading as Fibroma
Lara Sonjak (Graz)

P06-03 Severe neonatal hypertrophic cardiomyopathy in diabetic fetopathy requiring extracorporeal membrane oxygenation support: A case report
Florian Putre (Linz)

P06-04 Belladonna as therapy approach to reduce the frequency of respiratory spells with asystolic episodes
Till Schöchtner (Linz)

P06-05 Tunneling to the Right Diagnosis: Neonatal Aortico-Left Ventricular Tunnel
Zoltan Narancsik (Graz)

Neonatologie

P07-19 Reducing antibiotics in extremely and very preterm infants: A gestational-age-adapted risk score for the detection of early-onset sepsis
Ira Winkler (Innsbruck)

P07-20 Zerebrale Gewebesättigung bei Frühgeborenen mit Atemunterstützung während des Haut-zu-Haut-Kontakts am ersten Lebenstag – eine prospektive Beobachtungs-Pilotstudie
Sarah Maria Bauer (Graz)

P07-21 Photobiomodulation in der Kinderheilkunde: Innovative Ergänzung oder zukünftiger Therapiestandard?
Jasmin Stadler (Oberwart)

Neuropädiatrie

P09-01 Migräneprophylaxe mit Fremanezumab (AJOVY®) bei einem jugendlichen Patienten – ein Fallbericht
Julia Reif-Breitwieser (Oberwart)

P09-02 Spinale Muskelatrophie mit respiratorischer Insuffizienz Typ 1 (SMARD1)
Kathrin Moschik (Villach)

¹Marktforschung USA 2010, n=35 / Feldstudie Österreich 2011, n=73 | ²Alejandro Jenik, et al., A New Bottle Design Decreases Hypoxic Episodes during Feeding in Preterm Infants. | ³Marktforschung 2009–2025, geteilt mit 1.914 Babys.

*Alle Flaschenhälften mit Ausnahme des Silikonsaugers und Ventils, bestehen aus Polypropylen, das gemäß dem von ISO 15875 Plus zertifizierten Massenzulassungsverfahren rückführbar auf bio-zirkuläre Rohstoffe ist.

P09-03 Vom Fersenschmerz zur funktionellen neurologischen Symptomatik: Eine diagnostische und therapeutische Herausforderung
Michaela Waibel (Villach)

P09-04 Ausgeprägte neonatale Zitterigkeit als Frühsymptom einer CACNA1D-assoziierten Kanalopathie
Gabriela Stiller (Linz)

P09-05 Relapse Early, Refer Early: Epilepsy Surgery in Structural IESS
Ekaterina Kabak (Linz)

P09-06 Neonatale Krampfanfälle mit neurochirurgischer Konsequenz
Alessia Sboj (Innsbruck)

P09-07 Acute Intrahepatic Cholestasis and Synthetic Failure in a 4-Year-Old Male with X-linked myotubular myopathy
Seyhan Akmanov (Linz)

Pädiatrische Intensivmedizin

P10-01 Ein interdisziplinäres, digitales Framework für die postgraduelle Weiterbildung in der Pädiatrischen Intensivmedizin – Konzept und Implementierung am CCP Wien
Lukas Aichhorn (Wien)

Varia

P14-01 Determinants of Arterial Stiffness as a Marker of Early Vascular Ageing in Adolescents: The EVA4YOU Study
Johannes Nairz (Innsbruck)

P14-02 Determinants of cardiovascular health in adolescents: Maternal and neonatal factors
Katharina Müller (Innsbruck)

Studierende

P13-10 Stillwissen von Kinderärztinnen und Kinderärzten in Österreich – Status quo
Kerji Leitgeb (Salzburg)

POSTERSESSION 4:

Vorsitz: Anna Schneider (Salzburg) und Andreas Entenmann (Innsbruck)

Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung

P03-01 Apathie & Erbrechen – mit Anamnese & Klinik zur Diagnose
Esti Leimer (Steyr)

P03-02 Thrombose vor Diagnose: Mesenterialvenenthrombose als Erstmanifestation eines Morbus Crohn im Jugendalter
Nathalie Neuhauser (Salzburg)

P03-03 SMAD4-associated juvenile polypoidosis-hereditary hemorrhagic telangiectasia (JP-HTT) syndrome in childhood: clinical presentation, genetic diagnosis and vascular screening
Marlene Kramberger-Kaplan (Linz)

P03-04 Wenn die Schleimhaut neue Wege geht: Eosinophile Ösophagitis mit intramuraler Dissektion
Islam Mohamed (Linz)

P03-05 A Toolbox for dietary counselling during nutrient-stimulated hormone therapies in children and adolescents living with obesity
Alina Oberauer (Salzburg)

P03-06 Correlation Between BMI Polygenic Risk Score and Alanine-Aminotransferase as Surrogate for Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease (MASLD)
Max Bergauer (Salzburg)

P03-07 Wenn Worte fehlen, wird Diagnostik schwer
Karla Rodriguez Dominguez (Villach)

P03-08 Direkte Hyperbilirubinämie
Severin Gantner (Villach)

P03-09 Portosinusoidal Vascular Disease in a Pediatric Patient
Anna Schneider (Salzburg)

P03-10 Verhaltens- und klinische Merkmale von Kindern und Jugendlichen mit ARFID (Vermeidender/Restriktiver Essstörung) – eine fragebogenbasierte Studie
Melanie Gsöllpointner (Linz)

P03-11 Kasuistik: 6-jährige Patientin mit fokalnodulärer Hyperplasie (FNH) – der diagnostische Ablauf bis zur Hemihepatektomie
Valentin Germ-Pichler (Wien)

P03-12 Erstdiagnose eines mitochondrialen HMG-CoA-Synthase-Mangels nach Gastroenteritis-assoziiierter lebensbedrohlicher Stoffwechselentgleisung beim Kleinkind
Claus Moser (Oberwart)

P03-13 Pankreatitis bei Colitis ulcerosa und Zöliakie
Michael Anderwald (Villach)

Nephrologie

P08-01 Prune-Belly-Syndrom: Von der pränatalen Diagnose zum postpartalen Verlauf
Emel Emin (Klagenfurt)

Rheumatologie

P12-01 Kritische Nierenarterienstenose unter Tocilizumab bei Takayasu-Arteriitis
Melanie Lux-Witek (Wien)

P12-02 Fulminante Multiorganbeteiligung bei Purpura Schönlein-Henoch
Anja Ogris (Villach)

Studierende

P13-08 Patientinnen-fokussierte Ausbildung mithilfe von Videoaufnahmen auf einer neonatologischen Intensivstation – eine prospektive Beobachtungsstudie
Vanessa Roth (Wien)

P13-09 Experimenteller Vergleich dreier Methoden zur notfallmäßigen Nabelvenenkatheterisierung während einer simulierten Neugeborenenreanimation – Eine randomisierte Cross-over-Studie unter Nutzung humaner Nabelschnurreste
Maria Koch (Graz)

POSTERSESSION 5:

Vorsitz: Angela Zacharasiewicz (Wien) und Volker Strenger (Graz)

Hämatologie und Onkologie

P04-01 Hochrisiko-Neuroblastom bei Adrenogenitalem Syndrom: Management einer seltenen endokrin-onkologischen Koinzidenz
Kristina Friedrich (Graz)

P04-02 Integrated Molecular and Translational Characterization of a Pediatric CNS ZNF532::NUTM1 Tumor
Hannah Schned (Wien)

P04-03 Komplette Remission nach multimodaler Therapie einschließlich haploidenter Stammzelltransplantation (SZT) bei einem 14-jährigen Patienten mit multifokal ossär metastasiertem Ewing-Sarkom
Aleksandra Kuzmina (Graz)

P04-04 Verzögerte Diagnosestellung einer WAS-assoziierten Erkrankung unter Eltrombopag-Therapie
Susanne Widmer (Wien)

P04-05 CDC42-assoziierte Erkrankung durch heterozygote de novo Missense-Mutation c.101C>A p.(Pro34Gln)
Melanie Lux-Witek (Wien)

P04-06 KI-gestützte Klassifizierung primärer Immundefekte mittels IDDA2.1-Phänotyp-Scoring – eine ESID Registerstudie
Malte Schwitzkowski (Graz)

P04-07 POLD1-Defizienz bei einem männlichen Frühgeborenen mit schwerer T-Zell-Lymphopenie und Neutropenie
Oliver Kindler (Graz)

P04-08 Das extrem seltene KHDRBS1::NTRK3 Fusionsgen ist bisher nur bei Haut- und Weichteiltumoren in den ersten Lebensmonaten identifiziert worden. Exzellentes Ansprechen einer KHDRBS1::NTRK3 Fusion positiven, primitiv-myxoiden, spindelzelligen Neoplasie auf eine Therapie mit dem NTRK-Inhibitor Larotrectinib bei einem 15 Monate alten Kleinkind
Susanne Widmer (Wien)

P04-10 Clinical case of a pediatric patient with an isolated Ewing sarcoma of the kidney
Alexandra Stetsenko (Linz)

P04-11 Bridging mit Blinatumomab bei schwerer Toxizität der konventionellen Chemotherapie bei B-ALL
Anna Ignatova (Linz)

Infektiologie und Immunologie

P05-01 Seropositivität gegenüber Herpesviren und weiteren Erregern im Kindes- und Jugendalter in Südost-Österreich
Anna Sophia Leser (Graz)

P05-02 Severe neurologic impairment due to tick-borne-encephalitis in a female newborn
Anya Blassnig-Ezeh (Feldkirch)

P05-03 Management von pädiatrischen Patientinnen und Patienten mit Long COVID an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Graz
Pauline Süß (Graz)

P05-04 Hirnabszess bei Pansinusitis im Kindes- und Jugendalter: Rolle interdisziplinärer Strukturen
Alexander Hüge (Wien)

Pneumologie und Allergologie

P11-01 Prolongierte sauerstoffpflichtige obstruktive Bronchitis bei einem Säugling – wenn du Hufgetrampel hörst, vergiss die Zebras nicht
Isabella Sereda-Pertl (Wien)

P11-02 Fallbericht Schulkind mit nächtlichen Desaturationen
Ramona Peters (Villach)

P11-03 CARD11 LOF Gene Mutation – a Case of CADINS with autoimmunity
Maria Noelle Hüpper (St. Pölten/Krems)

Babys verdienen die höchsten Standards.
Mit Sorgfalt hergestellt.

Aptamil
ALLE PRODUKTE
ERFÜLLEN STRENGE
**QUALITÄTS-
VORGABEN**

Über 50 Jahre Muttermilch-Forschung

✓ **Hergestellt in unseren Werken, die unabhängig ZERTIFIZIERT sind**

Immer für Eltern da –
unser Aptacub Elternservice begleitet Eltern ganz persönlich und kostenlos

Wichtiger Hinweis: Stillen ist das Beste für Babys. Säuglingsanfangsnahrungen sollten nur auf Rat von Kinderärzten oder anderem medizinischen Fachpersonal verwendet werden.

TAGESORDNUNG

der ÖGKJ-Mitgliedervollversammlung 2026

Donnerstag, 01.10.2026 | 17:30-19:00 Uhr
Josef-Resch-Saal

- TOP01** Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
- TOP02** Genehmigung des Protokolls der Vollversammlung 2025 am 11.09.2025 in Graz
- TOP03** Genehmigung der Tagesordnung
- TOP04** Bericht der Präsidentin
- TOP05** Bericht der Präsidiums- und Vorstandsmitglieder
- TOP06** Bericht des Kassenführers
- TOP07** Bericht der Kassenprüfer
- TOP08** Antrag auf Entlastung des Präsidiums
- TOP09** Statutenänderung
- TOP10** Allfälliges
- TOP11** Termin der nächsten Sitzung

MEET THE EXPERT

– SPEED DATING

Was ist das?

Organisierte Austauschmöglichkeit zwischen jungen Ärzt:innen und Expert:innen in kurzen 5–10-Minuten-Zeitslots

Ziel

- Möglichkeit zu konkreten fachlichen Fragen direkt an Expert:innen
- Möglichkeit zu Fragen zur Planung der Weiterbildung, Spezialisierung und Karriereplanung
- Kennenlernen von Expert:innen im Interessensgebiet

Wo?

- Lounge-Bereich (Wintergarten, Erdgeschoss)
- Anmeldung nach dem „First come, first served“-Prinzip per E-Mail unter jungeoegkj@gmail.com

Termine zum Buchen:

- Mi, 30.9.2026, 15:10-15:20:
Elisabeth Förster-Waldl, Markus Seidel, Peter Voithl
- Do, 1.10.2026, 10:10-10:20:
Dorothea Möslinger, Martina Kronberger-Vollnhofer, Roland Berger, Andreas Entenmann
- Do, 1.10.2026, 15:10-15:20:
Daniela Karall, Angelika Berger, Robert Birnbacher, Almuthe Hauer

SPONSOREN

Wir danken unseren Sponsoren für ihre Unterstützung:



NOTIZEN

FACHKURZINFORMATIONEN

Inserat Gebro Pharma GmbH S. 16

Seracraft 100 mg Suspension zum Einnehmen. Seracraft 20 mg/ml Suspension zum Einnehmen. Seracraft 40 mg/ml Suspension zum Einnehmen. **Zusammensetzung:** Seracraft 100 mg Suspension zum Einnehmen. Jeder Beutel mit einer Einzeldosis enthält 100 mg Ibuprofen in 5 ml Suspension zum Einnehmen. 1 ml Suspension zum Einnehmen enthält 20 mg Ibuprofen. Seracraft 20 mg/ml Suspension zum Einnehmen. Seracraft 40 mg/ml Suspension zum Einnehmen. Jeder Milliliter Suspension zum Einnehmen enthält 20 (40) mg Ibuprofen. **Hilfsstoffe:** Natriumbenzoat (E211), Citronensäure, wasserfrei (E330), Natriumcitrat (E331), Saccharin-Natrium (E954), Natriumchlorid, Hypromellose (Typ 2910) (E464), Xanthangummi, Maltitol-Lösung (E965), Glycerol (99,8%) (E422), Erdbeer-Aroma (enthält naturidentische Aromastoffe, natürliche Aromazubereitungen, Mais-Maltodextrin, Triethylcitrat (E1505), Propylenglycol (E1520) und Benzylalkohol), Gereinigtes Wasser. 40 mg/ml zusätzlich: Thaumatin (E957). **Anwendungsgebiete:** Zur kurzzeitigen symptomatischen Behandlung von: - leichten bis mäßig starken Schmerzen - Fieber. Seracraft 100 mg Suspension zum Einnehmen ist zur Anwendung bei Kindern im Alter von 1 bis 11 Jahren mit einem Körpergewicht von 10 kg bis 39 kg vorgesehen. Seracraft 20 und 40 mg/ml Suspension zum Einnehmen sind zur Anwendung bei Kindern und Säuglingen ab 3 Monaten vorgesehen. **Gegenanzeigen:** **a20 mg/ml und 100 mg:** - Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. - Patienten mit Überempfindlichkeitsreaktionen in der Anamnese (z.B. Asthma, Rhinitis, Angioödem oder Urtikaria) infolge der Einnahme von Acetylsalicylsäure (ASS) oder anderen nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR). - ungeklärte Blutbildungsstörungen. - Zerebrovaskuläre oder andere aktive Hämorrhagien. - bestehende oder in der Anamnese wiederholt aufgetretene peptische Ulzera oder Hämorrhagien (2 oder mehr unterschiedliche Episoden nachgewiesener Ulzeration oder Blutung). - gastrointestinale Hämorrhagien oder Perforation in der Anamnese im Zusammenhang mit einer vorherigen Therapie mit nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR). - schwere Leber- oder Niereninsuffizienz, schwere Herzinsuffizienz (NYHA-Klasse IV), siehe Abschnitt 4.4. - schwere Dehydratation (verursacht durch Erbrechen, Diarrhoe oder unzureichende Flüssigkeitsaufnahme). - Schwangerschaft im letzten Trimenon. **100 mg zusätzlich:** - Kinder unter 1 Jahr und/oder mit einem Körpergewicht unter 10 kg, aufgrund der hohen Wirkstoffkonzentration in einem Beutel. **40 mg/ml:** - Überempfindlichkeit gegen Ibuprofen, andere NSAR oder einen der sonstigen Bestandteile. - Bei Patienten, die nach der Anwendung ähnlich wirkender Substanzen (z. B. Acetylsalicylsäure oder anderer NSAR) einen Asthmaanfall, akute Rhinitis, Nesselsucht, ein angioneurotisches Ödem oder andere allergische Reaktionen erlitten haben. - Bei Patienten mit gastrointestinalen Blutungen oder Perforationen in der Vorgeschichte im Zusammenhang mit einer früheren Behandlung mit NSAR. Aktives oder wiederkehrendes Magengeschwür/gastrointestinale Blutungen (zwei oder mehr verschiedene Episoden von Ulzerationen oder Blutungen, die nachgewiesen wurden). - Bei Patienten mit entzündlichen Darmerkrankungen. - Bei Patienten mit akutem Nierenversagen. - Bei Patienten mit akutem Leberversagen. - Bei Patienten mit Blutungsneigung

oder anderen Gerinnungsstörungen. - Bei Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz. - Während des letzten Drittels einer Schwangerschaft. **ATC-Code:** M01AE01. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. Seracraft 40 mg/ml: Rezeptfrei mit W10, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** Seracraft 100 mg: Jeder Umkarton enthält 12 Beutel. Seracraft 20 mg/ml, Seracraft 40 mg/ml: Flasche mit 100 ml Suspension zum Einnehmen. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH. **Stand der Information:** 11/2025. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

Inserat Takeda Pharma Ges.m.b.H. S. 39

Revestive 1,25 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung. Revestive 5 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung. **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.** **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche mit Pulver enthält 1,25 mg bzw. 5 mg Teduglutid. Analogon des Glucagon like Peptids 2 (GLP 2), hergestellt in Escherichia coli Zellen mittels rekombinanter DNA-Technologie. Nach Rekonstitution enthält jede Durchstechflasche 1,25 mg bzw. 5 mg Teduglutid in 0,5 ml Lösung, entsprechend einer Konzentration von 2,5 mg/ml bzw. 10 mg/ml. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Pulver: L-Histidin, Mannitol, Natriumdihydrogenphosphat 1 H₂O, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Salzsäure (zur pH-Wert-Einstellung). Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Revestive wird angewendet zur Behandlung von Patienten ab einem korrigierten Gestationsalter von 4 Monaten mit Kurzdarmsyndrom (KDS). Nach einem chirurgischen Eingriff sollte zunächst eine Phase der intestinalen Adaption abgewartet werden und die Patienten sollten sich in einer stabilen Phase befinden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile oder gegen das in Spuren vorhandene Tetracyclin. Aktive oder vermutete Krebserkrankung (Malignität). Patienten mit einer anamnestisch bekannten malignen Erkrankung des Gastrointestinaltraktes, einschließlich des hepatobiliären Systems und des Pankreas, in den vergangenen fünf Jahren. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Mittel für das alimentäre System und den Stoffwechsel, sonstige Mittel für das alimentäre System und den Stoffwechsel, ATC-Code: A16AX08. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharmaceuticals International AG Ireland Branch, Block 2 Miesian Plaza, 50 - 58 Baggot Street Lower, Dublin 2, D02 HW68, Irland. **medinfo@emea@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. [6]

ÖGKJ Vortrag: Vom Elternwunsch zur Evidenz - Lebensmittelbasierte Ansätze in der enteralen Ernährung

Mittwoch,
30.09.2026
12.30-13.30 Uhr
Raum:
Gottfried-von-Einem
Saal Nord



Dr. Axel Enninger
Olgahospital Stuttgart

Im Rahmen der **64. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ)** vom 30.09. bis 02.10.2026 im Congress Center Villach laden wir Sie zu einem praxisnahen Austausch rund um die pädiatrische Ernährungstherapie ein.

Das **Lunchsymposium** findet um **12.30 Uhr im Raum Gottfried-von-Einem Saal Nord** statt. Freuen Sie sich auf einen praxisnahen Vortrag zu Mangelernährung und Ernährungsassessment im Kindesalter und informieren Sie sich, wie lebensmittelbasierte Ernährungskonzepte Kinder mit Ernährungsproblemen unterstützen können.

Wir freuen uns auf anregende Diskussionen und den persönlichen Austausch mit Ihnen.

Aktuelle Informationen
finden Sie hier:



Alarm im Baby- Darm?



Klare Empfehlung für die Praxis!

Manchmal ist der Darm anfangs noch überfordert: unspezifische Verdauungsstörungen sind die Folge. **HiPP COMFORT Spezialnahrung kann hier unterstützen.**

Aktuelle Daten zeigen:^{1,2}

- weniger Schreien
- weichere Stuhlkonsistenz
- tendenziell längere Schlafdauer

² vs. Standardnahrung.

Bei
Blähungen,
Koliken³ und
Verstopfungen



Neugierig?

**Besuchen Sie uns gerne
am Stand.** Wir freuen uns auf
den Austausch mit Ihnen!

Für jeden Säugling
die passende Nahrung.



**Unsere Empfehlung für Säuglinge ohne
Verdauungskomplikationen: HiPP BIO COMBIOTIK® –
synbiotisch, effektiv und sehr gut verträglich.²⁻⁵**

Wichtiger Hinweis: Stillen ist die beste Ernährung für ein Baby. Säuglingsanfangsnahrung sollte nur auf Rat von Kinder- und Jugendärzten, Hebammen oder anderen unabhängigen Fachleuten verwendet werden.

* Bei lactosebedingten Dreimonatskoliken.

¹ Coleman V et al. JPGN Reports 2024; 5(Suppl 1):S1173. ² Maldonado J et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2012; 54(1): 55–61. ³ Gil-Campos M et al. Pharmacol Res 2012; 65(2): 231–238. ⁴ Piloquet et al. Am J Clin Nutr 2024; 119(5):1259–1269. ⁵ Otten et al. Nutrients 2023; 15:4674.