25. HEINER-BRUNNER-SEMINAR

11.—13.11.2026
HYPERION LEIPZIG

VOM RENNSTEIG BIS ZUR OSTSEE



WO GESCHICHTE ZUKUNFT TRIFFT

GPGE Akademie



INHALTSVERZEICHNIS

GRUSSWORT	03
ALLGEMEINE INFORMATIONEN	05
LAGEPLAN & AUSSTELLUNG	07
VORKURSE Mittwoch, 11.11.2026	09
DETAILPROGRAMM Donnerstag, 12.11.2026	13
DETAILPROGRAMM Freitag, 13.11.2026	15
SEMINARÜBERSICHT	16
CURRICULUM – Donnerstag, 12.11.2026 **KINDERGASTROENTEROLOGISCHE FACHKRAFT** **MODUL I**	18
CURRICULUM – Freitag, 13.11.2026 **KINDERGASTROENTEROLOGISCHE FACHKRAFT** **SONDENFÜHRERSCHEIN**	20
UNTERSTÜTZER	25
ANKÜNDIGUNGEN	29

GRUSSWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
wir freuen uns sehr, Sie herzlich zum diesjährigen Heiner-Brunner-Seminar in Leipzig begrüßen zu dürfen.

Das Seminar bietet, im Sinne des diesjährigen Mottos „Wo Geschichte Zukunft trifft“ eine wertvolle Gelegenheit, Wissen auszutauschen, neue Perspektiven kennenzulernen und gemeinsam aktuelle Entwicklungen sowie zukünftige Herausforderungen in unserem Fachgebiet zu diskutieren. Dabei steht nicht nur die Vermittlung fachlicher Inhalte im Mittelpunkt, sondern auch der persönliche Austausch, der seit jeher ein besonderes Merkmal dieser Veranstaltung ist und dem wir während des Rahmenprogramms gemeinsam nachgehen möchten.

Mit dem Heiner-Brunner-Seminar möchten wir an den Geist von Heiner Brunner anknüpfen: Offenheit für neue Ideen, wissenschaftliche Neugier, praxisnahe Lösungen und die Freude am gemeinsamen Lernen. Wir hoffen, dass diese Werte auch in diesem Jahr die Gespräche, Vorträge und Begegnungen prägen werden. Mit einem breit gefächerten Themenkomplex aus Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung, aber auch dem Blick auf soziale und politische Aspekte, welche unser Fachgebiet beeinflussen und begleiten, hoffen wir Ihnen ein abwechslungsreiches Programm bieten zu können.

Unser herzlicher Dank gilt allen Referentinnen und Referenten für ihre Bereitschaft, ihre Erfahrungen und ihr Wissen mit uns zu teilen. Ebenso danken wir allen Mitwirkenden, Sponsoren und Helferinnen und Helfern, deren Engagement die Durchführung des Seminars erst möglich macht.

Wir wünschen Ihnen inspirierende Vorträge, spannende Diskussionen, viele anregende Gespräche und nicht zuletzt eine angenehme Zeit beim Heiner-Brunner-Seminar. Möge die Veranstaltung neue Impulse geben, bestehende Kontakte vertiefen und neue Verbindungen entstehen lassen.

In diesem Sinne heißen wir Sie herzlich willkommen und wünschen dem Seminar einen erfolgreichen Verlauf

Ihr Organisationsteam des Heiner-Brunner-Seminars 2026!

Anja Rabe
Daniela Nolkemper
Christoph Ehrsam

5 JAHRE | Bylvay® odevixibat

Bylvay® ist dreifach wirksam bei PFIC: Lebererhalt. Pruritus-kontrolle. Lebensqualität.[1–3]

- **Lebererhalt.**
  94 % der Kinder behielten über bis zu 3 Jahre ihre eigene Leber[1,a]
- **Prurituskontrolle.**
  88 % der Kinder unter durchgängiger Bylvay®-Therapie zeigten nach 96 Wochen ein klinisch relevantes Pruritus-Ansprechen[2,b]
- **Lebensqualität.**
  76 % weniger Nächte mit benötigter Hilfe beim Einschlafen bei Pruritus-Respondern[3,c]

THINK PFIC. THINK BYLVAY®.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch an unserem Stand (Foyer, 1. OG, Stand 3)

a Errechnet sich aus: 100 %–6 % (Ereignisse unter Bylvay®, 4/69 = 6 %). Ereignisraten (Lebertransplantation oder Tod) beziehen sich auf die gesamte Nachbeobachtung der PEDFIC 2 (nicht placebokontrolliert) (Median: 22,6 Monate; Spannweite: 1,9–39,2 Monate). NAPPED: Natural Course and Prognosis of PFIC and Effect of Biliary Diversion.[1] b Klinisch relevant ist definiert als Verringerung des Beobachter-berichteten (ObsRO)-Pruritus-Scores um ≥ 1 Punkt. Messzeitpunkt: 96 Wochen nach Beginn der Behandlung.[2] c Pruritus-Responder ist definiert als Reduktion des Beobachter-berichteten (ObsRO)-Pruritus-Scores um ≥ 1 Punkt gegenüber dem Ausgangswert (bis Woche 72). Bei Pruritus-Respondern konnten Kinder an 3 von 4 Tagen ohne Hilfe einschlafen. Datenanalyse bezieht sich auf die Veränderung vom Ausgangswert nach Beginn der Behandlung bis zum Zeitraum Woche 61–72 (gepoolte PEDFIC 1 & 2-Analyse).[3]

1. Hansen B, et al. Gut. 2023;72(Suppl 3):A13. 2. Thompson RJ, et al. Sustained long-term efficacy and safety of odevixibat in patients with progressive familial intrahepatic cholestasis: Results from the PEDFIC 2 phase III, open-label extension study. Poster 5045; Präsentiert auf: American Association for the Study of Liver Diseases; 15.–19.11.2024; San Diego, USA. 3. Gupte G, et al. Journal of Hepatology. 2022;77:S519.

© 2026 Ipsen Pharma. Alle Rechte vorbehalten.

▼ 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.

Bylvay® 200 Mikrogramm Hartkapseln. Bylvay® 400 Mikrogramm Hartkapseln. Bylvay® 600 Mikrogramm Hartkapseln. Bylvay® 1200 Mikrogramm Hartkapseln.

Wirkstoff: Odevixibat. **Zusammensetzung:** Die Hartkapseln enthalten Odevixibat entsprechend 200 µg/400 µg/600 µg/1200 µg Odevixibat (als 1,5 H_2O). Sonstige Bestandteile: Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Titandioxid (E171), Schellack, Propylenglycol (E1520), Eisen(II,III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid × H_2O (E172), *zusätzlich in Bylvay® 400 und 1200 Mikrogramm Hartkapseln:* Eisen(III)-oxid (E172). **Anw.:** Behandlung der progressiven familiären intrahepatischen Cholestase (PFIC) bei Patienten im Alter ab 6 Monaten. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Diarrhö, Erbrechen, Abdominalschmerz, Bilirubin im Blut erhöht, ALT erhöht, Hepatomegalie, AST erhöht, Vitamin D-Mangel, Vitamin E-Mangel. **Wirkstoffgruppe:** Hepatika. Die Inform. zu Warnhinw. und Vorsichtsmaßn. für die Anw., Wechselwirk. mit and. Arzneimitteln u. sonst. Wechselwirk., Nebenwirk. sowie Fertilität, Schwangerschaft u. Stillzeit: siehe Fachinformation. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Verschreibungspflichtig (DE)/Rezept- und Apothekenpflichtig (AT).** Ipsen Pharma, 70 rue Balard, F-75015 Paris. Örtl. Vertreter: Ipsen Pharma GmbH. Stand d. Info.: 03/2026.

Zul.-Nr.: EU/1/21/1566/001, EU/1/21/1566/002, EU/1/21/1566/003, EU/1/21/1566/004

Fachinformation ist am Stand erhältlich.

BYL-PFIC-DE-000194, 10/2026

IPSEN

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Anja Rabe
Klinikum Weimar

Dr. med. Daniela Nolkemper
Universitätsmedizin Rostock

Dr. med. Christoph Ehrsam
HELIOS Klinikum Meiningen

TAGUNGSORT

HYPERION Hotel Leipzig
Sachsenseite 7
04103 Leipzig

Hier finden Sie den Lageplan.

WLAN

Nutzen Sie das kostenfreie „H-Hotels Telekom“ Netzwerk!

REGISTRIERUNGSCOUNTER

Wir stehen Ihnen zu folgenden Zeiten an unserem Counter persönlich zur Verfügung:

Mittwoch, 11.11.2026	**12:30 – 18:30 Uhr**
Donnerstag, 12.11.2026	**08:00 – 19:00 Uhr**
Freitag, 13.11.2026	**08:00 – 13:30 Uhr**

VIDEO-/ FOTOAUFNAHME

Das Programm des Heiner-Brunner-Seminars 2026 wird per Live-Stream in Bild / Ton übertragen und aufgezeichnet.

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

BEGLEITENDE INDUSTRIEAUSSTELLUNG

Unsere diesjährigen Unterstützer freuen sich zu diesen Zeiten auf Ihren Besuch. Finden Sie heraus, was es Neues gibt und kommen Sie ins Gespräch.

Donnerstag, 12.11.2026 **10:00 – 18:00 Uhr**

Freitag, 13.11.2026 **09:00 – 11:00 Uhr**

FORTBILDUNGSPUNKTE

Die Zertifizierung ist bei der Landesärztekammer beantragt.

Bei virtueller Teilnahme erfassen wir an den einzelnen Tagen Ihre digitale Anwesenheit durch Ihren täglichen Log-in am Donnerstag und Freitag.

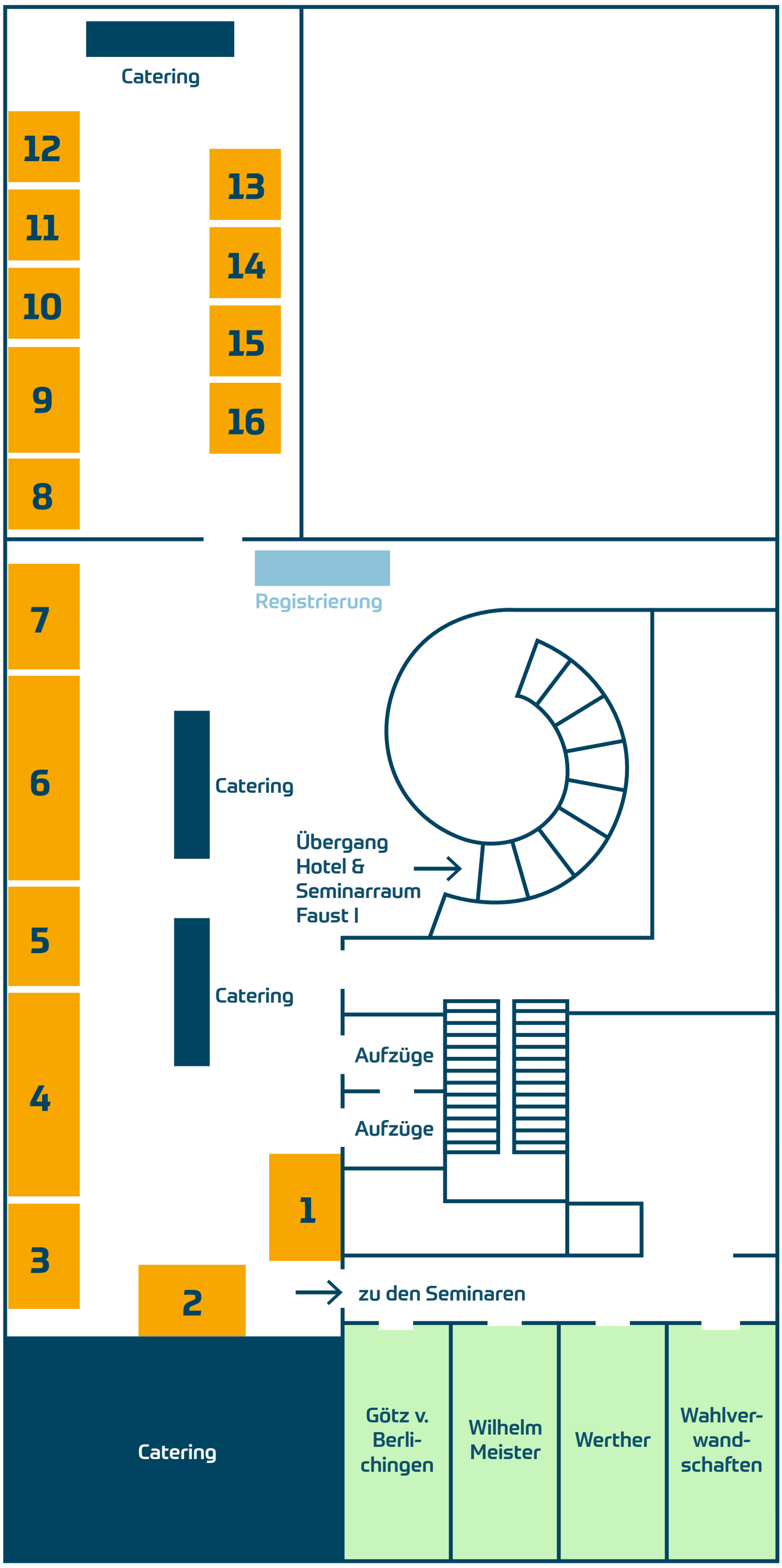
Die Teilnahmebescheinigung erhalten Sie in der Woche nach dem Kongress per E-Mail.

RAHMENPROGRAMM

Get-together
11. November, ab 18:30 Uhr
HYPERION Hotel Leipzig
Sachsenseite 7
04103 Leipzig

HBS-Party
12. November, ab 19:30 Uhr
Moritzbastei
Kurt-Masur-Platz 1
04109 Leipzig

LAGEPLAN & AUSSTELLUNG



AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	1
Ardeypharm GmbH Pharmazeutische Fabrik	11
Avanos Medical Deutschland GmbH	9
Dr. Falk Pharma GmbH	7
Fresenius Kabi Deutschland GmbH	14
Immundiagnostik AG	10
Ipsen Pharma GmbH	4
metaX Institut für Diätetik GmbH	16
Mirum Pharmaceuticals Germany GmbH	6
Nestlé Nutrition GmbH - Nestlé Health Science	3
Nutricia - Danone Deutschland GmbH	5
Orphalan GmbH	15
Qufora GmbH	8
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	12
Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG	2
TCB-Technology Consult Berlin GmbH	13

Livmarli®▼

(maralixibat) Lösung oder Tabletten zum Einnehmen

WIR HABEN DIE LÖSUNG[1]

UND JETZT AUCH DIE TABLETTEN

ZUM EINNEHMEN[2]

LIVMARLI Lösung zum Einnehmen ist indiziert für:
die Behandlung von cholestatischem Pruritus bei PatientInnen mit Alagille-Syndrom ab dem Alter von 2 Monaten[1]
und für die Behandlung der progressiven familiären intrahepatischen Cholestase (PFIC) ab dem Alter von 3 Monaten[1]
LIVMARLI Tabletten werden bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren angewendet[2]

DE-LIV-2600018 03/2026

Referenzen:
1. Fachinformation LIVMARLI Lösung zum Einnehmen, Stand Februar 2026.
2. Fachinformation LIVMARLI Tabletten, Stand Februar 2026.
© 2026 – Mirum Pharmaceuticals International. All rights reserved.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit.
Livmarli 9,5 mg/ml Lösung zum Einnehmen. Livmarli 10 mg Tabletten. Livmarli 15 mg Tabletten. Livmarli 20 mg Tabletten. Wirkstoff: Maralixibat. **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** Jeder ml Lösung enthält Maralixibatchlorid, entsprechend 9,5 mg Maralixibat. Jeder ml Lösung zum Einnehmen enthält 364,5 mg Propylenglycol (E1520). 10 mg Tabletten: Jede Tablette enthält Maralixibatchlorid, entsprechend 10 mg Maralixibat und 24,97 mg Lactosemonohydrat. 15 mg Tabletten: Jede Tablette enthält Maralixibatchlorid, entsprechend 15 mg Maralixibat und 37,46 mg Lactosemonohydrat. 20 mg Tabletten: Jede Tablette enthält Maralixibatchlorid, entsprechend 20 mg Maralixibat und 49,94 mg Lactosemonohydrat. **Anwendungsgebiete:** Livmarli wird angewendet zur Behandlung: • des cholestatischen Pruritus bei Patienten mit Alagille-Syndrom (ALGS) ab dem Alter von 2 Monaten • der progressiven familiären intrahepatischen Cholestase (PFIC) bei Patienten ab dem Alter von 3 Monaten. Livmarli Tabletten werden bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Livmarli 9,5 mg/ml Lösung: Patienten mit PFIC und stark eingeschränkter Leber- und/oder Nierenfunktion aufgrund des potenziellen Toxizitätsrisikos durch den sonstigen Bestandteil Propylenglycol. Livmarli Tabletten: Patienten mit PFIC und schwerer Leberfunktionsstörung. **Nebenwirkungen:** sehr häufig: Diarrhoe und Abdominalschmerz, häufig: ALT und AST erhöht. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Mirum Pharmaceuticals International B.V. Kingsfordweg 151 1043 GR Amsterdam, Niederlande. **Örtlicher Vertreter:** Mirum Pharmaceuticals GmbH, Theresienhöhe 28, 80339 München. **Medical Information:** +49 89 20194073. **Weitere Informationen:** Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen sind der Fachinformation zu entnehmen. **EMA Zulassungsnummer:** EU/1/22/1704/001, EU/1/22/1704/003, EU/1/22/1704/004, EU/1/22/1704/005. **Datum der EMA Zulassung:** Dezember 2022 **Stand der Informationen:** Februar 2026

VORKURSE – MITTWOCH, 11.11.2026

HANDS-ON-WORKSHOPS

1 ENDOSKOPIE

Technik-Trio für Profis: Ballondilatation, Ösophagusvarizen, Ovesco-Kolonresektion

André Hörning, Erlangen
Johanna Keck, Offenbach
Vasiliki Spyropoulou, Zürich (CH)
Dominique Schluckebier, Sheffield (GB)
Ingrid Stadler, Erlangen

2 ULTRASCHALLKURS

Schall und Rauch? Von wegen! Sonografie mit Aha-Effekt

Rüdiger Kardorff, Duisburg
Ahlke Willenborg, Berlin
Christoph Schick, Augsburg
Stefan Rauschenfels, Salzgitter
Tobias Rechenauer, München

3 DIAGNOSTIK IN DER PÄDIATRISCHEN GASTROENTEROLOGIE

Manometrie, pH-Metrie, Impedanz – Funktion messbar gemacht*

Franziska Righini-Grunder, Luzern (CH)
Markus Prenninger, Wels (AT)
Hannes Hölz, München
Kornilia Nikaki, London (GB)
Katharina Adomaitis, Zürich (CH)

VORKURSE – MITTWOCH, 11.11.2026

THEORIE-WORKSHOPS

4 TIEF GESCHAUT

Endosonographie von innen nach außen

Michael Hocke, Meiningen

5 LEBER UNTER DEM MIKROSKOP

Punktion & Histologie

Bianca Hegen, Hamburg

VORKURSE – MITTWOCH, 11.11.2026

ABLAUFPLAN DER VORKURSE

RAUM: Torquato Tasso	RAUM: Prometheus	RAUM: Egmont	RAUM: Wilhelm Meister	RAUM: Werther
Block 1 • 13:30–15:00 Uhr				
1	2	3	4	5
		Hochauflösende Oesophagus-Manometrie und EndoFlip		
Block 2 • 15:15–16:45 Uhr				
1	2	3	4	5
		Impedanz-pH-Metrie		
Block 3 • 17:00–18:30 Uhr				
1	2	3	4	5
		Anorektale Manometrie und Abklärungen bei refraktären Stuhl-entleerungs-störungen		
Ende und Get Together • 18:30 Uhr				

UNTERSTÜTZUNG ENTERAL ERNÄHRTER PATIENTEN DURCH GEEIGNETE NAHRUNGSZUFUHR

Der MIC-KEY* GJ-Button führt Ihren Patienten die benötigte Nahrung über einen angenehm flachen Ernährungsport zu. Er wurde für Patienten entwickelt, die der jejunalen Nahrungszufuhr bei gleichzeitiger gastraler Dekompression bedürfen.†





Die Website www.ernaehrungssonden.de ist eine wichtige Informationsquelle und ein guter Ausgangspunkt für Patienten & Pflegende, die sich auf ihre erste Ernährungssonde oder die Unterstützung eines enteral ernährten Menschen vorbereiten. Die Website ist sehr übersichtlich und leicht verständlich gestaltet und liefert vielfältige Informationen über Ernährungssonden.

AVANOS*

Weitere Informationen finden Sie unter: www.avanos.de

† Daten bei Avanos hinterlegt.

*Eingetragenes Warenzeichen oder Marke von Avanos Medical, Inc., oder verbundenen Unternehmen. © 2018-2025 AVNS. Alle Rechte vorbehalten. COPY-08655-DE

DETAILPROGRAMM · DONNERSTAG, 12.11.2026

08:30 Uhr	**Begrüßung**
08:45 Uhr	**Antikörper im Aufwind: Was CED-Therapie heute kann – und morgen können soll** André Hörning, Erlangen
09:15 Uhr	**Nebenwirkung inklusive: Komplikationsmanagement in der CED-Therapie** Jan Däbritz, Potsdam
09:45 Uhr	**Off-Label, aber nicht abwegig: CED-Therapie abseits der Zulassung** Sophie Jocham, Münster
10:15 Uhr	**Pause**
10:45 Uhr	**Seminarblock 1**
11:45 Uhr	**Pause**
12:00 Uhr	**Seminarblock 2**
13:00 Uhr	**Mittagspause**
14:15 Uhr	**Seminarblock 3**
15:15 Uhr	**Pause**
15:45 Uhr	**Nach der Diagnose ist vor dem Alltag: CED und Rehabilitation** Josef Rosenecker, Gaißach
16:15 Uhr	**Kupfer außer Kontrolle: Morbus Wilson im Update** Ulrike Teufel-Schäfer, Freiburg

DETAILPROGRAMM · DONNERSTAG, 12.11.2026

16:45 Uhr	**Stein des Anstoßes: Cholezystitis/ Cholelithiasis aus kinderchirurgischer Sicht** Vera Schellerer, Greifswald
17:15 Uhr	**PSC im Wandel: Was gibt's Neues?** Eva-Doreen Pfister, Hannover
17:45 Uhr	**Pause**
18:00 Uhr	**Keynote: Die Zukunft unserer Kinder** • Hannes Leon Hölz (Sprecher yGPGE) • Tim Vogel (Sprecher yDGKJ) • Fabian Landsberg (Sprecher yBVKJ) • Katharina Schenk (Thüringer Ministerin für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Familie, SPD) • Johannes Wagner (MdB, Die Grünen) • Burkhard Rodeck • Elke Lainka Moderation: Kai O. Hensel
19:00 Uhr	**Programmende**

	SONDER-WORKSHOP
09:00– 12:30 Uhr	**Mit Haltung führen** Raum Wahlverwandschaften

DETAILPROGRAMM · FREITAG, 13.11.2026

08:30 Uhr	**Seminarblock 4**
09:30 Uhr	**Pause**
09:45 Uhr	**Stuhlentleerungsstörungs-Battle: Diagnostik und Therapie im Fokus** Franziska Righini-Grunder, Luzern Stefanie Märzheuser, Rostock
10:30 Uhr	**Pause**
11:00 Uhr	**Ernährungsevaluation: Messen, Bewerten, Handeln** Anjona Schmidt-Choudhury, Bochum
11:30 Uhr	**Der Weg zur Sonde** Lena Wölfle, Augsburg
12:00 Uhr	**Wenn Essen zur Herausforderung wird: Fütter- und Ernährungsstörungen** Annick Martin, Leipzig
12:30 Uhr	**K.i.s.E. e.V. im Rampenlicht: Wer wir sind, was wir tun** Jana Blumberg, Zweite Vorsitzende
13:00 Uhr	**Vorstellung Abschlussarbeit CED** Pia Hartung
13:15 Uhr	**Verabschiedung**

SEMINARÜBERSICHT

1 **Erdnuss, Ei & Co.: Wenn der Darm die Nahrung boykottiert – Allergologie trifft Gastroenterologie**
Tobias Lipek, Leipzig

2 **CED zum Anfassen: Eine Patient:innen-Geschichte live**
Kathrin Krohn, München

3 **Ernährung am Tropf: Alles außer Kauen – Parenterale Ernährung**
Aline Rückel, Erlangen & Martina Kohl, Lübeck

4 **Gluten ade: Zöliakie ganz genau genommen**
Andreas Krahl, Offenbach

5 **Mein Lieblingsfehler**
Kai O. Hensel, Wuppertal

6 **Im Dschungel der Sondennahrung der Survival-Guide für PEG-Fälle**
Judith Garino, Nidda

7 **Wenn Essen zum Kampf wird: Fütterstörungen im Fallcheck**
Sarah Sant'Unione, Augsburg

8 **Leberwerte - Zahlenspiel mit Tiefgang**
Margarete Rathert, Hannover

9 **Funktionelle Bauchschmerzen und nun? Hilft uns Rome V da weiter?**
Jens Berrang, Dortmund

ABLAUFPLAN SEMINARE

Präsenz Hybrid Virtuell

Block 1 – Donnerstag, 10:45 Uhr

		3 Wilhelm Meister			6 Werther		8 Götz v. Berli-chingen	9 Plenum

Block 2 – Donnerstag, 12:00 Uhr

1 12:00–12:50 Götz v. Berli-chingen 1 12:55–13:45 Götz v. Berli-chingen		3 Wilhelm Meister			6 Werther	7	8 Plenum	9 Faust I

Block 3 – Donnerstag, 14:15 Uhr

	2 Plenum		4 Werther	5 Faust I	6	7 Wilhelm Meister	8 Götz v. Berli-chingen	

Block 4 – Freitag, 08:30 Uhr

	2 Wahlver-wand-schaften	3 Plenum	4 Wilhelm Meister	5 Faust I		7 Götz v. Berli-chingen		9 Werther

CURRICULUM – DONNERSTAG, 12.11.2026

KINDERGASTROENTEROLOGISCHE FACHKRAFT
GRUNDKURS – MODUL I

08:30 Uhr	**Begrüßung** Harald Engelhardt
08:45 Uhr	**Grundlagen, funktionelle Anatomie, Gastrointestinaltrakt, Entwicklung, Pubertät** Söhnke Dammann
09:15 Uhr	**Anthropometrie und Vitalparameter (ESPGHAN-Empfehlungen, Theorie)** Söhnke Dammann
09:45 Uhr	**Leitsymptome der Gastroenterologie und Hepatologie** Frauke Mutschler
10:15 Uhr	**Pause**
10:45 Uhr	**Kohlenhydratmalabsorption und H_2Atemtest (mit Praxis)** Vanessa Stark
11:15 Uhr	**Obstipation und Enkopresis** Martin Classen
11:45 Uhr	**Stillen, Säuglingsernährung und Beikost** Karin Wimmer
12:15 Uhr	**Patientenschulungen und Selbsthilfegruppen** Natalie Förster
13:00 Uhr	**Mittagspause**

CURRICULUM – DONNERSTAG, 12.11.2026

KINDERGASTROENTEROLOGISCHE FACHKRAFT
GRUNDKURS – MODUL I

14:15 Uhr	**Kurzdarmsyndrom** Jens Berrang
14:45 Uhr	**CED – Grundlagen** Hannes Hölz
15:15 Uhr	**Pause**
15:30 Uhr	**Überblick Stoma und kinderchirurgische Aspekte** Richard Gnatzky
16:00 Uhr	**Kommunikation und Gesprächsführung** Martin Classen
16:30 Uhr	**Pause**
16:45 Uhr	**Medikamentenapplikation (mit Praxis)** Christa Bergheim
17:30 Uhr	**Tarifrechtliche Aspekte** Ralph Melchior
18:00 Uhr	**Abschluss und kurzer Austausch** Harald Engelhardt

CURRICULUM – FREITAG, 13.11.2026

KINDERGASTROENTEROLOGISCHE FACHKRAFT SONDENFÜHRERSCHEIN

08:30 Uhr	**Welche Sonde wann für wen – warum überhaupt Sondenernährung?** Sabrina Broer
08:50 Uhr	**Sondenanlagetechniken: von nasogastrisch bis jejunal (mit praktischen Übungen)** Johanna Keck
09:20 Uhr	**Postoperative Wundversorgung und Kostaufbau nach Gastrostomaanlage** Sabrina Broer
09:40 Uhr	**Praxistipps mit Übungen: Stomapflege, Sondenwechsel und Umgang mit der Ernährungssonde – Eltern „fit“ machen** Lena Wölfle
10:30 Uhr	**Pause**
11:00 Uhr	**Komplikationen am Gastrostoma: Entzündung, Leckage & Co. behandeln** Sabrina Broer
11:15 Uhr	**Medikamentengabe via Sonde** Johanna Keck
11:30 Uhr	**Praxismanagement: Korrekte Verordnung von Sondenzubehör und Sondennahrung** Johanna Keck

CURRICULUM – FREITAG, 13.11.2026

KINDERGASTROENTEROLOGISCHE FACHKRAFT SONDENFÜHRERSCHEIN

11:45 Uhr	**Beratung vor Gastrostomaanlage: Sorgen ansprechen, Ängste nehmen** Johanna Keck
12:10 Uhr	**Troubleshooting: Sonde verstopft? Loch im Schlauch? – Was tun?** Lena Wölfle
12:25 Uhr	**Basiswissen: Sondennahrungen und Erstellung eines Ernährungsplans** Lena Wölfle
12:45 Uhr	**Verabschiedung, Lernerfolgskontrolle, Evaluation und Teilnahmebescheinigungen** Harald Engelhardt

IMMER DIE RICHTIGE LÖSUNG

Auch in komplexen Ernährungssituationen

NEOCATE®.
Sichere Diagnose & Therapie bei Kuhmilcheiweiß-Allergie, FPIES, EoE und Malassimilation

NUTRICIA Neocate®



NUTRINI.
Pädiatrische Trink- & Sondennahrung für ein optimiertes Wachstum

NUTRICIA Nutrini



FLOCARE®.
Maßgeschneiderte Applikations-technik zur optimalen Verabreichung der Nahrung

NUTRICIA flocare®



abbvie

Ihr Portfolio-Anbieter bei
chronisch-entzündlichen Erkrankungen



WHATEVER IT TAKES
LET´S CHANGE LIVES

IBD

ABBV-DE-04019-E



ENDLICH WIEDER Life – TROTZ MORBUS CROHN



Serviervorschlag

- ✓ **Trink- und Sondennahrung mit einzigartiger Studienlage[1–10]**
- ✓ **Leitlinienkonforme Formulierung:** Ohne Ballaststoffe gemäß der DGEM-Leitlinie[11]
- ✓ **Hohe gastrointestinale Verträglichkeit:[2]**
  - Niedrige Osmolarität (290 mOsm/l bei 1 kcal/ml)
  - Leicht resorbierbare MCT-Fette (26 % des Gesamtfettgehaltes)
  - Bewusster Verzicht auf eine Vielzahl üblicher Zusatzstoffe
- ✓ **Angenehmer Geschmack:** Auch ohne Verwendung von Aromen
- ✓ **Verordnungsfähig**

Fordern Sie jetzt kostenlos Ihr Modulen® IBD-Infopaket inkl. Produktmuster an!

QR-Code scannen oder

0800 1001635 (kostenfrei)

kontakt@nestlehealthsciencehub.de

www.nestlehealthscience.de/musterbestellung

* IQVIA Marktdaten MAT 06/2026, Pharmascope Sell-Out Morbus Crohn EEN.

Modulen® IBD ist ein Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Zum Diätmanagement bei Morbus Crohn.

Wichtige Hinweise: Unter ärztlicher Aufsicht verwenden. Als einzige Nahrungsquelle geeignet. Geeignet ab 5 Jahren.

Quellen:
1 Berni Canani R et al. Dig Liver Dis. 2006; 38(6): 381–387. 2 Borrelli O et al. Clin Gastroenterol Hepatol. 2006; 4: 744–753. 3 Fell JM et al. Aliment Pharmacol Ther. 2000; 14: 281–9. 4 Nardone OM, et al. Crohn's Colitis 360. 2024; 6(1): otae011. 5 Fliss-Isakov N, et al. J. Clin. Med. 2023; 12: 5428. 6 Levine A, et al. Nutrients. 2020; 12: 880. 7 Sigall-Boneh R, et al. Journal of Crohn's and Colitis. 2017; 11(10): 1205–1212. 8 Sigall-Boneh R, et al. Inflamm Bowel Dis. 2014; 20: 8. 9 Szczubełek M, et al. Nutrients. 2021; 13(11): 4112. 10 Yanai H, et al. The Lancet Gastroenterol Hepatol. 2022; 7(1): 49–59. 11 Bischoff S, et al. AWMF. 2024: 073–027.

MODULEN IBD · MODULife · Nestlé HealthScience

UNTERSTÜTZER

Wir danken folgenden Unternehmen für ihre Unterstützung

IPSEN

mirum

abbvie

AVANOS

Dr. Falk

Nestlé HealthScience

NUTRICIA

Takeda

Ardeypharm

FRESENIUS KABI
caring for life

immun diagnostik

meta INSTITUT FÜR DIÄTETIK GmbH

Orphalan Innovation for Orphan Diseases

sanofi

tCB Technology Consult Berlin GmbH

Qufora®
Your life. Our inspiration.

UNTERSTÜTZER

Wir danken für die Unterstützung der Workshops!

AVANOS

Boston Scientific
Advancing science for life™

erbe
power your performance.

FRESENIUS KABI
caring for life

FUJIFILM
Value from Innovation

GE HealthCare

Laborie
FOR DIGNITY. FOR LIFE.

Medtronic
Engineering the extraordinary

MICRO-TECH ENDOSCOPY

NUTRICIA

OLYMPUS

ovesco
innovation in scope



Bei Kurzdarmsyndrom

Freiheit ist möglich

Was wäre, wenn Sie Ihre pädiatrischen KDS-Patient:innen von parenteraler Ernährung befreien könnten?

Revestive®
Teduglutid

Erwachsene
Kinder
Säuglinge

Revestive® 1,25 mg / 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 AUFGFORDERT, JEDEN VERDACHTSFALL EINER NEBENWIRKUNG ZU MELDEN. HINWEISE ZUR MELDUNG VON NEBENWIRKUNGEN, SIEHE ABSCHNITT 4.8 DER FACHINFORMATION.

Wirkstoff: Teduglutid. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche mit Pulver enthält 1,25/5 mg Teduglutid. Nach Rekonstitution enthält jede Durchstechflasche 1,25/5 mg Teduglutid in 0,5 ml Lösung, entspr. einer Konzentration von 2,5/10 mg/ml. Sonstige Bestandteile: Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Patient:innen ab einem korrigierten Gestationsalter von 4 Monaten mit Kurzdarmsyndrom (KDS), die trotz angepasster oraler oder enteraler Ernährung abhängig sind oder waren, definiert als Bedarf von mindestens 3 Tagen pro Woche über mindestens 3 Monate, trotz optimaler Behandlung der zugrunde liegenden Erkrankung. Revestive® sollte in Kombination mit oraler oder enteraler Ernährung angewendet werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Mannitol, einen der sonstigen Bestandteile oder gegen Polysorbat 80. Patient:innen mit aktiven gastrointestinalen Neoplasien. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Atemwegsinfektion, Kopfschmerzen, gelegentlich gastrointestinaler oder hepatobiliärer Tumor, Stoma-Komplikationen, Sie innerhalb definierten gastrointestinale Reaktion an der Injektionsstelle. Häufig: Divertikulitis, Flatulenz, verminderter Appetit, Hyperhydratation, Anämie, Insomnie, konstipierte Hernie. Häufiger beobachtet: Pyrexie, Nausea, Nasopharyngitis. Warnhinweis: Dehydration und Elektrolytstörungen wurden berichtet. Bösartige Erkrankungen wurden bei Patienten in klinischen Studien häufiger beobachtet. Packungsbeilage beachten. **Verschreibungspflichtig.** Takeda Pharmaceuticals International AG, Island. **Stand der Information:** Juli 2024.

C-APROM/DE/GI/0176

Takeda

Erste topische EoE-Therapie speziell für pädiatrische Patient*innen[a]

Neu

BUDESONID

Jorveza®

ORALE SUSPENSION

EoE-Therapie für Kinder und Jugendliche zur Induktion und Erhaltung[1]



- ✓ **Firstline-Therapie der EoE von 2 bis 17 Jahren[1]**
- ✓ **88,5 % histologische Remission nach 12 Wochen[b,2]**
- ✓ **Gutes Sicherheitsprofil[1,2]**



a JORVEZA® 0,2 mg/ml Suspension zum Einnehmen wird bei pädiatrischen Patient*innen von 2 bis 17 Jahren zur Behandlung der eosinophilen Ösophagitis angewendet. Dosierungsanpassung nach Alter zur Induktions- und Erhaltungstherapie.

b Histologische Remission: Peak < 16 eos/mm² [< 5 eos/hpf] zu Woche 12 (LOCF), sekundärer Endpunkt der PEDEOS-1-Studie[2], Placebo-Gruppe 0 %; primärer Endpunkt der randomisierten Doppelblindstudie mit n = 76 Patient*innen (2-17 Jahre) mit aktiver EoE: kombiniert histologische Remission plus klinisches Ansprechen (≥ 30 % Reduktion im PEESS v2.0 von Baseline zu Woche 12): 69,2 % versus 0 % unter Placebo (LOCF).[2]

EoE: Eosinophile Ösophagitis; LOCF: Last Oberservation Carried Forward; PEESS: Pediatric Eosinophilic Esophagitis Symptom Score

1 Fachinformation JORVEZA® 0,2 mg/ml Suspension zum Einnehmen; **2** Lucendo AJ et al. 2024, OP208 UEGJ. 12 (S8):178-179.

MAT-DE-EOE-0086

Jorveza® Pflichtangaben
falkqr.de/ptj

Dr. Falk Pharma GmbH
Leinenweberstr. 5
79108 Freiburg | Germany
www.drfalkpharma.de

ANKÜNDIGUNGEN

HPE | 28.–29. JANUAR 2027

Fachtagung Chronisches Darmversagen in der Pädiatrie
Frankfurt am Main

www.hpe-workshop.de

NDGKJ | 16.–17. APRIL 2027

Jahrestagung der Norddeutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin
Braunschweig

www.ndgkj-2027.de

PRS | 20. MÄRZ 2027

Peadiatric Research Leipzig
Leipzig

www.paediatric-research.de

GPGE | 07.–10. APRIL 2027

Jahrestagung mit Postgraduiertenkurs
Erlangen

www.gpge-kongress.de

JA-PED | 25.–27. NOVEMBER 2027

Deutsche Gesellschaft für pädiatrische und adoleszente Endokrinologie und Diabetologie
München

www.ja-ped.de

26. HEINER-BRUNNER-SEMINAR

10.–12.11.2027
LEIPZIG

Was können wir mit Ernährung ausrichten bzw. anrichten?

Genetische Diagnostik: Wann, Wie, Was?



SAVE THE DATE

GPGE Akademie

www.heiner-brunner-seminar.eu

35.

Fachtagung Chronisches Darmversagen in der Pädiatrie (HPE-Workshop)



28.–29. Januar 2027
Frankfurt am Main

GPGE Akademie

Eine Veranstaltungsreihe im Rahmen der GPGE Akademie.

www.hpe-workshop.de

Save the Date!

76. JAHRESTAGUNG DER NDGKJ 2027

NORDDEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN E.V.

BRAUNSCHWEIG

16.–17. APRIL 2027



WWW.NDGKJ-2027.DE

20. März 2027

Leipzig | Salles de Pologne



Paediatric Research Leipzig

www.paediatric-research.de

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

CPL
Centre for Pediatric Research Leipzig

DZKJ Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit

Sa‡o ChiLD

42. GPGE

JAHRESTAGUNG MIT POSTGRADUIERTENKURS



07.–10. APRIL 2027

GPGE
Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung e.V.

www.gpge-kongress.de

JUNE
2–5

eupsa-conference.com

28th Congress of the European Paediatric Surgeons Association

EUPSA 2027

Frankfurt/Main – Kap Europa



18TH EUROPEAN PEDIATRIC COLORECTAL AND PELVIC RECONSTRUCTION MEETING

27.—29.10.2027

BERLIN

WWW.EPCM-2027.COM



ESDPPP
The European Society for Developmental, Perinatal And Paediatric Pharmacology

Uniklinikum Erlangen

EUROPEAN SOCIETY FOR DEVELOPMENTAL PERINATAL AND PAEDIATRIC PHARMACOLOGY CONGRESS

JUNE 15–18, 2027

BERCHTESGADEN · GERMANY

