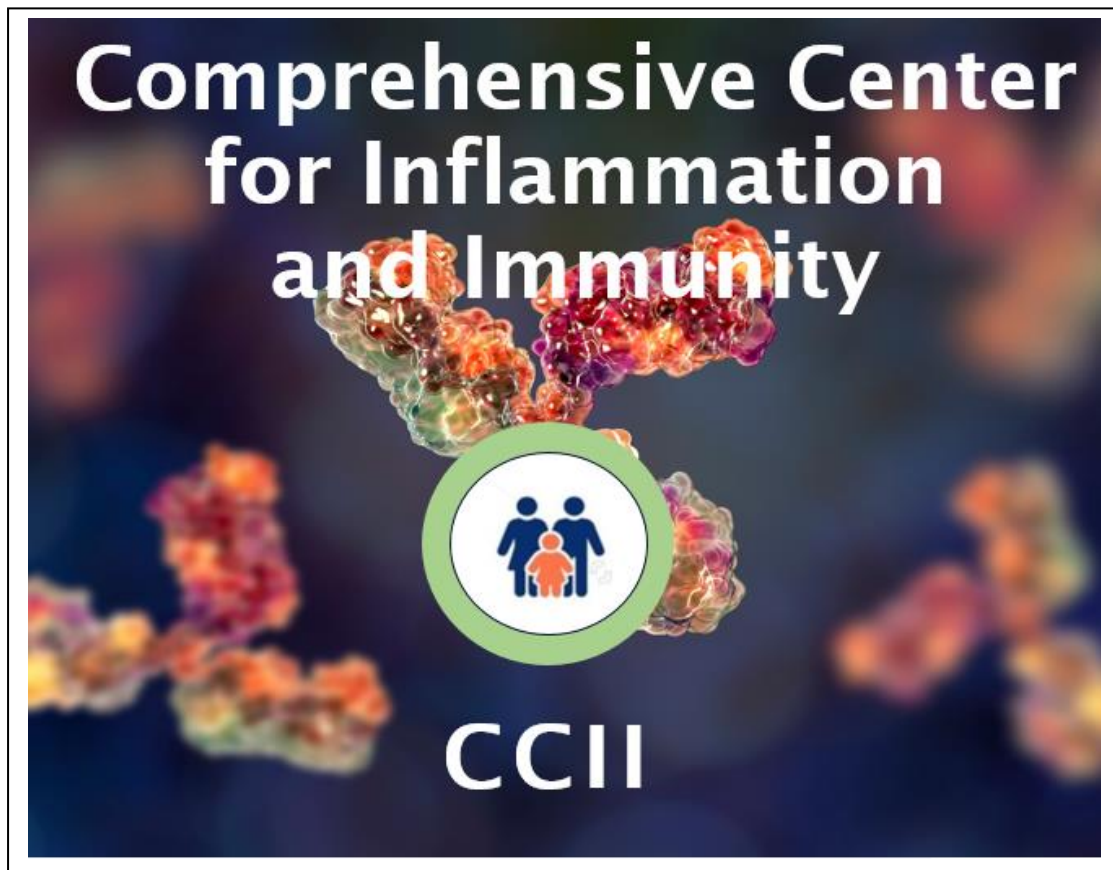




Jahresbericht 2025



Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. CCII – Organigramm und Strukturen	4
2.1 CCII – Kernbereich	7
2.1.1 CCII – Leitungsgremium	7
2.1.2 CCII – Executive Board	9
2.1.3 am CCII beteiligte Einrichtungen	10
2.1.4 CCII – Scientific Advisory Board	11
2.1.5 CCII – Office	13
3. CCII – Gremien	14
4. CCII – Zentrumskonferenz und CCII – Jour Fixes	17
4.1 CCII-Zentrumskonferenz	17
4.1.1 CCII-Zentrumskonferenz (ZK) am 26. Juni 2025	17
4.1.2 eingeladener Personenkreis	19
4.2 CCII – Jour Fixes	22
4.2.1 Ad Termin 1: Donnerstag, 30. Jänner 2025 – 14:00 Uhr	23
4.2.2 Ad Termin 2: Donnerstag, 13. März 2025 – 14:00 Uhr:	23
4.2.3 Ad Termin 3: Donnerstag, 15. Mai 2025 – 14:00 Uhr	25
4.2.4 Ad Termin 4: Donnerstag, 2. Oktober 2025 – 14:00 Uhr	26
4.2.5 Ad Termin 5: Donnerstag, 11. Dezember 2025 – 14:00 Uhr	28
5. Aktivitäten der CCII – Arbeitskreise	29
5.1 Arbeitskreis Therapie, Therapievorbereitung und Nachsorge	29
5.2 Arbeitskreis Diagnostik und Labor	30
5.3 Arbeitskreis Interdisziplinäre Boards	30
5.4 Arbeitskreis Lehre und Weiterbildung	31
5.5 Arbeitskreis Transition – Flagship-Projekt	33
5.5.1 Transitionsambulanz Rheumatologie	33
5.5.2 Transitionsambulanz Gastroenterologie	34
5.5.3 Koop-Ambulanz Immunologie – Dermatologie	34
5.5.4 Koop-Ambulanz mit Transition an der KA für Infektiologie / Immundefektambulanz	35
5.6 Arbeitskreis Patient Pathways and Outcomes Research	36
6. ERN RITA – Internationale Vernetzung	38
7. Veranstaltungen des CCII 2025	41
7.1 CCII-Seminarreihe	41
7.2 CCII-Präsenz beim dritten CC Tag	42
7.3 CCII-ERN RITA Workshop	42
7.4 CCII – Fundraising Dinner der MedUni Wien	43
7.5 CCII – World PI Week	43
7.6 CCII – International Day of Immunology – 29. April 2025	43
7.7 CCII – Impftag 2025 – 18. Jänner 2025	44
7.8 Weltweiter Tag der seltenen Erkrankungen – 28. Februar 2025	44
7.9 CCII – News & Events auf der CCII Homepage	45
8. CCII – Vorbereitung auf Internes und Externes Audit	45
9. Zielvereinbarungsgespräch für 2025 mit dem Management Board	46
10. CCII – Finanzen	46

Anhang



1. Einleitung

Das Jahr 2025 war für das Comprehensive Center for Inflammation and Immunity (CCII) von positiven Entwicklungen geprägt. Nach der Gründungsphase im Jahr 2023 folgte die Aufbauphase im Jahr 2024. Schritt für Schritt hat sich das Zentrum weiterentwickelt und so sind die fünf beteiligten Bereiche, die im CCII interdisziplinär zusammenarbeiten, immer mehr verschmolzen. Mit Freude präsentieren wir nun den CCII-Jahresbericht 2025, der die Aktivitäten und Entwicklungen der CCII-Community dokumentiert.

Das CCII ist – wie alle Comprehensive Center – eine eigenständige Organisationseinheit (OE) der Medizinischen Universität Wien (§ 29 Abs. 2 UG). Es bündelt die fächer- und bereichsübergreifende Zusammenarbeit zwischen Universitätskliniken, klinischen Abteilungen, extramuralen Zentren und Disziplinen, um Behandlungsabläufe zu strukturieren und Behandlungspfade für Patient:innen zu optimieren.

Als Teil der Medizinischen Universität Wien und des Allgemeinen Krankenhauses Wien engagieren sich alle CCII-Kolleg:innen kontinuierlich dafür, Diagnosen, Behandlungen und Perspektiven von Patient:innen mit schweren und komplexen immunmedierten und entzündlichen Erkrankungen sowie Primären und Sekundären Immundefekten aber auch Autoimmunerkrankungen zu verbessern und ihre Lebensqualität nachhaltig zu erhöhen. Durch gezielte Initiativen und die enge Zusammenarbeit aller Berufsgruppen innerhalb des CCII sowie der Austausch mit internationalen Partnerinstitutionen konnten im Jahr 2025 wichtige Fortschritte erzielt werden.

Die CCII-Sichtbarkeit hat sich in den letzten beiden Jahren verbessert: So verzeichnete das CCII mit seiner CCII-Seminarreihe steigende Resonanz sowohl national als auch international, in-house und im niedergelassenen ärztlichen Bereich. Die Zentrumskoordinatorin mit ihrer betriebswirtschaftlichen, gesundheitsökonomischen und forschungspolitischen Expertise übernahm administrative Aufgaben, entlastete Ärzt:innen und setzte Marketingakzente.

Im Jahr 2025 war das CCII jene Organisationseinheit, die im Mittelpunkt des MedUni Wien Fundraising Dinners im November 2025 stand. Auf diese Art ist es dem CCII möglich, Fördergelder einzuwerben und Patient:innen-, Nachwuchsförderungs-, Weiterbildungsveranstaltungen auszurichten.

Für das CCII bleibt die patient:innenzentrierte Versorgung, getragen von interdisziplinärer Zusammenarbeit, das Maß der Dinge. Informations- und Aufklärungsarbeit erfolgt regelmäßig im klinischen Alltag – durch die Einbindung verschiedener Berufsgruppen und die konsequente Nutzung von Gelegenheiten, die Themen des Centers sichtbar zu machen. Ziel ist es, das CCII als nachhaltigen Bestandteil der Behandlungs- und Forschungslandschaft weiter zu konsolidieren.

Im Jahr 2024 wurden durch eine erfolgte Standortanalyse richtungsweisende QM-Empfehlungen für 2025 unterbreitet. Dadurch konnten Behandlungsstandards vereinheitlicht und in den QM-Channel integriert werden. Die externe Standortanalyse, die für das CCII positiv ausfiel und auch zukünftiges Entwicklungspotenzial konkretisierte wird im Jahr 2026 in ein internes und externes Audit münden.

Insgesamt war 2025 ein Jahr zahlreicher Erfolge, die durch das Engagement und die Zusammenarbeit aller Beteiligten möglich wurden.

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang P. Weninger
CCII-Leitung

Mag. Katja Maria Fiala
CCII-Zentrumskoordinatorin



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN



Wiener Gesundheitsverbund
Universitätsklinikum AKH Wien

CCII
Jahresbericht
2025

Seite 3/91

2. CCII – Organigramm und Strukturen

Im CCII arbeiten fünf Kliniken, Zentren und Bereiche eng zusammen. Was auf den ersten Blick einfach erscheint, bringt im Alltag Herausforderungen mit sich und macht deutlich, dass interdisziplinäre, erfolgreiche Zusammenarbeit

- klare Strukturen,
- definierte Schnittstellen,
- Steuerung,
- Abgrenzung aber auch
- präzise Planung erfordert.

Vorrangiges Ziel im CCII ist die Optimierung der Patient:innenversorgung:

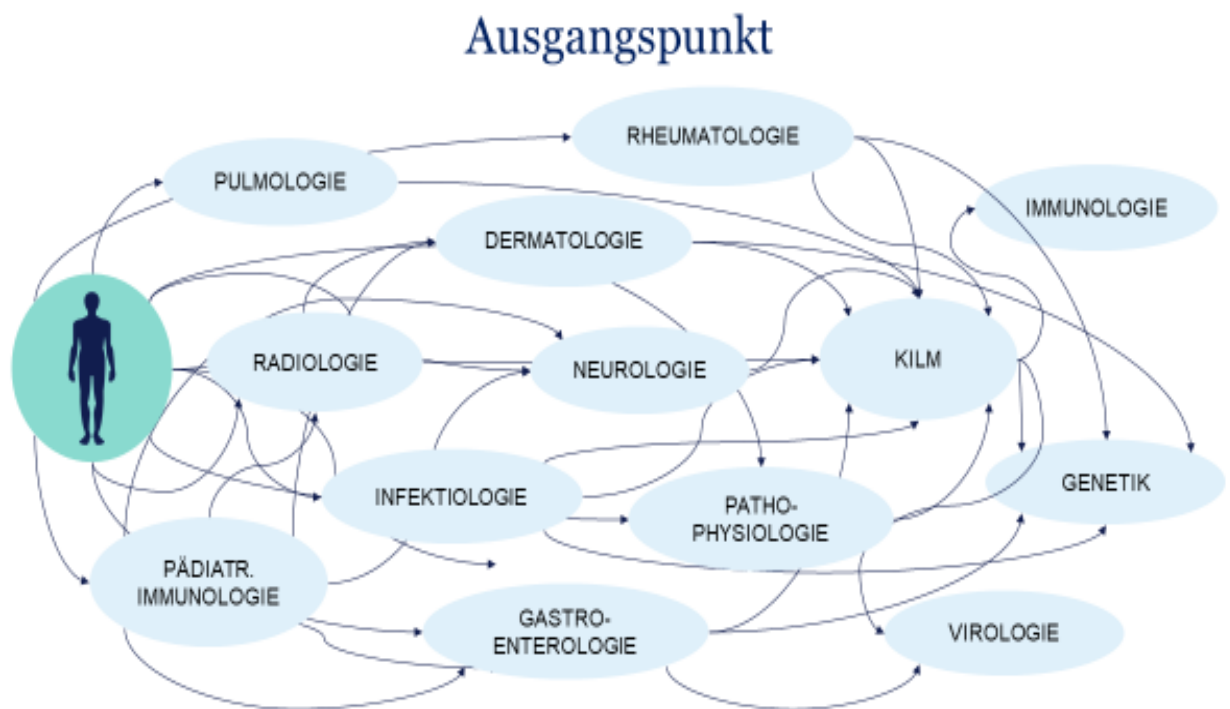
Abläufe sollen gestrafft,

Diagnosen effizient gestellt und

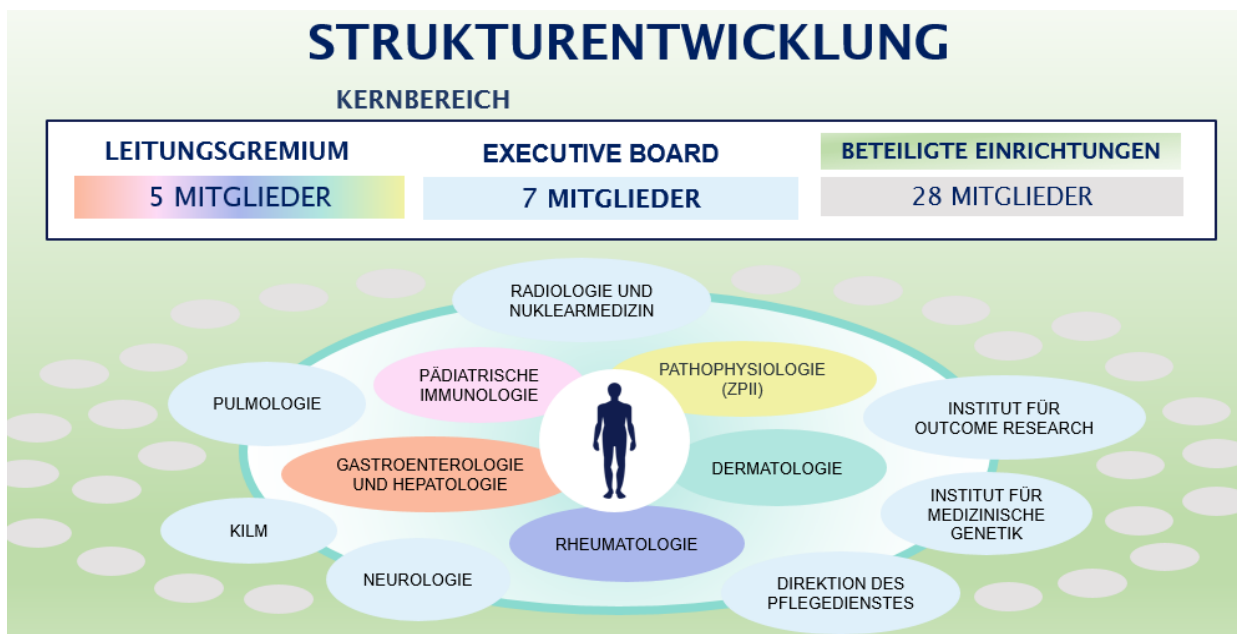
Therapiepläne zielgerichtet festgelegt werden.

Aus einer ursprünglich komplexen und teils redundanten Struktur kann nun eine klare, transparente und zukunftsfähige (Zentrums-)Organisation entstehen.

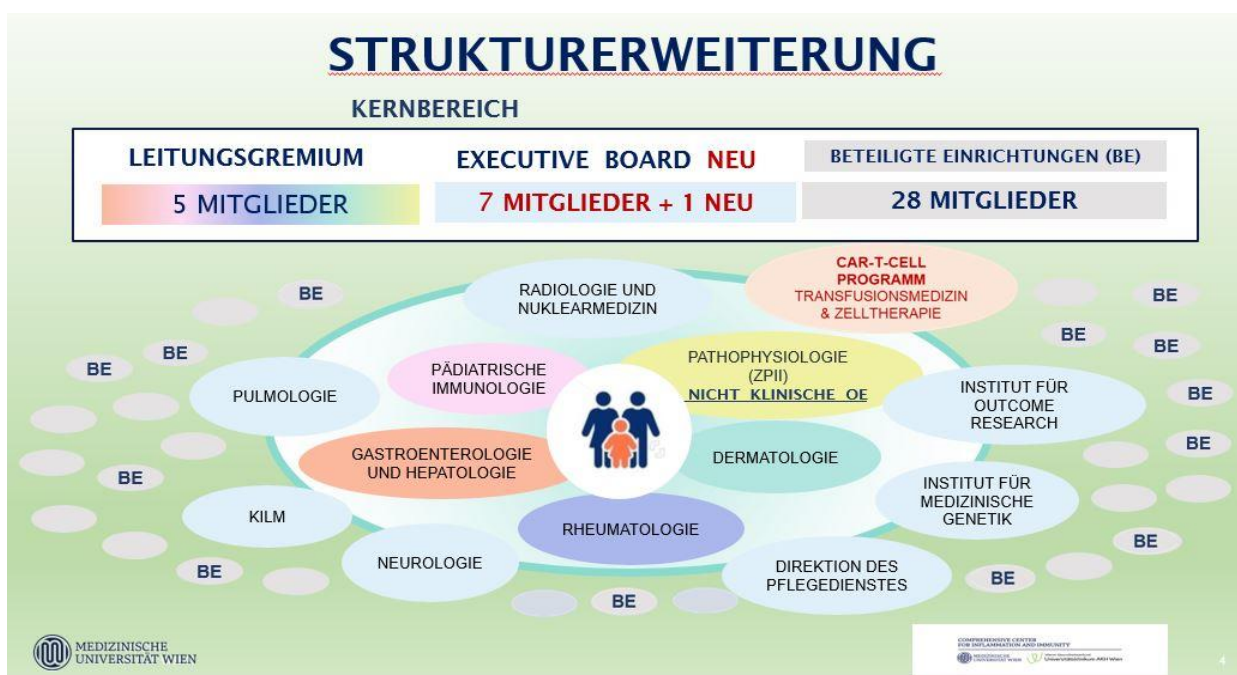
2023:



ab 2024:



seit 2025:



Legende zum CCII-Organigramm

1. Patient:innen (Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche) stehen im **Mittelpunkt** des CCII

2. Um die Patient:innen ranken sich **fünf Kern-Kliniken/Klinische Abteilungen/Bereiche**, deren Leiter:innen im **CCII –Leitungsgremium (LG)** vertreten sind. Bei den fünf ausgewählten „Kliniken“ handelt es sich um jene, die sich mit zusammenhängenden, seltenen immunmedierten, entzündlichen Erkrankungen sowie Autoimmunerkrankungen und Immundefekten befassen. Im CCII-Verbund werden Patient:innen mit
- **immunologisch-entzündlichen Erkrankungen**
 - **Autoimmunerkrankungen sowie**
 - **Immundefekten** (PIDs – primäre Immundefekte und SIDs – sekundäre Immundefekte) fächerübergreifend behandelt.
3. Anbei die im CCII vertretenen fünf Kliniken im Leitungsgremium:
- Universitätsklinik für **Dermatologie**
 - Universitätsklinik für **Innere Medizin III, KA für Rheumatologie**
 - Universitätsklinik für **Innere Medizin III, KA für Gastroenterologie und Hepatologie**
 - Zentrum für **Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie (ZPII)**
 - Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, KA für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie mit dem Bereich der **Pädiatrischen Immunologie**
4. Dem Leitungsgremium (LG) steht das Gremium des **CCII-Executive Boards (EB)** bei Bedarf beratend zur Seite, das sich aus 8 Kliniken zusammensetzt. Diese sind
- KILM – Klinisches Institut für Labormedizin
 - Univ.-Klinik für Neurologie
 - Univ.-Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin
 - Univ.-Klinik für Innere Medizin III, KA für Pulmologie
 - Univ.-Klinik für Transfusionsmedizin und Zelltherapie mit dem CAR-T Cell Programm (seit 2024)
 - Institut für Outcomes Research
 - Institut für Medizinische Genetik sowie
 - die Direktion des Pflegedienstes

Sollten Patient:innen mit komplexeren Krankheitsbildern behandelt werden müssen, so bedient sich das CCII-Leitungsgremium der Kolleg:innen aus den CCII-Executive-Board-Kliniken aber auch allen anderen Einrichtungen, die im AKH Klinikum zur Verfügung stehen. So kann zur optimalen Behandlung von CCII-Patient:innen das Expert:innengremium jederzeit individuell erweitert werden.

5. Im Jahr 2024 hat sich das CCII-Leitungsgremium dazu entschieden, auf Grund medizinischer (Therapie)Entwicklungen, die **Universitätsklinik für Transfusionsmedizin und Zelltherapie** in den Kreis des CCII-Executive Boards aufzunehmen. Von diesen Therapiepfaden erhofft man sich bei rheumatischen bzw. auch dermatologischen, seltenen Erkrankungen künftig Behandlungserfolge. Ein Erfolg für die Universitätsklinik für Transfusionsmedizin und Zelltherapie war im Jahr 2025 die im AKH-Wien genehmigte „in-house“ Produktion von CAR-T Cells. Diese Therapieform kommt aktuell einem sehr kleinen Patient:innen-Kreis zu Gute, zumal sie mit enormen Kosten verbunden ist. Wir sprechen hier im Europadurchschnitt von ca.



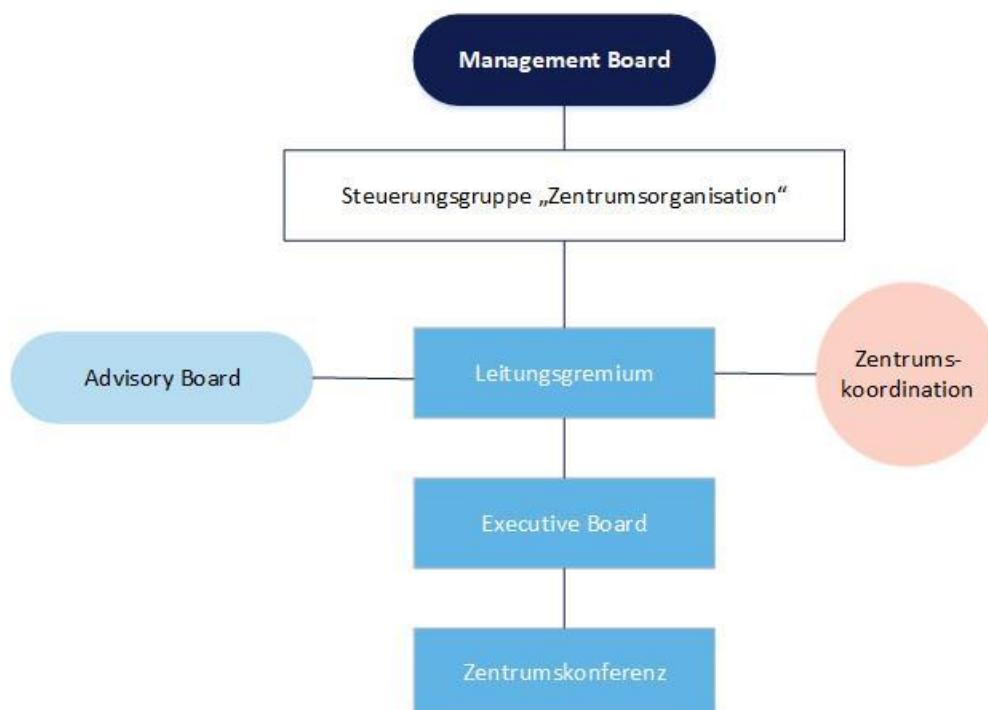
€ 275.000,00 bis € 400.000,00 pro Patient:in.

6. Bildlich ist dies im Organigramm der Strukturweiterung (siehe oben anbei) abgebildet.
7. In weiterer Folge gibt es, über das CCII-Leitungsgremium und das CCII-Executive Board hinaus, **aktuell 28 Beteiligte Einrichtungen (BE)**, die ebenso jederzeit, zum Wohle der Patient:innen, konsultiert werden können,
8. **Leitungsgremium, Executive Board und Beteiligte Einrichtungen** ranken sich allesamt um die CCII-Patient:innen. „Der Patient / Die Patientin im Mittelpunkt“.

2.1 CCII – Kernbereich

Wie der Grafik entnommen werden kann, setzt sich der Kernbereich aus

- **Leitungsgremium** (5 Mitglieder)
- **Executive Board** (8 Mitglieder)
- **beteiligten Einrichtungen – Zentrumskonferenz** (aktuell 28 Einrichtungen) und
- **SAB** – 3 Mitglieder sowie der
- **Zentrumskoordination** zusammen.



2.1.1 CCII – Leitungsgremium

Nach geltender Geschäftsordnung setzt sich das Leitungsgremium aus

- einem Vertreter der Universitätsklinik für Dermatologie aus

- zwei Vertretern der Universitätsklinik für Innere Medizin III
 - KA für Rheumatologie und
 - KA für Gastroenterologie und Hepatologie aus
- einer Vertreterin aus dem Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie sowie
- einer Vertreterin der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, KA für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie mit Expertisebereich Pädiatrische Immunologie und Immundefizienzen zusammen.

Das Leitungsgremium wird insgesamt für die Dauer von fünf Jahren bestellt. Eine Wiederbestellung des bestehenden Leitungsgremiums ist grundsätzlich möglich und müsste von der Zentrumskonferenz einstimmig angenommen und dem Management Board bestätigt werden. Es ist vorgesehen, die Leitung und auch die stellvertretende Leitung im Rotationsprinzip zu wechseln.

CCII-Leitungsgremium



Prof. D. Aletaha
2023 – 30.4.2024



Prof. E. Förster-Waldl
1.5.2024 – 30.4.2026



Prof. W.P. Weninger



Prof. U. Wiedermann



Prof. M. Trauner

Vorsitzende / Leiterin
(seit 1.5.2024 Leitung des CCII)

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl
*Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde
 Klinische Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische
 Intensivmedizin und Neuropädiatrie
 Ambulanz für Klinische Immunologie des Kindes- und
 Jugendalters*

1. Stellvertreter

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang P. Weninger
Leiter Universitätsklinik für Dermatologie

2. Stellvertreter

Univ.-Prof. Dr. Daniel Aletaha
*Universitätsklinik Innere Medizin III
 Leiter Klinische Abteilung für Rheumatologie*

Mitglied im Leitungsgremium

Univ.-Prof. Dr. Michael Trauner
*Universitätsklinik Innere Medizin III
 Leiter Klinische Abteilung für Gastroenterologie und
 Hepatologie*

Mitglied im Leitungsgremium

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ursula Wiedermann, MD, MSc, PhD
*Leiterin Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und
 Immunologie der Medizinischen Universität Wien*

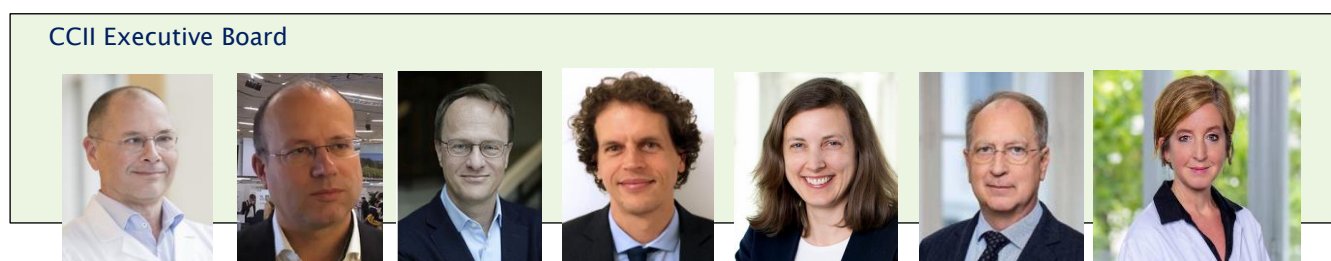
Die Leitung des Comprehensive Center for Inflammation and Immunity hat laut GO eine jährliche Rotation per 1. Mai des jeweiligen Jahres vorgesehen. Herr Univ.-Prof. Dr. Daniel Aletaha hatte die Leitung als Gründungsmitglied von Anbeginn bis inklusive 30. April 2024 inne.

Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl hat sich für eine zweite Amtszeit zur Verfügung gestellt, was von den anderen vier LG-Mitgliedern begrüßt und per Umlaufbeschluss genehmigt wurde (1.5.2024 – 30.4.2026).

Ab 1.5.2026 soll die Leitung des CCII immer zwei Jahre betragen, um eine gewisse Kontinuität der Arbeit zu gewährleisten und der CCII-Leitung die Möglichkeit zu geben Akzente zu setzen.

Nach Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl, im Jahr 2026, wird Herr Univ.-Prof. Dr. Wolfgang P. Weninger, Leiter der Universitätsklinik für Dermatologie, die CCII-Leitung übernehmen.

2.1.2 CCII – Executive Board



folgende Universitätskliniken, Bereiche und Zentren finden sich im CCII-Executive Board:

- Univ.-Prof. Dr. Thomas Berger, MSc
Leiter Universitätsklinik für Neurologie
- Assoc.Prof. PD Dr. Helmut Prosch
Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin
- Univ.-Prof. Mag. Dr. Markus Hengstschläger
*Leiter Zentrum für Pathobiochemie und Medizinische Genetik
Institut für Medizinische Genetik*
- Univ.-Prof. Dr. Marco Idzko
*Universitätsklinik Innere Medizin III
Leiter Klinische Abteilung für Pulmologie*
- Univ.-Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ rer.biol.hum. Tanja Stamm, PhD, MSc, MBA
Zentrum für Medical Data Science – Institut für Outcomes Research
- VR o.Univ.-Prof. Dr. Oswald Wagner
Leiter Klinisches Institut für Labormedizin
- Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Antonia Müller – neu seit 2024
Leiterin der Universitätsklinik für Transfusionsmedizin und Zelltherapie
- N.N.
stv. Leiter Direktion des Pflegedienste

2.1.3 am CCII beteiligte Einrichtungen

Aktuell besteht der Kreis der beteiligten Einrichtungen aus 28 Kliniken / Zentren / Einrichtungen / Bereichen. Dieser Kreis ist nicht statisch festgelegt sondern kann bei Bedarf und Notwendigkeit jederzeit erweitert werden.

Die hier aufgelisteten CCII-Kliniken, Institute und Zentren, sind in der CCII-Zentrumskonferenz mit jeweils einer Stimme vertreten. Diese Struktur schafft auf Grund der Größe bei notwendigen Abstimmungen Probleme. Es ist ein langer Prozess, bis von allen genannten Kliniken, Instituten und Zentren die Zustimmungen zu Genehmigungen erteilt werden. Eine Abänderung dieser Vorgehensweise ist angedacht, wird von der Rechtsabteilung der MedUni Wien geprüft und zu gegebener Zeit den Zentren kommuniziert. Die Bezeichnungen und Namen der jeweiligen Bereiche entsprechen dem Organisationsplan der Medizinischen Universität Wien, der mit 01.01.2024 in Kraft getreten ist. Hervorgehoben sind die Kernbereiche des CCII.

Beteiligte Kliniken, Kernbereiche und Partner des CCII

- **Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, mit CCP**
Pädiatrische Immunologie/Klinische Immunologie des Kindes- und Jugendalters (UKKJ)
- **Universitätsklinik für Innere Medizin III**
Klinische Abteilung für Rheumatologie
- **Universitätsklinik für Innere Medizin III**
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie
- **Universitätsklinik für Dermatologie**
- **Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie (ZPII)**
- Universitätsklinik für Innere Medizin II
Klinische Abteilung für Pulmologie
- Klinisches Institut für Labormedizin
- Universitätsklinik für Neurologie
- Zentrum für Pathobiochemie und Medizinische Genetik
- Zentrum für Medical Data Science
Institut für Outcomes Research
- Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin
- Ärztliche Direktion
Ao.Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med.univ. Gabriela Kornek
- Direktion des Pflegedienstes

Weitere beteiligte Einrichtungen

- Universitätsklinik für Allgemeinchirurgie, Klinische Abteilung für Transplantation
- Universitätsklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten Phoniatrie-Logopädie
- Universitätsklinik für Innere Medizin I, Klinische Abteilung für Infektionen und Tropenmedizin



- Abteilung für Knochenmarkstransplantation
- Universitätsklinik für Innere Medizin II, Klinische Abteilung für Kardiologie
Klinische Abteilung für Angiologie
- Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Klinische Abteilung für Nephrologie und Dialyse
- Klinisches Institut für Pathologie
- Universitätsklinik für Klinische Pharmakologie
- Klinisches Institut für Labormedizin
 - Laborbereich: Präanalytik und Biobank
 - Laborbereich: Hämatologische Diagnostik
 - Laborbereich: Immunologie
 - Laborbereich: Genetik
 - Laborbereich: Tumorzytogenetik
- Universitätsklinik für Neurologie
Abteilung für Neuropathologie und Neurochemie
- Universitätsklinik für Transfusionsmedizin und Zelltherapie
- Zentrum für Virologie
- Comprehensive Center for Pediatrics (CCP)
- Comprehensive Center for Infection Medicine (CCIM)
- Comprehensive Cancer Center (CCC)
- Comprehensive Center for Clinical Neurosciences and Mental Health (C³NMH)

Je eine Vertreter:in für die Abläufe und Organisation mitverantwortlicher Berufsgruppen

- Anstaltsapotheke
- Bettenmanagement/Entlassungsmanagement – klinische Sozialarbeit
- Medizinische, therapeutische und diagnostische Gesundheitsberufe
- Medizinischer Betrieb

2.1.4 CCII – Scientific Advisory Board

Die Geschäftsordnung des CCII legt fest, wie sich das Scientific Advisory Board des Zentrums zusammensetzt, welche Aufgaben es zu übernehmen und wie die Wahl zu erfolgen hat.

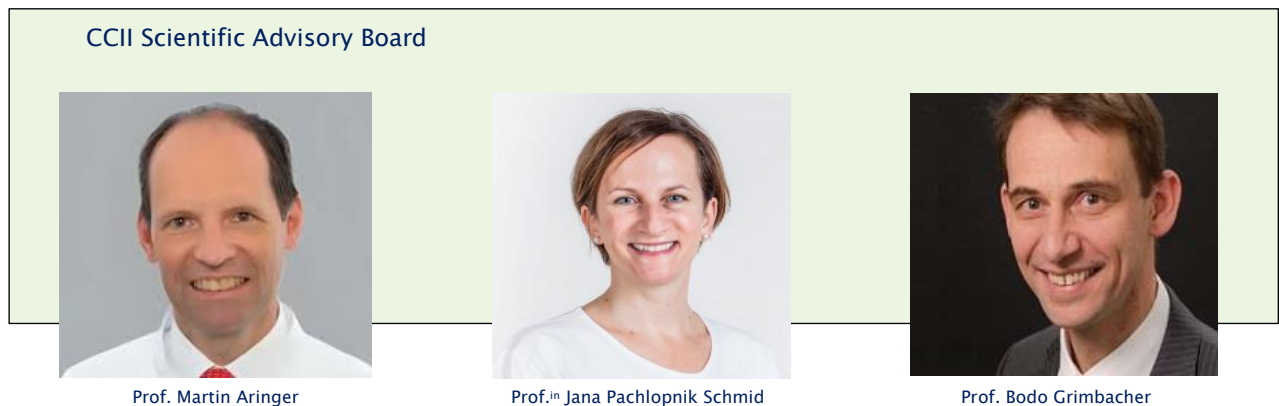
Anbei der Auszug aus der Geschäftsordnung:

§ 7 Advisory Board lt. CCII Geschäftsordnung

- 1) Ein extern besetztes Advisory Board mit max. drei mehrheitlich internationalen Mitgliedern ist einzurichten.
- 2) Die Leitung schlägt dem Management Board – nach Beratung in der Zentrumskonferenz – die ausgewiesenen nationalen/ internationalen Experten zur Besetzung des Advisory Boards vor.
- 3) Die Bestellung des Advisory Boards erfolgt entsprechend der Regelung des XI. Abschnitts der Satzung der Meduni Wien und der in der Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen Meduni Wien und Stadt Wien vorgesehenen Abstimmungs- und Beschlusserfordernisse im Management Board.
- 4) Das Advisory Board tritt einmal alle zwei Jahre physisch zur Beratung mit der Leitung und der Zentrumskonferenz zusammen.
- 5) Das Advisory Board wählt aus seiner Mitte eine Sprecherin/einen Sprecher.
- 6) Das Advisory Board erstellt einen schriftlichen Bericht, der sich neben vom Advisory Board definierten berichtenswerten inhaltlichen und strategischen Aspekten auch auf die in dieser Geschäftsordnung dargestellten Aufgaben und Ziele des Comprehensive Center bezieht.

Bereits im Jahr 2024 wurde die Etablierung eines SAB für das CCII in Angriff genommen.

So konnten für das „CCII Scientific Advisory Board“ (CCII-SAB) folgende internationale Expert:innen gewonnen werden:



- **Univ.-Prof. Dr. Martin Aringer – Medizinische Klinik und Poliklinik, Universitätsklinikum Dresden**
Leitung der Klinischen Abteilung für Rheumatologie, Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie
<https://www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/kliniken-polikliniken-institute/mk3/klinische-abteilungen/rheumatologie/unser-team>
- **Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Dr.ⁱⁿ phil. nat. Jana Pachlopnik Schmid**
Leitung der Abteilung für Pädiatrische Immunologie am Universitätskinderspital Zürich,
Leiterin des Immunologielabors
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Fachärztin für Allergologie und klinische Immunologie
<https://www.kispi.uzh.ch/kinderspital/person/pachlopnik-schmid-jana>
Universitäts-Kinderspital Zürich

- **Univ.-Prof. Dr. Bodo Grimbacher** – Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie,
Universitätsklinikum Freiburg
Wissenschaftlicher Direktor des Centrums für Chronische Immundefizienz &
Leitung des Instituts für Immundefizienz
Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie und Klinische Immunologie
<https://www.med.uni-freiburg.de/de/fakultaet/profs/grimbacher>

2.1.5 CCII – Office

Zentrumskoordination

Mag.rer.soc.oec. Katja Maria Fiala

Die Position der Zentrumskoordination des CCII war im Jahr 2023 über mehrere Monate vakant, was die kontinuierliche Weiterentwicklung des Zentrums zeitweise erschwerte. Im Zuge der daraufhin wiederholten Ausschreibungen und eines kompetitiven Auswahlverfahrens, konnte Frau Mag. Katja Fiala für diese Aufgabe gewonnen werden. Sie übernahm mit 15.1.2024 den Aufbau und die Professionalisierung der organisatorischen Abläufe und trug zur Initiierung sowie Weiterentwicklung der Zentrumsaktivitäten bei.



Frau Mag. Fiala hat einen akademischen Hintergrund auf dem Gebiet der Betriebswirtschaftslehre, Spezialgebiete Krankenhausmanagement, Gesundheitsökonomie und Telemedizin sowie im Bereich Management von NPOs (Non Profit Organisations) und Controlling. Sie war Jahre lang Forschungsmanagerin im Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung, dort unter anderem für den Aufbau und die operative Projektabwicklung der höchstdotierten Forschungsprogramme der zweiten Republik Österreichs verantwortlich (GEN-AU – € 130 Mio. inkl. ELSA € 2 Mio). Auch war sie für den politisch hochsensiblen Prozess für die Errichtung des Forschungsgebäudes CeMM der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, auf dem Gelände des AKH Wien entscheidungstragend und für die Vertrags- und Projektabwicklung zuständig.

Seit 01/2024 ist sie CCII-Zentrumskoordinatorin, für administrativen Agenden und die Unterstützung der CCII – Leitung zuständig. Auf ihre Initiative hin hat sich das CCII bereits Anfang 2024 für die LNF 2024 und das Fundraising Dinner der MedUni Wien 2025 beworben. Auch hat sie gemeinsam mit Frau Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Förster-Waldl und Frau Dr.ⁱⁿ Lisa Göschl, PhD einen ERN RITA Antrag aus dem Jahr 2020 von Prof. Boztug und Prof. Förster-Waldl wieder aktiviert und gemeinsam mit obgenannten Ärztinnen neu erarbeitet. Der Antrag befindet sich aktuell in Überprüfung – die Designation ist noch ausständig wird jedoch für 2026 erwartet.

Frau Mag. Fiala bringt ein breit gefächertes Wissen, großes Potenzial sowie Freude am Aufbauen und Gestalten mit, beste Voraussetzungen für die Position der Zentrumskoordinatorin.

3. CCII – Gremien

CCII Leitungsgremium	
Funktion:	• Leitung des CCII • Leiter:in vertritt das Zentrum nach außen; er bzw. sie ist zeichnungsberechtigt und dem bzw. der Zentrumskoordinator:in übergeordnet • koordiniert, organisiert und ist gemeinschaftlich mit dem Executive Board verantwortlich für Aufbau des CCII und Umsetzung der gemeinsamen Ziele • Beschlussfassungen • auskunfts- und rechenschaftspflichtig gegenüber Zentrumskonferenz und Managementboard
Zusammensetzung:	Zusammengesetzt aus Vertreter:innen folgender 5 Kernbereiche gemäß Punkt II § 2 Abs. 3 der CCII-Geschäftsordnung: • 1 Vertreter:in der Universitätsklinik für Dermatologie • 1 Vertreter:in der Universitätsklinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Rheumatologie • 1 Vertreter:in der Universitätsklinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie • 1 Vertreter:in des Zentrums für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie • 1 Vertreter:in der UKKJ – Pädiatrische Immunologie
Bestellung:	Bestellung unter Berücksichtigung der Regelung des § 20 Abs. 5 UG, des Organisationsplans der MedUni Wien und der in der Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen MedUni Wien und Stadt Wien vorgesehenen Abstimmungs- und Beschlusserfordernisse im Management Board auf Vorschlag der Zentrumskonferenz aus dem Kreis der Vertreter:innen der am Comprehensive Center beteiligten Einrichtungen
Funktionsperiode:	Das Leitungsgremium wird insgesamt jeweils für die Dauer von fünf Jahren bestellt. Wiederbestellungen sind grundsätzlich zulässig. • 2-Jahres-Perioden oder wenn gewünscht auch längere Rotationsperiode vorgesehen

CCII Executive Board	
Funktion:	• Beratung und Unterstützung in der Umsetzung der Zentrumsaktivitäten
Zusammensetzung:	Das 8-köpfige Executive Board sollte gemäß Punkt II § 2 Abs. 7 der CCII-Geschäftsordnung Vertreter:innen folgender Bereiche beinhalten: • 3 Vertreter:innen der klinischen Fachbereiche mit bestehenden Schwerpunkten: ○ Neurologie ○ Pulmologie ○ Radiologie • 1 Vertreter:in der Transfusionsmedizin und Zelltherapie • 1 Vertreter:in der Pflegedirektion AKH Wien • 1 Vertreter:in der Pathobiochemie und Genetik sowie der medizinischen Genetik • 1 Vertreter:in des Instituts für Outcomes Research

	• 1 Vertreter:in des Klinischen Instituts für Labormedizin Es können auch weitere Vertreter:innen bestellt werden.
Bestellung:	auf Vorschlag der Zentrumskonferenz nach Zustimmung des Management Boards vom Rektorat bestellt
Funktionsperiode:	Bestellung für die Funktionsdauer des Leitungsgremiums (Nach- bzw. Neu-Bestellungen entsprechend verlängert).

CCII Scientific Advisory Board - SAB

Funktion:	• beratende Funktion • tritt einmal alle zwei Jahre physisch oder virtuell zur Beratung mit der Leitung und der Zentrumskonferenz zusammen • wählt aus seiner Mitte eine:n Sprecher:in • erstellt einen schriftlichen Bericht
Zusammensetzung:	extern besetztes Board mit max. drei mehrheitlich internationalen Mitgliedern
Bestellung:	Die Leitung schlägt dem Management Board – nach Beratung in der Zentrumskonferenz – die ausgewiesenen nationalen/internationalen Expert:innen zur Besetzung des Advisory Boards vor.
Funktionsperiode:	bis auf Widerruf

CCII Zentrumskonferenz

Funktion:	• berät und beschließt den jährlichen Bericht zur Zielerreichung des CCII • gibt Impulse für die Intensivierung der Zusammenarbeit im klinischen, wissenschaftlichen sowie edukativen Bereich und setzt entsprechende Schwerpunkte
Zusammensetzung:	besteht aus den in der Anlage III der CCII-Geschäftsordnung gelisteten jeweiligen Leiter:innen der beteiligten Einrichtungen des Comprehensive Center (Punkt I § 3) sowie je einem/einer Vertreter:in der für die Abläufe und Organisation mitverantwortlichen Berufsgruppen (Punkt II § 2 Abs. 9 GO)
Bestellung:	dauerhafte Errichtung bei Zentrumsgründung
Funktionsperiode:	grundsätzlich unbefristet; dem Leitungsgremium steht ein Vorschlagsrecht über die Aufnahme neuer Einrichtungen sowie die Beendigung der Beteiligung zu

CCII Zentrumskoordination

Funktion:	• unterstützt die Zentrumsleitung bei der Umsetzung der Zentrumsaktivitäten und koordiniert die umzusetzenden Maßnahmen in den beteiligten klinischen und nicht-klinischen Einrichtungen • Management des CCII Office inkl. Administration, Prozessgestaltung interner Abläufe, Qualitätsdatenerfassung, Auswertung von Daten, Betreuung der CCII Homepage, Planung, Organisation und Nachbereitung von Veranstaltungen, Kommunikation, Marketing und finanzielle Belange des CCII.
Zusammensetzung:	Zentrumskoordinator:in

Bestellung:	auf Vorschlag des Leitungsgremiums vom Management Board bestellt
Funktionsperiode:	unbefristet

CCII Secretary General

Funktion:	Arzt/Ärztin aus einer der beteiligten Kliniken/Bereiche/Zentren, die den roten Faden im CCII trotz Leitungswechsel verfolgt
Zusammensetzung:	Secretary General – ein Arzt/ eine Ärztin
Bestellung:	auf Vorschlag des Leitungsgremiums vom LG bestellt

Management Board

Funktion:	Bestätigungen der Beschlussfassungen des Comprehensive Center
Zusammensetzung:	bestehend aus dem/der Direktor:in des Universitätsklinikums AKH Wien und dem/der Vizerektor:in der MedUni Wien

Steuerungsgruppe Zentrumskoordination

Funktion:	übergreifende Koordinierung der verschiedenen Comprehensive Center
Zusammensetzung:	bestehend aus jeweils drei Vertreter:innen des Universitätsklinikums AKH Wien und der MedUni Wien

CCII Beteiligte Einrichtungen - BEs

Funktion:	Beratungseinheiten – Expertise-Tanks
Zusammensetzung:	- bestehend aus 28 Vertreter:innen unterschiedlichster Einrichtungen unter anderem MedUni Wien / AKH Wien - Neue wissenschaftliche Erkenntnisse und der wissenschaftliche Fortschritt bei Therapieoptionen sehen die Zahl jedoch nur als vorläufig an. Es kann durchaus zeitnah bereits zu einer Erweiterung auch dieses Bereiches kommen, zumal das CCII und die aktiven Vertreter:innen immer an Optimierungen und nationaler wie internationaler Vernetzung interessiert sind.

„Think Tanks“ – Arbeitskreise

Funktion:	Der Think Tank besteht aus Angehörigen aller Berufsgruppen und des akademischen Mittelbaus sowie ggf. auch Angehörigen des Leitungsgremiums. Hier werden Arbeitsgruppen gebildet, die sich mit der Generierung von Ideen und mit deren Umsetzung befassen. Regelmäßig wird dem Leitungsgremium berichtet, das die Letztverantwortung behält. Dieser „Think Tank“ ist beim CCII bereits etabliert. Die AK-Leiter:innen berichten regelmäßig in Sitzungen. - übergreifende Koordinierung der verschiedenen Comprehensive Center Schwerpunkt Themen - AK1 - Therapie, Therapievorsorge und Nachbereitung - AK2 – Optimierung der Diagnostischen Abklärung – Diagnostik & Labor - AK3 – interdisziplinäre Boards und Ambulanzen
-----------	---

	• AK4 – CCII-Seminar / Lehre, Forschung, Weiterbildung • AK5 – Optimierung der Longitudinalen Versorgung – Transition • AK6 - Patient Pathways und Outcomes Research
Zusammensetzung:	bestehend aus Ärzt:innen unterschiedlicher Fachrichtungen und Schwerpunkte

CCII Boards	
Funktion:	• Beratungseinheiten – Expertise-Tanks
Zusammensetzung:	• Je nach Fachgebiet bilden sich fächerübergreifende Boards, um die Patient:innen bestmöglich zu betreuen. • Die interdisziplinären Boards, die im AKIM abgebildet werden, werden von der Zentrumskoordination eingerichtet und künftig idealerweise mithilfe einer Board-Assistenz organisatorisch betreut, um Ärzt:innen von administrativen Aufgaben zu entlasten, die Kontinuität der Eingaben zu gewährleisten und Outcome-Messungen zu ermöglichen.

4. CCII – Zentrumskonferenz und CCII – Jour Fixes

4.1 CCII-Zentrumskonferenz

Im Jahr 2025 fand auf Grund des neuen Regulariums nur noch eine CCII-Zentrumskonferenz statt:

Termin: Donnerstag, 26. Juni 2025

Die CCII-Zentrumskonferenzen werden nach Möglichkeit im Multimediarum des AKH Wien, BT28, Ebene 6 abgehalten. Dort bietet sich die optimale Möglichkeit des Informationsaustausches, für persönliche Kontakte und gegebenenfalls neue Ideen und Projekte. Die „Kaffeehaus-Bestuhlung“ und ein kleines (AKH)Buffet mit Tages-Mehlspeisen, Obst, Kaffee und Getränken bieten den bestmöglichen Rahmen einer angenehmen und offenen Atmosphäre.

4.1.1 CCII-Zentrumskonferenz (ZK) am 26. Juni 2025

Seit 2025 gibt es nur noch eine Zentrumskonferenz pro CC pro Jahr.

Bis dahin war auch der CCII-Jahresbericht 2024 fertigzustellen, der vor der Zentrumskonferenz an alle Mitglieder dieser ausgesickt und in der Zentrumskonferenz abgestimmt / abgenickt und an das Management Board übermittelt wurde.



Mitglieder aus dem CCII-SAB waren bei der ZK 2025 in Wien anwesend. Bereits im Jahr 2024 wurden die Termine für die CCII-Zentrumskonferenz sowie Jour-Fixe-Termine festgelegt und dem jeweiligen Personenkreis als „Save the Date“ zur Kenntnis gebracht. Es ist wünschenswert eine große Anzahl an CCII-Mitgliedern und Interessierten aus der AKH Wien und MedUni Wien-Community an einen Tisch zu bringen.

Bei dieser CCII-ZK wurden die Mitglieder des CCII-SAB herzlich willkommen geheißen. Frau Prof. DDr. Jana Pachlopnik Schmid aus Zürich sowie Herr Prof. Dr. Bodo Grimbacher aus Freiburg im Breisgau waren physisch anwesend. Herr Prof. Dr. Martin Aringer aus Dresden konnte auf Grund von Terminüberschneidungen nicht nach Wien reisen und wurde online zugeschaltet.

Bei dieser Zentrumskonferenz erfolgte auch

- die Berichterstattung über die gemeinsam koordinierte CCII-Einreichung beim Europäischen Referenznetzwerk RITA und
- die Berichterstattung über den „ERN RITA Workshop“ vom 25.6.2025 mit Prof. Dr. Bodo Grimbacher, der über seine Erfahrungen aus Deutschland berichtete.
- Prof. Dr. Bodo Grimbacher, Mitglied des CCII-SABs hielt einen Vortrag über seine wissenschaftliche Arbeit und über die Beteiligung seines Zentrums (CCI) an ERN RITA. Der Vortrag von Prof. Dr. Grimbacher kann gerne im Koordinationsbüro unter ccii@meduniwien.ac.at angefragt werden.

Berichte über CCII-Kooperationsprojekte im Rahmen der CCII-ZK

ANGEFRAGT – aus terminlichen Gründen konnte Frau Prof. Dr. Ursula Wiedermann leider die Präsentation bei der CCII-ZK nicht halten.

Präsentation von Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ursula Wiedermann, PhD

Thema: Weiterentwicklung des Konsensuspapers „Impfungen bei Immunsuppression“

- ⇒ aktuelle Impfeempfehlungen für Risikopatient:innen
- ⇒ Update „Impfungen bei Immunsuppression und Immundefekten“ (Publikationen)
- ⇒ work in progress

Präsentation von Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Antonia Müller

Frau Prof. Müller hielt einen Vortrag zum Thema

"Innovative Zell- und Gentherapien: Chancen und Möglichkeiten für AKH Wien – MedUni Wien und CCII für die Behandlung von Patient:innen mit Autoimmunerkrankungen"

Sie berichtete ebenso über die Entwicklung der AKH-inhouse CAR-T Cell Produktion.

Danach folgten:

- **Kurzbericht über das CCII-Seminar 2025** (Montag, 10.11.2025 – Mittwoch, 12.11.2025 / ab 15:00 im HS Zentrum AKH-Wien Ebene 7)
- **Update über das CCII-Flagship-Projekt „Transition“**



AK Transition – Flagship-Projekt in Kooperation mit CCP & allen Abteilungen der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde und betreffenden Klinischen Einrichtungen an der Erwachsenenmedizin

Update zu Prozessstrategie und Messgrößen

Univ.-Prof.in Dr.in Elisabeth Förster-Waldl – Pädiatrische Immunologie

- **Zielvereinbarungsgespräch 2025 – CCII mit dem Management-Board**
 - Dienstag, 10. Dezember, 2024 / 13:00 – 13:50 Uhr
 - quantifizierbare Größen erfassen (z.B. Patient:innen-Zahlen in Boards, Anzahl der Patient:innen-Kontakte pro Jahr, ...)
 - qualifizierbare Größen erfassen (PREMs / PROMs, Patient:innen-Fragebögen, Flagship-Projekt samt Timeline, Quality of Life Erfassung, Boards...)
 - Erfüllungsgrade erfassen
- **Veröffentlichung von Publikationen aus den CCII-Kliniken / Zentren mit CCII-Affiliation** → wenn mindestens zwei CCII-Kliniken an einer Publikation beteiligt sind
 - Dadurch wird
 - der Bekanntheitsgrad des CCII gesteigert
 - die Sichtbarkeit des CCII erhöht und
 - der Output des CCII um eine quantifizierbare Größe erweitert
- **CCII-Termine**
 - MedUni Wien Fundraising Dinner zu Gunsten des CCII – 6. November 2025 / Van Swieten Saal**

4.1.2 eingeladener Personenkreis

Folgender Personenkreis wurde zur Zentrumskonferenz am 26.6.2025 eingeladen

1. **Rektor**
Markus Müller: Büro: markus.mueller@meduniwien.ac.at
Büro: buero-universitaetsleitung@meduniwien.ac.at
2. **Vizerektorin für Forschung und Innovation Michaela Fritz:**
michaela.fritz@meduniwien.ac.at
Büro: vr_forschung@meduniwien.ac.at
3. **Vizerektorin für Lehre Anita Rieder:**
anita.rieder@meduniwien.ac.at
Büro: silvia.ellend@meduniwien.ac.at und
4. **Direktion der Teilunternehmung AKH Wien**
Dipl.-Ing. Herwig Wetzlinger
Herwig.wetzlinger@akhwien.at
Büro: akh@akhwien.at
5. **Wirtschaftliche und administrative Angelegenheiten**
Verwaltungsdirektion
Leitung: Dipl.-Kfm. Marco Doering: Marco.Doering@akhwien.at



Büro: post_akh_vdr@akhwien.at

6. Ärztliche Direktion

Gabriela Kornek: gabriela.kornek@meduniwien.ac.at

gabriela.kornek@akhwien.at

Büro: post_akh_adr@akhwien.at

7. Technische Direktion

Siegfried Gierlinger:

siegfried.gierlinger@akhwien.at

Büro: post_akh_tdr@akhwien.at

8. Pflegedirektion

Irene Außerlechner, MSC

irene.ausserlechner@akhwien.at

Büro: post_akh_pdr@akhwien.at

Leiter:innen weiterer Comprehensive Center, die in der Zentrumskonferenz stimmberechtigt sind:

1. CCP – Comprehensive Center for Pediatrics

angelika.berger@meduniwien.ac.at

Zentrumskoordinatorin: Sandra Kronewetter sandra.kronewetter@meduniwien.ac.at

2. CCVM – Comprehensive Center for Cardiovascular Medicine

christian.hengstenberg@meduniwien.ac.at

Zentrumskoordinatorin: Helga Badelt-Lichtblau helga.lichtblau@meduniwien.ac.at

3. CCIM – Comprehensive Center for Infection Medicine

birgit.willinger@meduniwien.ac.at

Zentrumskoordinatorin: Ewa Ciecierska ewa.ciecierska@meduniwien.ac.at

4. CCPM – Comprehensive Center for Perioperative Medicine

oliver.strobel@meduniwien.ac.at

Zentrumskoordinatorin: neu seit 2025 esther.hummel@meduniwien.ac.at

5. C³NMH – Comprehensive Center for Clinical Neurosciences and Mental Health

stephan.doering@meduniwien.ac.at

Zentrumskoordinatorin: Anna Kindler anna.kindler@meduniwien.ac.at

6. CCC – Comprehensive Cancer Center

shahrokh.shariat@meduniwien.ac.at

Zentrumskoordinator: Konrad Friedrich konrad.friedrich@meduniwien.ac.at

7. CCMSD – Comprehensive Center for Musculoskeletal Disorders

richard.crevenna@meduniwien.ac.at

Zentrumskoordinatorin: Birgit Riedl (ehemals Schwab) birgit.riedl@meduniwien.ac.at

8. CCCD – Comprehensive Center for Chest Diseases

clemens.aigner@meduniwien.ac.at

Zentrumskoordinatorin: Sara Szente-Voracek sara.szente-voracek@meduniwien.ac.at



CCII Vertreter:innen der beteiligten Einrichtungen

Namen & E-Mail-Adressen:

1. Anditsch Martina	martina.anditsch@akhwien.at
2. Arnoldner Christoph	christoph.arnoldner@meduniwien.ac.at
3. Berger Angelika	angelika.berger@meduniwien.ac.at
4. Berger Thomas	thomas.berger@meduniwien.ac.at
5. Berlakovich Gabriela	gabriela.berlakovich@meduniwien.ac.at
6. Binder Christoph	christoph.binder@meduniwien.ac.at
7. Brühl Peter	peter.bruehl@meduniwien.ac.at
8. Burgmann Heinz	heinz.burgmann@meduniwien.ac.at
9. Dillinger Karin	Karin.dillinger@akhwien.at
10. Esterbauer Harald	harald.esterbauer@meduniwien.ac.at
11. Greber-Platzer Susanne	susanne.greber-platzer@meduniwien.ac.at
12. Haslacher Helmuth	helmuth.haslacher@meduniwien.ac.at
13. Höftberger Romana	romana.hoeftberger@meduniwien.ac.at
14. Jilma Bernd	bernd.jilma@meduniwien.ac.at
15. Kain Renate	renate.kain@meduniwien.ac.at
16. Kästenbauer Elisabeth	Elisabeth.kestenbauer@akhwien.at
17. Kautzky-Willer Alexandra	alexandra.kautzky-willer@meduniwien.ac.at
18. Kenner Lukas	lukas.kenner@meduniwien.ac.at
19. Kirchknopf Wolfgang	Wolfgang.Kirchknopf@akhwien.at
20. Koppensteiner Renate	renate.koppensteiner@meduniwien.ac.at
21. Kornek Gabriela	gabriela.kornek@meduniwien.ac.at
22. Lamm Wolfgang Werner	Wolfgang.lamm@meduniwien.ac.at
23. Langer Felix	felix.langer@meduniwien.ac.at
24. Laufer Günther	guenther.laufer@meduniwien.ac.at
25. Oberbauer Rainer	rainer.oberbauer@meduniwien.ac.at
26. Perkmann Thomas	Thomas.perkmann@meduniwien.ac.at
27. Philipp-Jaschek Barbara	barbara.philipp.jaschek@akhwien.at
28. Presterl Elisabeth	elisabeth.presterl@meduniwien.ac.at
29. Puchhammer Elisabeth	Elisabeth.puchhammer@meduniwien.ac.at
30. Rabitsch Werner	werner.rabitsch@meduniwien.ac.at
31. Rujescu-Balcu Dan	dan.rujescu-balcu@meduniwien.ac.at
32. Schmetterer Klaus	klaus.schmetterer@akhwien.at
33. Schwarzer-Daum Brigitte	brigitte.schwarzer-daum@meduniwien.ac.at
34. Stemer Gunar	Gunar.Stemer@akhwien.at
35. Wagenlechner-Janeba-Hirtl Elisabeth	elisabeth.wagenlechner@akhwien.at
36. Wipplinger Elisabeth	elisabeth.wipplinger@akhwien.at
37. Wolf Sabine	sabine.wolf@akhwien.at
38. Zeitlinger Markus	markus.zeitlinger@meduniwien.ac.at
39. Papouschek Natascha	natascha.papouschek@akhwien.at
40. Peterlunger Michael	michael.peterlunger@akhwien.at

Leitungsgremium

- **Universitätsklinik für Innere Medizin III**
Klinische Abteilung für Rheumatologie
Leitung: Univ.-Prof. Dr. Daniel Aletaha
Vertretung: Univ.- Prof. Dr. Clemens Scheinecker



- **Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie**
Leitung: Univ.-Prof. Dr. Michael Trauner
Vertretung: N.N.
- **Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, klinische Pädiatrische Immunologie/Ambulanz für Klinische Immunologie des Kindes- und Jugendalters**
Leitung: Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl
Vertretung: Dr. Lukas Wisgrill, Ph.D.
- **Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie**
Leitung: Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ursula Wiedermann, PhD
Vertretung: Univ.-Prof. Mag. Dr. Wilfried Ellmeier
- **Universitätsklinik für Dermatologie**
Leitung: Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Weninger
Vertretung: Assoc.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Katharina Grabmeier-Pfistershammer

Executive Board

- **Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Pulmologie**
Leitung: Univ.-Prof. Dr. Marco Idzko
Vertretung: N.N.
- **Klinisches Institut für Labormedizin**
Leiter: o.Univ.-Prof. Dr. Oswald Wagner
Stellvertretender Leiter: Univ.-Prof. Dr. Christoph Binder
Vertretung: Dr. Thomas Perkmann
- **Universitätsklinik für Neurologie**
Leiter: Univ.-Prof. Dr. Thomas Berger, MSc
Vertretung: Univ.-Prof. Dr. Thomas Sycha
- **Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin**
Leiter: Univ.-Prof. Dr. Thomas Helbich, MSc MBA
Vertretung: Assoc.-Prof. PD Dr. Helmut Prosch
- **Zentrum für Pathobiochemie und Medizinische Genetik**
Leiter: Univ.-Prof. Mag. Dr. Hengstschläger Markus
Vertretung: Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Herbert Stangl
Vertretung: Dr. Mateja Pfeifer
- **Zentrum für Medical Data Science**
Leitung: Univ.-Prof. Dr. Martin Posch
Vertretung: Univ.-Prof. Mag. Dr. Tanja Stamm, PhD
- **Direktion des Pflegedienstes**
Stv. Leitung: N.N.
 - Bereich: Augenheilkunde und Optometrie, Dermatologie, Innere Medizin III

4.2 CCII – Jour Fixes

Jour Fixes sind die regelmäßig stattfindende Besprechungen des Leitungsgremiums, des Executive Boards und der Arbeitskreis–Leiter:innen gemeinsam mit der Zentrumskoordinatorin, die für die Organisation und Administration dieser Termine verantwortlich ist. Es besteht die Möglichkeit



Gäste in diesen Kreis einzuladen, um zusätzliche Expertise in das CCII einzubringen. Dem Management-Board und dem Verwaltungsdirektor steht es frei, jederzeit ein Jour Fixe, nach vorheriger Ankündigung zu besuchen.

<u>Termin 1:</u>	Donnerstag, 30. Jänner 2025 – 14:00 Uhr
<u>Termin 2:</u>	Donnerstag, 13. März 2025 – 14:00 Uhr
<u>Termin 3:</u>	Donnerstag, 15. Mai 2025 – 14:00 Uhr
<u>Termin 4:</u>	Donnerstag, 2. Oktober 2025 – 14:00 Uhr
<u>Termin 5:</u>	Donnerstag, 11. Dezember 2025 – 14:00 Uhr

Möglichkeit für hybride Veranstaltung wurden angeboten: Aufgrund der Dislozierung mancher Einrichtungen (z.B. ZPII in der Kinderspitalgasse, Institut für Humangenetik – Währinger Straße, unterschiedlicher Dienstzeiten, Abwesenheiten o.ä.) ermöglicht die Online-Teilnahme den CCII-Mitgliedern mehr Flexibilität an der Teilnahme an obgenannten meetings.

4.2.1 Donnerstag, 30. Jänner 2025 – 14:00 Uhr

Folgende Punkte wurden im CCII-JF am 30.1.2025 thematisiert

- Berichterstattung und „save the date“ Aussendung für MedUni Fundraising Dinner zu Gunsten des CCII
- CCII-Schwerpunktsetzungen für das Jahr 2025/2026 (EFW)
- Besprechung bzgl. stärkerer Einbindung der Mitglieder des “Scientific Advisory Boards” für das CCII lt. GO
- Updates aus bestehenden Arbeitskreisen
 - Update – AK Therapie – Therapievorbereitung und Nachsorge
Clemens Scheinecker
 - Update – AK Diagnostik und Labor – Elisabeth Förster-Waldl
 - Transition (EFW)
- Allfälliges

4.2.2 Donnerstag, 13. März 2025 – 14:00 Uhr:

Folgende Punkte wurde im CCII-JF am 13.3.2025 thematisiert

- Begrüßung durch Elisabeth Förster-Waldl (EFW)
 - **„CCII-Fundraising-Dinner 2025“ am Donnerstag, 6. November 2025**
 - “save the date” Folder in Vorbereitung
 - Überlegungen bzgl. Einladung diverser Personenkreise, Einbindung von Pharmafirmen, Industrievertretern, Nennung eventueller Spender:innen, etc.
- der Text für den Save the Date Folder wurde mit der Öffentlichkeitsarbeit abgestimmt
→ zu gegebenem Zeitpunkt kann das Layout präsentiert werden
- Zeitplan:
- Ende März werden die Inhalte vom CCII (Text) an die Öffentlichkeitsarbeit übermittelt werden



- mit diesem Input wird Anfang April ein Einladungs-Entwurf gestaltet
- Dieser Entwurf (Text und Grafik) wird bis Ende April im CCII-LG abgestimmt
- etwaiges Feedback soll noch vor dem Lektorat einfließen können
- „Day of Immunology“ – Dienstag, 29. April 2025 mit CCII-Beteiligung
 - grundsätzlich besteht Interesse und die Bereitschaft sich als CCII am „DoI“ am 29.4.2025 zu beteiligen.
 - ÖGAI Veranstaltungen haben schon Tradition
 - KF kontaktiert UWS und Prof. Hannes Stockinger um auszuloten, welche Ideen es bereits gibt und was man noch an Maßnahmen einbringen könnte.
- CS und KGP könnten sich eine **Mittagsfortbildung an der Kinderklinik** vorstellen. Diese könnte im Rahmen der Woche der Immundefekte abgehalten werden (eine Woche vor dem DoI eingeplant werden.)
- **MP könnte ebenso Neuigkeiten zu genetischen Themen berichten** – eventuell ein Bericht darüber, was bisher geschah.
Auch junge Nachwuchswissenschaftler:innen können gerne eingebunden werden.
- Auch kann man einen **gemeinsamen Fall** heranziehen und unter Betrachtung verschiedener Fachbereiche diskutieren (z.B. IRF3 Mutation)
- auch das Thema **Transition** wäre spannend zu diskutieren (Antonia Mazzucato-Puchner und Andrea Ulbrich)
- **einzigste Zentrumskonferenz im heurigen Jahr - am Donnerstag, 26.6.2025/ 14:00 Uhr**
Seit 2025 gibt es nur noch eine Zentrumskonferenz pro CC pro Jahr.
Bis dahin wird auch der CCII-Jahresbericht 2024 fertiggestellt sein, der dann in der Zentrumskonferenz abgestimmt / abgenickt und an das Management Board übermittelt wird. CCII-SAB Mitglieder werden in Wien anwesend sein.
- **„CCII-Mini-Symposium“ am Mittwoch, 25.6.2025/ 15:00 – 17:00 Uhr**
- Das European Reference Network ERN RITA wird vorgestellt und die Beteiligung des CCII diskutiert.
- <https://ern-rita.org/>
 - EFW hat gemeinsam mit Lisa Göschl und Katja Fiala im Rahmen des CCII einen ERN-RITA-Antrag eingebracht.
 - ein „on site visit“ durch die GÖG (Gesundheit Österreich GmbH) hat noch im Dezember 2024 stattgefunden. Mehrere Bereiche aus dem CCII wurden begutachtet und geprüft.
 - Weitere Fragen müssen noch ausgearbeitet werden.
 - beim CCII Minisymposium hat Prof. Bodo Grimbacher (CCII-SAB) erläutert, wie die Zusammenarbeit bei ERN-RITA funktioniert hat und wie man daraus profitieren kann.
 - Prof. Förster-Waldl nimmt Kontakt mit Prof. Grimbacher auf bzgl. einer Präsentation
- **Updates** aus bestehenden Arbeitskreisen
 - **AK2 – Elisabeth Förster-Waldl** → Erarbeitung eines QM-Behandlungspfades
 - Immunglobulin-Substitutionstherapie – Intravenös vs. Subkutan
 Info bzgl. IG Substitutionstherapie wurde von EFW ausgesendet. Es wird um feedback an EFW gebeten.
 - **AK3 – Lisa Göschl** → **CCII-Boards – Vorbereitung für AKIM Einträge** – Informationen erforderlich wie z.B. AKH Kürzel jedes Arztes, OE-Leistungsstelle der jeweiligen Ambulanz der Ärztin, Wochentag, Uhrzeit, Raumnummer, 4-stelliges-Boardkürzel, Anforderer, Boardmanager, Casemanager, teilnehmende Ärzt:innen
KF berichtet, dass eine Auflistung aller CC-Boards vorliegt.
Diese wurden auch nach Wochen dargestellt, damit ein besserer Überblick über die Zeitfenster geboten wird.
Derzeit gibt es über alle CCs verteilt (exkl. CCC und CCP) mehr als 60 Boards
Mit dieser Aufstellung wird Prof. Stephan Döring (C³NMH) einen Termin bei VWD/Dir. Marco

Doering wahrnehmen, um das Thema Boardassistenzen auszuloten. Diese Boardassistenzen sollten Ärzt:innen bei der Boardarbeit (Schreiben von Patient:innenbriefen) entlasten um die „Ressource Arzt/Ärztin“ besser nutzen zu können.

KF berichtet auch, dass alle CC-Koordinatorinnen am 21.3. 2025 einen Termin im Controlling wahrnehmen werden (bei Dr. Martin Reich), um auch die Thematik der korrekten Leistungserfassung zu besprechen und eine Lösung hierfür auszuloten.

Peter Heil teilt mit, dass sowohl das Kollagenose-Board als auch das Psoriasis-Board bereits beantragt werden können.

IDEP-Board von EFW et.al. wurde bereits beantragt und scheint auch schon im AKIM auf.

- **AK4 – Peter Heil → Lehre und Weiterbildung**
 - Aufgrund des Fundraising Dinners am 6.11.2025 ist die Entscheidung gefallen, das CCII-Seminar im Zeitraum 10.11.2025 – 12.11.2025 abzuhalten.
- **AK5 – Elisabeth Förster-Waldl → Transition → Evaluierung des Boards „Rheumatologie – pädiatrische Rheumatologie“ für Frühjahr 2025 vorgesehen**
 - Transitionsprozess an der Rheuma läuft seit ca. 5 Jahren
 - nun wurde dieser offiziell eingetaktet. Das zugehörige Board findet 1x/Monat statt → läuft sehr gut.
 - soll aber demnächst durch Antonia Mazzucato-Puchner und Andrea Ulbrich vorgestellt werden.
- **aktuelle Beiträge / News aus den Kliniken/ klinischen Abteilung / Zentren** senden Sie bitte an unsere Zentrumskoordinatorin bzgl. Platzierung auf CCII-Home-Page ccii@meduniwien.ac.at oder katja.fiala@meduniwien.ac.at
- **Veröffentlichung von Publikationen mit CCII-Affiliation erbeten**
 - Affiliation Policy der MedUni Wien → Handout anbei → mit der dringenden Bitte, um Berücksichtigung

4.2.3 Donnerstag, 15. Mai 2025 – 14:00 Uhr

Folgende Punkte wurde im CCII-JF am 15.5.2025 thematisiert

- **Bericht über die „PI-Week“ und den „Day of Immunology“ – Dienstag, 29. April 2025**

EFW berichtet über die PI Week und den Day of Immunologie.
Alle Beiträge waren sehr interessant und spannend.
Das CCII mit Beiträgen von Katharina Grabmeier-Pfistershammer, Lisa Göschl und EFW & Max Zeyda an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde vertreten. Ursula Wiedermann-Schmidt hat den Dol aus dem Van Swieten präsentiert.
- **Bericht aus der CC-Leiter:innen Besprechung**

EFW berichtet, dass auf Grund der Fülle von Boards bei den bereits etablierten CCs der Wunsch geäußert wurde, Board Assistenzen analog zu CCC und CCP auch für die anderen Zentren zu etablieren, um den Mehraufwand abzufedern. Als Unterstützung wurden 2 Board-Assistenzen bei VWDiR. Dkfm. Marco Doering beantragt. Eventuell ist ab 2026 mit einer personellen Unterstützung zu rechnen. Dies würde den Ärzt:innen die Arbeit in den Boards erleichtern und die Möglichkeit bieten, mehr Patient:innen zu behandeln.
- **einzigste CCII-Zentrumskonferenz 2025 - Donnerstag, 26.6.2025/ 14:00 Uhr**

EFW weist darauf hin, dass es sich um die einzige CCII-Zentrumskonferenz in diesem Jahr handelt. Um rege Teilnahme wird daher gebeten.



Bis dahin wird auch der CCII-Jahresbericht 2024 fertiggestellt, der in der Zentrumskonferenz abgenickt und an das Management Board / Herrn Mag. Peterlunger übermittelt wird. Aus diesem Grund wäre es wünschenswert, wenn Sie diesen Termin prioritär reihen könnten.

Es wäre erfreulich, wenn so viele Personen wie möglich aus der CCII-Community anwesend sind, um auch das Interesse zu bekunden. Mitglieder aus dem CCII-SAB werden sowie auch Verwaltungsdirektor Dkfm. Doering anwesend sein.

Bitte, die Beiträge aus den Arbeitskreisen für die Zentrumskonferenz bis spätestens Dienstag, 1.6. fertigstellen und übermitteln an ccii@meduniwien.ac.at. DANKE

- **AK1** – Clemens Scheinecker **1. Stufe abgeschlossen** → weiterlaufendes assoziiertes Projekt „Impfen bei Immunsuppression & Immundefekt“ – laufend
- **AK2** – Elisabeth Förster-Waldl → Erarbeitung eines **QM-Patient:innen-Behandlungspfades**
Immunglobulin-Substitutionstherapie – Intravenös vs. Subkutan → Vorstellung der aktuellsten Version
- **AK3** – Lisa Göschl → **CCII-Boards – Vorbereitung für AKIM Einträge**
- **AK4** – Peter Heil → Lehre und Weiterbildung / CCII Seminar 10.11. – 12.11.2025
- **AK5** – Elisabeth Förster-Waldl → Transition → Evaluierung des Boards „Rheumatologie – pädiatrische Rheumatologie“
- **AK6** – Tanja Stamm → Patient Pathways and Outcomes Research

○ **„CCII-ERN RITA Workshop“**

Mittwoch, 25.6.2025/ 15:00 – 17:00 Uhr / Hörsaalzentrum Ebene 7 / SR 7

- **Das European Reference Network ERN RITA wird vorgestellt und die Beteiligung des CCII diskutiert.** <https://ern-rita.org/>
Univ.-Prof. Dr. Bodo Grimbacher aus Freiburg im Breisgau liefert Informationen aus erster Hand und wird gemeinsam mit Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Förster-Waldl diesen Workshop bespielen.
 - Anschließend Fahrt zum Heurigen mit gemeinsamem Ausklang bei Wiener Gemütlichkeit ☺

○ **„MedUni Wien-Fundraising-Dinner 2025“ am Donnerstag, 6. November 2025**

- “save the date” Folder weggeschickt
- Nennung von eventuellen Sponsoren
- weitere Kontakte zu Sponsoren pflegen
- beim CCII Fundraising Dinner handelt es sich um keine öffentliche Veranstaltung sondern um einen eingeladenen Personenkreis. Jede/Jeder der gerne einen Platz erwerben möchte (Spende für das CCII und dessen Forschungsprojekte und Nachwuchswissenschaftler:innen) kann dies gerne tun.

○ **Veröffentlichung von Publikationen mit CCII-Affiliation erbeten**

Affiliation Policy der MedUni Wien siehe anbei
aktuelle Beiträge aus den Kliniken/ klinischen Abteilung / Zentren senden Sie bitte an ccii@meduniwien.ac.at oder katja.fiala@meduniwien.ac.at
Der CCII Newsletter wird 1x im Monat an die die Community ausgesandt.

4.2.4 Donnerstag, 2. Oktober 2025 – 14:00 Uhr

Folgende Punkte wurde im CCII-JF am 2.10.2025 thematisiert



Termine:

- 6. 11. 2025 – Fundraising Dinner zugunsten des CCII
- 10.11. – 12.11. 2025 – CCII-Seminar im Hörsaalzentrum Ebene 7 / HS 5
- 24.11.2025 – CC-Tag für die CC-Leiter:innen und Führungsgremien AKH Wien / MedUni Wien
- Nächster CCII-JF: Donnerstag, 11. Dezember – 14:00 – 15:00 Uhr
- Genehmigung folgender Protokolle:
 - Protokoll des JF vom 15.5.2025
 - Protokoll der Zentrumskonferenz vom 26.6.
 - Protokoll der ERN RITA Workshops mit Prof. Bodo Grimbacher(die Protokolle werden mit der Agenda erneut übermittelt)
→ Alle Protokolle wurden von den Anwesenden in der Letztfassung angenommen. Keine Anmerkungen.
- CCII-Jahresbericht 2024 wurde fertiggestellt und an das Management Board übermittelt – wird zeitnah auf der CCII-Homepage abrufbar sein.
- ERN RITA Antrag eingereicht → Gutachter bestellt → Rückmeldung wird für Mitte November (11.11.25) erwartet.
Ein umfassender Antrag ist im Rahmen von ERN RITA bei der GÖG GmbH (Gesundheit Österreich GmbH) eingereicht worden. Sollte jemand aus dem CCII Konsortium den Antrag einsehen wollen so wird um Kontaktaufnahme mit Katja Fiala – ccii@meduniwien.ac.at gebeten.
Der Antrag wird dann in der Cloud freigeschalten.
- Beiträge aus den Arbeitskreisen
 - AK1 – Clemens Scheinecker 1. Stufe abgeschlossen → weiterlaufendes assoziiertes Projekt „Impfen bei Immunsuppression & Immundefekt“ – laufend
→ wiederkehrende Termine von UWS mit CS. Impfeempfehlungen sollen bis Ende 2025 überarbeitet sein.
 - AK2 – Elisabeth Förster-Waldl → Erarbeitung eines QM-Behandlungspfades
 - Immunglobulin-Substitutionstherapie – Intravenös vs. Subkutan → Vorstellung der aktuellsten Version→ der Behandlungspfad NEU ist fertiggestellt → eine Handlungsanweisung kann in 1-2 Wochen (KW 43) vorliegen und auf den CCII-Channel im AKH-Intranet hochgeladen werden.
 - AK3 – Lisa Göschl → CCII-Boards – Vorbereitung für AKIM Einträge
→ Boardanträge von 8 Boards wurden zur Bearbeitung an die MA01 weitergeleitet, um im AKIM verankert zu werden. 4 Boards sind bereits aktiv – 4 weitere folgen. Ärztinnen und Ärzte müssen mit dem System umgehen lernen, um die Patient:innen zeitgerecht zu erfassen, zu behandeln und zu dokumentieren. Stephan Blüml von der Rheuma hat bereit erste Patienten in seinem ZNS-Board gemeinsam mit der Neuro dokumentiert und Arztbriefe vidiert.
 - AK4 – Peter Heil → Lehre und Weiterbildung / CCII Seminar 10.11. – 12.11.2025
→ Anmeldungen laufen gut – könnten mehr sein, aktuell ca. 65 Anmeldungen, davon 5 aus Deutschland → bitte, an den eigenen Kliniken noch die Werbetrommel rühren. Hier gibt es kaum Rücklauf 😊
 - AK5 – Elisabeth Förster-Waldl → Transition → Evaluierung des Boards „Rheumatologie – pädiatrische Rheumatologie“
→ An der Pädiatrie gibt es eine eigene Transitionopsychologin
Transition in der Gastroambulanz ist im Laufen:
Dr. Stefanie Dabsch von der KA für Gastroenterologie und Hepatologie sowie Dr. Judith Pichler von der UKKJ sind in den Transitionsprozess eingebunden.
 - AK6 – Tanja Stamm → Patient Pathways and Outcomes Research

→ Die „final conclusion“ steht noch aus – welche Daten werden von Tanja Stamm benötigt, um damit arbeiten zu können? An der Rheumatologie gibt es Daten – was tun damit?

- Es gibt Überlegungen über Projekte und Datensammlungen – wie misst man den Mehrwert des CCII? Bei Infektionen kann man die RDA-Daten heranziehen oder Antibiotika-Klassen analysieren.
- Prof. Novacek ist der Ansicht, dass der Mehrwert des CCII unumstritten ist. Durch das Aufzeigen der Häufigkeit von Boards kann man darlegen, wie oft der Bedarf der Interdisziplinarität gegeben war. An der Gastroenterologie gibt es, gemeinsam mit Tanja Stamm, das H2O-Projekt → man benötigt Rohdaten.
- Im Jahr 2024 wurde die Anzahl der Boards und die Anzahl der Patienten in der Lungen-Röntgen-Visite (Lungenrövi) als Messgröße festgehalten. Im Jahr 2025 leider nicht mehr.
- „CCII-Fundraising-Dinner 2025“ am Donnerstag, 6. November 2025
 - Nennung von eventuellen Sponsoren
 - weitere Kontakte zu Sponsor:innen pflegen
 - Referentinnen festgelegt
 - Aktuell sind bereits 14 Tische verkauft – es gibt noch Luft nach oben. Sollten noch Firmen oder Kontakte mit Spendenfreude ansprechbar sein, so wäre dies ein schöner Erfolg für das CCII.
- Veröffentlichung von Publikationen mit CCII-Affiliation erbeten
 - Affiliation Policy der MedUni Wien siehe anbei

4.2.5 Donnerstag, 11. Dezember 2025 – 14:00 Uhr

Folgende Punkte wurde im CCII-JF am 11.12.2025 thematisiert:

- **Beiträge aus den Arbeitskreisen**
 - **AK1** – Clemens Scheinecker
 - **AK2 – EFW – Patient:innen-QM-Behandlungspfad** Immunglobulin-Substitutionstherapie – Intravenös vs. Subkutan → aktuellste Version
 - **AK3** – Lisa Göschl → **CCII-Boards** im AKIM
 - **AK4** – Peter Heil → Lehre und Weiterbildung / CCII Seminar 10.11. – 12.11.2025
 - **AK5** – Elisabeth Förster-Waldl → Transition → Evaluierung des Boards „Rheumatologie – pädiatrische Rheumatologie“?
 - **AK6** – Tanja Stamm → Patient Pathways and Outcomes Research – any news?
- **Bericht über das „MedUni Wien-Fundraising-Dinner 2025“ vom Donnerstag, 6. November 2025**

Das Fundraising Dinner war ein voller Erfolg. Es wurden alle zur Verfügung gestellten Tische verkauft, die Vortragenden OÄⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Lisa Göschl, PhD und OÄⁱⁿ PDⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Salzer, PhD hielten jeweils zwei kurze Vorträge, von denen das Publikum begeistert war. Auch Rektor Müller hat seiner Freude über die interessanten Vorträge Ausdruck verliehen. Es war ein überaus gelungener Abend in einem wunderschönen Rahmen. Nun hofft man auf ausreichend Einnahmen, um mit dem eingeworbenen Geld auch nachhaltige Maßnahmen umsetzen zu können. Das „Fundraising Dinner der MedUni Wien“ zählt neben der Anschubfinanzierung der MedUni Wien zur einzigen Einnahmequelle des CCII.
- **Teilnahme des CCII an der Langen Nacht der Forschung 2026?**

→ Anmeldefrist ist Freitag, der 5.12. 2025 → ganz klar definierte Projekte müssen eingereicht werden. Vielleicht diesmal der Fokus eher auf die Gastroenterologie und



Hepatology (Fibroscan, Darstellung Magen- Darmspiegelung, Vorsorgeuntersuchung, Fokus auf Prävention, etc.)

Auf Grund der Tatsache, dass die Zentrumskoordinatorin per 1.12.2025 Altersteilzeit in Anspruch nimmt, kann eine Teilnahme des CCII an der LNF 2026 aus Ressourcengründen 2026 nicht umgesetzt werden.

- Teilnahme von CCII Ärzt:innen an VHS-Vortragsreihen 2026 möglich/ erwünscht?
→ es wird daran gearbeitet, Ärzt:innen aus den CCII-Kliniken für Vorträge an VHS zu gewinnen. Zielgruppe wäre „interessierte Laien“. Best Practice Beispiel ist das C³NMH. An der Planung für 2026 wird gearbeitet.
- Etablierung einer interdisziplinären Gruppe von Nachwuchsärzt:innen als „Young CCIIs“ ?
- Planung für 2026 – welche Ideen gibt es? → wir sollten mehr zusammenwachsen ☺ (Retreat, Vergabe von Grants, Publikationen von CCII-Nachwuchswissenschaftlern, o.ä.)
- Termine für CCII-Jour-Fixes und CCII-Zentrumskonferenz 2026 folgen.
- ERN RITA weitere Vorgehensweise wird abgestimmt
- Veröffentlichung von Publikationen mit CCII-Affiliation erbeten
Affiliation Policy der MedUni Wien siehe anbei → aktuell gibt es zwei CCII Publikationen mit Affiliation, eine davon gemeinsam mit dem CCIM ☺

5. Aktivitäten der CCII – Arbeitskreise

5.1 Arbeitskreis Therapie, Therapievorbereitung und Nachsorge

In Zusammenarbeit mit dem ZPII, dem Team von Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ursula Wiedermann, PhD und Herrn Univ.-Prof. Dr. Clemens Scheinecker, MBA; KA für Rheumatologie, werden neue Impfempfehlungen für betroffene Patient:innen erstellt. Diese finden sich auf der CCII-Homepage, der ZPII-Homepage und sind auch in der Impfabulanz des ZPII aufgelegt. Die erstellten Impfempfehlungen finden sie im Anhang (ab Seite 74) bzw. als link.

- <https://ccii.meduniwien.ac.at/informationen-fuer-patientinnen/informationen-zum-thema-impfen/>
- <https://pii.meduniwien.ac.at/unsere-abteilungen/institut-fuer-spezifische-prophylaxe-und-tropenmedizin/spezialambulanz-fuer-impfungen-reise-und-tropenmedizin/>



5.2 Arbeitskreis Diagnostik und Labor

Die Erstellung von standardisierten Abläufen und Dokumenten steht bei diesem Arbeitskreis im Vordergrund. Hierfür zeichnet Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl verantwortlich.

Ein Patient:innen-Behandlungspfad zum Thema Immunglobulin-Substitutionstherapie ist in Ausarbeitung und wird für 2026 erwartet.

5.3 Arbeitskreis Interdisziplinäre Boards

Die Erstellung von standardisierten Abläufen und Etablierung von Boards im AKIM steht bei diesem Arbeitskreis im Vordergrund. Die leistungsgerechte Erfassung der Patient:innen-Betreuung durch Ärzt:innen steht hier ebenso an oberster Stelle, wie die Möglichkeit, zielgerichtete Auswertungen vorzunehmen. Hierfür zeichnet Frau Dr. Lisa Göschl, PhD verantwortlich.

Das CCII

1. strebt die Arbeit der am CCII beteiligten Ärzt:innen in interdisziplinären Boards an,
2. fördert diese Tätigkeiten und
3. ist bemüht, die Boards auch im AKIM verankert zu wissen.

Eine Aufgabe, der man sich stellen muss. Dies wurde auch in den Zielvereinbarungsgesprächen mit dem Management Board für 2025 vereinbart. Die Boards sollen helfen, Patient:innen-Zahlen/Daten korrekt zu erfassen und auswerten zu können.

So wird in Zukunft

1. die Steuerung von Patient:innen-Strömen,
2. die Kostenabbildung von Behandlungen pro Patient:in,
3. der Ressourceneinsatz pro Klinik und
4. die Effizienzsteigerung durch optimierten Ressourceneinsatz möglich.

Die Erfassung und Etablierung interdisziplinärer Boards im AKIM war eine Aufgabe für das Jahr 2025, die 2026 fortgeführt wird.

CCII – Interdisziplinäre Boards

Klinik	Board	Ärzt:innen	Termine
Innere Med III			
Gastroenterologie und Hepatologie	Autoimmune und Choleastische Lebererkrankungen	Munda/ Halibasic/ Stättermayer	Montag – Freitag
	CED-Ambulanz	Novacek/ Reinisch W. /Primas/Kazemi– Shirazi/Dabsch/Kozbial	Montag – Freitag
	Zölliakie-Ambulanz	Kazemi-Shirazi	Montag – Freitag

Rheumatologie	PID-Ambulanz	Scheinecker / Göschl	Dienstag, 13:00 – 16:00
	Interdisziplinäre PID Ambulanz Infektiologie /Rheumatologie/Immunologie	Scheinecker / Göschl / Vossen / Förster-Waldl	Dienstag Nachmittag / 1x pro Monat
	Interdisziplinäre Rheumaambulanz	Mazzucato-Puchner / Rosta	Dienstag, 13:00 – 16:00
Dermatologie	Immundermatologische Ambulanz	Heil/Griss	Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag
	Kollagenosen Ambulanz	Heil /Griss	Mittwoch
	Bioimmun-Ambulanz	Jonak / Griss	Montag, Dienstag, Mittwoch
Pädiatrische Immunologie	Ambulanz für Störungen der Immunabwehr	Förster-Waldl	Dienstag (+Donnerstag)
	Ambulanz für Sekundäre Immunschwäche	Förster-Waldl	Dienstag
	Pädiatrische rheumatologische Ambulanz	Ulbrich	k.A.
	Interdisziplinäre Infektionsimmunologische Ambulanz	Ulbrich/ Förster-Waldl/ Vossen/ Grabmeier-Pfistershammer	Mittwoch Nachmittag / 2x pro Monat

5.4 Arbeitskreis Lehre und Weiterbildung

Das CCII-Seminar fand 2025 bereits zum fünften Male statt. Aufgrund der Bewerbung und die Bekanntmachung im gesamten DACH Umfeld konnten 2025 auch Ärzt:innen aus den Österreichischen Bundesländern und dem Ausland als Zuhörer in Wien begrüßt werden.

Aufgrund weitreichender Werbeaktivitäten kam es zu einer **Steigerung bei den Anmeldungen für das CCII Seminar im Vergleich zu 2023 um + 342,9 %**. Dies entspricht im Jahr 2025 einer Zahl von **120 Anmeldungen**.

Es war ein überaus erfreuliches Ergebnis, das nun die Grundlage für 2026 bildet.

Auch zeigt sich, dass das CCII-Seminar „Angewandte Klinische Immunologie in Diagnose und Therapie“ mittlerweile ein fixer Bestandteil der Seminarangebote des CCII und der MedUni Wien ist und von Studierenden, Ärzt:innen, Mitarbeiter:innen aus Labors und anderen medizinischen Berufen sowie Interessierten gerne angenommen wird.

Auf Grund des Interesses wird angedacht, eventuell eine Zusammenfassung der Präsentationsfolien exkl. personenbezogene Informationen, als „Hand-Out“ nach der Veranstaltung auf der CCII-

Homepage online zu stellen. Dies muss jedoch noch besprochen werden. Die AKH-Leitung wünscht sich eine Hybrid-Veranstaltung, die jedoch aus technischen und finanziellen Gründen von der AK4 Leitung aktuell nicht gewünscht ist, zumal das Seminar auch als Lehrveranstaltung für Studierende gilt und hier die Anwesenheit zählt, um die erforderlichen ECTS Punkte zu erhalten.

Der Seminarfolder findet sich im Anhang in Originalgröße. Siehe Seite 71 u. 72



5. Seminar: Angewandte klinische Immunologie in Diagnose und Therapie

Seminar Wintersemester 2025/26:
Praxis des Comprehensive Center for Inflammation and Immunity (CCII)

10. – 12. November 2025
Hörsaalzentrum der MedUni Wien im AKH Wien
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien

COMPREHENSIVE CENTER
FOR INFLAMMATION AND IMMUNITY

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN
Wiener Gesundheitsverbund
Universitätsklinikum AKH Wien

Liebe Kolleg:innen,

wenige Gebiete in der Medizin sind so spannend wie die Immunologie, zumal sie nahezu alle Bereiche der Medizin berührt – sei es als primäre Ursache, etwa bei Autoimmunerkrankungen, oder als sekundäre Reaktion, wie bei immunologischen Prozessen im Anschluss an kardiovaskuläre Ereignisse oder Infektionen.

Wir möchten Sie auf diesem Wege sehr herzlich zum 5. Seminar „Angewandte klinische Immunologie in Diagnose und Therapie – Praxis des Comprehensive Center for Inflammation and Immunity (CCII)“ vom 10. bis 12. November 2025 einladen.

Ziel des CCII ist es, die bereits in Einzelinitiativen bestehenden Expertisen zu bündeln und auch in Klinik und Lehre zu einer breiteren Anwendung und einem tieferen Verständnis der Immunologie in der Routinediagnostik beizutragen.

Mit herzlichsten kollegialen Grüßen im Namen des gesamten CCII,

Peter Maximilian Heil
Oberarzt an der Universitätsklinik für Dermatologie, Immunodermatologische Ambulanz,
MedUni Wien/AKH Wien

Elisabeth Förster-Waldt
Vorsitzende des Leitungsgremiums des CCII,
Leiterin des Bereiches Klinische Immunologie an der
Klinischen Abteilung für Neonatologie,
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde
MedUni Wien/AKH Wien

Montag, 10. November 2025

15:00 – 15:45 Uhr
Arthritis: von autoimmunologisch bis endokrinologisch
Clemens Scheinecker
Klinische Abteilung für Rheumatologie, Universitätsklinik für Innere Medizin III, MedUni Wien/AKH Wien

15:45 – 16:30 Uhr
Spurensuche – angeborene Krankheiten des Immunsystems vom Kind bis zum Erwachsenen
Elisabeth Förster-Waldt
Zentrum für angeborene Immundefekte, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, MedUni Wien/AKH Wien

16:30 – 17:15 Uhr
Infektion und neuroimmunologische Erkrankungen – Evidenz und offene Fragen
Thomas Berger
Universitätsklinik für Neurologie, MedUni Wien/AKH Wien

17:15 – 17:45 Uhr
Pause

17:45 – 18:30 Uhr
Gen-Sequencing – von den Anfängen bis heute
Mateja Pfeifer
Zentrum für Pathobiochemie und Genetik,
MedUni Wien

18:30 – 19:00 Uhr
Sekundäre Immundefekte
Katharina Grabmeier-Pfistershammer
Universitätsklinik für Dermatologie,
MedUni Wien/AKH Wien

19:00 – 19:30 Uhr
Interstitial Lung Disease – die schleichende Gefahr bei Kollagenosen
Maximilian Gysan, Klinische Abteilung für Pulmologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II, MedUni Wien/AKH Wien

Dienstag, 11. November 2025

15:00 – 15:30 Uhr
Von „evolving“ bis „full-blown“: das Management von Kollagenosen
Peter Maximilian Heil
Universitätsklinik für Dermatologie,
MedUni Wien/AKH Wien

15:30 – 16:00 Uhr
B-Zell depletierende Therapien
Johannes Gries
Universitätsklinik für Dermatologie,
MedUni Wien/AKH Wien

Mittwoch, 12. November 2025

15:00 – 15:45 Uhr
Seltene Gene, große Wirkung – Monogenetische Immundefekte mit rheumatologischen Manifestationen
Lisa Göschl, Klinische Abteilung für Rheumatologie, Universitätsklinik für Innere Medizin III, MedUni Wien/AKH Wien

15:45 – 16:30 Uhr
CAR-Zellen für die Entfernung von autoreaktiven und/oder allergen-spezifischen Lymphozyten
Wolfgang Pockl
Institut für Immunologie, Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie,
MedUni Wien

16:30 – 17:15 Uhr
Die Immunologie von postinfektösen Erkrankungen – ein Update
Eva Untersmayr-Eisenhuber
Institut für Pathophysiologie und Allergieforschung,
Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie, MedUni Wien

17:15 – 17:45 Uhr
Pause

17:45 – 18:30 Uhr
Innovative Technologien als Antrieb dermatologischer Forschung
Georg Stary
Universitätsklinik für Dermatologie, MedUni Wien/AKH Wien, Christian Doppler Labor für chronisch-entzündliche Hautkrankheiten

18:30 – 19:15 Uhr
Determinanten pulmonaler Immunhomöostase
Sylvia Knapp
Universitätsklinik für Innere Medizin I, MedUni Wien/AKH Wien, Ignaz Semmelweis Institut

Organisation: Peter M. Heil, Universitätsklinik für Dermatologie, MedUni Wien/AKH Wien
Gesamtes Seminar = 1 Semesterwochenstunde

Anmeldung für Studierende:
über Vorlesungsverzeichnis der MedUni Wien,
Anmeldung für alle anderen Personen an:
ccii@meduniwien.ac.at

Die Teilnahme ist kostenfrei



Hörsaalzentrum der MedUni Wien im AKH Wien
Ebene 7, Hörsaal 5
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien

Das Seminar wird mit 15 ECTS-Punkten angerechnet, Studierende erhalten eine Semesterwochenstunde bescheinigt.

Wir weisen darauf hin, dass am Veranstaltungsort Fotos und/oder Videos angefertigt werden. Diese können zu Zwecken der Dokumentation und Nachbereitung der Veranstaltung in Print- und Online-Medien, auf verschiedenen Social-Media-Plattformen und auf der Website der MedUni Wien veröffentlicht werden.

5.5 Arbeitskreis Transition – Flagship-Projekt

Der Transitionsprozess pädiatrischer Patient:innen mit einer seltenen Erkrankung in die Erwachsenenmedizin ist besonders herausfordernd und muss von langer Hand geplant sein. Familien und Jugendliche sollten frühzeitig darauf vorbereitet werden, eigenverantwortlich mit ihrer Krankheit und dem damit verbundenen Management wie z.B. Wahrnehmung von Behandlungs- und Kontrollterminen, geregelter Medikamenteneinnahme, Bewusstmachung von Nebenwirkungen etc. umzugehen. Hierzu gehört auch das Verständnis mit einer lebenslangen, chronischen Erkrankung zu leben. Die Einbettung der Patient:innen in die Familie und das soziale Umfeld sowie auch in die Ausbildung und das Berufsleben sind essentielle Faktoren, die für eine gelingende Transition von Wichtigkeit sind. Psychologische Betreuung des Transitionsprozesses gibt es hier von Seite der UKKJ als auch von Seite der Erwachsenenmedizin, dies allerdings zeitlich begrenzt (aktuell 1 Jahr).

Das Flagship-Projekt „Transition“ wird in Kooperation mit der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde und der Erwachsenenmedizin erarbeitet. Als Vorreiter wird die Rheumatologie herangezogen. Die Erwachsenen-Rheumatologie arbeitet mit der Pädiatrischen Rheumatologie eng zusammen. Eine „Rheumatologie-Transitions-Ambulanz“ wurde im Oktober 2024 testweise etabliert. Patient:innen werden gemeinsam von Rheumatologinnen (Erwachsenen Rheumatologie und Pädiatrie Rheumatologie) betreut. An der Universitätsklinik für Dermatologie wird Transition nicht praktiziert, zumal Erwachsene und Kinder gleichermaßen direkt dort behandelt werden.

Ziel 2025:

optimierte longitudinale Versorgung aller pädiatrischen und erwachsenen Patient:innen, deren Krankheiten dem CCII zuzuordnen sind.

2025 wurde die Quantitative Zielvorgabe für 2026 wie folgt festgelegt:

- Etablierung von 4 Transitionsambulanzen:
 - Thematisch: **Rheumatologie, Gastroenterologie, Immun-Dermatologie & Koop Ambulanzen** mit der Abteilung für Infektiologie und Tropenmedizin – jeweils mit immunologischer und Immundefektambulanz etabliert.
 - mit je mind. 15 Patientinnen

5.5.1 Transitionsambulanz Rheumatologie

Betreuende Ärzt:innen von Seite der Pädiatrie:

Dr. Andrea Ulbrich

Betreuende Ärzt:innen von Seite der KA für Rheumatologie:

Dr. Antonia Mazuccato-Puchner

Termin: 1. Mittwoch im Monat / 13:00 – 14:30 Uhr / ca. 3 Patient:innen/Termine

Anzahl der Patient:innen 2025 wird erhoben und manuell ausgewertet wie folgt:

- 14 Ambulanztage (seit 10/2024)
- 52 Patient:innen-Termine



- 29 Patient:innen
- 5 Patient:innen von auswärts (nicht Wien)
- 2 abgesagte Termine
- 2 Patient:innen nicht erschienen

Perspektiven/ Visionen/ Entwicklungspotenzial

Als erster Schritte erfolgt die Etablierung der Transitionsambulanz und die Verbesserung der Abläufe. Den Bedarf an einem Ausbau der Slots wird die Zukunft zeigen.

5.5.2 Transitionsambulanz Gastroenterologie

Betreuende Ärzt:innen von der Pädiatrie:

Assoc.Prof. Priv.-Doz. Dr. Judith Pichler

Ass.Prof. Dr. Wolf-Dietrich Huber

Betreuende Ärzt:innen an der KA für Gastroenterologie/CED:

Priv.-Doz. Dr.med.univ. et Dr. scient.med. Stefanie Dabsch,

Priv.-Doz. Dr. Philipp Schreiner (Teilzeit MedUni Wien plus Affiliation Zürich)

Dr. Adrian Frick, PhD

Dr. Christian Primas

- Anzahl der Visiten

Alle 3 Monate, abwechselnd an der Univ.-Klinik für Kinder und Jugendheilkunde, dann die selben Patienten mit denselben Ärzt:innen an der Gastroenterologie;
d.h. alle 6 Monate findet die Transitionsambulanz an der Univ.-Klinik für Kinder und Jugendheilkunde statt

- Anzahl der Patient:innen

Gestartet wurde mit 3 Patient:innen-Slots pro Termin

- Anzahl der Wiedervorstellungen

s.o.; 1x Kinderklinik und 1x Gastroenterologie als Transitionsambulanz;
dann "normale Termine" in der CED Amb

- Perspektiven/ Visionen/ Entwicklungspotenzial

Als erster Schritte Etablierung der Transitionsambulanz und Verbesserung der Abläufe. Den Bedarf an einem „Slot-Ausbau“ für vermehrte Patient:innenzahlen wird die Zukunft zeigen.

5.5.3 Koop-Ambulanz Immunologie – Dermatologie

Betreuende Ärzt:innen an der UK für Dermatologie und Pädiatrie:

- Ap.Prof. Priv.-Doz. Dr. Johannes Griss, PhD & Team

- in Kooperation mit Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Förster-Waldl und zeitweise



· Assoc.Prof. Priv.-Doz. Dr. Katharina Grabmeier-Pfistershammer

Anzahl der Patient:innen 2025 wird erhoben und manuell ausgewertet.

Perspektiven/ Visionen/ Entwicklungspotenzial

Als erster Schritte Etablierung der Koop-Ambulanz und

Verbesserung der Abläufe. Den Bedarf an einem Ausbau der Slots wird die Zukunft zeigen.

5.5.4 Koop-Ambulanz mit Transition an der KA für Infektiologie / Immundefektambulanz

Betreuende Ärzt:innen:

Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Förster-Waldl

Priv.-Doz. Dr. Matthias Vossen, PhD

Assoc.Prof. Priv.-Doz. Dr. Katharina Grabmeier-Pfistershammer

Anzahl der Patient:innen 2025:

vom **1.1.2025 bis 31.12.2025** wurden **88 Patient:innen** in der Ambulanz betreut.

Perspektiven/ Visionen/ Entwicklungspotenzial

Als erster Schritte Etablierung der Transitionsambulanz und Verbesserung der Abläufe. Den Bedarf an einem Ausbau der Slots wird die Zukunft zeigen.

Die Anzahl der erwachsen gewordenen Betroffenen, die die pädiatrische Versorgung auch i.S. der „Fürsorge“ nicht mehr benötigen, da sie in Bezug auf Therapieadhärenz autonom geworden sind, wird erst ab 2026 elektronisch erhoben.

Dies soll im Rahmen einer Board-Auswertung ab 2026 über AKIM erfolgen und 20% über der Zahl von 2025 liegen. Eine Vereinheitlichung der Prozessdokumentation im Rahmen einer Boardstruktur ist vorgesehen.

Das Flagship-Projekt „Transition“ befindet sich in laufender Umsetzung.

Hierbei handelt sich um

- eine Optimierung der Patient:innen-Pfade
- und vor allem „lost to follow up“ mit gesundheitlichen Folgeschäden zwischen Pädiatrischer- und Erwachsenen-Medizin zu vermeiden.

Zu den inhaltlich medizinischen Themen (die jeweils organspezifisch und abteilungsspezifisch sind) erfolgt inzwischen eine Adaptierung der Krankenhaus-IT, kurz AKIM, in Kooperation mit der MA01, als wesentliches Element, um die Schnittstellenproblematik im digitalen Zeitalter zu reduzieren. Die Zeitachse für die Umsetzung des Flagship-Projektes wird vom CCII als nach hinten offen betrachtet, da sich auch 2025 gezeigt hat, dass die Umsetzungsmöglichkeiten je nach organmedizinischer Disziplin / klinischer Abteilung variabel sind. Aktuell ist die Formulierung eines Ereignisses, was bei Erzielung als 100% Aufbauzielerreichung gewertet werden kann, noch nicht umgesetzt, da unterschiedliche Ablaufprozesse und Modalitäten noch erprobt werden müssen. Sobald klare „**Patient-Pathways**“ vorliegen, kann zugleich auch an einer qualitativen Verbesserung gearbeitet werden.

Der Vorschlag von Frau Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Förster-Waldl im Jahr 2025 war, die Anzahl der Patient:innen mit 10, 15 oder 20 heranzuziehen, welche

- im Bereich der Immundefektologie,
- im Bereich der Gastroenterologie oder aber auch
- im Bereich der Rheumatologie

übertraffen wurde.

Sind obgenannte Zahlen bei allen Ambulanzen vorzuweisen, hat das Zentrum das Ziel erreicht. Ab diesem Moment werden die weiteren Schritte als qualitative Verbesserungen deklariert. Es ist wichtig, nicht nur quantitativ Vorgänge anzugeben, sondern auch qualitative Kriterien festzulegen.

Im Frühjahr 2026 soll die Evaluierung der „**Transitionsambulanz Rheumatologie**“ erfolgen, um weitere Erfahrungen auswerten zu können.

Die optimierte longitudinale Versorgung aller pädiatrischen und erwachsenen Patient:innen, deren Krankheiten dem CCII zuzuordnen sind ist das Ziel des CCII. Aktuell erscheint der Transitionsprozess zwischen Pädiatrischer und Erwachsenen-Rheumatologie, zwischen Pädiatrischer und Erwachsenen-Gastroenterologie und im Bereich der Immun-Dermatologie in Kooperation mit dem CCIM / Abteilung für Infektiologie - Immundefektambulanz, am weitesten umgesetzt.

Ab 2026 werden die Transitionsprozesse im Rahmen einer Boardstruktur dokumentiert. Die stärkere Vereinheitlichung der Prozessdokumentation ist eines der Ziele ab 2026.

Mit einem „boost“ weiterer Umsetzungsschritte ist 2026 zu rechnen, sofern Board-Assistenzen dem CCII und allen anderen Zentren (exkl. CCC und CCP) zur Verfügung gestellt werden.

Die CCII-Leistungserfassung und CCII-Leistungsabrechnung ist 2025 noch kein zentrales Thema, da Gespräche mit der Leitung des AKH-Controllings (Herrn Dr. Martin Reich, Frau Mag. Karin Eigenschink et. al.) zwar bereits 2024 begonnen haben, jedoch aus zeitlichen Gründen verschoben werden mussten. Termine wurden noch nicht festgelegt.

Eine Auswertung zur Evaluation der Transitionsambulanz Rheumatologie ist im Anhang angefügt, Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Förster-Waldl stellte Zahlen im Rahmen des Zielvereinbarungsgesprächs mit dem Management Board vor.

5.6 Arbeitskreis Patient Pathways and Outcomes Research

A. Einführung von Standards und QM

Der Arbeitskreis 6 benötigt vor Auswertung von Daten die Erhebung von Rohdaten in den Kliniken. Diese müssen in weiterer Folge bereitgestellt werden, um Auswertungen vornehmen zu können.

B. Outcome Messungen – Adaptierungen im AKIM erforderlich – Leistungserfassung



Transitionsambulanz Rheumatologie 1x/Monat – 10/2024 – 06/2025

- a. bisher insgesamt 14 Tage
- b. 52 Termine
- c. 29 Patient:innen
- d. 5 Patient von auswärts
- e. 2x abgesagte Termine
- f. 2x nicht erschienen

Arbeitskreis der ÖGR (Österreichische Gesellschaft für Rheumatologie)

- g. Pädiatrische Rheumatologie und Transition

Zahlen des **Rheuma-Röntgen-Boards** aus 2025 liegen nicht mehr vor, da diese von einer Mitarbeiterin manuell erhoben wurden. Durch die Pensionierung der Mitarbeiterin fallen diese Zahlen seit 2025 weg.

Rheuma-Röntgen-Boards 2024

40 Rheuma-Röntgen-Boards – **207** besprochene Fälle

Rheuma-Röntgen-Boards 2023

44 Rheuma-Röntgen-Boards – **261** besprochene Fälle

Weitere Boards samt Outcome Messungen in Vorbereitung

C. Kommunikation mit und für CCII-Patient:innen → Entwicklung von PROMs

- Ideensammlungen sind im Gange
 - z.B. Diskurstage für Betroffene, Kino-Diskussions-Veranstaltungen (kurze Erklärvideos), Scientific-Story-Telling, Präsentation von Lay-Abstracts in Open Access, Citizen Science – Laien/Betroffene helfen z.B. bei Datenerhebungen mit, dies steigert die Faszination und das Verständnis für die Wissenschaft, Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen (z.B. ÖSPID) wissenschaftlichen Gesellschaften, Radio- und Fernsehsendungen analog **Freiburg-Stat3-HIES – Patiententag** unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Bodo Grimbacher – Mitglied im CCII-SAB.

6. ERN RITA – Internationale Vernetzung

CCII im Rahmen Europäischer Referenznetzwerke (ERNs) für seltene Erkrankungen

Die Gesundheitssysteme in der Europäischen Union sind bestrebt, eine qualitativ hochwertige und kosteneffiziente Versorgung zu gewährleisten. Besonders schwierig ist dies jedoch bei seltenen, wenig verbreiteten, komplexen Erkrankungen, die das Leben in der EU von ca. 30 (dreißig) Millionen Bürger:innen betreffen. Viele dieser seltenen Krankheiten verursachen chronische Schmerzen, Leiden sowie lebensbedrohliche Zustände. Sie beeinträchtigen in hohem Maße die Lebensqualität der betroffenen Patient:innen (Erwachsene aber auch Kinder).

Europäische Referenznetzwerke (ERNs) für **Seltene Erkrankungen** sind virtuelle Netzwerke, die in allen EU-Ländern in den Nationalen Aktionsplänen für Seltene Erkrankungen verpflichtend festgeschrieben sind und in den einzelnen Ländern ab 2017 umgesetzt werden.

In Österreich ist für den Designationsprozess zum Exzellenzzentrum das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (**BMSGPK**) zuständig. Die von der EU geforderten Auflagen werden von der nationalen Koordinationsstelle für Seltene Erkrankungen (Gesundheit Österreich GmbH – **GÖG**) für jedes sich bewerbende Zentrum geprüft.

Zwei Gutachten von international anerkannten Expert:innen pro Zentrumsantrag sind erforderlich, um die endgültige Designation durch die Bundeszielsteuerungskommission zu erlangen.

Eine Erkrankung gilt als selten, wenn sie nicht häufiger als bei 5:10.000 /Einwohner:innen auftritt. Bei mehr als der Hälfte dieser Erkrankungen sind Kinder betroffen und derzeit sind ca. 8.000 verschiedene solcher Seltenen Erkrankungen bekannt.

Die Zielsetzung der Exzellenzzentren liegt in

- der raschen Diagnostik,
- in der „state of the art“ Behandlung,
- in einer interdisziplinären Betreuung,
- in einer Unterstützung bei allen Belangen des Lebens und
- in der Verbesserung von Outcome und Lebensqualität.

Da die Erkrankungen selten sind, braucht es eine hochqualifizierte Versorgung und ausgewiesene Expert:innen in der Pädiatrie und der Erwachsenenmedizin. Um die Vielfalt der Erkrankungen zu erfassen, wurden von der EU 24 verschiedene ERNs definiert, die den Erkrankungsentitäten entsprechen. Durch die hohe Expertise, den Erfahrungsaustausch und die wissenschaftliche Vernetzung erhöhen sich die Chancen der Patient:innen auf eine genaue Diagnose und eine adäquate Behandlung entsprechend den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Die ersten ERNs für Seltene Erkrankungen wurden 2017 für 24 Erkrankungsentitäten von der EU eingerichtet und umfassen mehr als 900 hochspezialisierte Gesundheitseinrichtungen aus über 300 Krankenhäusern in 26 EU-Ländern. (1)

(1) Vgl. Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union. (2017). European Reference Network – Gemeinsame Arbeit für Patienten mit seltenen Krankheiten, Erkrankungen mit geringer Prävalenz und komplexen Krankheiten. Europäische Union. [Broschüre] Abgerufen am 11. Juli 2024, von https://health.ec.europa.eu/rare-diseases-and-european-reference-networks/european-reference-networks_de

Unter der Leitung von Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl wurde gemeinsam mit der CCII Secretary General Frau Dr.ⁱⁿ Lisa Göschl, PhD und der CCII-Zentrumskoordinatorin Frau Mag. Katja Fiala der ERN RITA Antrag erstellt und bei der GÖG eingereicht. Eine Fülle von Dokumenten und Informationen wurden beigebracht, sodass das gesamte CCII-Team partiell eingebunden war. Der Antrag war ein Meilenstein im Rahmen des CCII und bildet die Komplexität und herausragende Vernetzung innerhalb des Zentrums ab. Mit dem Abschluss des Designationsprozesses wird 2026 gerechnet.

Das CCII ist aktuell das erste und einzige CC, das an einem ERN beteiligt ist. Dies zeigt wiederholt die zukunftsgerichtete Position des CCII und deren Beteiligten.

Im Anschluss findet sich ein Überblick über die 2025 an der MedUni Wien – AKH Wien bekannten ERNs, samt Status, Beteiligung und Bezeichnung der ERNs.

Status Expertisezentrum	Beteiligungen	Bezeichnung ERN Rare Disease
Designiertes Zentrum	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (lokale Koordination), Hanusch-KH, und Orthopädie Speising	BOND – Vollmitglied UKKJ Dr. Adalbert Raimann
Designiertes Zentrum	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (Epilepsie im Kindesalter, lokale Koordination) - in Kooperation mit Neurologie der Universität Salzburg SALK (Epilepsie im Erwachsenenalter)	EpiCARE – Vollmitglied UKKJ OA Dr. Florian Mayer
Designiertes Zentrum	St. Anna Kinderspital GmbH (Onkologie im Kindesalter), lokale und ERN-Koordination	ERN PaedCan – Vollmitglied, Leader Univ.-Prof. DDr. Johannes Gojo, BSc
Designiertes Zentrum	Klinische Abteilung für Kinderchirurgie AKH (urologische Erkrankungen)	eUROGEN Assoc.Prof.Priv.Doiz Dr.med.univ. Alexander Springer
Assoziiertes Zentrum, Designation abgeschlossen	Universitätsklinik für Innere Medizin III & Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (Expertisezentrum für seltene endokrine Erkrankungen – 8 MTGs)	Endo-ERN Assoc. Prof. ⁱⁿ Priv.-Doz. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ med.univ. Greisa Vila
Assoziiertes Zentrum, Designation offen	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde (Lungentransplantation)	TRANSPLANT-CHILD UKKJ Dr.in med.univ. Edith Nachbaur
Designation abgeschlossen	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde–AKH (Neurofibromatose)	ERN GENTURIS UKKJ Assoc. Prof. Dr. med.univ. Amedeo Azizi
Designation abgeschlossen	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde – AKH (Stoffwechselstörungen)	MetabERN UKKJ Ass.Prof. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ med.univ. Dorothea Möslinger

Status Expertisezentrum	Beteiligungen	Bezeichnung ERN Rare Disease
Designation abgeschlossen	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (nephrologische Erkrankungen)	ERKNet UKKJ Univ.Prof. Dr. med.univ. Klaus Arbeiter
Designation abgeschlossen	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (kardiologische Erkrankungen)	GUARD-HEART UKKJ Doz.in Dr.in med.univ. Katharina Thom
Designation abgeschlossen	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde -AKH (seltene Lungenerkrankungen, cystische Fibrose),	LUNG UKKJ Dr. Saskia Gruber
Designation abgeschlossen	Universitätsklinik für Innere Medizin II (Lungenhochdruck)	LUNG Innere Med III Univ. Prof.in Dr.in med.univ. Irene Lang
Designation abgeschlossen	Klinische Abteilung für Kinderchirurgie AKH (gastrointestinale Fehlbildungen)	ERNICA Dr.in med.univ. Renate Fartacek
Designation abgeschlossen	Univ. Klinik für Innere Medizin I	EUROBLOODnet AKH Priv.-Doz.in Dr.in med.univ. Hermine Agis
Designation abgeschlossen	St. Anna Kinderspital, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (Prof. Christoph Male-Dressler)	EUROBLOODnet MUW Ao. Univ. Prof. Dr. med.univ. Leo Kager
Designation abgeschlossen	Universitätsklinik für Augenheilkunde - MUW	ERN Eye MUW Assoc. Prof. Priv.Doiz. Dr.med.univ. Markus Ritter
Designationsprozess läuft	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde (Immunologie und Immundefekte zzgl. CCII-Kliniken der MUW – AKH Wien	ERN RITA → CCII Beteiligung / Lead / MUW & UKKJ Univ. Prof. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl, Dr. Lisa Göschl, PhD, Mag. rer.soc.oec. Katja Maria Fiala
Designationsprozess läuft	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (Neuroonkologie im Kindes-alter)	Expertisezentrum für kindliche Tumore des ZNS innerhalb PaedCan
Designationsprozess läuft	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (neurologische Erkrankungen)	ERN RND UKKJ Dipl.-Psych. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ med. Sandy Siegart

Status Expertisezentrum	Beteiligungen	Bezeichnung ERN Rare Disease
In Designation	Universitätsklinik für Augenheilkunde - MUW	ERN EUROCAN Assoc. Prof. Priv.Do. Dr. med. univ. Roman Dunavölgyi
in Designation	Universitätsklinik für Neurologie	ERN RND Zentrum für seltene neurologische Erkrankungen
Designation in Vorbereitung	Univ. Klinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie	ERN LIVER Univ.Prof. Priv.Do. Dr. med.univ. Thomas Reiberger

Quelle: UKKJ

Die Expert:innen des CCII haben sich mit der vorhandenen interdisziplinären Expertise um den Lead bei ERN RITA engagiert und das Designationsverfahren aufgegriffen – die Sprecherin für den ERN-RITA Antrag ist die CCII Leiterin 2025, Frau Univ.-Prof.in Dr.in Elisabeth Förster-Waldl.

Eine finale Einreichung des ERN RITA Antrags bei der nationalen Koordinationsstelle für Seltene Erkrankungen erfolgte noch zum Jahresende 2025.

7. Veranstaltungen des CCII 2025

7.1 CCII-Seminarreihe

Im Rahmen des CCII findet jährlich eine Seminarreihe zum Thema „Angewandte klinische Immunologie in Diagnose und Therapie“ im Arbeitskreis „Forschung – Lehre – Weiterbildung“ statt.

Hierfür wurden hochrangige Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, aus dem Kreis der am CCII beteiligten Kliniken und darüber hinaus eingeladen, um Ihre Forschungsergebnisse, Diagnose- und Therapieansätze aber auch Therapieerfolge zu präsentieren. Das 3-tägige Seminar fand im AKH-Hörsaalzentrum statt. Die Teilnahme war kostenfrei sodass jedem/r der Zutritt möglich war.

Im Rahmen dieser Seminarreihe ist der Austausch zwischen Kliniker:innen / Forscher:innen und Ärzt:innen aus dem klinischen und niedergelassenen Bereich sowie auch Studierenden und anderen medizinischen Berufsgruppen möglich und auch erwünscht.

Die Anzahl der Anmeldungen im Vergleich zum Jahr 2023 bedeutete eine **Steigerung um + 342,9 % auf 120 Anmeldungen**. Das Programm findet sich im Anhang.



7.2 CCII-Präsenz beim dritten CC Tag

Am Montag, 24. November 2025 fand von 12:30 – 17:00 Uhr der „dritte CC Tag“ im Multimediaraum des AKH-Wien, BT28, Ebene6, statt. Der Direktor der TU AKH – Herr Dipl.-Ing. Herwig Wetzlinger sowie Abteilungsleiter Univ.-Prof. Dr. Michael Trauner, Zentren-Verantwortlicher für die MedUni Wien, hatten die Schirmherrschaft für diese Veranstaltung. Die Moderation erfolgte durch Herrn Mag. Michael Peterlunger – AKH Wien. Als Gast war ein Vertreter des „HUS“ – Finnland's größte Universitätsklinik in Helsinki und somit auch größter Health-Care-Provider in Finnland, eingeladen. Ein Bericht über den Strukturaufbruch am HUS und die Neustrukturierung, „Machtverlust der Klinikchefs“, Umgang mit neuen persönlichen Situationen und Personalentscheidungen sowie die HUS Neuausrichtung waren wertvolle und zukunftsorientierte Inhalte des Vortrags.

Alle CCs, auch das CCII präsentierten Inhalte aus dem eigenen Zentrum. Im Vordergrund standen Themen wie die strategische Ausrichtung, Ziele, Strukturentwicklung, Flagship-Projektentwicklungen, Vorbereitungen auf das interne und externe Audit 2026 des CCII nach ISO 9001:2015 sowie die Etablierung einer CCII Secretary General Position ab 2026.

Die Präsentation wurde von Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl gehalten, die die Leitung des CCII 2025 innehatte.

7.3 CCII-ERN RITA Workshop

Im Rahmen der CCII-Zentrumskonferenz am 26. Juni 2025 fand ein ERN RITA Workshop statt. Herr Prof. Bodo Grimbacher, Mitglied im CCII SAB sowie Internist, Rheumatologe und Leiter des Zentrums für Chronische Immundefizienz – CCI an der Universität Freiburg im Breisgau, berichtete aus erster Hand über seine Erfahrungen mit ERN RITA. Prof. Grimbacher hielt einen Vortrag über seine Erfahrungen mit und den Nutzen von ERN RITA.

- „The European Reference Network that aims at improving the care of patients with Rare Immunological Disorders“.
 - Rare Patients – Rare Experts – Real Outcome
 - **ERN RITA in Zahlen:** 71 Referenzzentren – in 25 Ländern – mit mehr als 300 Health-Professionals

Der Fokus liegt bei ERN RITA auf

- PID – Primären Immundefekten
- AID – Autoentzündlichen Krankheitsbildern
- AI – Autoimmunerkrankungen sowie
- PR – Pädiatrisch-Rheumatischen Erkrankungen

Aktivitäten und Unterstützung

- Regelmäßig stattfindende Webinare
- Einhaltung von CPMS Richtlinien
- Allgemeine Informationen und hilfreiches Zusatzmaterial



7.4 CCII – Fundraising Dinner der MedUni Wien

Das Fundraising Dinner der MedUni Wien 2025 fand am 6. November 2025 im Van Swieten Saal der MedUni Wien statt. Der elegante Rahmen war die perfekte Location für wissenschaftliche Vorträge und hohe Expertise gepaart mit freundlicher, offener Ausstrahlung der Referentinnen. Die Ärztinnen waren in der Lage ihre Ausführungen so zu gestalten, dass auch Laien den hochkomplexen wissenschaftlichen Inhalten folgen konnten. OÄⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Lisa Göschl, PhD von der Universitätsklinik für Innere Medizin III, KA für Rheumatologie und PDⁱⁿ OÄⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Salzer, PhD konnten an diesem Abend Punkten.

Die Spenden, die durch den Tischverkauf sowie die Spendenmailings eingeworben wurden und noch werden, werden dem CCII zur freien Verfügung gestellt. Es wird angedacht wissenschaftliche Grants zu vergeben, Young CCIIs einzurichten, den Nachwuchs zu fördern, Patient:innenveranstaltungen abzuhalten o.ä. was dem Grundgedanken des CCII zugutekommt.

Der Vortrag von Frau PDⁱⁿ OÄⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Salzer, PhD kann nach Rückfrage bei der Referentin im CCII-Koordinationsbüro angefragt werden.

7.5 CCII – World PI Week

Die WPIW ist eine jährlich stattfindende Veranstaltung zum Thema Primäre Immundefekte. Zur World PI Week wurden auch 2025 in der letzten Aprilwoche weltweit Primäre Immundefekte und die Anliegen Betroffener mit dieser angeborenen Immunschwäche in den Blickpunkt gerückt. Primäre Immundefekte bleiben oft jahrelang unentdeckt. Die richtige Therapie bekommen Betroffene meist erst nach einem langen Leidensweg. Dabei gibt es klare Warnzeichen für das Vorliegen eines PID und entsprechende Testverfahren. Was weiter verbessert werden muss, ist das Bewusstsein für die Erkrankung sowohl in Fachkreisen als auch in der Öffentlichkeit. Dazu wurde die World PI Week ins Leben gerufen.

Primäre Immundefekte (PID) sind genetisch bedingte Störungen des Immunsystems, die durch einen angeborenen Defekt in der Entwicklung der Immunzellen (z. B. B- oder T-Lymphozyten) oder durch einen Mangel an Immunglobulinen (Hypo- oder Agamma-Globulinämie) aufgrund eines Defekts der B-Zell-Reihe auftreten. Auch kann eine Störung in anderen Funktionsbereichen des Immunsystems vorliegen. Es gibt immer mehr Immundefekte, derzeit sind es ca. 300, Tendenz steigend. Schätzungen zufolge sind weltweit rund sechs Millionen Kinder und Erwachsene von PID betroffen. Quelle: medmix.at

Das CCII und die beteiligten Ärzt:innen halten jedes Jahr in dieser Woche Vorträge zu unterschiedlichen PIDs, stellen sich den Fragen von Betroffenen, Ärzt:innen und Interessierten und leisten so einen Beitrag zur Verbesserung der Situation von PID Patient:innen.

7.6 CCII – International Day of Immunology – 29. April 2025

Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ursula Wiedermann, PhD - Leiterin des ZPII der MedUni Wien - ist 2025 gemeinsam mit Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Rita Carsetti (B Zell Immunologin aus Italien) seitens der IUIS (International Union of Immunological Societies) beauftragt worden, den Day of Immunology



als online Event zu organisieren. Das Symposium mit vielen interessanten, internationalen Referen:innen und spannenden Vorträgen wurde ausschließlich als Online-Symposium vom Van Swieten-Saal-Studio der MedUni Wien am Dienstag, 29. April 2025 von 15:00 – 18:00 übertragen. Thema 2025: **Brain and Immunity: Immunological Insights into Neurological Disorders.**“

Das CCII ist immer führend mit dabei, wenn es um Immunologie, immunmedierte Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen oder Immundefizienzen (PID und SID) und damit zusammenhängende Veranstaltungen geht.

7.7 CCII – Impftag 2025 – 18. Jänner 2025

Am 18. Jänner fand unter dem Vorsitz von Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ursula Wiedermann, MD, PhD, MSc; Leiterin des Zentrums für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie der MedUni Wien und Mitglied im CCII-Leitungsgremium, der Österreichische Impftag 2025 statt. Am Österreichischen Impftag im Austria Center Vienna wurden verschiedene Blickwinkel beleuchtet.

7.8 Weltweiter Tag der seltenen Erkrankungen – 28. Februar 2025

Jedes Jahr, am letzten Februartag, findet der Tag der Seltenen Erkrankungen (Rare Disease Day) statt. Der Tag hat seit seiner Gründung im Jahr 2008 dazu beigetragen, eine internationale Gemeinschaft aufzubauen, die global und vielfältig ist, aber in ihren Zielen geeint - Soziale Chancengleichheit, gleichberechtigte Gesundheitsversorgung und Zugang zu Diagnosen und Therapien für Menschen mit seltenen Erkrankungen. Das CCII und seine Berufsgruppen setzen auch hier jedes Jahr ein Zeichen.

Der **Tag der Seltenen Erkrankungen** wurde von EURORDIS und mehr als 65 nationalen Allianz-Patient:innenorganisationen ins Leben gerufen und wird von ihnen koordiniert. Jede Person und Organisation ist dazu eingeladen dazu beizutragen, das Bewusstsein für seltene Erkrankungen zu schärfen.

Die Ärzt:innen des CCII - MedUni Wien und die Mitarbeiter:innen in den Gesundheitsberufen kümmern sich tagtäglich um die Behandlung und Betreuung von Patient:innen mit seltenen Erkrankungen in den medizinischen Einrichtungen des AKH Wien. Heute gilt der Dank all jenen,

- die für die Erforschung von Rare Diseases,
- für die Diagnostik und Behandlung von Patient:innen mit Rare Diseases und
- die Betreuung dieser Patient:innengruppen verantwortlich sind.

Erkrankungen werden immer komplexer und somit leisten Ärzt:innen und Kolleg:innen in den Gesundheitsberufen enorm viel, um das Leben von ca. 300 Millionen Menschen weltweit zu verändern und zu verbessern. Hierfür zollen wir Dank und Respekt - was täten wir ohne sie?

7.9 CCII – News & Events auf der CCII Homepage

Im April 2025 wurde die CCII-Homepage von der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit der MedUni Wien offiziell frei gegeben.

Im Jahr 2025 wurden

- **58 CCII-Newsbeiträge**
und
- **13 CCII-Events** auf der CCII Homepage gepostet.
- Dies entspricht einem Durchschnitt von über einem Beitrag pro Woche und
- über einem Event pro Monat aus dem Konsortium des CCII oder einer Beteiligung des CCII.

Darauf sind wir stolz und danken allen, die mitgewirkt haben, dies zu erreichen.

8. CCII – Vorbereitung auf Internes und Externes Audit

Das Jahr 2025 stand auch im Zeichen der Vorbereitungen auf das für 2026 geplante externe Audit im Rahmen der im AKH erforderlichen ISO-Zertifizierung. Im Zuge der Vorbereitungen wurde das Qualitätsmanagementsystem des CCII hinsichtlich seiner Strukturen, Prozesse und Weiterentwicklung umfassend etabliert. Ein wesentlicher Meilenstein war die Vorbereitung des für Anfang 2026 geplante interne Audit.

2025 wurde die Basis für das CCII-Qualitätsmanagementsystem hinsichtlich Struktur, Umsetzung und Weiterentwicklung etabliert.

Comprehensive Centers sind international bedeutende Weiterentwicklungen moderner Krankenhausorganisationen. Sie bieten wegweisende Modelle in der Gesundheitsversorgung, Lehre und Forschung. Dieser Ansatz zeichnet sich dadurch aus, dass verschiedene Fachrichtungen unter einem Dach vereint werden, um eine interdisziplinäre und patientenzentrierte Behandlung zu ermöglichen. Comprehensive Centers fördern nicht nur die Effizienz und Qualität der Versorgung, sondern auch die Integration neuer Behandlungsmethoden und Forschung, was sie zu einem zukunftsweisenden Modell in der europäischen und internationalen Gesundheitslandschaft macht.

Das CCII ist Teil der Zentren-Strategie der Universitätsmedizin Wien und verfolgt das international etablierte Konzept eines Comprehensive Centers. Ziel ist die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit klinischer und wissenschaftlicher Fachbereiche, um Prävention, Diagnostik und Therapie von immunmedierten, entzündlichen Erkrankungen und Immundefekten kontinuierlich weiterzuentwickeln. Im Mittelpunkt steht dabei die Verknüpfung von Spitzenmedizin, Forschung und Lehre sowie die rasche Umsetzung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die klinische Praxis.

Besonders hervorzuheben sind das starke Engagement und der Einsatz sowohl der Leiterin als auch der Zentrumskoordinatorin, aber auch die bisherigen interdisziplinären Aktivitäten der



beteiligten Kliniken und Abteilungen, die in das Zentrum eingebracht wurden, stellen eine wichtige Grundlage für die Weiterentwicklung des CCII dar.

9. Zielvereinbarungsgespräch (ZV-Gespräch) für 2025 mit dem Management Board

Im Dezember 2024 fand das erste Zielvereinbarungsgespräch mit dem Management Board (Vertreter AKH Wien und MedUni Wien) und dem CCII statt.

Das ZV-Gespräch gliederte sich in folgende Abschnitte:

1. Etablierungsgrad des Flagship-Projekts
2. Umsetzungsgrad von Projekten zur Optimierung der Ablauforganisation und des Ressourceneinsatzes
3. Umsetzungsgrad von Leitaktivitäten des Zentrums
4. Darstellung der Boards
5. Darstellung der Projekte und Aktivitäten zur Messung von Outcomes
6. Darstellung der klinischen Forschungsaktivitäten
7. Bearbeitung der aus dem QM-Audit hervorgegangenen Hinweise

Ziele für das Jahr 2025 wurden vereinbart, an denen es sich zu orientieren gilt.

Das Protokoll des ZVG 2025 liegt im CCII Koordinationsbüro auf.

10. CCII – Finanzen

Im Jahr 2024 wurde dem CCII ein Sonderbudget von der MedUni Wien in Höhe von € 20.000,00 zugesprochen. Aus dem Sonderbudget der MedUni Wien, Kostenansatz SO78600001, verblieb dem CCII nach Abzug aller Rechnungen aus (2024 und) 2025 ein Restbetrag in Höhe von € 4.503,73.

Zusätzliche Mittel wurden weder vom AKH Wien noch von der MedUni Wien zur Verfügung gestellt. Drittmittel oder Sponsoring-Gelder wurden nicht eingeworben. Das Budget des Fundraising Dinners der MedUni Wien ist noch ausständig und wird erst für Mitte 2027 erwartet.

Das AKH Wien unterstützt das CCII jedoch durch „in-kind“ Leistungen wie Büromaterial, IT-Support, Hardware, AKH-Catering bei Bedarf, gratis Raumnutzung o.ä., eine nicht zu unterschätzende Kostenposition – vielen Dank.

Beigefügte Tabelle zeigt den ressourcenschonenden Umgang mit Steuergeldern (=Globalbudget) sodass nach 2025 dem CCII noch € 4.503,73 zur Verfügung stehen.

Auftragsbericht Globalbudget			Benutzer: N_FIALA		
Auftrag oder -Gruppe: S078600001			Stand: 09.07.2026		
Anschubfinanzierung CCII			16:47:52		
Zeichnungsberechtigt: Förster-waldl Elisa.					
Selektionszeitraum: 1900 bis 9999 Periode 1 bis 16			Planversion: 0		
Werte angezeigt für: 2026			Berichtsteil: 1 / 1		
Kostenarten	Plan	Ist	Obligo	Verfügbar	Verf. in %
* Zwischensumme Einnahmen					
* Sach- und Finanzaufwand	6.712,01	2.208,28		4.503,73-	67,10-
** Zwischensumme Ausgaben	6.712,01	2.208,28		4.503,73-	67,10-
* Zwischensumme Investitionen/GWG					
* Zwischensumme Abrechnungen					
*** Ergebnis Cash-Sicht	6.712,01	2.208,28		4.503,73-	67,10-
** - Investitionen					
*** Zwischensumme Kostenrechnung					
**** Ergebnis Kostenrechnung-Sicht	6.712,01	2.208,28		4.503,73-	67,10-

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Peter Weninger
 Leiter des CCII
 Wien, im Juli 2026

11. Anhang – Publikationen

- Publikationsliste 2025 lt. PubMed von Ärzt:innen und Wissenschaftler:innen mit CCII Zugehörigkeit
- Beschränkung der Publikationen auf die Mitglieder aus dem CCII-Leitungsgremium und der CCII-Arbeitskreise

1. Univ.-Prof. Dr. Daniel Aletaha, MBA

1: Nash P, Kerschbaumer A, Konzett V, Aletaha D, Dörner T, Fleischmann R, McInnes I, Primdahl J, Sattar N, Tanaka Y, Trauner M, Winthrop K, de Wit M, Askling J, Baraliakos X, Boehncke WH, Emery P, Gossec L, Isaacs JD, Krauth M, Lee EB, Maksymowych W, Pope J, Scholte-Voshaar M, Schreiber K, Schreiber S, Stamm T, Taylor PC, Takeuchi T, Tam LS, Van den Bosch F, Westhovens R, Zeitlinger M, Smolen JS. Expert consensus statement on the treatment of immune-mediated inflammatory diseases with Janus kinase inhibitors: 2024 update. Ann Rheum Dis. 2025 May;84(5):664–679. doi: 10.1016/j.ard.2025.01.032. Epub 2025 Mar 3. PMID: 40037995.

2: Sebbag E, Molina-Collada J, Ndoye R, Aletaha D, Askling J, Gente K, Bertheussen H, Bitoun S, Bolek EC, Buch MH, Burmester GR, Canhão HM, Chatzidionysiou K, Curtis JR, Danlos FX, Guimarães V, Hetland ML, Iannone F, Kostine M, Kragstrup TW, Kvien TK, Regierer AC, Schulze-Koops H, Sedmak N, Silva-Fernández L, Szekanecz Z, Lauper K, Finckh A, Gottenberg JE. Systematic literature review and meta-analysis informing the EULAR points to consider on the initiation of targeted therapies in patients with inflammatory arthritis and a history of cancer. Ann Rheum Dis. 2025 Apr;84(4):643–652. doi: 10.1136/ard-2024-225981. Epub 2025 Jan 31. PMID: 39739386.

3: Winthrop KL, Bathon J, Kerschbaumer A, Isaacs JD, Mease P, Gottenberg JE, Crow MK, Kay J, Crofford L, Baraliakos X, Bykerk V, Siebert S, Kloppenburg M, Aletaha D, McInnes IB, Huizinga T, Voll R, Gravalles EM, Breedveld FC, van Vollenhoven R, Smolen JS. Chasing the target: reports from the Advances in Targeted Therapies meeting, 2024. Ann Rheum Dis. 2025 Jun;84(6):927–936. doi: 10.1016/j.ard.2025.02.009. Epub 2025 Apr 15. PMID: 40240265.

4: Kastrati K, Pocheptnia S, Kulterer OC, Nakuz TS, Mrak D, Gessl I, Simader E, Prayer F, Prosch H, Nics L, Schmitl S, Aletaha D, Lechner-Radner H, Hacker M, Mandl P. FAPI PET/CT for tracking disease trajectory in myositis-related interstitial lung disease. J Autoimmun. 2025 Sep;156:103471. doi: 10.1016/j.jaut.2025.103471. Epub 2025 Aug 7. PMID: 40780057.



- 5: Kerschbaumer A, Steiner M, Pruckner P, Wildner B, Maad M, Smolen JS, Aletaha D. Global recruitment patterns and placebo responses in clinical trials of rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis*. 2025 Oct;84(10):1632–1640. doi: 10.1016/j.ard.2025.07.010. Epub 2025 Aug 5. PMID: 40752975.

- 6: Tahmasbi F, Rahimi–Mamaghani A, Soleimanzadeh F, Ghaderi S, Aletaha R, Salehi–Pourmehr H, Sedigh O, Mohammad–Rahimi M. Nonimplantable Peripheral Electrical Stimulation for Management of Chronic Pelvic Pain: An Umbrella Review. *Neuromodulation*. 2025 Dec;28(8):1341–1353. doi: 10.1016/j.neurom.2025.05.009. Epub 2025 Jul 8. PMID: 40626937.

- 7: Nakhost Lotfi N, Nunes F, Matias P, Stamm TA, Graca R, Kartschmit N, Aletaha D, Frãzao–Mateus E, Radner H, Studenic P. Collecting patient–reported outcomes via the COTIDIANA smartphone app: a prospective validity study. *RMD Open*. 2025 Jun 27;11(2):e005730. doi: 10.1136/rmdopen–2025–005730. PMID: 40579184; PMCID: PMC12207126.

- 8: Gossec L, Baraliakos X, Aletaha D, Sharaf M, Rampakakis E, Lavie F, López–Medina C, Selmi C, Coates LC. Multi–domain effectiveness of guselkumab evaluated via composite indices through 1 year in patients with PsA and inadequate response to TNFi: post hoc analysis of COSMOS. *Rheumatology (Oxford)*. 2025 May 1;64(5):2565–2574. doi: 10.1093/rheumatology/keae586. PMID: 39437003; PMCID: PMC12048074.

- 9: Kerschbaumer A, Steiner M, Khalili S, Shehab A, Jordanov A, Wildner B, Maad M, Smolen JS, Aletaha D. Global Recruiting Patterns and Placebo Response Rates in Clinical Trials of Psoriatic Arthritis and Plaque Psoriasis. *Arthritis Rheumatol*. 2026 Jan;78(1):141–151. doi: 10.1002/art.43302. Epub 2025 Sep 23. PMID: 40583519; PMCID: PMC12853997.

- 10: Kartnig F, Bonelli M, Goldmann U, Mészáros N, Krall N, Aletaha D, Heinz LX, Superti–Furga G. Ex vivo imaging–based high content phenotyping of patients with rheumatoid arthritis. *EBioMedicine*. 2025 Jan;111:105522. doi: 10.1016/j.ebiom.2024.105522. Epub 2024 Dec 26. PMID: 39729885; PMCID: PMC11732195.

- 11: Konzett V, Smolen JS, Nash P, Aletaha D, Winthrop K, Dörner T, Fleischmann R, Tanaka Y, Primdahl J, Baraliakos X, McInnes IB, Trauner M, Sattar N, de Wit M, Schoones JW, Kerschbaumer A. Efficacy of Janus kinase inhibitors in immune–mediated inflammatory diseases a systematic literature review informing the 2024 update of an international consensus statement. *Ann Rheum Dis*. 2025



May;84(5):680–696. doi: 10.1016/j.ard.2025.01.023. Epub 2025 Feb 10. PMID: 39934019.

12: van der Helm–van Mil AHM, Aletaha D. How to treat undifferentiated arthritis today or tomorrow? A consideration of treatment recommendations in light of current evidence. *Ann Rheum Dis*. 2025 Apr;84(4):521–528. doi: 10.1016/j.ard.2025.01.036. Epub 2025 Feb 15. PMID: 39956701.

13: Capelusnik D, Lopez–Medina C, van der Heijde D, Aletaha D, Smolen J, Molto A, Ramiro S. Development and validation of a Disease Activity index for PSoriatic Arthritis based on 44 joints (DAPSA44). *Ann Rheum Dis*. 2026 Feb;85(2):297–307. doi: 10.1016/j.ard.2025.08.027. Epub 2025 Sep 25. PMID: 41006175.

14: Kastrati K, Karonitsch T, Rajab H, Reindl–Schwaighofer R, Eskandary F, Pajenda S, Mrak D, Heil PM, Kiener HP, Bonelli M, Derfler K, Aletaha D, Smolen JS, Radner H. Immunoadsorption as a novel therapy for refractory idiopathic inflammatory myopathies: a retrospective observational study. *Rheumatology (Oxford)*. 2025 Oct 1;64(10):5304–5312. doi: 10.1093/rheumatology/keaf289. PMID: 40434918; PMCID: PMC12494209.

15: Konzett V, Smolen JS, Nash P, Winthrop K, Aletaha D, Dörner T, Fleischmann R, Tanaka Y, Primdahl J, Baraliakos X, McInnes IB, Trauner M, Sattar N, de Wit M, Schoones JW, Kerschbaumer A. Safety of Janus kinase inhibitors in immune–mediated inflammatory diseases – a systematic literature review informing the 2024 update of an international expert consensus statement. *Ann Rheum Dis*. 2025 May;84(5):697–715. doi: 10.1016/j.ard.2025.01.024. Epub 2025 Feb 10. PMID: 39934016.

16: Sewerin P, Redeker I, Lavda E, Supp G, Sieghart D, Aletaha D, Mandl P, Kiefer D, Baraliakos X. Comparison of radiographic spinal changes and their progression in patients with axial spondyloarthritis vs. psoriatic arthritis with inflammatory axial involvement. *Arthritis Res Ther*. 2025 Dec 19;28(1):17. doi: 10.1186/s13075-025-03692-8. PMID: 41413586; PMCID: PMC12831346.

17: Simader E, Kartnig F, Tobudic S, Mrak D, Deimel T, Karonitsch T, Haslacher H, Perkmann T, Mitter G, Winkler S, Aletaha D, Bluemel S, Mandl P. Antibody development after three mRNA SARS–CoV–2 vaccinations in patients with systemic autoimmune rheumatic disease with and without treatment: an observational cohort study. *BMJ Open*. 2025 Sep 23;15(9):e094948. doi: 10.1136/bmjopen-2024-094948. PMID: 40987743; PMCID: PMC12458837.



18: Ebrahimi Daryani N, Alebouyeh M, Tajeddin E, Nazarbeigi S, Jaafari MR, Elyasi S, Karbasforooshan H, Akhondzadeh Basti S, Abdollahi A, Aletaha N, Miri R, Moosavian M. Evaluation of oral nano-curcumin formulation effectiveness in patients with mild to moderate ulcerative colitis: a randomized, placebo-controlled, double-blind clinical trial. *Naunyn Schmiedeberg's Arch Pharmacol*. 2026 Jan;399(2):2243–2255. doi: 10.1007/s00210-025-04484-2. Epub 2025 Aug 18. PMID: 40820062.

19: Safiri S, Amiri F, Karamzad N, Sullman MJM, Rahmanian M, Aletaha R, Mansournia MA, Collins GS, Şahin F, Kolahi AA. Global Health Effects of Osteopenia and Osteoporosis, 1990–2021. *Health Sci Rep*. 2025 Oct 22;8(10):e71378. doi: 10.1002/hsr2.71378. PMID: 41141472; PMCID: PMC12546677.

20: Aletaha R, Abbasi A, Sabahi Z, Sadeghi-Bazargani H, Mousavi ST, Golestani M, Hajebrabimi S, Naseri A, Salehi-Pourmehr H, Motamedi A. The Prevalence of Posttraumatic Stress Disorders (PTSD) in Spinal Cord Injury and Traumatic Brain Injury Following Road Traffic Accident: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Nerv Ment Dis*. 2025 Oct 1;213(10):251–257. doi: 10.1097/NMD.0000000000001835. Epub 2025 Sep 30. PMID: 41026894.

21: Brinkmann M, Traby L, Kussmann M, Weiss-Tessbach M, Buchtele N, Staudinger T, Gaidoschik E, Perkmann T, Haslacher H, Ratzinger F, Pickl WF, El-Gedawi K, Feichter M, Gelpi E, Höftberger R, Quehenberger P, Marculescu R, Mrak D, Kastrati K, Lechner-Radner H, Sieghart D, Aletaha D, Winkler S, Bonelli M, Göschl L. Autoantibody development is associated with clinical severity of COVID-19: A cohort study. *Clin Immunol*. 2025 May;274:110471. doi: 10.1016/j.clim.2025.110471. Epub 2025 Mar 3. PMID: 40044018.

22: Bartsch R, Aletaha D, Fuereder T, Aapro M, Jornayvaz FR, Lang PO, Migliorini D, Csajka C, Aretin MB, Wildes TM, Dougoud-Chauvin V. Corticosteroid therapy in older adults with cancer: Expert recommendations from a task force of the International Society of Geriatric Oncology. *J Geriatr Oncol*. 2025 Jun;16(5):102077. doi: 10.1016/j.jgo.2024.102077. Epub 2024 Oct 18. PMID: 39424435.

23: Menbari Oskouie I, Khavandgar N, Alemi H, Mardani-Fard HA, Mousavian AH, Noori M, AleTaha A, Soltani A, Guitynavard F, Yahyazadeh SR, Kasaeian A. Advances in targeted therapies by PARP inhibitors for the treatment of prostate cancer: A scientometric approach. *Urologia*. 2025 Nov;92(4):630–642. doi: 10.1177/03915603251360527. Epub 2025 Aug 6. PMID: 40767303.

24: Aletaha R, Kolahi AA, Mousavi Z, Sullman MJM, Safiri S. Anxiety disorders in



the Middle East and North Africa region; 1990 to 2021. *Acta Neuropsychiatr.* 2025 Jun 30;37:e75. doi: 10.1017/neu.2025.10023. PMID: 40583346; PMCID: PMC13130386.

25: Gessl I, Vinatzer A, Supp G, Zauner M, Durechova M, Lechner L, Ritschl V, Smolen J, Stamm T, Aletaha D, Mandl P. Tendon involvement and its association with pain and hand function in patients with osteoarthritis of the hand. *Rheumatology (Oxford)*. 2025 Apr 1;64(4):1775–1782. doi: 10.1093/rheumatology/keae395. PMID: 39110539; PMCID: PMC11962883.

26: Safiri S, Şahin F, Aletaha R, Sullman MJM, Shekarriz-Foumani R, Kolahi AA. Burden of benign prostatic hyperplasia in the Middle East and North Africa Region, 1990–2021. *BMC Public Health*. 2025 Feb 7;25(1):500. doi: 10.1186/s12889-025-21735-2. PMID: 39920613; PMCID: PMC11804090.

27: Amiri F, Safiri S, Aletaha R, Sullman MJM, Hassanzadeh K, Kolahi AA, Arshi S. Epidemiology of urinary tract infections in the Middle East and North Africa, 1990–2021. *Trop Med Health*. 2025 Feb 5;53(1):16. doi: 10.1186/s41182-025-00692-x. PMID: 39910666; PMCID: PMC11796260.

28: Abolhassani H, Rezaei N, Yazdani R, Aletaha S, Bokaie S, Sharifi L, Mirshafiey A. Toll-like Receptor 2 Signaling Abnormalities Are Associated with Clinical Manifestations in Common Variable Immunodeficiency. *Iran J Immunol*. 2025 Sep 30;22(3):226–237. doi: 10.22034/iji.2025.104276.2893. PMID: 41025473.

29: Menbari Oskouie I, Khavandgar N, Alemi H, Ali Mardani-Fard H, AleTaha A, Mousavian AH, Zomorodian N, Rahimi A, Khalaj F, Soltani A, Sorouri M, Djalalinia S, Kasaeian A. Advances in Radiotherapy and Chemoradiotherapy for the Treatment of Gastric Cancer (2014–2023): A Scientometric Approach. *Med J Islam Repub Iran*. 2025 Mar 19;39:43. doi: 10.47176/mjiri.39.43. PMID: 40740581; PMCID: PMC12309325.

30: Amiri F, Safiri S, Aletaha R, Mousavi SE, Sullman MJM, Houshyar Y, Kolahi AA, Arshi S. The burden of viral skin diseases in the Middle East and North Africa region, 1990–2021. *J Infect Public Health*. 2025 Aug;18(8):102784. doi: 10.1016/j.jiph.2025.102784. Epub 2025 May 2. PMID: 40367671.

31: Kakavand G, Arabzadeh S, Mohebbi S, Saeedfar K, Abedini A, Mardani M. Impact of remdesivir treatment on factor VIII gene expression and hematological parameters in COVID-19 patients. *Microb Pathog*. 2025 Jul;204:107536. doi: 10.1016/j.micpath.2025.107536. Epub 2025 Apr 3. PMID: 40187577.

32: Tanaka Y, Atsumi T, Aletaha D, Schulze-Koops H, Fukada H, Watson C, Takeuchi



T. The Uncoupling of Disease Activity from Joint Structural Progression in Patients with Rheumatoid Arthritis Treated with Filgotinib. *Rheumatol Ther.* 2025 Feb;12(1):53–66. doi: 10.1007/s40744-024-00725-7. Epub 2024 Nov 26. PMID: 39592547; PMCID: PMC11751281.

33: Garcia-Salinas R, Mejia-Maggi N, Almada F, Reyes-Jara G, Ruta A, Arguello J, Magri S, Aletaha D. Progression from seropositive arthralgia to rheumatoid arthritis: One-year predictors from a large cohort in the Reuma-Check program. *Semin Arthritis Rheum.* 2025 Dec;75:152881. doi: 10.1016/j.semarthrit.2025.152881. Epub 2025 Nov 17. PMID: 41275572.

34: Aletaha M, Heidarzadeh S, Rahimi Foroushani A, Soltan Dallal MM. Isolation and genetic profiling of *Yersinia enterocolitica* strains from diarrheal samples of Iranian children under 5: PCR ribotyping insights. *Microb Pathog.* 2025 Oct;207:107901. doi: 10.1016/j.micpath.2025.107901. Epub 2025 Jul 14. PMID: 40669762.

35: Mazzucato-Puchner A, Ramspeck H, Ritschl V, Stamm T, Kuczwara V, Szlatinay A, Mandl P, Blüml S, Haslacher H, Baranyi U, Falcone V, Aletaha D, Rosta K. Passive maternal immunity in children born to women with systemic autoimmune rheumatic disease – A case-control study. *J Autoimmun.* 2025 Jun;154:103439. doi: 10.1016/j.jaut.2025.103439. Epub 2025 May 22. PMID: 40408885.

36: Alborzi Avanaki F, Ebrahimi Daryani N, Aletaha N, Hesabgar N, Rezaee-Zavareh MS, Hadi R. Short-term effect of gluten-free diet on disease severity, quality of life, and inflammatory markers among patients with mild to moderate ulcerative colitis: A triple-blind randomized placebo-controlled trial. *Arab J Gastroenterol.* 2025 Feb;26(1):18–22. doi: 10.1016/j.ajg.2024.01.009. Epub 2024 May 6. PMID: 38714473.

2. Ap.Prof. Priv.-Doz. Dr. Johannes Griss, PhD – CCII Leitungsgremium Vertretung

1: Chennareddy S, Rindler K, Meledathu S, Naidu MP, Alkon N, Ruggiero JR, Szmolyan L, Weninger W, Bauer WM, Griss J, Jonak C, Brunner PM. Single-cell RNA sequencing of chronic idiopathic erythroderma defines disease-specific markers. *J Allergy Clin Immunol.* 2025 Mar;155(3):892–908. doi: 10.1016/j.jaci.2024.11.037. Epub 2024 Dec 16. PMID: 39694280.

2: Alkon N, Chennareddy S, Cohenour ER, Ruggiero JR, Stingl G, Bangert C, Rindler K, Bauer WM, Weninger W, Griss J, Jonak C, Brunner PM. Single-cell sequencing delineates T-cell clonality and pathogenesis of the parapsoriasis disease group. *J Allergy Clin Immunol.* 2025 Feb;155(2):461–478. doi:



10.1016/j.jaci.2024.09.004. Epub 2024 Sep 13. PMID: 39278361.

3: Chennareddy S, Rindler K, Ruggiero JR, Alkon N, Cohenour ER, Tran S, Weninger W, Griss J, Jonak C, Brunner PM. Single-cell RNA sequencing comparison of CD4+, CD8+ and T-cell receptor $\gamma\delta$ + cutaneous T-cell lymphomas reveals subset-specific molecular phenotypes. *Br J Dermatol*. 2025 Jan 24;192(2):269–282. doi: 10.1093/bjd/ljae313. Erratum in: *Br J Dermatol*. 2025 Feb 18;192(3):e2. doi: 10.1093/bjd/ljae374. PMID: 39133553; PMCID: PMC11758594.

4: Mieczkowski K, Bakiri L, Griss J, Wagner EF. A Sex-Specific Anti-Inflammatory Role for p62 in Psoriasis-Like Disease. *J Invest Dermatol*. 2025 Nov;145(11):2763–2774.e11. doi: 10.1016/j.jid.2025.04.004. Epub 2025 Apr 19. PMID: 40258471.

5: Kühtreiber H, Drexler C, Salek M, Auer L, Griss J, Mildner M, Fuchs P. Epiplakin expression is lost in psoriatic skin lesions and is downregulated by IFN- γ in *ex vivo* skin cultures. *Front Cell Dev Biol*. 2025 Jul 17;13:1617737. doi: 10.3389/fcell.2025.1617737. PMID: 40746860; PMCID: PMC12310607.

6: John MV, Simonitsch-Klupp I, Griss J, Waldstein C, Herrmann H, Gaiger A, Gleixner KV, Sperr WR, Valent P. Bone marrow mastocytosis associated with primary cutaneous follicle center lymphoma: an unusual case report. *Ann Hematol*. 2025 Oct;104(10):5543–5548. doi: 10.1007/s00277-025-06588-4. Epub 2025 Sep 6. PMID: 40913208; PMCID: PMC12619747.

3. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl – CCII Leitungsgremium & AK2 & AK5

1: Kindle G, Alligon M, Albert MH, Buckland M, Edgar JD, Gathmann B, Ghosh S, Gkantaras A, Nieters A, Pignata C, Robinson PN, Rusch S, Schuetz C, Sharapova S, Shillitoe B, Candotti F, Cant AJ, Casanova JL, Etzioni A, Fischer A, Meyts I, Notarangelo LD, Pergent M, Smith CIE; ESID Registry Working Party; Hammarström L, Grimbacher B, Seppänen MRJ, Mahlaoui N, Ehl S, Seidel MG. Inborn errors of immunity: Manifestation, treatment, and outcome—an ESID registry 1994–2024 report on 30,628 patients. *J Hum Immun*. 2025 Jul 17;1(3):e20250007. doi: 10.70962/jhi.20250007. PMID: 41347188; PMCID: PMC12674179.

2: Schwitzkowski M, Veeranki SPK, Seidel BN, Kindle G, Rusch S; European Society for Immunodeficiencies Registry Working Party; Kramer D, Seidel MG. Machine learning-assisted diagnosis classification of primary immune dysregulation using IDDA2.1 phenotype profiling. *J Allergy Clin Immunol*. 2026 Feb;157(2):470–485. doi: 10.1016/j.jaci.2025.10.022. Epub 2025 Nov 5. PMID: 41202990.



3: Bogaert DJA, Wolfsberger CH, Attarbaschi A, Gathmann J, Warnatz K, Mueller G, Mukhina A, Rusch S; ESID Registry Working Party; Kindle G, van Montfrans JM, Seidel MG. Epidemiology and management of malignancies in patients with inborn errors of immunity–An ESID registry study of 19,959 patients. *J Allergy Clin Immunol*. 2026 Mar;157(3):739–753. doi: 10.1016/j.jaci.2025.10.033. Epub 2025 Nov 14. PMID: 41242640.

4. PDin Dr.in Lisa Göschl, PhD – CCII Secretary General & AK3

1: Kindle G, Alligon M, Albert MH, Buckland M, Edgar JD, Gathmann B, Ghosh S, Gkantaras A, Nieters A, Pignata C, Robinson PN, Rusch S, Schuetz C, Sharapova S, Shillitoe B, Candotti F, Cant AJ, Casanova JL, Etzioni A, Fischer A, Meyts I, Notarangelo LD, Pergent M, Smith CIE; ESID Registry Working Party; Hammarström L, Grimbacher B, Seppänen MRJ, Mahlaoui N, Ehl S, Seidel MG. Inborn errors of immunity: Manifestation, treatment, and outcome–an ESID registry 1994–2024 report on 30,628 patients. *J Hum Immun*. 2025 Jul 17;1(3):e20250007. doi: 10.70962/jhi.20250007. PMID: 41347188; PMCID: PMC12674179.

2: Schwitzkowski M, Veeranki SPK, Seidel BN, Kindle G, Rusch S; European Society for Immunodeficiencies Registry Working Party; Kramer D, Seidel MG. Machine learning–assisted diagnosis classification of primary immune dysregulation using IDDA2.1 phenotype profiling. *J Allergy Clin Immunol*. 2026 Feb;157(2):470–485. doi: 10.1016/j.jaci.2025.10.022. Epub 2025 Nov 5. PMID: 41202990.

3: Bogaert DJA, Wolfsberger CH, Attarbaschi A, Gathmann J, Warnatz K, Mueller G, Mukhina A, Rusch S; ESID Registry Working Party; Kindle G, van Montfrans JM, Seidel MG. Epidemiology and management of malignancies in patients with inborn errors of immunity–An ESID registry study of 19,959 patients. *J Allergy Clin Immunol*. 2026 Mar;157(3):739–753. doi: 10.1016/j.jaci.2025.10.033. Epub 2025 Nov 14. PMID: 41242640.

4: Brinkmann M, Traby L, Kussmann M, Weiss–Tessbach M, Buchtele N, Staudinger T, Gaidoschik E, Perkmann T, Haslacher H, Ratzinger F, Pickl WF, El–Gedawi K, Feichter M, Gelpi E, Höftberger R, Quehenberger P, Marculescu R, Mrak D, Kastrati K, Lechner–Radner H, Sieghart D, Aletaha D, Winkler S, Bonelli M, Göschl L. Autoantibody development is associated with clinical severity of COVID–19: A cohort study. *Clin Immunol*. 2025 May;274:110471. doi: 10.1016/j.clim.2025.110471. Epub 2025 Mar 3. PMID: 40044018.

5: Vossen MG, Göschl L. Response to letter regarding article, humoral and cellular response to the third COVID–19 vaccination in patients with inborn errors of immunity (IEI) or mannan–binding lectin (MBL) deficiency–A prospective controlled open–label trial: correspondence.



5. Dr. Peter Heil – AK4

1: Kastrati K, Karonitsch T, Rajab H, Reindl–Schwaighofer R, Eskandary F, Pajenda S, Mrak D, Heil PM, Kiener HP, Bonelli M, Derfler K, Aletaha D, Smolen JS, Radner H. Immunoabsorption as a novel therapy for refractory idiopathic inflammatory myopathies: a retrospective observational study. Rheumatology (Oxford). 2025 Oct 1;64(10):5304–5312. doi: 10.1093/rheumatology/keaf289. PMID: 40434918; PMCID: PMC12494209.

6. Univ.-Prof.in Dr.in Tanja Stamm, PhD – AK6

1: Antoniou KM, Distler O, Gheorghiu AM, Moor CC, Vikse J, Bizymi N, Galetti I, Brown G, Bargagli E, Allanore Y, Corte TJ, Dieudé P, Cottin V, Fisher BA, Fabre A, Giles JT, Kreuter M, Lundberg IE, Poletti V, Maurer B, Renzoni EA, Müller–Ladner U, Streck ME, Sverzellati N, Studenic P, Mohammed J, Nagavci B, Stamm T, Tonia T, Crestani B, Hoffmann–Vold AM. ERS/EULAR clinical practice guidelines for connective tissue disease–associated interstitial lung disease developed by the task force for connective tissue disease–associated interstitial lung disease of the European Respiratory Society (ERS) and the European Alliance of Associations for Rheumatology (EULAR) Endorsed by the European Reference Network on rare respiratory diseases (ERN–LUNG). Ann Rheum Dis. 2026 Jan;85(1):22–60. doi: 10.1016/j.ard.2025.08.021. Epub 2025 Sep 4. PMID: 40912974.

2: Nash P, Kerschbaumer A, Konzett V, Aletaha D, Dörner T, Fleischmann R, McInnes I, Primdahl J, Sattar N, Tanaka Y, Trauner M, Winthrop K, de Wit M, Askling J, Baraliakos X, Boehncke WH, Emery P, Gossec L, Isaacs JD, Krauth M, Lee EB, Maksymowych W, Pope J, Scholte–Voshaar M, Schreiber K, Schreiber S, Stamm T, Taylor PC, Takeuchi T, Tam LS, Van den Bosch F, Westhovens R, Zeitlinger M, Smolen JS. Expert consensus statement on the treatment of immune–mediated inflammatory diseases with Janus kinase inhibitors: 2024 update. Ann Rheum Dis. 2025 May;84(5):664–679. doi: 10.1016/j.ard.2025.01.032. Epub 2025 Mar 3. PMID: 40037995.

3: Long PA, Huberts AS, di Torrero AN, Otto LR, Rogge AA, Ritschl V, Stamm TA. The mere–measurement effect of patient–reported outcomes: a systematic review and meta–analysis. Qual Life Res. 2025 May;34(5):1211–1220. doi: 10.1007/s11136–025–03909–y. Epub 2025 Feb 5. PMID: 39907942; PMCID: PMC12064450.

4: Stamm T, Bader–El–Den M, McNicholas J, Briggs J, Zhao P. Applications of generative artificial intelligence in outcome prediction in intensive care



medicine—a scoping review. *Front Digit Health*. 2025 Aug 5;7:1633458. doi: 10.3389/fdgth.2025.1633458. PMID: 40837819; PMCID: PMC12361121.

5: Long P, Rogge A, Porth AK, Gross E, Fierens L, de Rooij BH, Kamminga N, Stamm T. Standardizing patient-reported outcomes across diseases: development of a novel generic patient-reported outcome set. *Front Health Serv*. 2025 Oct 2;5:1497055. doi: 10.3389/frhs.2025.1497055. PMID: 41113811; PMCID: PMC12528166.

7. Univ.-Prof. Dr. Michael Trauner – CCII Leitungsgremium

1: Fuchs CD, Simbrunner B, Baumgartner M, Campbell C, Reiberger T, Trauner M. Bile acid metabolism and signalling in liver disease. *J Hepatol*. 2025 Jan;82(1):134–153. doi: 10.1016/j.jhep.2024.09.032. Epub 2024 Sep 28. PMID: 39349254.

2: Manns MP, Bergquist A, Karlsen TH, Levy C, Muir AJ, Ponsioen C, Trauner M, Wong G, Younossi ZM. Primary sclerosing cholangitis. *Nat Rev Dis Primers*. 2025 Mar 13;11(1):17. doi: 10.1038/s41572-025-00600-x. PMID: 40082445.

3: Dixon ED, Claudel T, Nardo AD, Riva A, Fuchs CD, Mlitz V, Busslinger G, Scharnagl H, Stojakovic T, Senéca J, Hinteregger H, Grabner GF, Kratky D, Verkade H, Zimmermann R, Haemmerle G, Trauner M. Inhibition of ATGL alleviates MASH via impaired PPAR α signalling that favours hydrophilic bile acid composition in mice. *J Hepatol*. 2025 Apr;82(4):658–675. doi: 10.1016/j.jhep.2024.09.037. Epub 2024 Sep 30. Erratum in: *J Hepatol*. 2025 Nov;83(5):1236. doi: 10.1016/j.jhep.2025.08.003. PMID: 39357546.

4: Cançado GGL, Lleo A, Levy C, Trauner M, Hirschfield GM. Primary biliary cholangitis and the narrowing gap towards optimal disease control. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2025 Sep;10(9):855–870. doi: 10.1016/S2468-1253(25)00025-1. Epub 2025 Jun 12. PMID: 40517782.

5: Nash P, Kerschbaumer A, Konzett V, Aletaha D, Dörner T, Fleischmann R, McInnes I, Primdahl J, Sattar N, Tanaka Y, Trauner M, Winthrop K, de Wit M, Askling J, Baraliakos X, Boehncke WH, Emery P, Gossec L, Isaacs JD, Krauth M, Lee EB, Maksymowych W, Pope J, Scholte-Voshaar M, Schreiber K, Schreiber S, Stamm T, Taylor PC, Takeuchi T, Tam LS, Van den Bosch F, Westhovens R, Zeitlinger M, Smolen JS. Expert consensus statement on the treatment of immune-mediated inflammatory diseases with Janus kinase inhibitors: 2024 update. *Ann Rheum Dis*. 2025 May;84(5):664–679. doi: 10.1016/j.ard.2025.01.032. Epub 2025 Mar 3. PMID: 40037995.



- 6: Ghallab A, Mandorfer M, Stirnimann G, Geyer J, Lindström E, Luedde T, van der Merwe S, Rashidi-Alavijeh J, Schmidt H, Karpen SJ, Fickert P, Trauner M, Hengstler JG, Dawson PA. Enteronephrohepatic circulation of bile acids and therapeutic potential of systemic bile acid transporter inhibitors. *J Hepatol*. 2025 Nov;83(5):1204–1217. doi: 10.1016/j.jhep.2025.05.009. Epub 2025 May 23. PMID: 40414504; PMCID: PMC12987637.
- 7: Kolev M, Kremer AE, Sokollik C, Gershwin ME, Terziroli Beretta-Piccoli B; speakers of 4th Swiss Autoimmune Liver Disease Meeting. Unmet needs in autoimmune liver diseases. *Curr Opin Immunol*. 2025 Aug;95:102565. doi: 10.1016/j.coi.2025.102565. Epub 2025 May 24. PMID: 40414140; PMCID: PMC12744518.
- 8: Beuers U, Banales JM, Karpen SJ, Keitel V, Williamson C, Trauner M. The history and future of bile acid therapies. *J Hepatol*. 2025 Nov;83(5):1172–1188. doi: 10.1016/j.jhep.2025.06.010. Epub 2025 Jun 20. PMID: 40545045; PMCID: PMC13094352.
- 9: Trauner M, Karpen SJ, Dawson PA. Benefits and challenges to therapeutic targeting of bile acid circulation in cholestatic liver disease. *Hepatology*. 2025 Oct 1;82(4):855–876. doi: 10.1097/HEP.0000000000001438. Epub 2025 Jul 2. PMID: 40601300; PMCID: PMC12440292.
- 10: Simbrunner B, Paternostro R, Reiberger T, Trauner M. Bile acid signaling in MASLD: From pathogenesis to therapeutic applications. *Hepatology*. 2025 Sep 19. doi: 10.1097/HEP.0000000000001539. Epub ahead of print. PMID: 40971685.
- 11: Zhu C, Boucheron N, Al-Rubaye O, Chung BK, Thorbjørnsen LW, Köcher T, Schuster M, Claudel T, Halilbasic E, Kunczer V, Muscate F, Cavanagh LL, Waltenberger D, Lercher A, Ohradanova-Repic A, Schatzlmaier P, Stojakovic T, Scharnagl H, Bergthaler A, Stockinger H, Huber S, Bock C, Kenner L, Karlsen TH, Ellmeier W, Trauner M. 24-Nor-ursodeoxycholic acid improves intestinal inflammation by targeting T_H17 pathogenicity and transdifferentiation. *Gut*. 2025 Jun 6;74(7):1079–1093. doi: 10.1136/gutjnl-2024-333297. PMID: 40032499; PMCID: PMC12322472.
- 12: Panzitt K, Jungwirth E, Vosko LE, Madreiter-Sokolowski CT, Madl T, Tawfik I, Habisch H, Krstic J, Prokesch A, Karitnig R, Sucher R, Erdogan CY, Vallim TA, Trauner M, Fickert P, Al-Dury S, Molinaro A, Moore DD, Thallinger GG, Marschall HU, Wagner M. FXR adapts hepatic mitochondrial function to increased substrate oxidation in patients with obesity. *Sci Transl Med*. 2025 Aug 13;17(811):eadn4558. doi: 10.1126/scitranslmed.adn4558. Epub 2025 Aug 13. PMID: 40802742.



13: Scheiner B, Kang B, Balcar L, Radu IP, Reiter FP, Adžić G, Guo J, Gao X, Yuan X, Cheng L, Gorgulho J, Schultheiss M, Peeters F, Huckle F, Ben Khaled N, Piseddu I, Philipp A, Sinner F, D'Alessio A, Pomej K, Saborowski A, Bathon M, Schwacha-Eipper B, Zarka V, Lampichler K, Nishida N, Lee PC, Krall A, Saeed A, Himmelsbach V, Tesini G, Huang YH, Vivaldi C, Masi G, Vogel A, Schulze K, Trauner M, Djanani A, Stauber R, Kudo M, Parikh ND, Dufour JF, Prejac J, Geier A, Bengsch B, von Felden J, Venerito M, Weinmann A, Peck-Radosavljevic M, Finkelmeier F, Dekervel J, Ji F, Wang HW, Rimassa L, Pinato DJ, Bouattour M, Chon HJ, Pinter M. Outcome and management of patients with hepatocellular carcinoma who achieved a complete response to immunotherapy-based systemic therapy. *Hepatology*. 2025 Jun 1;81(6):1714–1727. doi: 10.1097/HEP.0000000000001163. Epub 2024 Nov 21. PMID: 39643944.

14: Trauner M, Levy C, Tanaka A, Goodman Z, Thorburn D, Joshi D, Salminen K, Yimam K, Isayama H, Montano-Loza AJ, Caldwell S, Danta M, Farkkila M, Gallegos-Orozco JF, Gordon SC, Hinrichsen H, Invernizzi P, Vuppalanchi R, Zhu K, Xu J, Liu X, Lu X, Crans G, Bolbolan S, Boyette L, Alani M, Barchuk WT, Watkins TR, Genovese MC, Bowlus CL. Cilofexor in non-cirrhotic primary sclerosing cholangitis (PRIMIS): a randomised, double-blind, multicentre, placebo-controlled, phase 3 trial. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2026 Jan;11(1):46–58. doi: 10.1016/S2468-1253(25)00208-0. Epub 2025 Oct 28. PMID: 41173015.

15: Balcar L, Tonon M, Valls J, Calvino V, Simonis L, Embacher J, Gagliardi R, Sebesta C, Hafner L, Accetta A, Hartl L, Mandorfer M, Trauner M, Angeli P, Reiberger T, García-Pagán JC, Semmler G, Piano S. Risk of portal hypertensive complications preventable by TIPS in patients with ascites. *JHEP Rep*. 2025 May 31;7(8):101469. doi: 10.1016/j.jhepr.2025.101469. PMID: 40671836; PMCID: PMC12260411.

16: Beghini M, Metz M, Baumgartner C, Wolf P, Bastian M, Hackl M, Baumgartner-Parzer S, Marculescu R, Krebs M, Harreiter J, Brandt S, Miehle K, Ceccarini G, Magno S, Pelosini C, Tran C, Gambineri A, Cecchetti C, Gard LI, Risti R, Löökene A, Krššák M, Pfleger L, Trauner M, Kautzky-Willer A, Stumvoll M, Wabitsch M, Santini F, Turan I, Akinci B, Frommlet F, Stangl H, Fürnsinn C, Scherer T. Leptin acutely increases hepatic triglyceride secretion in patients with lipodystrophy. *Metabolism*. 2025 Aug;169:156261. doi: 10.1016/j.metabol.2025.156261. Epub 2025 Apr 7. PMID: 40204211.

17: Semmler G, Lens S, Hidalgo Á, Alonso López S, Perez-Perez M, Dajti E, Kabelitz M, Zanaga P, Hofer BS, Marino Z, Manzano ML, Payeras I, Pons M, Bruni A, Zanetto A, Burghart L, Ecker D, Simonis L, Pocurull A, Fritz L, Collazos C,



Neumayer D, Balcar L, Jachs M, Reiberger T, Russo FP, Maasoumy B, Genesca J, Bañares R, Forns X, Fernandez I, Mandorfer M; HCV Recompensation Study Group. Incidence and Clinical Significance of Reompensation After HCV Cure. Clin Gastroenterol Hepatol. 2025 Dec;23(13):2488–2498.e8. doi: 10.1016/j.cgh.2025.04.026. Epub 2025 May 14. PMID: 40378989.

18: Hirschfield GM, Kowdley KV, Trivedi PJ, Eksteen B, Hameed B, Vincent C, Chen T, Goel A, Reddy KG, Orman E, Joshi D, Lefebvre ÉA, Schaub JR, An MC, Clark A, Barnes CN, Pencek R, Thorburn D, Montano-Loza AJ, Schramm C, Bowlus CL, Trauner M, Levy C. Phase II INTEGRIS-PSC trial of bexotegrast, an $\alpha_v\beta₆/\alpha_v\beta₁$ integrin inhibitor, in primary sclerosing cholangitis. J Hepatol. 2026 Jan;84(1):86–98. doi: 10.1016/j.jhep.2025.09.016. Epub 2025 Sep 26. PMID: 41016442.

19: Castanho Martins M, Dixon ED, Lupo G, Claudel T, Trauner M, Rombouts K. Role of PNPLA3 in Hepatic Stellate Cells and Hepatic Cellular Crosstalk. Liver Int. 2025 Apr;45(4):e16117. doi: 10.1111/liv.16117. Epub 2024 Oct 12. PMID: 39394864; PMCID: PMC11891384.

20: Brevini T, Swift L, Reynolds H, Ong J, Stopforth RJ, Malam Y, Spiers HVM, Jovanovic E, Scaravaglio M, Vakeeswarasarma V, Heslop J, Emmett E, Andreatta B, Athanasiadis E, Cacciottolo TM, Fuchs CD, Trauner M, Hosgood SA, See TC, Pantelis P, Foukaneli D, Gelson WTH, Gibbs P, Allinson K, Pettigrew GJ, Duckworth A, Paterson AL, Gorgoulis VG, Thompson RJ, Kaser A, Kosmoliaptsis V, Chinnery PF, Marti R, van den Amele J, Webb GJ, Watson CJE, Butler AJ, Sampaziotis F. Successful AAV8 gene therapy on hepatic ex situ machine perfusion for mitochondrial neurogastrointestinal encephalomyopathy. J Hepatol. 2025 Nov;83(5):1218–1225. doi: 10.1016/j.jhep.2025.07.022. Epub 2025 Aug 6. PMID: 40774626.

21: Jachs M, Thöne P, Odriozola A, Turon F, Moga L, Téllez L, Fischer P, Saltini D, Kwanten WJ, Grasso M, Llop E, Mendoza YP, Armandi A, Pardo C, Colecchia A, Ravaioli F, Maasoumy B, Laleman W, Presa J, Schattenberg JM, Berzigotti A, Calleja JL, Calvaruso V, Vanwolleghem T, Schepis F, Procopet B, Albillos A, Rautou PE, Garcia-Pagan JC, Puente Á, Fortea JI, Reiberger T, Mandorfer M; SSM-100Hz/ACLD Study Group of the Baveno Cooperation: an EASL consortium. Predicting hepatic decompensation using non-invasive tests in a contemporary multicentre cohort of patients with cACLD. J Hepatol. 2026 Apr;84(4):738–748. doi: 10.1016/j.jhep.2025.10.019. Epub 2025 Nov 4. PMID: 41192692.

22: Perkonigg M, Bastati N, Ba-Ssalamah A, Mesenbrink P, Goehler A, Martic M, Zhou X, Trauner M, Langs G. Identifying signatures of image phenotypes to track



treatment response in liver disease. *Artif Intell Med.* 2025 Oct;168:103223. doi: 10.1016/j.artmed.2025.103223. Epub 2025 Jul 21. PMID: 40700864.

23: Laschtowitz A, Lindberg EL, Liebhoff AM, Liebig LA, Casar C, Steinmann S, Guillot A, Xu J, Schwinge D, Trauner M, Lohse AW, Bonn S, Hübner N, Schramm C. Liver transcriptome analysis reveals PSC-attributed gene set associated with fibrosis progression. *JHEP Rep.* 2024 Nov 12;7(3):101267. doi: 10.1016/j.jhepr.2024.101267. PMID: 39996122; PMCID: PMC11848773.

24: Scheiner B, Lombardi P, D'Alessio A, Kim G, Tafavvoghi M, Petrenko O, Goldin RD, Fulgenzi CAM, Torkpour A, Balcar L, Mauri FA, Pomej K, Himmelsbach V, Barsch M, Celsa C, Cabibbo G, Cheon J, Krall A, Hucke F, Di Tommaso L, Bernasconi M, Rimassa L, Samson A, Stefanini B, Mozayani B, Trauner M, Lackner C, Stauber R, Vasuri F, Piscaglia F, Bengsch B, Finkelmeier F, Peck-Radosavljevic M, Rasmussen Busund LT, Marafioti T, Rahbari M, Heikenwalder M, Pinter M, Chon HJ, Rakaee M, Pinato DJ. Preliminary qualification of a machine learning-based assessment of the tumor immune infiltrate as a predictor of outcome in patients with hepatocellular carcinoma treated with atezolizumab plus bevacizumab. *J Immunother Cancer.* 2025 Oct 5;13(10):e010975. doi: 10.1136/jitc-2024-010975. PMID: 41052886; PMCID: PMC12506175.

25: Ghallab A, Myllys M, González D, Friebe A, Hobloss Z, Hassan R, Schmidt H, Siddiqui Q, Zhipeng D, Hendawi R, Begher-Tibbe B, Reinders J, Derksen K, Hofmann U, Duda JC, Ameis L, Möllenhoff K, Seddek A, Abdelmageed N, Strängberg E, Åkerblad P, Vucur M, Luedde T, Stirnimann G, Schwab M, Abbas T, Hild B, Schmidt H, Karpen SJ, Simbrunner B, Mandorfer M, Rahnenführer J, Edlund K, Hoehme S, Trauner M, Dawson PA, Lindström E, Hengstler JG. Stage-dependent effects of systemic ASBT inhibition in a cholestasis-induced cholemic nephropathy mouse model. *JHEP Rep.* 2025 Sep 23;7(12):101599. doi: 10.1016/j.jhepr.2025.101599. PMID: 41321935; PMCID: PMC12657750.

26: Taru V, Kramer G, Hofer BS, Dominik N, Balcar L, Schneeweiss-Gleixner M, Procopet B, Trauner M, Mandorfer M, Schwabl P, Reiberger T, Simbrunner B. Impact of Underlying Portal Hypertension on Severity and Course of Acute-On-Chronic Liver Failure. *Liver Int.* 2025 Oct;45(10):e70363. doi: 10.1111/liv.70363. PMID: 40985691; PMCID: PMC12456108.

27: Fromme M, Payancé A, Mandorfer M, Thorhaug KH, Pons M, Miravittles M, Stolk J, van Hoek B, Stirnimann G, Frankova S, Sperl J, Kremer AE, Burbaum B, Schrader C, Kadioglu A, Walkenhaus M, Schneider CV, Klebingat F, Balcar L, Kappe NN, Schaefer B, Chorostowska-Wynimko J, Aigner E, Gensluckner S, Striedl P, Roger P, Ryan J, Roche S, Vögelin M, Ala A, Bantel H, Verbeek J, Mariño Z, Praktikno M,



Gevers TJG, Reuken PA, Berg T, George J, Demir M, Bruns T, Trautwein C, Zoller H, Trauner M, Genesca J, Griffiths WJ, Clark V, Krag A, Turner AM, McElvaney NG, Strnad P. Longitudinal Evaluation of Individuals With Severe Alpha-1 Antitrypsin Deficiency (Pi*ZZ Genotype). *Gastroenterology*. 2025 Feb;168(2):367–381. doi: 10.1053/j.gastro.2024.10.010. Epub 2024 Oct 15. PMID: 39414159.

28: Burger K, Michael Trauner M, Bergheim I. Pathogenic aspects of fructose consumption in metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease (MASLD): A narrative review. *Cell Stress*. 2025 Jun 24;9:49–64. doi: 10.15698/cst2025.06.305. PMID: 40585855; PMCID: PMC12203986.

29: Simonis L, Balcar L, Schedlbauer A, Tonon M, Torp N, Santori V, Stopfer K, Embacher J, Sebesta C, Hafner L, Hofer BS, Dominik N, Kramer G, Thöne P, Trauner M, Krag A, Piano S, Mandorfer M, Reiberger T, Semmler G. Refining Prognosis in Cirrhosis Patients With Ascites: Impact of Acute vs. Non-Acute Decompensation. *Aliment Pharmacol Ther*. 2025 Dec;62(11–12):1202–1211. doi: 10.1111/apt.70302. Epub 2025 Jul 28. PMID: 40719565; PMCID: PMC12646625.

30: Balcar L, Fromme M, Kappe N, Schaefer B, Fraňková S, van Melkebeke L, Stolk J, Jachs M, Semmler G, Hofer BS, Tergast TL, Rieland H, Karl AS, Sperl J, Wagner M, Pons M, Hofer H, Peck-Radosavljevic M, Trauner M, Reiberger T, Maasoumy B, Zoller H, van Hoek B, Verbeek J, Strnad P, Mandorfer M. Severe alpha-1 antitrypsin deficiency is associated with a higher risk of complications after first decompensation than other aetiologies of cirrhosis. *JHEP Rep*. 2025 Mar 20;7(6):101398. doi: 10.1016/j.jhepr.2025.101398. PMID: 40535554; PMCID: PMC12174978.

31: Balcar L, Scheiner B, Simbrunner B, Jachs M, Hartl L, Semmler G, Silvester Hofer B, Schwarz M, Dominik N, Adelmeijer J, Stättermayer AF, Pinter M, Trauner M, Quehenberger P, Francés R, Reiberger T, Lisman T, Mandorfer M. Neutrophil Extracellular Traps Are Not Linked to Decompensation, ACLF, or Death in Clinically Stable Patients With ACLD. *Liver Int*. 2025 Oct;45(10):e70323. doi: 10.1111/liv.70323. PMID: 40965468; PMCID: PMC12445328.

32: Hartl L, Hintersteiner M, Simbrunner B, Jachs M, Hofer BS, Bauer DJM, Dominik N, Schwarz M, Balcar L, Kramer G, Kerbert AJC, Coenraad MJ, Thevenot T, Moreau R, Trebicka J, Clària J, Marculescu R, Trauner M, Mandorfer M, Reiberger T. The Vasopressin Biomarker Copeptin Is Linked to Systemic Inflammation and Refines Prognostication in Decompensated Cirrhosis. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2026 Jan;24(1):131–140. doi: 10.1016/j.cgh.2025.04.030. Epub 2025 Jun 2. PMID: 40467020.



- 33: Brandt A, Yergaliyev T, Halibasic E, Cyba A, Jaeger JW, Gong R, Hernández-Arriaga A, Schneider CV, Sjöland W, Molinaro A, Trauner M, Trautwein C, Camarinha-Silva A, Bergheim I, Schneider KM. Fiber enrichment is not superior to dietary monitoring in MASLD: A dual-center, double-blind, placebo-controlled trial. *iScience*. 2025 Nov 11;28(12):114019. doi: 10.1016/j.isci.2025.114019. PMID: 41438070; PMCID: PMC12721201.
- 34: Quraishi MN, Cheesbrough J, Rimmer P, Mullish BH, Sharma N, Efstathiou E, Acharjee A, Gkoutus G, Patel A, Marchesi JR, Camuzeaux S, Chappell K, Valdivia-Garcia MA, Ferguson J, Brookes MJ, Walmsley M, Rossiter AE, van Schaik W, McInnes RS, Cooney R, Trauner M, Beggs AD, Iqbal TH, Trivedi PJ. Open Label Vancomycin in Primary Sclerosing Cholangitis-Inflammatory Bowel Disease: Improved Colonic Disease Activity and Associations With Changes in Host-Microbiome-Metabolomic Signatures. *J Crohns Colitis*. 2025 Feb 4;19(2):jjae189. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjae189. PMID: 39673746; PMCID: PMC11831226.
- 35: Haselwanter P, Fairfield S, Reinhold R, Riedl-Wewalka M, Schmid M, Balcar L, Stättermayer AF, Reiberger T, Trauner M, Zauner C, Schneeweiss-Gleixner M. Feasibility and Safety of Cytosorb Application in Patients With Acute Liver Failure. *Liver Int*. 2025 Dec;45(12):e70420. doi: 10.1111/liv.70420. PMID: 41235813; PMCID: PMC12617026.
- 36: Balcar L, Degenfeld-Schonburg L, Hopp C, Kramer G, Graf I, Simonis L, Sillaber C, Kalteis S, Gisslinger H, Meischl T, Stättermayer AF, Mandorfer M, Mitterbauer-Hohendanner G, Reiberger T, Trauner M, Scheiner B, Krauth MT, Semmler G. Non-Invasive Stratification of Portal Hypertension in Patients With BCR::ABL1-Negative Myeloproliferative Neoplasms. *Liver Int*. 2025 Jun;45(6):e70098. doi: 10.1111/liv.70098. PMID: 40332039; PMCID: PMC12057651.
- 37: Kornfehl A, Tiede A, Hemetsberger P, Kappel J, Müllner-Bucsics T, Stockhoff L, Rieland H, Reider L, Dominik N, Kramer G, Trauner M, Mandorfer M, Falk C, Maasoumy B, Reiberger T, Hartl L. Decreasing interleukin-6 levels after TIPS predict outcomes in decompensated cirrhosis. *JHEP Rep*. 2024 Dec 18;7(4):101308. doi: 10.1016/j.jhepr.2024.101308. PMID: 40124165; PMCID: PMC11929062.
- 38: Hofer BS, Semmler G, Simbrunner B, Kramer G, Mandorfer M, Reiberger T; Vienna Hepatic Hemodynamic Lab and Collaborators. Course of Portal Hypertension and Applicability of Noninvasive Tests After Recompensation in Alcohol-related Cirrhosis. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2026 Apr;24(4):1175-1178. doi: 10.1016/j.cgh.2025.07.021. Epub 2025 Jul 25. PMID: 40714382.
- 39: Sorz-Nechay T, Brusilovskaya K, Königshofer P, Hofer BS, Petrenko O,

Simbrunner B, Taru V, Bonitz K, Horstmeier H, Zinober K, Regnat K, Lackner C, Trauner M, Sun P, Truebenbach I, Kauschke SG, Schwabl P, Reiberger T. Molecular patterns of the NO-sGC-cGMP pathway in progressive and regressive liver fibrosis models. *Sci Rep*. 2025 Jul 25;15(1):27051. doi: 10.1038/s41598-025-12381-0. PMID: 40715433; PMCID: PMC12297446.

40: Dominik N, Simbrunner B, Scheiner B, Schwarz M, Hartl L, Jachs M, Balcar L, Semmler G, Kramer G, Sebesta C, Trauner M, Pinter M, Mandorfer M, Reiberger T, Hofer BS. Smoking Aggravates Inflammation, Fibrogenesis, Angiogenesis and Cancer Risk in Patients With Cirrhosis. *Liver Int*. 2025 Oct;45(10):e70314. doi: 10.1111/liv.70314. PMID: 40899194; PMCID: PMC12406090.

41: Konzett V, Smolen JS, Nash P, Aletaha D, Winthrop K, Dörner T, Fleischmann R, Tanaka Y, Primdahl J, Baraliakos X, McInnes IB, Trauner M, Sattar N, de Wit M, Schoones JW, Kerschbaumer A. Efficacy of Janus kinase inhibitors in immune-mediated inflammatory diseases a systematic literature review informing the 2024 update of an international consensus statement. *Ann Rheum Dis*. 2025 May;84(5):680–696. doi: 10.1016/j.ard.2025.01.023. Epub 2025 Feb 10. PMID: 39934019.

42: Semmler G, Thöne P, Embacher J, Hruska P, Simonis L, Stopfer K, Fritz L, Köck F, Balcar L, Hofer BS, Wernly B, Gensluckner S, Strasser M, Völkerer A, Lindvig K, Thiele M, Wernly S, Winker R, Reiberger T, Mandorfer M, Trauner M, Datz C, Scherzer TM, Aigner E. Prevalence of Fibrosis and Applicability of Lab-Based Noninvasive Tests From Primary to Tertiary Care. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2025 Sep 16:S1542–3565(25)00798–0. doi: 10.1016/j.cgh.2025.09.008. Epub ahead of print. PMID: 40967446.

43: Fuchs CD, Dixon ED, Königshofer P, Claudel T, Mlitz V, Scharnagl H, Stojakovic T, Reiberger T, Trauner M. Loss of Bile Salt Export Pump (Bsep/Abcb11) Ameliorates Toxin-induced Hepatic Fibrosis via Suppression of Hepatocellular Jun Amino-terminal Kinase Signaling and Hepatic Stellate Cell Activation. *Cell Mol Gastroenterol Hepatol*. 2026;20(1):101630. doi: 10.1016/j.jcmgh.2025.101630. Epub 2025 Sep 12. Erratum in: *Cell Mol Gastroenterol Hepatol*. 2026;20(4):101708. doi: 10.1016/j.jcmgh.2025.101708. PMID: 40946964; PMCID: PMC12596982.

44: Haselwanter P, Fairfield S, Riedl-Wewalka M, Schmid M, Stättermayer AF, Reiberger T, Trauner M, Zauner C, Schneeweiss-Gleixner M. Acute liver failure in patients admitted to the intensive care unit—a Viennese retrospective single-center analysis. *Wien Klin Wochenschr*. 2025 Nov;137(21–22):720–729. doi: 10.1007/s00508-025-02539-1. Epub 2025 May 26. PMID: 40419847; PMCID:



PMC12592254.

45: Herold A, Sobotka D, Beer L, Bastati N, Poetter-Lang S, Weber M, Reiberger T, Mandorfer M, Semmler G, Simbrunner B, Wichtmann BD, Ba-Ssalamah SA, Trauner M, Ba-Ssalamah A, Langs G. MRI-derived quantification of hepatic vessel-to-volume ratios in chronic liver disease using a deep learning approach. *Eur Radiol Exp*. 2025 Aug 12;9(1):75. doi: 10.1186/s41747-025-00612-y. PMID: 40794249; PMCID: PMC12343422.

46: Sebesta C, Jachs M, Hartl L, Schwarz M, Balcar L, Hofer BS, Dominik N, Kramer G, Scheiner B, Stättermayer AF, Simbrunner B, Schöchtner T, Haimberger F, Balutsch N, Trauner M, Mandorfer M, Reiberger T, Bauer DJM. Diagnostic and Clinical Implications of High Spleen-To-Liver Stiffness Ratio in MASH-A Prospective, Comparative Study. *Liver Int*. 2025 Oct;45(10):e70261. doi: 10.1111/liv.70261. PMID: 40884085; PMCID: PMC12397721.

47: Mandorfer M, Semmler G, Aigner E, Bräuer A, Maria Brix J, Clodi M, Datz C, Effenberger M, Felsenreich DM, Ludvik B, Maieron A, Peck-Radosavljevic M, Ress C, Scherzer TM, Sourij H, Stechemesser L, Tilg H, Trauner M, Wagner M, Hofer H, Kiefer FW, Fasching P, Roden M. Austrian multisociety consensus on metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease : Austrian Society of Gastroenterology and Hepatology (ÖGGH), Austrian Society of Diabetology (ÖDG), Austrian Society of Obesity (ÖAG). *Wien Klin Wochenschr*. 2025 Oct;137(Suppl 10):307–319. doi: 10.1007/s00508-025-02617-4. Epub 2025 Oct 17. PMID: 41107485; PMCID: PMC12534228.

48: Mascherbauer K, Kronberger C, Gruber M, Donà C, Koschutnik M, Dannenberg V, Poledniczek M, Lunzer L, Nitsche C, Duca F, Heitzinger G, Halavina K, Beitzke D, Loewe C, Trauner M, Bartko P, Mascherbauer J, Hengstenberg C, Kammerlander A, Waldmann E. Association between CMR-derived hepatic T1-time, tricuspid regurgitation and survival. *Eur J Clin Invest*. 2026 Jan;56(1):e70106. doi: 10.1111/eci.70106. Epub 2025 Aug 8. PMID: 40781765; PMCID: PMC12811836.

49: Dixon ED, Claudel T, Nardo AD, Riva A, Fuchs CD, Mlitz V, Busslinger G, Scharnagl H, Stojakovic T, Senéca J, Hinteregger H, Grabner GF, Kratky D, Verkade H, Zimmermann R, Haemmerle G, Trauner M. Erratum to 'Inhibition of ATGL alleviates MASH via impaired PPARα signalling that favours hydrophilic bile acid composition in mice' [*J Hepatol* 82 (2025) 658–675]. *J Hepatol*. 2025 Nov;83(5):1236. doi: 10.1016/j.jhep.2025.08.003. Epub 2025 Aug 30. Erratum for: *J Hepatol*. 2025 Apr;82(4):658–675. doi: 10.1016/j.jhep.2024.09.037. PMID: 40887377.



50: Schwarz C, Kornfehl A, Abid R, Müllner-Bucsics T, Kappel J, Schwarz M, Hofer BS, Dominik N, Kramer G, Simbrunner B, Jachs M, Reider L, Trauner M, Mandorfer M, Reiberger T, Hartl L. Alcohol Use After TIPS Implantation Significantly Increases the Risk of ACLF and Liver-Related Death. *United European Gastroenterol J.* 2026 Feb;14(1):e70131. doi: 10.1002/ueg2.70131. Epub 2025 Nov 25. PMID: 41288402; PMCID: PMC12802573.

51: Burghart L, Treiber S, Bauer D, Halilbasic E, Hofer BS, Mandorfer M, Gschwantler M, Schwarz C, Trauner M, Reiberger T, Stättermayer AF. Clinical Features of Portal Hypertension and Their Prognostic Implications in Patients With Autoimmune Hepatitis. *Aliment Pharmacol Ther.* 2026 Jan;63(2):264–275. doi: 10.1111/apt.70349. Epub 2025 Aug 28. PMID: 40875093; PMCID: PMC12746368.

52: Ba-Ssalamah SA, Schwarz M, Poetter-Lang S, Bastati N, Yitik AY, Hodge JC, Beer L, Balutsch N, Stättermayer AF, Trauner M, Mandorfer M, Ba-Ssalamah A, Langs G, Henninger B, Gandon Y, Attenberger U, Haider L, Reiberger T. Correlation between MRI-derived and biopsy-confirmed liver iron concentration in patients with chronic liver disease. *Eur J Radiol.* 2026 Jan;194:112484. doi: 10.1016/j.ejrad.2025.112484. Epub 2025 Oct 30. PMID: 41176821.

53: Hintersteininger M, Müllner-Bucsics T, Riegler S, Dominik N, Kramer G, Sebesta C, Thöne P, Asenbaum U, Reider L, Schoder M, Trauner M, Mandorfer M, Reiberger T, Hartl L, Lampichler K. Research Communication: The Cumulated Spontaneous Portosystemic Shunts (SPSS) Area Decreases After TIPS and Impacts on Prognosis. *Aliment Pharmacol Ther.* 2026 Feb;63(3):419–423. doi: 10.1111/apt.70381. Epub 2025 Sep 24. PMID: 40990070; PMCID: PMC12807333.

54: Zessner-Spitzenberg J, Penz D, Waldmann E, Bognar F, Unger S, Selinger T, Demschik A, Trauner M, Ferlitsch M. Time trends in post-polypectomy surveillance guideline adherence: analysis of over 90 000 colonoscopies with polypectomy. *Endoscopy.* 2026 Mar;58(3):233–241. doi: 10.1055/a-2701-7611. Epub 2025 Oct 10. PMID: 41072464; PMCID: PMC13077560.

55: Dominik N, Nixdorf L, Schwarz M, Hofer BS, Hartl L, Balcar L, Semmler G, Simbrunner B, Fritz L, Hauptmann L, Jachs M, Jedamzik J, Mozayani B, Gensthaler L, Felsenreich DM, Mandorfer M, Langer F, Trauner M, Reiberger T, Prager G, Bauer DJ. UDFP and Auto pSWE accurately assess liver steatosis and fibrosis risk in obese patients with MASLD. *Ultraschall Med.* 2025 Dec;46(6):603–613. doi: 10.1055/a-2592-1431. Epub 2025 Aug 7. PMID: 40774298; PMCID: PMC12700709.

56: Mauz JB, Hartl L, Kornfehl A, Schütte SL, Hemetsberger P, Müllner-Bucsics T, Jachs M, Tiede A, Rieland H, Schwarz M, Dominik N, Kramer G, Meyer B, Reider L,



Trauner M, Wedemeyer H, Mandorfer M, Maasoumy B, Reiberger T, Tergast TL. Minimal residual ascites 3 months after TIPS implantation implicates worse clinical outcomes in patients with cirrhosis. *JHEP Rep.* 2025 Jan 23;7(7):101335. doi: 10.1016/j.jhepr.2025.101335. PMID: 40524697; PMCID: PMC12167471.

57: Konzett V, Smolen JS, Nash P, Winthrop K, Aletaha D, Dörner T, Fleischmann R, Tanaka Y, Primdahl J, Baraliakos X, McInnes IB, Trauner M, Sattar N, de Wit M, Schoones JW, Kerschbaumer A. Safety of Janus kinase inhibitors in immune-mediated inflammatory diseases – a systematic literature review informing the 2024 update of an international expert consensus statement. *Ann Rheum Dis.* 2025 May;84(5):697–715. doi: 10.1016/j.ard.2025.01.024. Epub 2025 Feb 10. PMID: 39934016.

58: Pomej K, Frick A, Scheiner B, Balcar L, Pajancic L, Klotz A, Kreuter A, Lampichler K, Regnat K, Zinober K, Trauner M, Tamandl D, Gasche C, Pinter M. Study protocol: Fecal Microbiota Transplant combined with Atezolizumab/Bevacizumab in Patients with Hepatocellular Carcinoma who failed to achieve or maintain objective response to Atezolizumab/Bevacizumab – the FAB-HCC pilot study. *PLoS One.* 2025 Apr 15;20(4):e0321189. doi: 10.1371/journal.pone.0321189. PMID: 40233040; PMCID: PMC11999108.

59: Sandmann L, Jachs M, Tergast TL, Hartl L, Bremer B, Kabelitz MA, Schwarz M, Egge JFM, Balcar L, Hofer BS, Falk CS, Stättermayer AF, Cornberg M, Trauner M, Deterding K, Mandorfer M, Wedemeyer H, Reiberger T, Maasoumy B. Treatment response to bulevirtide is linked to amelioration of portal hypertension in patients with chronic hepatitis D. *JHEP Rep.* 2025 Oct 17;8(1):101643. doi: 10.1016/j.jhepr.2025.101643. PMID: 41674894; PMCID: PMC12890450.

60: Zessner-Spitzenberg J, Waldmann E, Rockenbauer LM, Demschik A, Klinger A, Penz D, Trauner M, Ferlitsch M. Effect of Cecal Intubation Rate on Post Colonoscopy Colorectal Cancer Deaths and Detection of Colorectal Cancer Precursors. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2026 Jun;24(6):1720–1728.e4. doi: 10.1016/j.cgh.2025.01.035. Epub 2025 May 21. PMID: 40409734.

61: Simbrunner B, Villesen IF, Semmler G, Balcar L, Kramer G, Almeida Calvão J, Hofer BS, Jachs M, Hartl L, Maurer J, Scheiner B, Zinober K, Marculescu R, Trauner M, Karsdal M, Reiberger T, Mandorfer M, Leeming DJ. Biomarkers of Extracellular Matrix Remodelling Are Linked to Severity and Outcome of Advanced Chronic Liver Disease. *Aliment Pharmacol Ther.* 2026 Mar;63(5):648–661. doi: 10.1111/apt.70407. Epub 2025 Oct 12. PMID: 41077886; PMCID: PMC12904196.

62: Jachs M, Carvalho T, Simbrunner B, Semmler G, Hartl L, Balcar L, Hofer BS,



Thöne P, Dominik N, Kramer G, Sebesta C, Schwarz M, Bauer D, Stättermayer AF, Pinter M, Trauner M, Reiberger T, Mandorfer M. Indocyanine Green Clearance Correlates With Biomarkers Reflecting Key Disease-Driving Mechanisms in Advanced Chronic Liver Disease and Predicts Acute-on-Chronic Liver Failure and Death. *Aliment Pharmacol Ther.* 2026 Mar;63(6):874–884. doi: 10.1111/apt.70447. Epub 2025 Nov 5. PMID: 41194563; PMCID: PMC12934544.

63: Hofer BS, Simbrunner B, Königshofer P, Brusilovskaya K, Petrenko O, Taru V, Sorz-Nechay T, Zinober K, Regnat K, Semmler G, Lackner C, Trauner M, Mandorfer M, Schwabl P, Reiberger T. Inflammation remains a dynamic component of portal hypertension in regressive alcohol-related cirrhosis. *United European Gastroenterol J.* 2025 Apr;13(3):317–329. doi: 10.1002/ueg2.12643. Epub 2024 Dec 21. PMID: 39708052; PMCID: PMC11999040.

64: Hartl L, Schwarz M, Simbrunner B, Jachs M, Wolf P, Bauer DJM, Scheiner B, Balcar L, Semmler G, Hofer BS, Dominik N, Marculescu R, Trauner M, Mandorfer M, Reiberger T. Letter: The Prognostic Role of IGF-1 in Chronic Liver Disease–Authors' Reply. *Aliment Pharmacol Ther.* 2025 Jan;61(1):228–229. doi: 10.1111/apt.18368. Epub 2024 Nov 3. PMID: 39491332.

65: Hofer BS, Simbrunner B, Königshofer P, Brusilovskaya K, Petrenko O, Taru V, Sorz T, Zinober K, Semmler G, Kauschke SG, Pfisterer L, Trauner M, Mandorfer M, Schwabl P, Reiberger T. Aetiology-specific inflammation patterns in patients and rat models of compensated cirrhosis. *Dig Liver Dis.* 2025 Feb;57(2):450–458. doi: 10.1016/j.dld.2024.09.006. Epub 2024 Sep 28. PMID: 39343656.

66: Balcar L, Dominik N, Mozayani B, Semmler G, Halilbasic E, Mandorfer M, Reiberger T, Trauner M, Scheiner B, Stättermayer AF. Elevated Hepatic Copper Content in Porto-Sinusoidal Vascular Disorder (PSVD): Leading Down a Wrong Track. *Liver Int.* 2025 Feb;45(2):e16175. doi: 10.1111/liv.16175. PMID: 39807082; PMCID: PMC11730389.

67: Dawson PA, Arrese M, Trauner M, Harpavat S. Introducing Saul J. Karpen, MD, PhD, the 77th President of AASLD. *Hepatology.* 2026 Jan 1;83(1):17–20. doi: 10.1097/HEP.0000000000001502. Epub 2025 Nov 7. PMID: 41201158.

68: Bradić I, Kuentzel KB, Pirchheim A, Rainer S, Schwarz B, Trauner M, Larsen MR, Vujić N, Kratky D. From LAL-D to MASLD: Insights into the role of LAL and Kupffer cells in liver inflammation and lipid metabolism. *Biochim Biophys Acta Mol Cell Biol Lipids.* 2025 Jan;1870(1):159575. doi: 10.1016/j.bbalip.2024.159575. Epub 2024 Oct 31. PMID: 39486573; PMCID: PMC7618626.



69: Reiberger T, Dominik N, Trauner M. Is Baseline Metabolic Dysfunction–associated Steatohepatitis Fibrosis the Key Determinant for Survival After Bariatric Surgery? Clin Gastroenterol Hepatol. 2026 Apr;24(4):1198–1199. doi: 10.1016/j.cgh.2025.01.047. Epub 2025 May 9. PMID: 40349891.

70: Kramer G, Taru V, Simbrunner B, Balcar L, Dominik N, Hofer BS, Hartl L, Jachs M, Semmler G, Sebesta C, Thöne P, Hintersteininger M, Schneeweiss–Gleixner M, Schwabl P, Trauner M, Mandorfer M, Reiberger T. Pancreatic involvement and its prognostic impact in acute–on–chronic liver failure. Ann Hepatol. 2026 Jan–Jun;31(1):102165. doi: 10.1016/j.aohep.2025.102165. Epub 2025 Nov 26. PMID: 41314391.

71: Pfisterer N, Riedl F, Schwarz M, Simbrunner B, Dominik N, Kramer G, Jachs M, Hartl L, Putre F, Ritt L, Mandorfer M, Holzmueller P, Madl C, Trauner M, Reiberger T. Improved clinical outcomes of patients with cirrhosis and acute variceal bleeding over the last 2 decades. Gastrointest Endosc. 2025 Nov;102(5):733–737. doi: 10.1016/j.gie.2025.04.045. Epub 2025 May 3. Erratum in: Gastrointest Endosc. 2026 Jun 2:S0016–5107(26)00280–4. doi: 10.1016/j.gie.2026.04.008. PMID: 40324727.

72: Dixon ED, Claudel T, Trauner M. Reply to: "Pharmacological inhibition of ATGL as therapeutic approach for MASH: Far beyond the lipase suppressing role of ATGL inhibitors". J Hepatol. 2025 Jul;83(1):e25–e26. doi: 10.1016/j.jhep.2025.02.022. Epub 2025 Mar 5. PMID: 40054634.

73: Schwarz M, Mozayani B, Trauner M, Stättermayer AF. Chronic hepatitis E in a patient after chimeric antigen receptor–T–cell treatment for diffuse large B–cell lymphoma and rapid progression towards decompensated liver cirrhosis. Br J Haematol. 2025 Mar;206(3):977–980. doi: 10.1111/bjh.19892. Epub 2024 Nov 7. PMID: 39506930.

74: Hinterberger AK, Mayer S, Jiricka L, Waldmann EA, Zessner–Spitzenberg J, Majcher B, Rockenbauer LM, Trauner MH, Ferlitsch M. Adequate bowel preparation of patients undergoing screening colonoscopy : Does educational status matter? A retrospective data analysis. Wien Klin Wochenschr. 2025 Sep;137(17–18):557–562. doi: 10.1007/s00508–024–02468–5. Epub 2024 Dec 10. PMID: 39656244; PMCID: PMC12446085.

75: Hartl L, Schwarz M, Simbrunner B, Jachs M, Wolf P, Bauer DJM, Scheiner B, Balcar L, Semmler G, Hofer BS, Dominik N, Marculescu R, Trauner M, Mandorfer M, Reiberger T. Insulin–like growth factor–1 in cirrhosis is linked to hepatic



dysfunction and fibrogenesis and predicts liver-related mortality. *Aliment Pharmacol Ther.* 2025 Jan;61(1):88–98. doi: 10.1111/apt.18289. Epub 2024 Sep 21. PMID: 39305115; PMCID: PMC11636078.

76: Neumann L, Brader R, Kazemi-Shirazi L, Trauner M, Primas C, Wisniowski K, Maurer J, Schlager H, Pokryszka J, Dejaco C, Reinisch W, Novacek G, Schreiner P. No increase of biopsy rates despite high rates of probable eosinophilic esophagitis in patients with esophageal food impaction. *Wien Klin Wochenschr.* 2025 Dec;137(23–24):768–773. doi: 10.1007/s00508-025-02542-6. Epub 2025 May 21. PMID: 40399714; PMCID: PMC12712120.

77: Ghallab A, González D, Strängberg E, Hofmann U, Myllys M, Hassan R, Hobloss Z, Brackhagen L, Begher-Tibbe B, Duda JC, Drenda C, Kappenberg F, Reinders J, Friebe A, Vucur M, Turajski M, Seddek AL, Abbas T, Abdelmageed N, Morad SAF, Morad W, Hamdy A, Albrecht W, Kittana N, Assali M, Vartak N, van Thriel C, Sous A, Nell P, Villar-Fernandez M, Cadenas C, Genc E, Marchan R, Luedde T, Åkerblad P, Mattsson J, Marschall HU, Hoehme S, Stirnimann G, Schwab M, Boor P, Amann K, Schmitz J, Bräsen JH, Rahnenführer J, Edlund K, Karpen SJ, Simbrunner B, Reiberger T, Mandorfer M, Trauner M, Dawson PA, Lindström E, Hengstler JG. Erratum to: 'Inhibition of the renal apical sodium dependent bile acid transporter prevents cholemic nephropathy in mice with obstructive cholestasis' [*J Hepatol* (2024) 80:268–281]. *J Hepatol.* 2025 Jun;82(6):1140. doi: 10.1016/j.jhep.2025.02.031. Epub 2025 Mar 15. Erratum for: *J Hepatol.* 2024 Feb;80(2):268–281. doi: 10.1016/j.jhep.2023.10.035. PMID: 40090770; PMCID: PMC12096150.

78: Hofer BS, Burghart L, Reiberger T, Stättermayer AF; Collaborators. Extending the Baveno VII definition of recompensation to autoimmune hepatitis: Considerations regarding treatment timing and response criteria. *JHEP Rep.* 2025 Nov 4;8(2):101667. doi: 10.1016/j.jhepr.2025.101667. PMID: 41624486; PMCID: PMC12857347.

79: Hintersteiner M, Kappel J, Müllner-Buscics T, Riegler S, Dominik N, Kramer G, Sebesta C, Thöne P, Stättermayer AF, Reider L, Schoder M, Klausenitz C, Varga R, Waneck F, Trauner M, Mandorfer M, Reiberger T, Hartl L. Effectiveness of controlled-expansion transjugular intrahepatic portosystemic shunt (CX-TIPS) in an interdisciplinary setting at a large tertiary center. *Wien Klin Wochenschr.* 2026 Mar;138(5–6):144–153. doi: 10.1007/s00508-025-02606-7. Epub 2025 Sep 4. PMID: 40905971; PMCID: PMC12992416.

80: Kramer G, Simbrunner B, Jachs M, Balcar L, Hofer BS, Dominik N, Hartl L, Schwarz M, Semmler G, Sebesta C, Thöne P, Geisselbrecht S, Maasoumy B, Alvarez

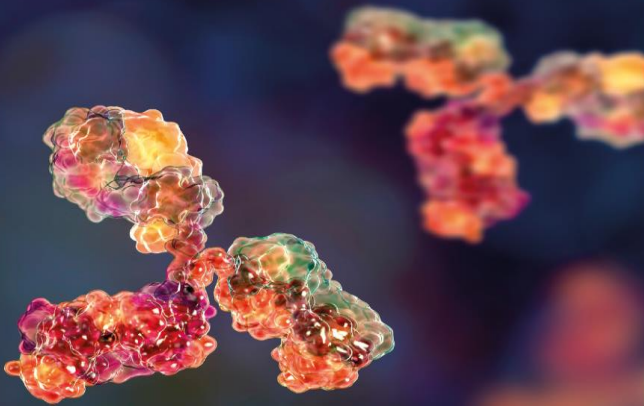


E, McCoy MS, Petrenko O, Reiniš J, Schwabl P, Stättermayer AF, Trauner M, Mandorfer M, Reiberger T. Blood-based Vienna 3P/5P risk models accurately predict first hepatic decompensation in compensated advanced chronic liver disease. JHEP Rep. 2025 Oct 17;8(2):101642. doi: 10.1016/j.jhepr.2025.101642. PMID: 41551411; PMCID: PMC12810536.

8. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Peter Weninger – CCII Leitungsgremium

1: Hagn G, Cho A, Zila N, Sterniczky B, Jantschitsch C, Dong D, Bileck A, Koren M, Paulitschke P, Mohr T, Knobler R, Weninger WP, Gerner C, Paulitschke V. Extracorporeal photopheresis induces the release of anti-inflammatory fatty acids and oxylipins and suppresses pro-inflammatory sphingosine-1-phosphate. Inflamm Res. 2025 Feb 13;74(1):40. doi: 10.1007/s00011-025-02007-6. PMID: 39945859; PMCID: PMC11825557.



 5. Seminar: Angewandte klinische Immunologie in Diagnose und Therapie Seminar Wintersemester 2025/26: Praxis des Comprehensive Center for Inflammation and Immunity (CCIi) 10. – 12. November 2025 Hörsaalzentrum der MedUni Wien im AKH Wien Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien COMPREHENSIVE CENTER FOR INFLAMMATION AND IMMUNITY MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN Wiener Gesundheitsverbund Universitätsklinikum AKH Wien		
Liebe Kolleginnen, wenige Gebiete in der Medizin sind so spannend wie die Immunologie; zumeist sie nahezu alle Bereiche der Medizin berührt – sei es als primäre Ursache, etwa bei Autoimmunerkrankungen, oder als sekundäre Reaktion, wie bei immunologischen Prozessen im Anschluss an kardiovaskuläre Ereignisse oder Infektionen. Wir möchten Sie auf diesem Wege sehr herzlich zum 5. Seminar „Angewandte klinische Immunologie in Diagnose und Therapie – Praxis des Comprehensive Center for Inflammation and Immunity (CCIi)“ vom 10. bis 12. November 2025 einladen. Ziel des CCIi ist es, die bereits in Einzelinitiativen bestehenden Expertisen zu bündeln und auch in Klinik und Lehre zu einer breiteren Anwendung und einem tieferen Verständnis der Immunologie in der Routinediagnostik beizutragen. Mit herzlichen kollegialen Grüßen im Namen des gesamten CCIi, Peter Maximilian Heil Oberarzt an der Universitätsklinik für Dermatologie, Immunodermatologische Ambulanz, MedUni Wien/AKH Wien Elisabeth Förster-Waldl Vorsitzende des Leitungsgremiums des CCIi, Leiterin des Bereiches Klinische Immunologie an der Klinischen Abteilung für Neonatologie, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde MedUni Wien/AKH Wien	Montag, 10. November 2025 15:00 – 15:45 Uhr Arthritis: von autoimmunologisch bis endokrinologisch Clemens Scheinecker Klinische Abteilung für Rheumatologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II, MedUni Wien/AKH Wien 15:45 – 16:30 Uhr Spurensuche – angeborene Krankheiten des Immunsystems vom Kind bis zum Erwachsenen Elisabeth Förster-Waldl Zentrum für angeborene Immundefekte, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, MedUni Wien/AKH Wien 16:30 – 17:15 Uhr Infektion und neuroimmunologische Erkrankungen – Evidenz und offene Fragen Thomas Berger Universitätsklinik für Neurologie, MedUni Wien/AKH Wien 17:15 – 17:45 Uhr Pause 17:45 – 18:30 Uhr Gen-Sequencing – von den Anfängen bis heute Matjaž Pfeifer Zentrum für Patrobiogenetik und Genetik, MedUni Wien	18:30 – 19:00 Uhr Sekundäre Immundefekte Katharina Grabmeier-Pfisterstammer Universitätsklinik für Dermatologie, MedUni Wien/AKH Wien 19:00 – 19:30 Uhr Interstitial Lung Disease – die schleichende Gefahr bei Kollagenosen Maximilian Gysan, Klinische Abteilung für Pulmologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II, MedUni Wien/AKH Wien Dienstag, 11. November 2025 15:00 – 15:30 Uhr Von „evolving“ bis „full-blown“: das Management von Kollagenosen Peter Maximilian Heil Universitätsklinik für Dermatologie, MedUni Wien/AKH Wien 15:30 – 16:00 Uhr B-Zell depletierende Therapien Johannes Griss Universitätsklinik für Dermatologie, MedUni Wien/AKH Wien



16:00 – 16:30 Uhr

Markerpathogene und Infektionsmanagement in immundefizienten Patient:innen

Matthias Vossen

Klinische Abteilung für Infektionen und Tropenmedizin, Universitätsklinik für Innere Medizin I, MedUni Wien/AKH Wien

16:30 – 17:15 Uhr

Immunosuppressive Therapie bei immunmedierten Erkrankungen des Verdauungstraktes (AIH, CED)

Albert Stättermayer, Philipp Schreiner

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

17:15 – 17:45 Uhr

Pause

17:45 – 18:30 Uhr

Autoimmunität im Rahmen von Infektionen

Stefan Winkler

Klinische Abteilung für Infektionen und Tropenmedizin, Universitätsklinik für Innere Medizin I, MedUni Wien/AKH Wien

18:30 – 19:15 Uhr

Tücken der Autoantikörperdiagnostik

Thomas Perkmann

Klinisches Institut für Labormedizin, MedUni Wien/AKH Wien

Mittwoch, 12. November 2025

15:00 – 15:45 Uhr

Seitene Gene, große Wirkung – Monogenetische Immundefekte mit rheumatologischen Manifestationen

Lisa Göschl, Klinische Abteilung für Rheumatologie, Universitätsklinik für Innere Medizin III, MedUni Wien/AKH Wien

15:45 – 16:30 Uhr

CAR-Zellen für die Entfernung von autoreaktiven und/oder allergen-spezifischen Lymphozyten

Winfried Pickl

Institut für Immunologie, Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie, MedUni Wien

16:30 – 17:15 Uhr

Die Immunologie von postinfektiösen Erkrankungen – ein Update

Eva Untersmayr-Eisenhuber

Institut für Pathophysiologie und Allergieforschung, Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie, MedUni Wien

17:15 – 17:45 Uhr

Pause

17:45 – 18:30 Uhr

Innovative Technologien als Antrieb dermatologischer Forschung

Georg Stary

Universitätsklinik für Dermatologie, MedUni Wien/AKH Wien, Christian Doppler Labor für chronisch-entzündliche Hautkrankheiten

18:30 – 19:15 Uhr

Determinanten pulmonaler Immunhomöostase

Sylvia Knapp

Universitätsklinik für Innere Medizin I, MedUni Wien/AKH Wien, Ignaz Semmelweis Institut

Organisation: Peter M. Heil, Universitätsklinik für Dermatologie, MedUni Wien/AKH Wien

Gesamtes Seminar = 1 Semesterwochenstunde

Anmeldung für Studierende:

über Vorlesungsverzeichnis der MedUni Wien, Anmeldung für alle anderen Personen an:

ccii@meduniwien.ac.at

Die Teilnahme ist kostenfrei



Hörsaalzentrum der MedUni Wien im AKH Wien

Ebene 7, Hörsaal 5

Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien



Das Seminar wird mit 15 DFP-Punkten angerechnet, Studierende erhalten eine Semesterwochenstunde bescheinigt.

Wir weisen darauf hin, dass am Veranstaltungsort Fotos und/oder Videos angefertigt werden. Diese können zu Zwecken der Dokumentation und Nachberichterstattung der Veranstaltung in Print- und Online-Medien, auf verschiedenen Social-Media-Plattformen und auf der Website der MedUni Wien veröffentlicht werden.

Impfungen unter immunsuppressiver Therapie

Je nach Grad der Immunsuppression gelten unterschiedlich Empfehlungen für die Verabreichung von Impfstoffen.

Grad I

(z. B. niedrigdosierte systemische Corticosteroide (< 20 mg/Tag) für < 2 Wochen, topische Corticosteroide, Mesalazin, Sulfasalazin, Hydroxychloroquin)

- Alle Impfungen grundsätzlich möglich, Impfansprechen nicht reduziert

Grad II

(z. B. Corticosteroide < 20 mg/Tag > 2 Wochen; MTX < 20 mg/Wo)

- Alle Totimpfstoffe möglich, Lebendimpfungen unter gewissen Umständen möglich, Impfansprechen kann reduziert sein, Impferfolgskontrolle empfohlen, wenn möglich.

Grad III

(z. B. hochdosierte systemische Corticosteroide > 20 mg/Tag; MTX > 20 mg/Wo; die meisten Biologika (TNF-Blocker, Anti-IL-1, Anti-IL-6, Anti-IL-17, Anti-CD20, Anti-CD52, Anti-CD80/86), Leflunomid, Tyrosinkinaseinhibitoren, Januskinaseinhibitoren)

- Totimpfstoffe möglich, Impfansprechen meist reduziert, Impferfolgskontrolle empfohlen
- Lebendimpfungen kontraindiziert



Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin
Medizinische Universität Wien
Kinderspitalgasse 15
Erdgeschoß rechts
1090 Wien

In Kooperation mit:
CCII - Comprehensive Center for Inflammation and Immunity

Kontakt

Medizinische Universität Wien
Spezialambulanz für Impfungen, Reise- und Tropenmedizin
Ärztliche Leitung: Ursula Wiedermann-Schmidt,
Kinderspitalgasse 15, 1090 Wien

Tel.: +43 (0)1 40160-38280
Fax: +43 (0)1 40160-938280
Isptm-impfungen@meduniwien.ac.at
pii.meduniwien.ac.at/impfambulanz

Öffnungszeiten
Mo: 8:30 – 14:00 Uhr, Di bis Fr: 8:30 – 12:00 Uhr

Impressum: Mediennhaber und Herausgeber: Reider Markus Möllner, Medizinische Universität Wien. Für den Inhalt verantwortlich: Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin: Ursula Wiedermann-Schmidt. Fotocredits: Cover: New Afrika/shutterstock.com, numstocker/shutterstock.com, japanwaf/shutterstock.com. Stand: Juni 2024.

ZENTRUM FÜR PATHOPHYSIOLOGIE, INFEKTILOGIE UND IMMUNOLOGIE MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Impfempfehlungen bei chronischen Erkrankungen und Immunsuppression

pii.meduniwien.ac.at/impfambulanz

Impfempfehlungen für Personen unter solider Organtransplantation (SOT)

VOR SOT

Empfänger:innen von Organtransplantaten haben ein erhöhtes Risiko für Infektionskrankheiten. Daher ist ein kompletter Impfstatus gemäß den Empfehlungen des Österreichischen Impfplanes bereits vor geplanter Transplantation von großer Wichtigkeit. Denn das Impfansprechen kann nach erfolgter Transplantation reduziert sein und Lebendimpfstoffe dürfen nicht mehr verabreicht werden.

Tot-Impfstoffe sollten mindestens 2 Wochen, Lebendimpfstoffe müssen mindestens 4 Wochen vor der Transplantation gegeben werden.

- Masern-Mumps-Röteln, Varizellen bei Ungeimpften und Nicht-Immunen
- Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio
- Hepatitis B
- FSME
- Meningokokken
- Pneumokokken (altersunabhängig aufgrund des erhöhten Risikos: PNC (konjugierter Impfstoff) + PPV 23 (23-valenter Polysaccharidimpfstoff) mind. 8 Wochen später)
- Herpes Zoster
 - ab 18 Jahren aufgrund des erhöhten Risikos
- HPV
 - Influenza
 - COVID-19
 - RSV
 - ab 18 Jahren aufgrund des erhöhten Risikos (off-label)

NACH SOT

Alle Tot-Impfstoffe sind 3-6 Monate nach SOT möglich (bei Erhaltungsdosis der Immunsuppression). Das Impfansprechen kann durch die immunsuppressive Therapie reduziert sein, daher sollten bevorzugt nur Auffrischungen erfolgen. Unvollständige/fehlende Impfungen sollten nach SOT vervollständigt werden, insbesondere:

- HPV*
 - altersunabhängig 3-Dosen-Schema
- Pneumokokken altersunabhängig aufgrund des erhöhten Risikos: PNC (konjugierter Impfstoff) + PPV 23 (23-valenter Polysaccharidimpfstoff) mind. 8 Wochen später, Wiederholung alle 6 Jahre)
- Herpes Zoster
 - ab 18 Jahren aufgrund des erhöhten Risikos
- Influenza
- COVID-19
- RSV
 - ab 18 Jahren aufgrund des erhöhten Risikos (off-label)

Lebendimpfstoffe sind kontraindiziert
Kontrolle des Impfansprechens, wenn möglich

* Indikation altersunabhängig aufgrund des erhöhten Risikos

ZENTRUM FÜR PATHOPHYSIOLOGIE, INFEKTILOGIE UND IMMUNOLOGIE MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Impfungen nach hämatopoetischer Stammzelltransplantation und solider Organtransplantation

pii.meduniwien.ac.at/impfambulanz



Kontakt

Medizinische Universität Wien
Spezialambulanz für Impfungen, Reise- und
Tropenmedizin
Ärztliche Leitung:
Ursula Wiedermann-Schmidt
Kinderspitalgasse 15
1090 Wien

Tel.: +43 (0)1 40160 – 38280
Fax: +43 (0)1 40160 – 938280
lsptm-impfungen@meduniwien.ac.at
pii.meduniwien.ac.at/impfambulanz

Öffnungszeiten
Mo: 8:30 – 14:00 Uhr, Di bis Fr: 8:30 – 12:00 Uhr

Impressum: Medieninhaber und Herausgeber: Rektor Markus Müller,
Medizinische Universität Wien. Für den Inhalt verantwortlich: Institut
für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin: Ursula Wiedermann-
Schmidt. Fotocredits: Cover: REDPIXEL.PL/shutterstock.com,
napi/shutterstock.com. Stand: Mai 2024



ZENTRUM FÜR PATHOPHYSIOLOGIE,
INFECTIOLOGIE UND IMMUNOLOGIE
MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Impfungen für Krebspatient:innen

pii.meduniwien.ac.at/impfambulanz



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN

Geimpft – Geschützt – Sicher!

Empfohlene Impfungen laut
Österreichischem Impfplan

pii.meduniwien.ac.at/impfambulanz

Reiseimpfungen

Wir empfehlen, vor Antritt einer Reise rechtzeitig eine
individuelle Beratung in Anspruch zu nehmen.
(Impfempfehlungen variieren je nach Reisedestination,
Reisedauer, Reisestil etc.)

- Überprüfung/Aktualisierung der altersgemäßen
Standardimpfungen

Reiseimpfungen

je nach Zielland und Reiseroute

- Hepatitis A
- Tollwut
- Typhus
- Japanische Enzephalitis
- Meningokokken
- Gelbfieber
- Dengue
- Cholera



Team der Spezialambulanz



Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin
Medizinische Universität Wien
Kinderspitalgasse 15
Erdgeschoß rechts
1090 Wien

Kontakt

Medizinische Universität Wien
Spezialambulanz für Impfungen, Reise- und
Tropenmedizin
Ärztliche Leitung:
Ursula Wiedermann-Schmidt
Kinderspitalgasse 15
1090 Wien

Tel.: +43 (0)1 40160 – 38280
Fax: +43 (0)1 40160 – 938280
lsptm-impfungen@meduniwien.ac.at
pii.meduniwien.ac.at/impfambulanz

Öffnungszeiten
Mo: 8:30 – 14:00 Uhr, Di bis Fr: 8:30 – 12:00 Uhr

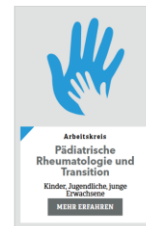
Impressum: Medieninhaber und Herausgeber: Rektor Markus Müller,
Medizinische Universität Wien. Für den Inhalt verantwortlich: Institut
für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin: Ursula Wiedermann-
Schmidt. Fotocredits: Cover: MedUni Wien/Houdak, shutterstock.com (3),
Gruppenbild: Peter Provasnik. Stand: Mai 2024

bisherige Aktivitäten

- Transitionsambulanz seit 10/2024 1x/Monat
 - bisher insgesamt 14 Tage
 - 52 Termine
 - 29 Patient:innen
 - 5 Patient von auswärts
 - 2x abgesagte Termine
 - 2x nicht erschienen
- Arbeitskreis der ÖGR
 - Pädiatrische Rheumatologie und Transition

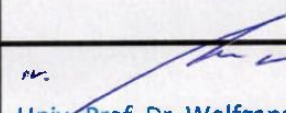


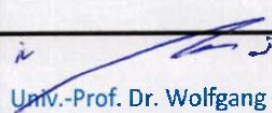
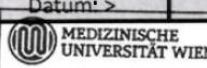
RHEUMA-AMBULANZ Ebene GJ
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Rheumatologie
AKH-Wien, Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien
Tel: +43 1/40400 - 46760
Email: befunde-rheuma@akhwien.at

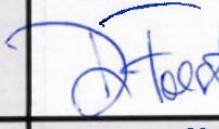


ANHANG – AD 5.3. ARBEITSKREIS INTERDISZIPLINÄRE BOARDS

Interdisziplinäres Board Wiener Gesundheitsverbund Universitätsklinikum AKH Wien					
Kenndaten					
Boardname >	CAR-T-Board		Board-Kürzel	CART	
Ambulanz Name >	ZT-Produktionslabor u. GWB Spender		4stellig >		
Ort. >	Gr. Konferenzsaal der Univ. Kl. für Transfusionsmedizin & Zelltherapie		Boardmanager OE	TB08602	
Zeit >	15:00 bis 16:00Uhr (alle 4 Wochen)		Raumnummer >	Raum 4.i5.08	
Klinik >	Universitätsklinik für Transfusionsmedizin und Zelltherapie				
Anforderer >	Khoa Phan				
Kernteam	Userkürzel	Name	Rolle/Funktion	OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg/Pers.
Boardmanager	akhubtpan	Khoa Phan	Boardmanager	TB08602	Stat. Pers.
Casemanager	akhubthan	Emilie Han	Casemanager	TB08602	Stat. Pers.
2	akhderpmh	Peter M Heil	Casemanager	DE25201	Stat. Pers.
3	akhi3mrh	Helga Lechner-Radner	Casemanager	I325103	Stat. Pers.
4	akhneuzim	Fritz Zimprich	Casemanager	NE05206	Stat. Pers.
Teilnehmer	Userkürzel	Name		OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg/Pers.
1	akhubtmua	Antonia MS Müller	Teilnehmer	TB08602	Stat. Pers.
2	akhubtwor	Nina Worel	Teilnehmer	TB08602	Stat. Pers.
3	akhi3mbem	Michael Bonelli	Teilnehmer	I325103	Stat. Pers.
4	akhi3mkie	Hans Peter Kiener	Teilnehmer	I325103	Stat. Pers.
5	akhi3mdne	Ece Danisman	Teilnehmer	I325103	Stat. Pers.
6	akhi3mikgf	Felix Kartnig	Teilnehmer	I325103	Stat. Pers.
7	akhneuop	Paulus Rommer	Teilnehmer	NE05206	Stat. Pers.
8	akhneubsg	Gabriel Bsteh	Teilnehmer	NE05206	Stat. Pers.
9	akhi1mwin	Stefan Winkler	Teilnehmer	I135114	Stat. Pers.
10			Teilnehmer		
11			Teilnehmer		
12			Teilnehmer		
13			Teilnehmer		
14			Teilnehmer		
15			Teilnehmer		
Genehmigung der Berechtigungsanforderung durch die Klinikleitung				 Univ. Prof. Dr. Antonia M. S. Müller	
Zur Verwendung bei einer Neuanlage			Datum: >	24.02.2026	

WIEN DIGITAL M+U		MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN		Interdisziplinäres Board		Wiener Gesundheitsverbund Universitätsklinikum AKH Wien	
Kenndaten							
Boardname >	Kollagenosen Board			Board-Kürzel 4stellig >	KOLB		
Ambulanz Name >	Ambulanz für Dermatologie			Boardmanager OE	DE25201		
Ort. >	Konferenzraum der Dermatologie			Raumnummer >	Ebene 7.J9.18		
Zeit >	1x pro Monat - donnerstags, 08:30 - 09:30			Anforderer >	CCII Zentrumskoordinatorin		
Klinik >	Univ.-Klinik für Dermatologie						
Kernteam	Userkürzel	Name	Rolle/Funktion	OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg/ Pers.		
Boardmanager	AKHDERHPM	Peter Heil	Boardmanager	DE25201	Allg./Pers.		
Casemanager	AKHDERGRJ	Johannes Griss	Casemanager	DE25204	Allg./Pers.		
2	AKHDERBOJ	Liliane Borik-Heil	Casemanager	DE25204	Allg./Pers.		
3	AKHDERSLJ	Johanna Strobl	Casemanager	DE25201	Allg./Pers.		
4	*	siehe bitte Anhang	Casemanager				
Teilnehmer	Userkürzel	Name		OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg/ Pers.		
1	AKHI3MGEI	Gessl Irina	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.		
2	AKHI3MTKA	Kapral Theresa	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.		
3	AKHI3MAKE	Kerschbaumer A.	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.		
4	AKHI3MPUA	Mazzuccato- Puchner Antonia	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.		
5	AKHI3MSAK	Anderle Karolina	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.		
6	AKHI3MKAK	Kastriot Kastriati	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.		
7	AKHI3MKGF	Felix Kartnig	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.		
8	AKHI3MKTU	Victoria Konzett	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.		
9	AKHI3MMRD	Daniel Mrak	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.		
10	AKHI3MSEH	Simader Elisabeth	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.		
11			Teilnehmer				
12			Teilnehmer				
13			Teilnehmer				
14			Teilnehmer				
15			Teilnehmer				
Genehmigung der Berechtigungsanforderung durch die Klinikleitung				 Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Weninger			
Zur Verwendung bei einer Neuanlage			Datum: >	17.06.2025			

WIEN DIGITAL		MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN		Interdisziplinäres Board		Kenndaten		Wiener Gesundheitsverbund Universitätsklinikum AKH Wien	
Boardname >	Psoriasis Board			Board-Kürzel 4stellig >	PsAA				
Ambulanz Name >	Allg. Ambulanz für Dermatologie			Boardmanager OE	DE25204				
Ort. >	Ambulanz der Dermatologie			Raumnummer >	nach Verfügbarkeit				
Zelt >	1x pro Monat - letzter Mittwoch 08:30 - 09:30			Anforderer >	CCII Zentrumskoordinatorin				
Klinik >	Univ.-Klinik für Dermatologie								
Kernteam	Userkürzel	Name	Rolle/Funktion	OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg./ Pers.				
Boardmanager	AKHDERRIC	Constanze Jonak	Boardmanager	DE25204	Allg./Pers.				
Casemanager	AKHDERRID	Elisabeth Riedl	Casemanager	DE25204	Allg./Pers.				
2	AKHDERGRJ	Johannes Griss	Casemanager	DE25204	Allg./Pers.				
3	AKHI3MGLI	Lisa Göschl	Casemanager	I325103	Allg./Pers.				
		Clemens		I325103	Allg./Pers.				
4	AKHI3MSCN	Scheinecker	Casemanager						
Teilnehmer	Userkürzel	Name		OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg./ Pers.				
1	AKHI3MGEI	Gessl Irina	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.				
2	AKHI3MTKA	Kapral Theresa	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.				
3	AKHI3MAKE	Kerschbaumer A.	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.				
		Mazzuccato-		I325103	Allg./Pers.				
4	AKHI3MPUA	Puchner Antonia	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.				
5	AKHI3MSAK	Anderle Karolina	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.				
6	AKHI3MKAK	Kastriot Kastrati	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.				
7	AKHI3MKGF	Kartnig Felix	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.				
8	AKHI3MKTV	Konzett Victoria	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.				
9	AKHI3MMRD	Mrak Daniel	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.				
10	AKHI3MSEH	Simader Elisabeth	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.				
		siehe bitte							
		Anhang / weitere							
		7 OÄs der KA für							
		Rheumatologie							
		als Casemanager							
		hinzufügen							
11			Teilnehmer						
12			Teilnehmer						
13			Teilnehmer						
14			Teilnehmer						
15			Teilnehmer						
Genehmigung der Berechtigungsanforderung durch die Klinikleitung				 Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Weninger					
Zur Verwendung bei einer Neuanlage				Datum: >		17.06.2025			
 MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN Comprehensive Center for Inflammation and Immunity				 Wiener Gesundheitsverbund Universitätsklinikum AKH Wien Währinger Gürtel 18-20 A-1090 Wien					

WIEN DIGITAL		MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN		Interdisziplinäres Board		Wiener Gesundheitsverbund Universitätsklinikum AKH Wien	
Kenndaten							
Boardname >	Interdisziplinär Immundefekte Erwachsene-Pädiatrie			Board-Kürzel 4stellig >	IDEP		
Ambulanz Name >	KA Infektiologie - mit Pädiatrie & Immundermatologie			Boardmanager OE	Univ. Prof. Dr. E. Förster-Waldl		
Ort. >	KA Infektiologie, Ambulanz 6I			Raumnummer >	6I, Ambulanzräume Infektiologie		
Zeit >	Mittwoch, 12:00-15:30 Uhr 4x/Monat			Anforderer >	Univ. Prof. Dr. E. Förster-Waldl, CCII		
Klinik >	Innere Med I - Infektiologie, interdisziplinär mit Pädiatrie & Dermatologie						
Kernteam	Userkürzel	Name	Rolle/Funktion	OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg/ Pers.		
Boardmanager	AKHKINFOE	E. Förster-Waldl	Boardmanager	KI75201	Statistiken Allg/ Pers.		
Casemanager	AKHKINFOE	E. Förster-Waldl	Casemanager	KI75201	Stat. Pers		
2	AKHI1MMVO	M. Vossen	Casemanager	I135118	Stat. Pers		
3	AKHDERPFA	K. Grabmeier-	Casemanager	DE25301	Stat. Pers		
4		Pfistershammer	Casemanager				
Teilnehmer	Userkürzel	Name		OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg/ Pers.		
1			Teilnehmer				
2			Teilnehmer				
3			Teilnehmer				
4			Teilnehmer				
5			Teilnehmer				
6			Teilnehmer				
7			Teilnehmer				
8			Teilnehmer				
9			Teilnehmer				
10			Teilnehmer				
11			Teilnehmer				
12			Teilnehmer				
13			Teilnehmer				
14			Teilnehmer				
15			Teilnehmer				
Genehmigung der Berechtigungsanforderung durch die Klinikleitung				 Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Förster-Waldl CCII-Leitung			
Zur Verwendung bei einer Neuanlage			Datum: >	29.01.2025			



Kenndaten

Boardname >	Impfungen bei Rheuma-Patient:innen	Board-Kürzel 4stellig >	RIMP
Ambulanz Name >	Rheuma-Ambulanz 6J	Boardmanager OE	I325103
Ort. >	Rheuma-Ambulanz 6J	Raumnummer >	Rheumaambulanz - Raum nach Verfügbarkeit
Zeit >	1x/ Monat - 13:00 - 16:00 Uhr	Anforderer >	CCII Zentrumskoordinatorin
Klinik >			

Kernteam	Userkürzel	Name	Rolle/Funktion	OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg./Pers.
----------	------------	------	----------------	--------------------	-------------------------

Boardmanager	AKHI3MGLI	Lisa Göschl	Boardmanager	I325103	Allg./Pers.
Casemanager	AKHI3MSCN	Clemens Scheinecker	Casemanager	I325103	Allg./Pers.
		Ursula			
2	AKHI3MWSC	Wiedermann-Schmidt	Casemanager	I135104 / ZPII	Allg./Pers.
3	nicht existent	Alexander Bartuschka	Casemanager	I135104 / ZPII	Allg./Pers.
4	AKHKINFOE	Elisabeth Förster-Waldl	Casemanager	KI75201	Allg./Pers.

Teilnehmer	Userkürzel	Name		OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg./Pers.
------------	------------	------	--	--------------------	-------------------------

1	AKHI3MGEI	Gessl Irina	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.
2	AKHI3MTKA	Kapral Theresa	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.
3	AKHI3MAKE	Kerschbaumer And	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.
4	AKHI3MPUA	fazzuccato-Puchne	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.
5	AKHI3MSAK	Anderle Karolina	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.
6	AKHI3MKAK	Kastriot Kastrati	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.
7	AKHI3MKGF	Felix Kartnig	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.
8	AKHI3MKTU	Konzett Victoria	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.
9	AKHI3MMRD	Daniel Mrak	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.
10	AKHI3MSEH	Simader Elisabeth	Teilnehmer	I325103	Allg./Pers.
11	*	siehe bitte Anhang	Teilnehmer		

Genehmigung der Berechtigungsanforderung durch die Klinikleitung			Univ.-Prof. Dr. Daniel Aletaha		
Zur Verwendung bei einer Neuanlage			Datum: > 17.06.2025		

Kenndaten

Boardname >	Rheuma-Repro-Board	Board-Kürzel 4stellig >	RPRO
Ambulanz Name >	Allg. Ambulanz für Rheumatologie	Boardmanager OE	I325103
Ort. >	Rheumatologie 6J	Raumnummer >	Raum nach Verfügbarkeit
Zeit >	Dienstag, 13:00 - 16:00 Uhr	Anforderer >	CCII-Zentrumskoordinatorin
Klinik >	KA für Rheumatologie / KA für Gynäkologische Endokrinologie		

Kernteam	Userkürzel	Name	Rolle/Funktion	OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg./ Pers.
Boardmanager	AKHI3MPUA	Antonia Mazzuccato- Puchner	Boardmanager	I325103	Allg./ Pers
Casemanager	AKHGYNRKL	Klara Rosta	Casemanager	GY4	Allg./ Pers
2	-	-	Casemanager		
3	-	-	Casemanager		
4	-	-	Casemanager		

Teilnehmer	Userkürzel	Name	OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg./ Pers.
1		Teilnehmer		
2		Teilnehmer		
3		Teilnehmer		
4		Teilnehmer		
5		Teilnehmer		
6		Teilnehmer		
7		Teilnehmer		
8		Teilnehmer		
9		Teilnehmer		
10		Teilnehmer		
11		Teilnehmer		
12		Teilnehmer		
13		Teilnehmer		
14		Teilnehmer		
15		Teilnehmer		

Genehmigung der Berechtigungsanforderung durch die Klinikleitung			Univ.-Prof. Dr. Daniel Aletaha
--	--	--	--------------------------------

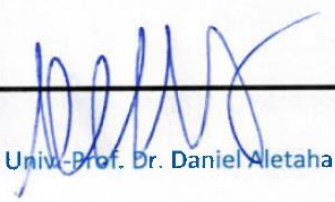
Kenndaten

Boardname >	Transition - Rheumatologie	Board-Kürzel 4stellig >	TRAN
Ambulanz Name >	KA für Rheumatologie	Boardmanager OE	I325103
Ort. >	Rheumatologie 6J	Raumnummer >	Rheumaambulanz - Raum nach Verfügbarkeit
Zeit >	1. Mittwoch im Monat 13:00 - 14:30 Uhr	Anforderer >	CCII-Zentrumskoordinatorin Katja Fiala
Klinik >	Klin. Abt. für Rheumatologie & Klin. Abt. für pädiatrische Rheumatologie UKKJ		

Kernteam	Userkürzel	Name	Rolle/Funktion	OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg./ Pers.
Boardmanager	AKHI3MPUA	Antonia Mazzuccato- Puchner	Boardmanager	I325103	Allg./Pers.
Casemanager	AKHKINULB	Andrea Ulbrich	Casemanager	KI65101	
2	AKHKINEMM	Wolfgang Emminger	Casemanager	KI65101	
3	-	-	Casemanager		
4	-	-	Casemanager		

Teilnehmer	Userkürzel	Name	-	OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg./ Pers.
1			Teilnehmer		
2			Teilnehmer		
3			Teilnehmer		
4			Teilnehmer		
5			Teilnehmer		
6			Teilnehmer		
7			Teilnehmer		
8			Teilnehmer		
9			Teilnehmer		
10			Teilnehmer		
11			Teilnehmer		
12			Teilnehmer		
13			Teilnehmer		
14			Teilnehmer		
15			Teilnehmer		

Genehmigung der Berechtigungsanforderung durch die Klinikleitung				Univ.-Prof. Dr. Daniel Aletaha	
--	--	--	--	--------------------------------	--

  Interdisziplinäres Board  Wiener Gesundheitsverbund Universitätsklinikum AKH Wien 		Kenndaten			
Boardname >	ZNS-Vaskulitis	Board-Kürzel 4stellig >	ZVAS		
Ambulanz Name >	Rheumambulanz	Boardmanager OE	KI651		
Ort. >	Neuroradiologie, 6F	Raumnummer >	nach Verfügbarkeit		
Zeit >	ersten Donnerstag im Monat, 13:30-14:30 Uhr	Anforderer >	CCII Zentrumskoordinatorin		
Klinik >					
Kernteam	Userkürzel	Name	Rolle/Funktion	OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg/ Pers.
Boardmanager	AKHI3MBLS	Stephan Blüml	Boardmanager	KI651	Allg/Pers
Casemanager			Casemanager		
2	AKHNEUROP	Paulus Rommer	Casemanager	NE05206	Allg/Pers
3	AKHRADTHM	Majda Thurnher	Casemanager	RAN01	Allg/Pers
4			Casemanager		
Teilnehmer	Userkürzel	Name		OE-Leistungsstelle	Statistiken Allg/ Pers.
1	AKHNEUZRT	Tobias Zrzavy	Teilnehmer	NE05206	Allg
2	AKHI3MMRD	Daniel Mrak	Teilnehmer	KI651	Allg
3			Teilnehmer		
4			Teilnehmer		
5			Teilnehmer		
6			Teilnehmer		
7			Teilnehmer		
8			Teilnehmer		
9			Teilnehmer		
10			Teilnehmer		
11			Teilnehmer		
12			Teilnehmer		
13			Teilnehmer		
14			Teilnehmer		
15			Teilnehmer		
Genehmigung der Berechtigungsanforderung durch die Klinikleitung				 Univ.-Prof. Dr. Daniel Aletaha	
Zur Verwendung bei einer Neuanlage			Datum: >	07.04.2025	

  Interdisziplinäres Board  Wiener Gesundheitsverbund Universitätsklinikum AKH Wien  Fakultät					
Kenndaten					
<u>Boardname ></u>	Klinische Immunologie				
<u>Ambulanz Name ></u>	Rheuma-Ambulanz 6J				
<u>Ort. ></u>	Rheuma-Ambulanz 6J				
<u>Zeit ></u>	Jeden Dienstag, 13:00 - 16:00 Uhr				
<u>Klinik ></u>					
<u>Board-Kürzel 4stellig ></u>	K.IM				
<u>Boardmanager OE</u>	I325103				
<u>Raumnummer ></u>	Raum nach Verfügbarkeit				
<u>Anforderer ></u>	CCII Zentrumskoordinatorin				
<u>Kernteam</u>	<u>Userkürzel</u>	<u>Name</u>	<u>Rolle/Funktion</u>	<u>OE-Leistungsstelle</u>	<u>Statistiken Allg./ Pers.</u>
<u>Boardmanager</u>	AKHI3MGLI	Lisa Göschl	<u>Boardmanager</u>	I325103	Allg./Pers.
<u>Casemanager</u>	AKHI3MSCN	Clemens Scheinecker	<u>Casemanager</u>	I325103	Allg./Pers.
<u>2</u>	AKHKINFOE	Elisabeth Förster-Waldl	<u>Casemanager</u>	KI75201	Allg./Pers.
<u>3</u>			<u>Casemanager</u>		
<u>4</u>			<u>Casemanager</u>		
<u>Teilnehmer</u>	<u>Userkürzel</u>	<u>Name</u>		<u>OE-Leistungsstelle</u>	<u>Statistiken Allg./ Pers.</u>
1			<u>Teilnehmer</u>		
2			<u>Teilnehmer</u>		
3			<u>Teilnehmer</u>		
4			<u>Teilnehmer</u>		
5			<u>Teilnehmer</u>		
6			<u>Teilnehmer</u>		
7			<u>Teilnehmer</u>		
8			<u>Teilnehmer</u>		
9			<u>Teilnehmer</u>		
10			<u>Teilnehmer</u>		
11			<u>Teilnehmer</u>		
12			<u>Teilnehmer</u>		
13			<u>Teilnehmer</u>		
14			<u>Teilnehmer</u>		
15			<u>Teilnehmer</u>		
Genehmigung der Berechtigungsanforderung durch die Klinikleitung				Univ.-Prof. Dr. Daniel Aletaha	
Zur Verwendung bei einer Neuanlage			Datum: >	17.06.2025	

Aktuell wurden 8 interdisziplinäre CCII-Boards angemeldet, die zeitnahe im AKIM implementiert werden und den Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit bieten, Patient:innen Board-Daten zu erfassen und auszuwerten.



KOLB	<i>Kollagenosen Board</i> (Dermatologie/ Rheumatologie)
PsAA	<i>Psoriasis Board</i> (Dermatologie/ Rheumatologie)
ZVAS	<i>Vaskulitis Board</i> (Rheumatologie/ Radiologie/ Neurologie)
RPRO	<i>Rheumatische Erkrankungen und Reproduktion</i> (Rheumatologie/ Gynäkologie)
TRANS	<i>Transition in der Rheumatologie</i> (Rheumatologie/ Pädiatrie (CPP))
K.IM	<i>Immundefekte und inflammatorische Erkrankungen</i> (Immunologie/ Rheumatologie)
RIMP	<i>Impfungen immunsupprimierter Patientinnen</i> (Institut für spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin/ Rheumatologie)
IDEP	<i>Immundefekte – interdisziplinär</i> (Erwachsene sowie Kinder- und Jugendliche Immunologie, Infektiologie)





Ambulanzstruktur: Spezialambulanz

CCII-RH-FM

gültig ab: 18.07.2023

Version: 01

Seite 1 von 2

GASTROENTEROLOGIE und HEPATOLOGIE	DERMATOLOGIE	RHEUMATOLOGIE	PÄDIATRISCHE IMMUNOLOGIE
Autoimmune und cholestatische Lebererkrankungen Munda/Hallbasic/Stättermayer Mo-Fr	Immunodermatologische Ambulanz Heil/Griss Mo, Di, Do, Fr	PID-Ambulanz Scheinecker/Götschl Di (13:00-16:00), 3x/Monat Interdisziplinäre PID-Ambulanz (Infekt/Rheuma/Immuno) Scheinecker/Götschl/Vossen/Förster- Waldi Di Nachmittag, 1x/Monat	Ambulanz für Störungen der Immunabwehr Förster-Waldi Di (+Do)
CED-Ambulanz Novacek/Reinisch W/Primas/Kazemi- Shirazi/Dabsch/Kozbial Mo-Fr	Kollagenosen Ambulanz Heil/Griss Mi	Interdisziplinäre Rheuma-SSW- Ambulanz Rheuma/Gyn Puchner/Rosta Di (13:00 – 16:00)	Ambulanz für sekundäre Immunschwäche Förster-Waldi Di
Zöliakie-Ambulanz Kazemi Mo-Fr	Biologimmunambulanz Jonak/Griss Mo, Di, Mi		pädiatrische rheumatolog- Ambulanz Emminger
			Interdisziplinäre Infektions- immunolog. Ambulanz Förster-Waldi/Vossen/Grabmeier- Pfisterhammer Mi Nachmittag 2x/Monat

	Funktion	Name oT	Datum	Unterschrift
erstellt	MA	Hr. Stefan Jakovljevic	18.07.2023	
geprüft/freigegeben	OA/QB	Hr. Ao.Univ.Prof. Dr. Clemens Scheinecker	18.07.2023	
geprüft/freigegeben	AL	Hr. Univ. Prof. Dr. Daniel Aletaha (CCII- Vorsitzender)	18.07.2023	

Ambulanzstruktur: Spezialambulanz

gültig ab: 18.07.2023

Version: 02

**PATHOPHYSIOLOGIE/
INFEKTIOLOGIE/
IMMUNOLOGIE (ZPII)**

Spezialambulanz für Impfungen
bei Immunsuppression

Kinderspital 15
1090 Wien

Wiedermann

Mo-Fr (08:00 – 12:00)

PULMOLOGIE

Spezialambulanz für
schweres Asthma
Idzko/Stoshikj
Mo+Do (08:00-1500)

ILD-Ambulanz

Gysan/Lehmann

Di+Mi (08:00 – 15:00)

Sarkoidose Ambulanz

Guttmann

Di (08:00 – 14:00)

**ZENTRUM FÜR
PATHOBIOCHEMIE
UND GENETIK**

**Genetische
Beratungsstelle**

Währinger Straße 10

1090 Wien

Hengstschlagger/Laccone

Telefonische Terminvergabe:

+43 (0)1 40160-56531

(Mo-Do 09:00 – 11:00 und

14:00 – 16:00; Fr 09:00 –

12:00)

Interdisziplinäre Boards und Sprechstunden

CCII-RH-FM

gültig ab: 18.07.2023

Version: 01

Seite 2 von 2

Weitere:

- **PÄD.IMMUNO** • -Pädiatrische Genetik – E. Förster-Waldl/J. Vodopituz - anlassbezogen
- **PÄD.IMMUNO** • Pädiatrischer Stoffwechsel/Neugeborenencreening – E. Förster-Waldl/ V.Konstantoupoulo - anlassbezogen
- **PÄD.IMMUNO** • Pädiatrische PID/IEI mit Lungenbeteiligung: enge Zusammenarbeit mit dem Päd. Pulmo Team: Leitung Z. Szepefalusi
- **RHEUMA** • Neuromuskuläres Board - Kastriot/Gelpi - anlassbezogen
- **GASTRO** • Histologische Besprechung (Kontakt über CED Ambulanz)

- **RHEUMA** **RADIO** • Röntgenvisite – Rheuma-Team/Kainberger, Platzgummer- 1x Woche
- **GASTRO** **RADIO** • Röntgenvisite – Gastro-Team/Scharitzer- 1x Woche

Checkliste advanced targeted therapies

Diagnose: _____ Therapie mit: _____

☐	Kein Hinweis auf eine floride Infektion
☐	Anamnestischer Ausschluss rezidivierender (schwerer) Infekte
☐	Aufklärung bzgl. Verhalten bei Infekten
☐	Anamnese bzgl. epidemiologischer Infekt-Risikofaktoren, Aufklärung bzgl. Reisen, Exposition etc.
☐	Hepatitis B Status erhoben
☐	HBs-Ag pos. ☐ HBs Ak Titer _____ HBs-Ag neg. ☐
☐	anti-HBs pos. ☐ anti-HBs neg. ☐
☐	anti-HBc pos. ☐ anti-HBc neg. ☐
☐	Hepatitis C Status erhoben
☐	HCV pos. ☐ neg. ☐
☐	HIV Status erhoben (inkl. Aufklärung Opt-out)
☐	HIV pos. ☐ neg. ☐
☐	Tuberkulose Screening (Quantiferon-Test, Lungenröntgen)- wenn indiziert:
☐	Negativ ☐
☐	Positiv ☐ Beginn einer Prophylaxe am : nicht erforderlich weil:
☐	Impfungen empfohlen/veranlasst
☐	Achtung: keine Lebendimpfungen unter Therapie
☐	Tumoranamnese: Malignom (solide / hämatologisch)
☐	Negativ ☐
☐	Positiv ☐ (St.p. _____ Jahr _____)
☐	Aufklärung bzgl. Therapiepausierung perioperativ
☐	Aufklärung bzgl. Vorsorgeuntersuchungen
☐	Aufklärung bzgl. Schwangerschaft und Stillzeit
☐	Laborkontrolle
☐	Aufklärung durchgeführt/Einverständnis eingeholt
☐	TNFi: Ausschluss einer Herzinsuffizienz, demyelinisierender Erkrankung (anamnestisch)
☐	Rituximab: Immunglobuline quantitativ
☐	Tocilizumab: Ausschluss einer Divertikulitis
☐	IL-17i: Ausschluss einer CED (anamnestisch)
☐	Abatacept: Ausschluss einer COPD (anamnestisch)
☐	JAKi: CAVE: >65a, Nikotin, Risiko für MACE*, Malignom, alle: Risiko für TEE**

Finalisiert am: _____ Arzt/Ärztin: _____ Unterschrift: _____

MACE* major adverse cardiovascular event **TEE: thromboembolic event; Version:01/ 2024

Dieses Dokument wurde vom ÖGR-Arbeitskreis Immundefekte in Kooperation mit dem Comprehensive Center for Inflammation and Immunity (CCI) der Medizinischen Universität Wien und dem Comprehensive Center for Infection, Immunity and Transplantation (CIIT) der Medizinischen Universität Innsbruck erstellt

Checklisten

Checkliste advanced targeted therapies

- Checkliste zum erleichterten Therapiestart von Biologika oder targeted-synthetic DMARDs, erstellt von der ÖGR in Zusammenarbeit mit dem Comprehensive Center for Inflammation and Immunity der MUW und dem Comprehensive Center for Infection, Immunity & Transplantation der MUI (Stand 2024) - [PDF](#)

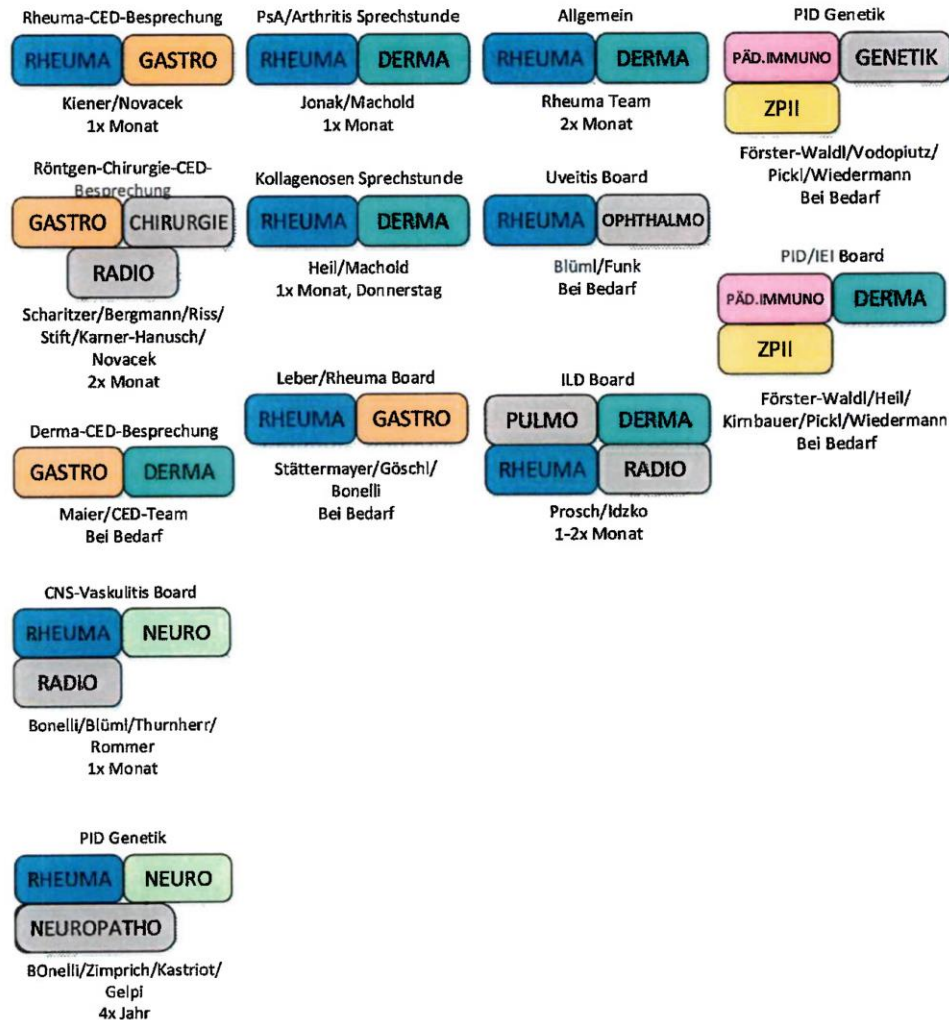
Interdisziplinäre Boards und Sprechstunden

CCII-RH-FM

gültig ab: 18.07.2023

Version: 01

Seite 1 von 2



	Funktion	Name oT	Datum	Unterschrift
erstellt	MA	Hr. Stefan Jakovljevic	18.07.2023	
geprüft/freigegeben	OA/QB	Hr. Ao.Univ.Prof. Dr. Clemens Scheinecker	18.07.2023	
geprüft/freigegeben	AL	Hr. Univ. Prof. Dr. Daniel Aletaha	18.07.2023	