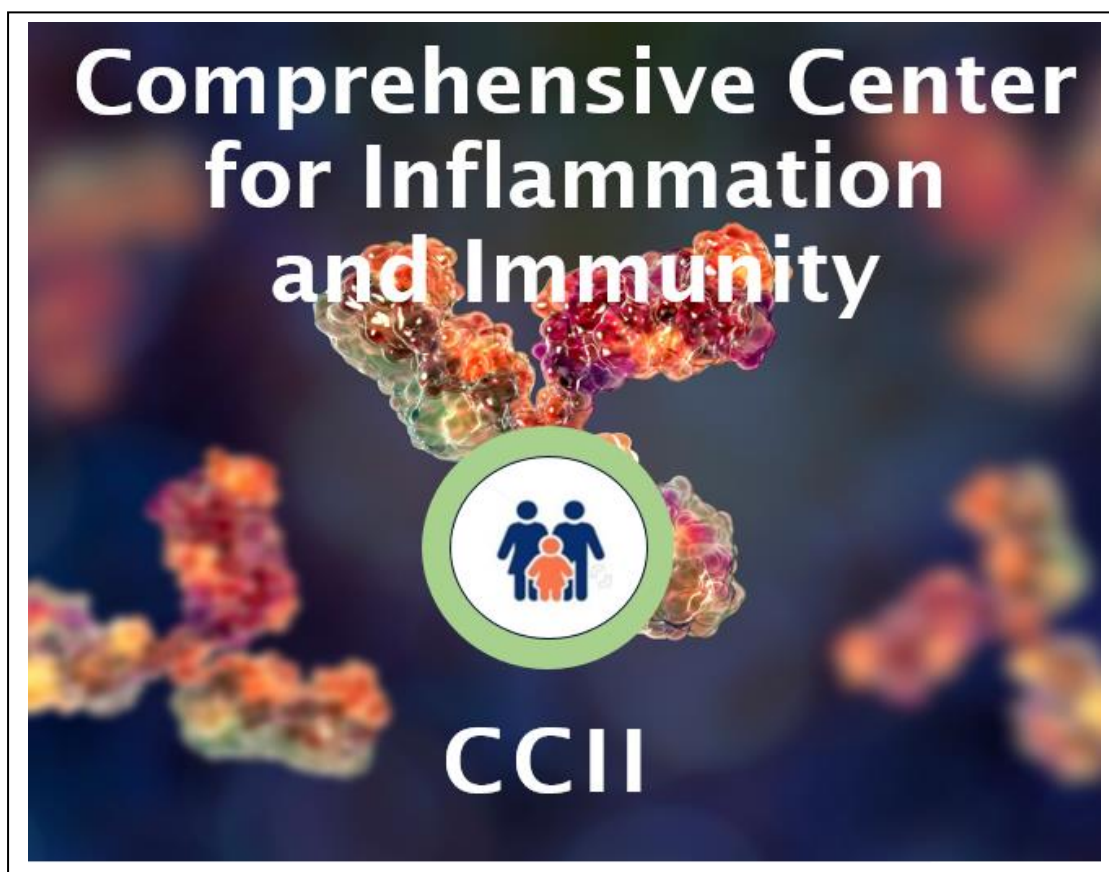




Jahresbericht 2024



Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Organigramm und Struktur des CCII	5
2.1 Kernbereich	7
2.1.1. Leitungsgremium	8
2.1.2. Executive Board	9
2.1.3. Beteiligte Einrichtungen	10
2.1.4. Advisory Board	12
2.1.5. CCII – Office	13
3. CCII – Zentrumskonferenzen und CCII – Jour Fixes	14
3.1. CCII-Zentrumskonferenzen	14
3.1.1. Zentrumskonferenz des CCII am 6. Juni 2024	15
3.1.2. Zentrumskonferenz des CCII am 14. November 2024	15
3.1.3. Eingeladener Personenkreis	17
3.2. CCII-Jour Fixes	20
4. Aktivitäten der CCII-Arbeitskreise (AKs)	24
4.1. Arbeitskreis Therapie, Therapievorbereitung und Nachsorge	24
4.2. Arbeitskreis Diagnostik und Labor	25
4.3. Arbeitskreis Interdisziplinäre Ambulanzen und Boards	25
4.4. Arbeitskreis Lehre und Weiterbildung	28
4.5. Arbeitskreis Transition – Flagship Projekt	30
4.6. Ziele des CCII	31
5. Veranstaltungen des CCII 2024	32
5.1. CCII-Teilnahme an der "Langen Nacht der Forschung 2024"	32
5.2. CCII-Seminarreihe	32
5.3. CCII-Präsenz beim "CC-Tag"	33
6. CCII-Standortbestimmung – Vorbereitung auf Externes Audit	33
6.1. Stärken des CCII	34
6.2. Potenziale des CCII	35
7. Zielvereinbarungsgespräch mit dem Management Board	35
8. CCII Finanzen 2024	35

Anhang

Publikationen 2024 mit CCII-Affiliation	35 – 53
CCII Seminar Folder	54 – 55
Impfen in Österreich – Impf-Informationen für CCII Patient:innen	56 – 58
Fotos – Langen Nacht der Forschung	59 – 60
QM – Dokumente	61 – 70



1. Einleitung

Das Jahr 2024 war für das Comprehensive Center for Inflammation and Immunity (CCII) von positiven Entwicklungen geprägt, nachdem mit 1. Mai 2023 das CCII im Rahmen der Zentrenstrategie der Universitätsmedizin Wien gegründet worden war. Mit Freude präsentieren wir nun den CCII-Jahresbericht 2024, der die Aktivitäten und Entwicklungen der CCII-Community dokumentiert.

Das CCII ist – wie alle Comprehensive Center – eine eigenständige Organisationseinheit der Medizinischen Universität Wien (§ 29 Abs. 2 UG). Es bündelt die fächer- und bereichsübergreifende Zusammenarbeit zwischen klinischen Abteilungen, extramuralen Zentren und Disziplinen, um Behandlungsabläufe zu strukturieren und zu optimieren. Die Kernbereiche des CCII wurden vom zuständigen Gremium der gemeinsamen Betriebsführung von MedUni Wien und AKH Wien festgelegt und in der Geschäftsordnung (Version 3.1, Stand 04.10.2022) verankert.

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 Erkrankungen zu verbessern und ihre Lebensqualität nachhaltig zu erhöhen. Durch gezielte Initiativen und die enge Zusammenarbeit innerhalb des CCII sowie mit internationalen Partnerinstitutionen konnten im Jahr 2024 wichtige Fortschritte erzielt werden.

Auch bei der Stärkung der CCII-Sichtbarkeit konnte gearbeitet werden: So präsentierte sich das CCII bei der „Langen Nacht der Forschung“ der MedUni Wien und verzeichnete mit seiner CCII-Seminarreihe steigende Resonanz sowohl in-house, als auch im niedergelassenen ärztlichen Bereich. Dazu trug auch die neue Zentrumskoordinatorin bei, die mit betriebswirtschaftlicher, gesundheitsökonomischer und forschungspolitischer Expertise administrative Aufgaben übernahm und so Ärzt:innen entlastete.

Zentral für das CCII bleibt die patient:innenzentrierte Versorgung, getragen von interdisziplinärer Zusammenarbeit. 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 Behandlungsstandards vereinheitlicht und in den QM-Channel integriert. Erstmals stellte sich das CCII auch einer externen Standortanalyse, die positiv ausfiel und auch zukünftiges Entwicklungspotential konkretisierte.

Insgesamt war 2024 ein Jahr zahlreicher Erfolge, die durch das Engagement und die Zusammenarbeit aller Beteiligten möglich wurden. Dadurch wird eine kontinuierliche Verbesserung der Patient:innenversorgung durch koordinierte Abstimmung mit anderen Einrichtungen ebenso gefördert wie die interdisziplinäre Lehr- und Forschungstätigkeit im Rahmen der Kooperation zwischen der Medizinischen Universität Wien und der Stadt Wien als Rechtsträgerin des AKH Wien.

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl
CCII-Leitung

Mag. Katja Maria Fiala
CCII-Zentrumskoordinatorin



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN



Wiener Gesundheitsverbund
Universitätsklinikum AKH Wien

CCII
Jahresbericht
2024

Seite 3/67

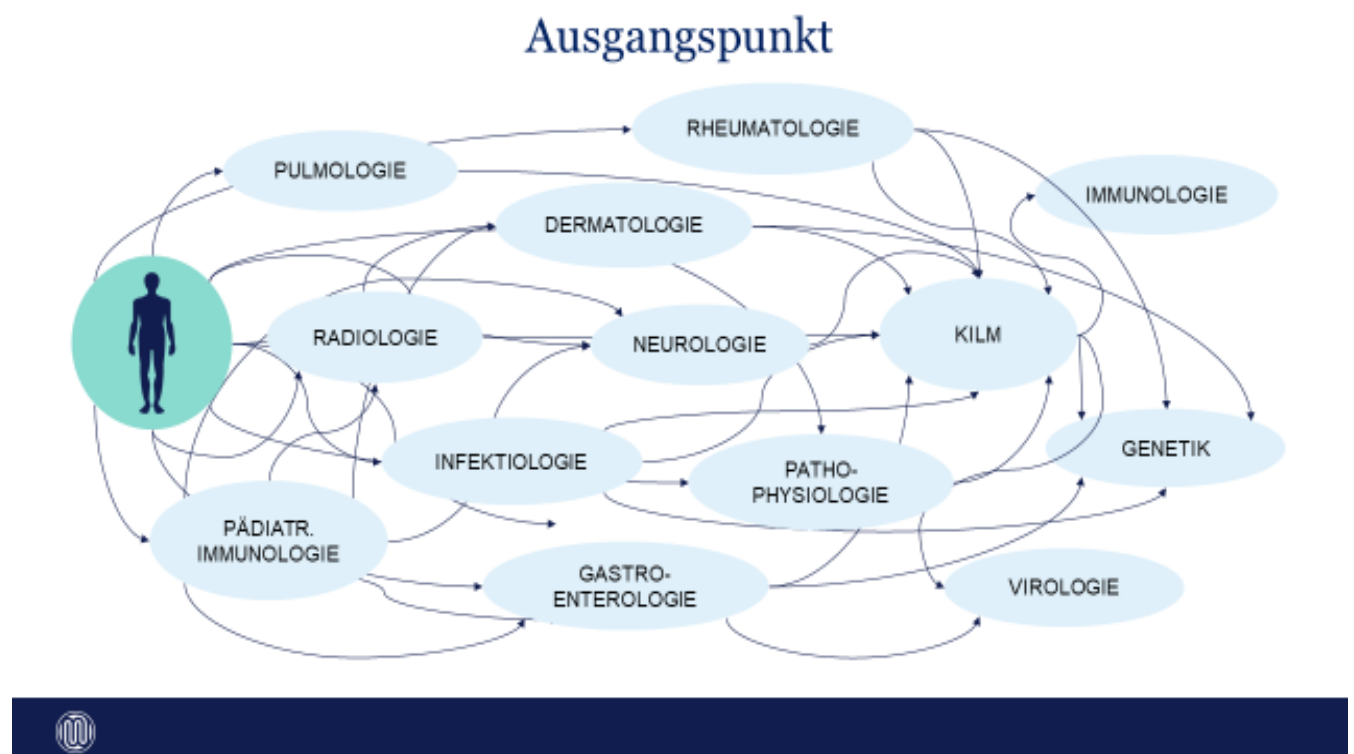
1 Organigramm und Strukturen des CCII

Im CCII arbeiten prioritär fünf Kliniken, Zentren und Bereiche eng zusammen. Was auf den ersten Blick einfach erscheint, bringt im Alltag Herausforderungen mit sich und macht deutlich, dass erfolgreiche Zusammenarbeit klare Strukturen, (Schnittstellen-)Steuerung und präzise Planung erfordert.

Vorrangiges Ziel 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.

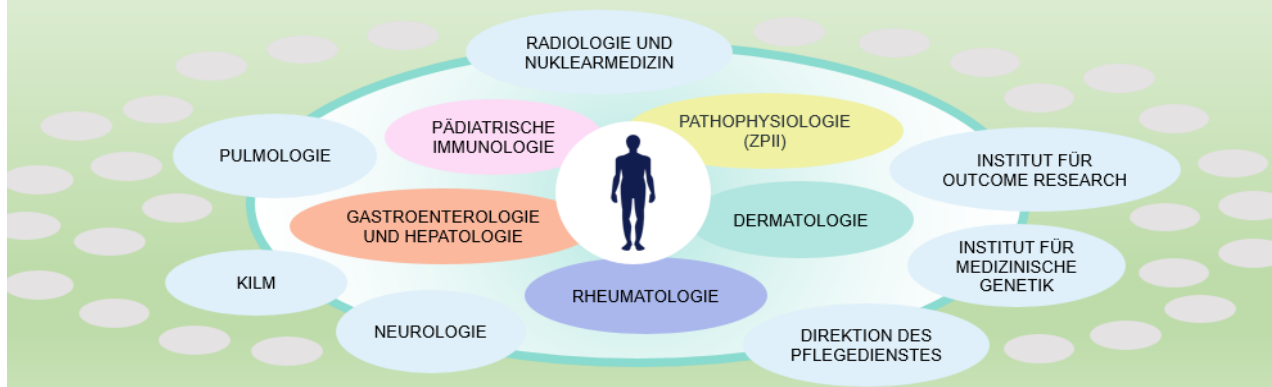
vor 2023:



STRUKTURENTWICKLUNG

KERNBEREICH

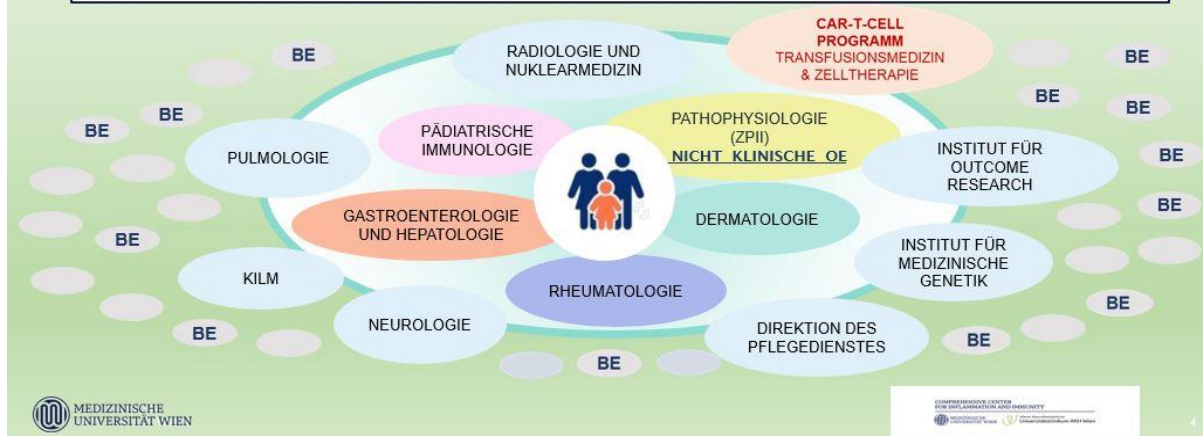
LEITUNGSGREMIUM	EXECUTIVE BOARD	BETEILIGTE EINRICHTUNGEN
5 MITGLIEDER	7 MITGLIEDER	28 MITGLIEDER



STRUKTURERWEITERUNG

KERNBEREICH

LEITUNGSGREMIUM	EXECUTIVE BOARD NEU	BETEILIGTE EINRICHTUNGEN (BE)
5 MITGLIEDER	7 MITGLIEDER + 1 NEU	28 MITGLIEDER



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 Erkrankungen befassen. Im CCII-Verbund werden Patient:innen mit
 - **immunologisch-entzündlichen Erkrankungen** sowie

- **Immundefekten**
fächerübergreifend behandelt.
- 3. Anbei die im CCII vertretenen fünf Kliniken im Leitungsgremium:
 - Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, KA für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie mit dem Bereich der Pädiatrischen Immunologie
 - Universitätsklinik für Innere Medizin III, KA für Rheumatologie
 - Universitätsklinik für Innere Medizin III, KA für Gastroenterologie und Hepatologie
 - Universitätsklinik für Dermatologie
 - Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie (ZPII)
- 4. Dem Leitungsgremium (LG) steht das Gremium des **CCII-Executive Boards (EB)** beratend zur Seite, das sich aus 7 Kliniken zusammensetzt. Diese sind
 - die KA für Pulmologie
 - das Institut für Outcomes Research,
 - die Univ.-Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin
 - die Univ.-Klinik für Neurologie
 - das Institut für Medizinische Genetik
 - die Direktion des Pflegedienstes
 - das KILM – Klinisches Institut für Labormedizin
 - seit 2024 auch: Univ.-Klinik für Transfusionsmedizin und Zelltherapie

Sollten Patient:innen mit komplexeren Krankheitsbildern behandelt werden müssen, so wird von den Kliniken des CCII-Leitungsgremiums Rat von den CCII-Executive-Board-Kliniken eingeholt und so das Expert:innengremium zur optimalen Behandlung von CCII-Patient:innen 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.
- 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“.

1.1. CCII Kernbereich

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

- **Leitungsgremium** (5 Mitglieder)
- **Executive Board** (7–8 Mitglieder)
- und
- **beteiligten Einrichtungen** (aktuell 28 Einrichtungen) zusammen.



1.1.1. CCII Leitungsgremium

Nach geltender Geschäftsordnung setzt sich das Leitungsgremium aus

- einer Vertreterin der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, KA für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie mit Expertisebereich Pädiatrische Immunologie und Immundefizienz
- zwei Vertretern der Universitätsklinik für Innere Medizin III,
 - KA für Rheumatologie und
 - KA für Gastroenterologie und Hepatologie, aus,
- einem Vertreter der Universitätsklinik für Dermatologie und
- einer weiteren Vertreterin aus dem Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie 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 Organisationseinheitsleitung



Prof. Aletaha



Prof. Förster-Waldl



Prof. Wiedermann-Schmidt



Prof. Trauner



Prof. Weninger

Leitung / Vorsitzender
(bis 30.4.2024)

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

1. Stellvertreterin
(ab 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

2. Stellvertreter

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

Leitungsgremium

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

Leitungsgremium

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



Die Leitung des Comprehensive Center for Inflammation and Immunity wechselt binneal per 1. Mai des jeweiligen Jahres (2025).

Herr Univ.-Prof. Dr. Daniel Aletaha hatte die Leitung von Anbeginn bis inklusive 30. April 2024 inne. In einem CCII-Jour Fixe wurde die Leitung von Herrn Univ.-Prof. Dr. Daniel Aletaha an Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl übertragen.

1.1.2. CCII Executive Board

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

- **Univ.-Prof. Dr. Thomas Berger, MSc**
Leiter Universitätsklinik für Neurologie
- **Ass.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 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
- **Manuel Kristler, MSc**
stv. Leiter Direktion des Pflegedienste

1.1.3. 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 Zentrumskonferenz mit einer Stimme vertreten. 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/einen Vertreter:in für die Abläufe und Organisation mitverantwortlichen Berufsgruppen

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

1.1.4. Scientific Advisory Board

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

Im Jahr 2024 wurden, auch auf Grund der Existenz einer Zentrumskoordinatorin, viele Agenden, wie z.B. 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. 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>
- **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



Prof. Martin Aringer



Prof.ⁱⁿ Jana Pachlopnik Schmid



Prof. Bodo Grimbacher

1.1.5. CCII – Office

Zentrumskoordination

Mag.rer.soc.oec. Katja Maria Fiala

Im Herbst 2023 hat sich Frau Mag. Katja Fiala auf die Position der CCII-Zentrumskoordinatorin beworben. Frau Mag. Fiala hat einen akademischen Hintergrund im Bereich Betriebswirtschaftslehre, Spezialgebiete Krankenhausmanagement und Gesundheitsökonomie sowie im Bereich Management von NPO-Einrichtungen und Controlling. Sie war Jahre lang Forschungsmanagerin im Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung, dort unter anderem für den Aufbau der größten, höchstdotierten Forschungsprogramme der 2. Republik



Österreichs verantwortlich (GEN-AU und ELSA). Auch war sie für die Errichtung des Forschungsgebäudes CeMM der Österreichischen Akademie der Wissenschaften auf dem Gelände des AKH entscheidungstragend und für die Projektabwicklung zuständig. Heute wird am CeMM erfolgreich geforscht und mit den Ärztinnen und Ärzten der MedUni Wien eng zusammengearbeitet.

Frau Mag. Fiala bringt ein breit gefächertes Wissen und großes Potenzial für die zu besetzende Position mit. Dienstbeginn der Zentrumskoordinatorin war der 15. Jänner 2024.

2 CCII-Zentrumskonferenzen und CCII-Jour Fixes

2.1. CCII-Zentrumskonferenzen

Im Jahr 2024 fanden zwei Zentrumskonferenzen statt:

Termin 1: Donnerstag, 6. Juni 2024

Termin 2: Donnerstag, 14. November 2024

Die CCII-Zentrumskonferenzen werden nach Möglichkeit im Multimediarium des AKH Wien, BT28, Ebene 6 abgehalten. Dort bietet sich die optimale Möglichkeit des Informationsaustausches, persönlicher Kontakte und gegebenenfalls neuer Ideen und Projekte.

2.1.1. CCII-Zentrumskonferenz (ZK) am 6. Juni 2024

Bereits im ersten Quartal 2024 wurden die Termine für die CCII-Zentrumskonferenzen 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.

Die Zentrumskonferenzen werden im Multimediarium des AKH Wien, BT28, Ebene 6 in Kaffeehaus-Bestuhlung abgehalten, um eine angenehme und offene Atmosphäre zu schaffen. Zusammenkünfte wie Zentrumskonferenzen sollen Raum geben für informelle Gespräche, Informationsaustausch und fachliche Kommunikation. Auf diesem Boden werden oft die besten Ideen geboren. Um die Stimmung zu heben wurden Getränke, Snacks und Obst angeboten, um den Klinikalltag ein wenig zu durchbrechen.

Bei dieser CCII-ZK wurde über die vorgeschlagenen Mitglieder für den SAB beraten. Die Zustimmung zu dieser Auswahl war einstimmig positiv. Die Mitglieder für den CCII-SAB wurden somit dem Management Board zur Genehmigung vorgeschlagen und von diesem angenommen.

2.1.2. CCII-Zentrumskonferenz am 14. November 2024

Tagesordnung für die ZK vom 14.11.2024:

Begrüßung aller Anwesenden durch Elisabeth Förster-Waldl (EFW)

Special welcome an SAB Mitglied

Prof.in Dr. in Jana Pachlopnik-Schmid, Mitglied im CCII-Scientific Advisory Board.

Bestätigung des Protokolls der ZK vom 6.6.2024

Antrag auf Reduktion der Zentrumskonferenzen

→ Antrag an Management Board und Hon.-Prof. Dr. Markus Grimm ergangen

Info zu Umlaufbeschluss über die Anpassung des CCII-Executive Boards

aktuelle Erweiterung durch Univ.-Prof.in Dr.in Antonia Müller

Vorstellung des CCII-SAB-Mitglieds Prof.in Dr. in Jana Pachlopnik-Schmid

- **CCII-Kooperationsprojekte**

Präsentation von Univ.-Prof.in Dr.in Ursula Wiedermann-Schmidt

- ⇒ **aktuelle Impfeempfehlungen für Risikopatient:innen** (siehe folder)
- ⇒ **Update „Impfungen bei Immunsuppression“** (neu geplante Publikation)
- ⇒ **RSV-Studie** (Schwerpunkt immunsupprimierte Patient:innen)

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

„Interdisziplinäres CAR-T-Cell-Programm“/ Chance für AKH Wien – MedUni Wien und CCII für die Behandlung von Patient:innen mit Autoimmunitäts-erkrankungen“

- **Kurzbericht über das CCII-Seminar**
- **Update über das CCII-Flagshipprojekt „Transition“**
- **AK Transition – Flagship-Projekt in Kooperation mit CCP & allen Abteilungen der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde**

Update zu Prozessstrategie und Messgrößen

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

- **CCII – Homepage goes online** → <https://ccii.meduniwien.ac.at>
- **CCII-Standortbestimmung durch einen internen Auditor**
Bericht über die erfolgte CCII-Standortbestimmung und weitere Vorgehensweise bzgl. QM
- **Zielvereinbarungsgespräch CCII mit dem AKH Wien**
→ Dienstag, 10. Dezember, 2024 / 13:00 Uhr
 - quantifizierbare Größen erfassen (z.B. Patient:innenzahlen in Boards, Anzahl der Patient:innen-Kontakte pro Jahr, ...)
 - qualifizierbare Größen erfassen (PREMs / PROMs, Patient:innen-Fragebögen, Flagshipprojekt samt Timeline, Quality of Life Erfassung, Boards...)
 - Erfüllungsgrade erfassen
 - **Allfälliges**



- **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**

Die nächste CCII-Zentrumskonferenz findet

- **an einem Donnerstag, Anfang Juli 2025 / von 14:00 – 15:00 Uhr statt.**
- **CCII-Jour Fixe noch im Dezember 2024**
- **Fundraising Dinner am 6. November 2025**

2.1.3. **eingeladener Personenkreis**

Folgender Personenkreis wurde zu den Zentrumskonferenzen

- am 6.6.2024 und
- am 14.11.2024 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 stimm-berechtigt 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: ehemals Firouzeh Amin 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

reinhard.windhager@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



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN



Wiener Gesundheitsverbund
Universitätsklinikum AKH Wien

CCII
Jahresbericht
2024

Seite 16/67

- **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 Jugendheilkundeklinische**
Pädiatrische Immunologie/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-Schmidt, PhD
Vertretung: Univ.-Prof. Mag. Dr. Wilfried Ellmeier
- **Universitätsklinik für Dermatologie**
Leitung: Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Weninger
Vertretung: A.o. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Dagmar Födinger

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
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
- **Zentrum für Medical Data Science**
Leitung: Univ.-Prof. Dr. Martin Posch
Vertretung: Univ.-Prof. Dr. Tanja Stamm, PhD
- **Direktion des Pflegedienstes**
Stv. Leitung: Manuel Kristler, MSc - Pflegevorsteher
 - Bereich: Augenheilkunde und Optometrie, Dermatologie, Innere Medizin III
 - Leitung: Natascha Papouschek, BLP, MBA
Vertretung: Eva-Maria Pet



2.2. CCII-Jour Fixes

Jour Fixes sind die regelmäßig stattfindenden Besprechungen des Leitungsgremiums, des Executive Boards und der Arbeitskreis-Leiter:innen. Es besteht auch 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>	Dienstag, 27. Februar 2024 – 14:00 Uhr
<u>Termin 2:</u>	Dienstag, 23. April 2024 – 14:00 Uhr
<u>Termin 3:</u>	Donnerstag, 12. September 2024 – 14:00 Uhr

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

ad Termin 1:

Folgende Punkte wurde im CCII-JF am 27.2.2024 thematisiert

- Vorstellung der CCII-Zentrumskoordinatorin Katja Fiala (KF)
- CCII-Schwerpunktsetzungen für das Jahr 2024 (EFW)
- Besprechung bzgl. Etablierung "Scientific Advisory Board" 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
 - Ergebnis Gespräch mit VR Talazoglu – Anschubfinanzierung
 - Lange Nacht der Forschung – LNF
 - bevorstehende Termine bzgl. Öffentlichkeitsarbeit und AKIM

ad Termin 2:

Folgende Punkte wurde im CCII-JF am 23.4.2024 thematisiert

- Begrüßung durch Daniel Aletaha (DA) und Elisabeth Förster-Waldl (EFW)
- Offizielle Übergabe der Leitungsfunktion von Daniel Aletaha an Elisabeth Förster-Waldl per 1.5.2024
- Genehmigung des Protokolls vom 27.2.2024
- Rückmeldung bzgl. Etablierung "Scientific Advisory Board" für das CCII lt. GO (Geschäftsordnung)
- In Abstimmung und nach Rückmeldungen wurden folgende Personen für diese Funktion angefragt:



- Univ.-Prof. Dr. Martin Aringer – Uniklinikum Dresden – **Zusage erfolgt**
- Univ.-Prof. Dr.med. Dr. phil.nat. Jana Pachlopnik Schmid – **Zusage erfolgt**
Universitäts-Kinderspital Zürich
- Univ.-Prof. Dr. Bodo Grimbacher – Universität Freiburg, Centrum für
Chronische Immundefizienz Wissenschaftlicher Direktor – **Zusage erfolgt**
- Lt. CCII-GO §7 Abs. 2 schlägt das CCII-Leitungsgremium dem AKH Wien-MedUni Wien
Management Board – nach Beratung in der Zentrumskonferenz am 6.6.2024 – die
ausgewiesenen nationalen/internationalen Expert:innen zur Besetzung des SABs vor.
- Updates aus bestehenden Arbeitskreisen
 - Update – AK Therapie – Therapievorbereitung und Nachsorge
Clemens Scheinecker
 - Update – AK Transition – Elisabeth Förster-Waldl
 - Adaptierungsbemühungen im AKIM
 - Unterordner Transition
 - Unterordner CCII-Boards
 - E-Journal für Boardstruktur muss erhalten bleiben
 - Update – AK Interdisziplinäre Ambulanzen und Boards
Lisa Göschl
- CCII-„Sichtbarkeitsmaßnahmen“ – Öffentlichkeitsarbeit
 - **Roll Ups** – die Produktion von 2 Stück ist erfolgt. Diese werden nach
Möglichkeit bei jeder Tagung, Veranstaltung etc. aufgestellt sowie beim ZPII in
der Kinderspitalgasse, sodass der Brückenschlag zwischen ZPII und CCII
gegeben ist.
 - **CCII – Image Video**, analog zu anderen CCs, **ist angedacht**
<https://ccp.meduniwien.ac.at/ueber-uns/presse/ccp-infofilm/>
Produktion: <https://www.lolaxmedia.com/>
<https://cccnmh.meduniwien.ac.at/ueber-uns/vision-und-mission/>
Produktion: <https://5und30.at/>

Dieses CCII-Image Video könnte:

- vor jeder **Vorlesung**,
- bei diversen **Präsentationen & Veranstaltungen**
intra- und extramural (siehe auch GO §2 Abs 11),
- für nationale **Kooperationsanbahnungen**,
- zur **Information und Bewusstseinsbildung** für Mitarbeiter:innen
herangezogen werden
- aber auch auf der **CCII-Homepage und jeder CCII-angehörenden Klinik-Homepage**, ...
abgespielt werden, um einen gesamthaften Überblick/Einblick in die fächerübergreifende Arbeit
des CCII für **Patient:innen, Mitarbeiter:innen, Studierenden, Fördergebern**, etc. geben zu können.
Kostenpunkt je nach Aufwand und Umfang ca. € 12.000,00 (basierend auf Erfahrungswerten).



- Ein Image-Video wurde 2024 insbesondere aus Kostengründen nicht produziert.

CCII-Rollups

Produktion von

- 5 Rollups (1x je Klinik)
- 85 x 200cm
- in Farbe – eingespannt in Rollup-System mit automatischer Aufwicklung und Standfuss
- inkl. Tragetasche € 95,00 / je Rollup / je Klinik
- in Summe wurden vorläufig 2 Roll Ups angeschafft. Weitere werden 2025 folgen, zumal immer wieder neue Schwerpunkte gesetzt werden. Das Bild von „Antikörpern“ bleibt gleich, um den Wiedererkennungswert des CCII zu verankern. Das Bild kommt bei Interessierten gut an.

Allfälliges

- Ergebnis **Anfrage** an VR Dr. Michaela Fritz bzgl. **“Fundraising Dinner 2025”**
- **Lange Nacht der Forschung** – LNF – Erinnerung – 24.5.2024 ab 17:00 Uhr
- Erinnerung an die **CCII-Zentrumskonferenz am Donnerstag, 6.6.2024** – 14:00 – 15:00 Uhr um rege Teilnahme wird gebeten
- Veröffentlichung von **Publikationen** immer **mit CCII-Affiliation** erbeten (lt. Herrn Mag. M. Peterlunger / AKH)

3 Aktivitäten der CCII – Arbeitskreise

3.1. Arbeitskreis Therapie und Therapievorbereitung

1

**AK THERAPIE, THERAPIEVORBEREITUNG
UND NACHSORGE:
ETABLIERUNG EINER INTERDISZIPLINÄRE
BIOLOGIKA CHECKLISTE**

Leiter: a.o. Univ. Prof. Clemens Scheinecker

**TEIL DES FLAGSHIP PROJEKTS
OPTIMIERUNG DER
DIAGNOSTISCHEN ABKLÄRUNG**

GASTROENTEROLOGIE
U. HEPATOLOGIE

RHEUMATOLOGIE

DERMATOLOGIE

NEUROLOGIE

PULMOLOGIE



- ✓ Sammlung aller relevanter Parameter vor einer Biologika Therapie
- ✓ Checkliste Verfügbar im CCII-QM Channel

OUTLOOK 2024:

- Interdisziplinäre Impfeempfehlungen



In Zusammenarbeit mit dem ZPII, dem Team von Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ursula Wiedermann-Schmidt, PhD und Herrn Univ.-Prof. Dr. Clemens Scheinecker, MBA; KA für Rheumatologie, werden neue Impfeempfehlungen für betroffene Patient:innen erstellt.

Diese finden sich auf der CCII-Homepage, der ZPII-Homepage und sind auch in der Impfabambulanz des ZPII aufgelegt. Die erstellten Impfeempfehlungen finden sie im Anhang (ab Seite 40) bzw. als link.

➔ **QM Dokument in Originalgröße im Anhang**

<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/>

3.2. Arbeitskreis Diagnostik und Labor

2 AK DIAGNOSTIK LABOR:
SCHNITTSTELLENVERBESSERUNG
UND VEREINHEITLICHUNG
VON LABORAUFGÄBEN

Leiterin: Univ. Prof. Drⁱⁿ. Elisabeth Förster-Waldl

TEIL DES FLAGSHIP PROJEKTS
**OPTIMIERUNG DER
DIAGNOSTISCHEN ABKLÄRUNG**

PATHOPHYSIOLOGIE
(ZPII)

KIM

INSTITUT für
MEDIZINISCHE
GENETIK

ZENTRUM für
VIROLOGIE

RHEUMATOLOGIE

- ✓ Sammlung aller relevanten Parameter der Immunodiagnostik
- ✓ Prüfung und Sichtbarmachung der Verfügbarkeit
- ✓ Etablierung weiterer diagnostisch wichtiger Parameter erfolgt (ADA Enzym, Paneldiagnostik, long COVID AK,...)
- ✓ Iso-Dok: approved

Die Erstellung von standardisierten Abläufen und Dokumenten steht bei diesem Arbeitskreis im Vordergrund.

➔ QM Dokument in Originalgröße im Anhang

3.3. Arbeitskreis Interdisziplinäre Ambulanzen und Boards

**3 AK INTERDISZIPLINÄRE
AMBULANZEN/BOARDS :**
SAMMLUNG UND WEITERENTWICKLUNG
ALLER BESTEHENDEN BOARDS/AMBULANZEN

Leiterin: Drⁱⁿ. PhD. Lisa Göschl

TEIL DES FLAGSHIP PROJEKTS
**OPTIMIERUNG DER
DIAGNOSTISCHEN ABKLÄRUNG**

- ✓ Sammlung aller interdisziplinärer Boards und Spezialambulanzen inkl. Ansprechpersonen
- ✓ Etablierung neuer Boards und interdisziplin. Ambulanzen (Leber-Rheuma-Board, Impfboard, Genetik-Board,...)
- ✓ Verfügbar im CCII-QM Channel

OUTLOOK 2024:

- Numerische Erfassung der Board/Ambulanz Patienten
- Verbesserung der Board Strukturen (Videotools,...)

➔ QM Dokument in Originalgröße im Anhang

Das CCII strebt die

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

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

So wird in Zukunft

1. die Steuerung von Patient:innen-Strömen aber auch
2. die Kostenabbildung von Behandlungen pro Patient:in und
3. die Effizienzsteigerung durch optimierten Ressourceneinsatz möglich.

Die Erfassung und Etablierung interdisziplinärer Boards im AKIM ist eine Aufgabe für das Jahr 2025.

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 (Infekt / Rheuma/Immuno)	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	Emminger / Ulbrich	k.A.
Interdisziplinäre Infektionsimmunologische Ambulanz	Emminger/ Ulbrich/ Förster-Waldl/ Vossen/ Grabmeier-Pfistershammer	Mittwoch Nachmittag / 2x pro Monat

3.4. Arbeitskreis Lehre und Weiterbildung

Das CCII-Seminar fand 2024 zum vierten Male statt. Aufgrund der Bewerbung und die Bekanntmachung im gesamten DACH Umfeld konnten 2024 auch Ärzt:innen aus den Österreichischen Bundesländern und dem Ausland in Wien begrüßt werden. Aufgrund der umfassenden Werbeaktivitäten kam es zu einer **Steigerung bei den Anmeldungen für das Seminar um +460% auf 69 Personen.**

Dies war ein überaus erfreuliches Ergebnis, das nun die Grundlage für 2025 bildet. Es 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 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.



„ANGEWANDTE KLINISCHE IMMUNOLOGIE IN DIAGNOSE UND THERAPIE“

Dr. Peter Maximilian Heil

Montag, 4. November bis
Mittwoch, 6. November 2024

jeweils ab 15:00 Uhr

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

Der CCII-Seminar Folder findet sich im Anhang als Dokument in Originalgröße (S. 54-55)

3.5. Arbeitskreis Transition – Flagshipprojekt

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 wichtige 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“ wird ab Oktober 2024 testweise etabliert. Patient:innen werden gemeinsam von Rheumatologinnen (Erwachsenen Rheumatologie und Pädiatrie Rheumatologie) betreut. Nach ca. 6 Monaten soll die erbrachte Leistung evaluiert und bewertet werden. Anpassungen in der AKH-IT (AKIM) sind hier zu erwarten.

Auf Grund des Wunsches des AKHs dieses Projekt im CCII aufzunehmen und der komplexen Zusammenhänge darf davon ausgegangen werden, dass das Flagshipprojekt Transition für die vollständige Realisierung als mittelfristiger Prozess anzusetzen ist.

3.6. Ziele des CCII

Goals

1 STANDARDS	4 OUTCOME MESSUNGEN
2 LEHRE	5 VERNETZUNG MIT GRUNDLAGENFORSCHUNG
3 FORSCHUNG	6 KOMMUNIKATION MIT DEN PATIENTEN



A. Einführung von Standards und QM

- der Erfüllungsgrad dieser Maßnahme liegt derzeit bei ca. **30%**
- Formulare sind auf dem **CCII-QM Channel** im AKH-Intranet verfügbar
- der Aufbau des CCII-QM befindet sich in Vorbereitung
- eine externe QM Standortanalyse ist 2024 erfolgt

B. Outcome Messungen – Adaptierung AKIM erforderlich – Leistungserfassung

- 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. Lehre & Weiterbildung

- Jährlich stattfindende CCII-Seminarreihe
- 460% ige Steigerungsrate bei Seminar-Anmeldungen von 2023 auf 2024
- Die Erarbeitung eines Foliensatzes/ Handouts (anonymisiert) aus der CCII-Seminarreihe ist angedacht.

D. Kommunikation mit und für Patient:innen

- Ideensammlungen sind im Laufen
- z.B. Diskurstage für Betroffene, Kino-Diskussions-Veranstaltungen, Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen, Radio- und Fernsehsendungen analog **Freiburg-Stat3-HIES – Patiententag** unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Bodo Grimbacher – Mitglied im CCII-SAB.

3.7. 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. 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 Zentrums-Antrag sind erforderlich, um die endgültige Designation durch die Bundeszielsteuerungskommission zu erlangen.

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

Die Zielsetzung der Exzellenzzentren liegt in

- der raschen Diagnostik,
- in der „state of the art“ Behandlung,
- einer interdisziplinären Betreuung,
- einer Unterstützung in 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



Expertisezentrum

Beteiligungen

ERN Rare Disease

Designiertes Zentrum

Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (lokale Koordination), Hanusch-KH, und Orthopädie Speising

BOND – Vollmitglied

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

Designiertes Zentrum

St. Anna Kinderspital GmbH (Onkologie im Kindesalter), lokale und ERN-Koordination

PaedCan – Vollmitglied, Leader

Designationsprozess läuft

Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (Neuroonkologie im Kindesalter)

Expertisezentrum für kindliche Tumore des ZNS innerhalb PaedCan

Designationsprozess läuft

Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (Neurofibromatose)

GENTURIS

Designationsprozess läuft

Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde – AKH (primäre Immundefekte)

RITA → CCII Beteiligung / Lead

Designation im Abschluss

Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (Stoffwechselstörungen)

MetabERN

Designationsprozess läuft

Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (kardiologische Erkrankungen)

GUARD-HEART

Designationsprozess läuft

Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (nephrologische Erkrankungen)

ERKNet

Assoziiertes Zentrum, Designation offen

Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (Lungentransplantation)

TRANSPLANT-CHILD

Designation im Abschluss

Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (seltene Lungenerkrankungen,

Lung



	cystische Fibrose), Universitätsklinik für Innere II – AKH (Lungenhochdruck)	
Designationsprozess läuft	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (neurologische Erkrankungen)	RND
Assoziiertes Zentrum, Designation offen	Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (seltener Diabetes, Hyperin- sulinismus) Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde –AKH (Varianten der Geschlechts-entwicklung)	Endo-ERN
Designation im Abschluss	Klinische Abteilung für Kinder- chirurgie AKH (gastrointestinale Fehlbildungen)	ERNICA
Designiertes Zentrum	Klinische Abteilung für Kinder- chirurgie AKH (urologische Erkrankungen)	eUROGEN

Die Expert:innen des CCII haben sich mit der vorhandenen interdisziplinären Expertise um den Lead bei ERN RITA engagiert und das Designationsverfahren aufgegriffen – aktuelle Sprecherin der ERN-RITA Überarbeitung ist die CCII Leiterin E. Förster-Waldl.

Eine finale Einreichung des ERN RITA Antrags bei der nationalen Koordinationsstelle für Seltene Erkrankungen ist für 2025 geplant.

4 Veranstaltungen des CCII 2024

4.1. CCII-Teilnahme an der Langen Nacht der Forschung 2024

Am 27. Mai 2024 gab es eine Vielzahl an Attraktionen rund um den MedUni Wien Campus – AKH Wien. 150 Stationen auf der Medizinischen Forschungsmeile haben am 24. Mai 2024 ca. 10.000 Interessierte angezogen.

Die Besucher:innen konnten in die Faszination zukunftsweisender Forschung und Entwicklung eintauchen, topmoderne Behandlungs- und Untersuchungsmethoden verstehen lernen oder ausprobieren und eine Herz-OP live erleben, Gehirnforschung betreiben, digitale Zahnmedizin entdecken und vieles andere mehr.

Die Lange Nacht der Forschung ist eine öffentlichkeitswirksame Veranstaltung, bei der sich der Bereich der Wissenschaft hautnah zeigt. Labors, wissenschaftliche

Geräte, medizinische Operationsmethoden und wissenschaftliche Inhalte wurden für Laienpublikum aufbereitet. Das CCII hat sich mit **Fachärzt:innen unterschiedlicher Fachrichtungen, Nachwuchswissenschaftler:innen**, einem **Immunologischen Kinder-Kino** sowie einem **Zellen-Memory-Spiel** zum Thema **Immunologie** präsentiert.



Das Interesse und der Zulauf waren sehr erfreulich, sodass angedacht wird, 2026 erneut an dieser Veranstaltung teilzunehmen.

Bilder sehen Sie bitte im Anhang.

4.2. 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 Kreise der am CCII beteiligten Kliniken, 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 möglich. Die Anzahl der Anmeldungen im Vergleich zum Vorjahr hat sich **um +460% gesteigert** – anwesend waren durchschnittlich 69 Personen.

4.3. CCII-Präsenz beim CC Tag

Am Montag, 4. November fand von 13:00 – 17:00 Uhr der „zweite CC Tag“ in den repräsentativen Räumen des Josephinums statt. Die Ärztliche Direktorin des AKH Universitätsklinikums Wien, Frau Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gabriela Kornek sowie der Vizerektor für Klinische Angelegenheiten der MedUni Wien, Herr Univ.-Prof. Dr. Oswald Wagner hatten die Schirmherrschaft für diese Veranstaltung. Alle CCs, auch das CCII präsentierten Inhalte aus dem Zentrum. Im Vordergrund standen Themen wie strategische Ausrichtung, Ziele, Strukturentwicklung, Flagship Projektentwicklung, die CCII Standortbestimmung als Vorbereitung für ein Externes QM-Audit sowie die Etablierung des CCII SABs.

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



5 CCII Standortbestimmung – Vorbereitung auf Externes Audit

Mit dem gegenständlichen internen Audit am CCII hat erstmals eine Standortbestimmung hinsichtlich der Anforderungen der ISO 9001:2015 an ein Qualitätsmanagementsystem in dieser Organisationseinheit stattgefunden.

Die Zielsetzung bestand darin bereits vorhandene Dokumentationen und Überlegungen zur Aufbau- und Ablauforganisation gemeinsam zu evaluieren, um daraus einen Fahrplan zu generieren und die wichtigsten Punkte für die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems herauszuarbeiten. Besprochen wurden der Projektauftrag, die Geschäftsordnung und eine Präsentation über die strategische Ausrichtung, Struktur, Projekte und Arbeitskreise des Zentrums.

Die Zentren-Strategie der Universitätsmedizin Wien 2020 am Allgemeinen Krankenhaus Wien (AKH), konzentriert sich auf die Einrichtung von Comprehensive Centers. Diese Zentren zielen, wie internationale Vorbilder, ebenfalls darauf ab, die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen verschiedenen medizinischen Disziplinen, Kliniken und Abteilungen zu stärken, um eine bestmögliche, bevorzugt personalisierte Patient:innenversorgung zu gewährleisten. Aktuell gibt es an der MedUni Wien bzw. am AKH Wien mehrere Comprehensive Center, die sich jeweils auf spezifische Krankheitsspektren fokussieren.

Die Zentren-Strategie unterstützt darüber hinaus die Weiterentwicklung der Forschung und Lehre, indem sie unter anderem moderne Technologien einsetzt und die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorantreibt. Das Ziel ist es, durch die enge Verknüpfung von Forschung, Lehre und klinischer Praxis eine Spitzenposition in der internationalen medizinischen Ausbildung und Patient:innenversorgung zu behaupten. Diese Strategie ist auch Teil der umfassenderen Vision der MedUni Wien, die sich als eine der führenden medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas positioniert.

Die Gründungsphase des CCII ist beinahe abgeschlossen. Nachdem der Projektauftrag im April 2023 erteilt wurde, ist eine Geschäftsordnung erstellt worden, um die formalen Aspekte der Zusammenarbeit der beteiligten Kliniken und Abteilungen zu regeln. Die Gremien des Zentrums wurden etabliert und eine Zentrumskoordinatorin eingestellt (2024). In der Geschäftsordnung ist festgelegt, dass die Finanzierung aus den beteiligten Kliniken bzw. Abteilungen erfolgen soll. An einem konkreteren Modus für die Finanzierung beziehungsweise Ausstattung mit Ressourcen wird noch gearbeitet (nicht alle Mitglieder im CCII Leitungsgremium sind Vorstand einer Klinik).

Manche Aspekte und Themen aus der Gründungsphase sind noch in Arbeit bzw. in Abstimmung mit dem Rektorat der MedUni Wien bzw. der Direktion der Teilunternehmung AKH:

- Fragestellungen im Zusammenhang mit der Durchführung von §27 Projekten durch das Zentrum
- Möglichkeit der direkten Anstellung von Personal im Zentrum
- Zuordnung der LOM-Punkte und Benefit für das Zentrum oder die Kliniken



- Zugriffsrechte der Zentrumskoordinatorinnen aber auch externer Zentrumsmitglieder auf Daten (teilweise gelöst, extramurale Einrichtungen wie das ZPII können nach wie vor auf AKIM Daten nicht zugreifen)

Stärken des CCII

- Engagement, Einsatz und Zusammenarbeit von Leitung und Zentrumskoordinatorin wird explizit hervorgehoben.
- Die Vorbereitung der gegenständlichen Standortbestimmung zum QM wurde als besonders gut erwähnt.
- Bisherige interdisziplinäre Aktivitäten der beteiligten Kliniken und Abteilungen, die in das Zentrum eingebracht werden sind eine besondere Stärke des CCII.

Potenziale des CCII

- Konsolidieren der Strukturen, Arbeits- und Vorgehensweisen in einem Organisationshandbuch wird empfohlen. Ein Organisationshandbuch wird 2025 erstellt werden.
- Das Nutzen der vorhandenen Informationen und Dokumente im QM-Channel ist erwünscht.
- Realisieren der Synergien beim Aufbau des Qualitätsmanagementsystems durch die Vernetzung mit anderen Zentren bzw. Koordinatorinnen ist im Laufen.

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

Im Dezember 2024 fand das erste Zielvereinbarungsgespräch mit dem Management Board 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
Sonstiges/Allfälliges

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

7 Finanzen des CCII 2024

Im Jahr 2024 wurden benötigte Ressourcen aus dem Sonderbudget der MedUni Wien, Kostenansatz SO78600001 getragen.

Zusätzliche Mittel wurden weder vom AKH Wien noch von der MedUni Wien zur Verfügung gestellt. Drittmittel oder Sponsoring-Gelder wurden nicht eingeworben.

Auftragsbericht Globalbudget			Benutzer: N_FIALA		
Auftrag oder -Gruppe: SO78600001			Stand: 10.06.2025		
Anschubfinanzierung CCII			14:16:06		
Zeichnungsberechtigt: Förster-Waldl Elisa.			Planversion: 0		
Selektionszeitraum: 1900 bis 9999 Periode 1 bis 12			Berichtsteil: 1 / 1		
Werte angezeigt für: 2024					
Kostenarten	Plan	Ist	Obligo	Verfügbar	Verf.in %
* Zwischensumme Einnahmen					
* Sach- und Finanzaufwand	20.000,00	1.593,98		18.406,02-	92,03-
* Kostenersatz / ILV (Belastung)		603,00		603,00	
** Zwischensumme Ausgaben	20.000,00	2.196,98		17.803,02-	89,02-
* Zwischensumme Investitionen/GWG					
* Zwischensumme Abrechnungen					
*** Ergebnis Cash-Sicht	20.000,00	2.196,98		17.803,02-	89,02-
** - Investitionen					
*** Zwischensumme Kostenrechnung					
**** Ergebnis Kostenrechnung-Sicht	20.000,00	2.196,98		17.803,02-	89,02-

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl

Leiterin des CCII

Wien, im Juni 2025

Freigabe erfolgt am 7.9.2025

Anhang

- Publikationsliste 2024 mit CCII Zugehörigkeit lt. PubMed
- Beschränkung der Publikationen auf die Mitglieder aus dem CCII-Leitungsgremium und der Arbeitskreise

Univ.-Prof. Dr. Daniel Aletaha, MBA

Management strategies in rheumatoid arthritis.

Konzett V, Aletaha D.

Nat Rev Rheumatol. 2024 Dec;20(12):760–769. doi: 10.1038/s41584-024-01169-7. Epub 2024 Oct 24. PMID: 39448800 Review.

Itaconate is a metabolic regulator of bone formation in homeostasis and arthritis.

Kieler M, Prammer LS, Heller G, Hofmann M, Sperger S, Hanetseder D, Niederreiter B, Komljenovic A, Klavins K, Köcher T, Brunner JS, Stanic I, Oberbichler L, Korosec A, Vogel A, Kerndl M, Hromadová D, Musiejovsky L, Hajto A, Dobrijevic A, Piwonka T, Haschemi A, Miller A, Georgel P, Marolt Presen D, Grillari J, Hayer S, Auger JP, Krönke G, Sharif O, Aletaha D, Schabbauer G, Blüml S. / Ann Rheum Dis. 2024 Oct 21;83(11):1465–1479. doi: 10.1136/ard-2023-224898.

PMID: 38986577 **Free PMC article.**

2024 EULAR points to consider on the initiation of targeted therapies in patients with inflammatory arthritis and a history of cancer.

Sebbag E, Lauper K, Molina-Collada J, Aletaha D, Askling J, Gente K, Bertheussen H, Bitoun S, Bolek EC, 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, Silva-Fernández L, Szekanecz Z, Buch MH, Finckh A, Gottenberg JE.

Ann Rheum Dis. 2024 Dec 20:ard-2024-225982. doi: 10.1136/ard-2024-225982. Online ahead of print. / PMID: 39739385

Integrated safety analysis of filgotinib in patients with moderate-to-severe rheumatoid arthritis over a treatment duration of up to 8.3 years.

Burmester GR, Gottenberg JE, Caporali R, Winthrop KL, Tanaka Y, Ekoka Omoruyi EV, Rajendran V, Van Hoek P, Van Beneden K, Takeuchi T, Westhovens R, Aletaha D.

Ann Rheum Dis. 2024 Aug 27;83(9):1110–1117. doi: 10.1136/ard-2024-225759.

PMID: 38782549 **Free PMC article.**

Therapeutic serum level for adalimumab in rheumatoid arthritis: explorative analyses of data from a randomised phase III trial.

Gehin JE, Klaasen RA, Klami Kristianslund E, Jyssum I, Sexton J, Warren DJ, Aletaha D, Haavardsholm EA, Syversen SW, Goll GL, Bolstad N.

RMD Open. 2024 Nov 13;10(4):e004888. doi: 10.1136/rmdopen-2024-004888.

PMID: 39537558 **Free PMC article.** Clinical Trial.

Efficacy and safety of filgotinib in patients with rheumatoid arthritis: week 156 interim results from a long-term extension study.



Buch MH, Aletaha D, Combe BG, Tanaka Y, Caporali R, Schulze-Koops H, Takeuchi T, Gottenberg JE, Blanco R, Verschueren P, Zubrzycka-Sienkiewicz A, De Leonardis F, Ekokor Omoruyi EV, Rajendran V, Emery P.

RMD Open. 2024 Oct 24;10(4):e004476. doi: 10.1136/rmdopen-2024-004476.

PMID: 39455065 **Free PMC article.** Clinical Trial.

Association Between Achievement of Clinical Disease Control and Improvement in Patient-Reported Outcomes and Quality of Life in Patients With Psoriatic Arthritis in the Phase 3 SELECT-PsA 1 and 2 Randomized Controlled Trials.

Kavanaugh A, Mease P, Gossec L, Ranza R, Tsuji S, Douglas K, Lane M, Lippe R, Mittal M, Gao T, Setty A, Ciecinski S, Aletaha D, Nash P.

ACR Open Rheumatol. 2024 Nov;6(11):736–745. doi: 10.1002/acr2.11714. Epub 2024 Aug 1.

PMID: 39087872 **Free PMC article.**

Efficacy of baricitinib in patients with moderate-to-severe rheumatoid arthritis up to 6.5 years of treatment: results of a long-term study.

Caporali R, Taylor PC, Aletaha D, Sanmartí R, Takeuchi T, Mo D, Haladyj E, Bello N, Zaremba-Pechmann L, Fang Y, Dougados M.

Rheumatology (Oxford). 2024 Oct 1;63(10):2799–2809. doi: 10.1093/rheumatology/keae012.

PMID: 38258434 **Free PMC article.** Clinical Trial.

Humoral and cellular response to the third COVID-19 vaccination in patients with inborn errors of immunity or mannose-binding lectin deficiency : A prospective controlled open-label trial.

Vossen MG, Kartnig F, Mrak D, Simader E, Stiasny K, Kain R, Perkmann T, Haslacher H, Aberle JH, Heinz LX, Sieghart D, Burgmann H, Aletaha D, Scheinecker C, Bonelli M, Göschl L.

Wien Klin Wochenschr. 2024 Nov;136(21–22):598–607. doi: 10.1007/s00508-024-02459-6. Epub 2024 Oct 24.

PMID: 39446203 **Free PMC article.** Clinical Trial.

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl

Variants in IGLL1 cause a broad phenotype from agammaglobulinemia to transient hypogammaglobulinemia.

Soomann M, Bily V, Elgizouli M, Kraemer D, Akgül G, von Bernuth H, Bloomfield M, Brodski N, Candotti F, Förster-Waldl E, Freiburger T, Giżewska M, Klocperk A, Kölsch U, Nichols KE, Krüger R, Oak N, Pac M, Prader S, Schmiegelow K, Šedivá A, Sogkas G, Stittrich A, Stoltze UK, Theodoropoulou K, Wadt K, Wong M, Zeyda M, Pachlopnik Schmid J, Trück J.

J Allergy Clin Immunol. 2024 Nov;154(5):1313–1324.e7. doi: 10.1016/j.jaci.2024.08.002. Epub 2024 Aug 13. / PMID: 39147326 Review.

Management von primären Immundefekten (PIDs) und des aktivierten Phosphoinositid-3-Kinase-Delta-Syndroms (APDS) in der klinischen Praxis in Kooperation mit der ÖGKI und der ÖGA

Update Gesellschaft zur Förderung der ärztlichen Fortbildung und medizinischen Forschung e.V.

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

JAK-STAT1 as therapeutic target for EGFR deficiency-associated inflammation and scarring alopecia.

Strobl K, Klufa J, Jin R, Artner-Gent L, Krauß D, Novoszel P, Strobl J, Sary G, Vujic I, Griss J, Holcman M, Farlik M, Homey B, Sibilica M, Bauer T.



EMBO Mol Med. 2024 Dec;16(12):3142–3168. doi: 10.1038/s44321-024-00166-3. Epub 2024 Nov 9. / PMID: 39521937 **Free PMC article.**

[Cancer-associated fibroblast subtypes modulate the tumor-immune microenvironment and are associated with skin cancer malignancy.](#)

Forsthuber A, Aschenbrenner B, Korosec A, Jacob T, Annusver K, Krajic N, Kholodniuk D, Frech S, Zhu S, Purkhauser K, Lipp K, Werner F, Nguyen V, Griss J, Bauer W, Soler Cardona A, Weber B, Weninger W, Gesslbauer B, Staud C, Nedomansky J, Radtke C, Wagner SN, Petzelbauer P, Kasper M, Lichtenberger BM.

Nat Commun. 2024 Nov 8;15(1):9678. doi: 10.1038/s41467-024-53908-9. / PMID: 39516494 **Free article.**

[Single-cell RNA sequencing comparison of CD4+, CD8+ and T-cell receptor \$\gamma\delta\$ + cutaneous T-cell lymphomas reveals subset-specific molecular phenotypes.](#)

Chennareddy S, Rindler K, Ruggiero JR, Alkon N, Cohenour ER, Tran S, Weninger W, Griss J, Jonak C, Brunner PM.

Br J Dermatol. 2025 Jan 24;192(2):269–282. doi: 10.1093/bjd/ljae313.

PMID: 39133553 **Free PMC article.**

Univ.-Prof. Dr. Michael Trauner

[A Phase 3, Randomized, Controlled Trial of Resmetirom in NASH with Liver Fibrosis.](#)

Harrison SA, Bedossa P, Guy CD, Schattenberg JM, Loomba R, Taub R, Labriola D, Moussa SE, Neff GW, Rinella ME, Anstee QM, Abdelmalek MF, Younossi Z, Baum SJ, Francque S, Charlton MR, Newsome PN, Lanthier N, Schiefke I, Mangia A, Pericàs JM, Patil R, Sanyal AJ, Noureddin M, Bansal MB, Alkhouri N, Castera L, Rudraraju M, Ratziu V; MAESTRO-NASH Investigators.

N Engl J Med. 2024 Feb 8;390(6):497–509. doi: 10.1056/NEJMoa2309000.

PMID: 38324483 Clinical Trial.

[Bile acid metabolism and signalling in liver disease.](#)

Fuchs CD, Simbrunner B, Baumgartner M, Campbell C, Reiberger T, Trauner M.

J Hepatol. 2025 Jan;82(1):134–153. doi: 10.1016/j.jhep.2024.09.032. Epub 2024 Sep 28.

PMID: 39349254 Review.

[Inhibition of the renal apical sodium dependent bile acid transporter prevents cholemic nephropathy in mice with obstructive cholestasis.](#)

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.

J Hepatol. 2024 Feb;80(2):268–281. doi: 10.1016/j.jhep.2023.10.035. Epub 2023 Nov 7.

PMID: 37939855 **Free PMC article.**

[Spleen stiffness measurement by vibration-controlled transient elastography at 100 Hz for non-invasive predicted diagnosis of clinically significant portal hypertension in patients with compensated advanced chronic liver disease: a modelling study.](#)



Jachs M, Odriozola A, Turon F, Moga L, Téllez L, Fischer P, Saltini D, Kwanten WJ, Grasso M, Llop E, Mendoza YP, Armandi A, Thalhammer J, Pardo C, Colecchia A, Ravaioli F, Maasoumy B, Laleman W, Presa J, Schattenberg JM, Berzigotti A, Calleja JL, Calvaruso V, Francque S, Schepis F, Procopet B, Albillos A, Rautou PE, García-Pagán JC, Puente Á, Fortea JI, Reiberger T, Mandorfer M; SSM–100Hz/ACLD Study Group; Baveno Cooperation.

Lancet Gastroenterol Hepatol. 2024 Dec;9(12):1111–1120. doi: 10.1016/S2468-1253(24)00234-6. Epub 2024 Sep 23.

PMID: 39326431

[\[Primary sclerosing cholangitis–Diagnosis and treatment 2024\].](#)

Trauner M, Halilbasic E, Tatscher E, Fickert P.

Inn Med (Heidelb). 2024 Apr;65(4):347–356. doi: 10.1007/s00108-024-01697-0. Epub 2024 Mar 18.

PMID: 38498179 **Free PMC article.** Review. German.

[Primary biliary cholangitis drug evaluation and regulatory approval: Where do we go from here?](#)

Jones DEJ, Beuers U, Bonder A, Carbone M, Culver E, Dyson J, Gish RG, Hansen BE, Hirschfield G, Jones R, Kowdley K, Kremer AE, Lindor K, Mayo M, Mells G, Neuberger J, Prince M, Swain M, Tanaka A, Thorburn D, Trauner M, Trivedi P, Weltman M, Yeoman A, Levy C.

Hepatology. 2024 Nov 1;80(5):1291–1300. doi: 10.1097/HEP.0000000000000864. Epub 2024 Mar 22.

PMID: 38506926 **Free PMC article.**

[Assessment of fatigue and its impact in chronic liver disease.](#)

Younossi ZM, Kremer AE, Swain MG, Jones D, Bowlus C, Trauner M, Henry L, Gerber L.

J Hepatol. 2024 Oct;81(4):726–742. doi: 10.1016/j.jhep.2024.04.008. Epub 2024 Apr 24.

PMID: 38670320 Review.

[Liver transcriptome analysis reveals PSC–attributed gene set associated with fibrosis progression.](#)

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.

JHEP Rep. 2024 Nov 12;7(3):101267. doi: 10.1016/j.jhepr.2024.101267. eCollection 2025 Mar.

PMID: 39996122 **Free PMC article.**

[Hepatic venous pressure gradient predicts risk of hepatic decompensation and liver-related mortality in patients with MASLD.](#)

Paternostro R, Kwanten WJ, Hofer BS, Semmler G, Bagdadi A, Luzko I, Hernández-Gea V, Graupera I, García-Pagán JC, Saltini D, Indulti F, Schepis F, Moga L, Rautou PE, Llop E, Téllez L, Albillos A, Fortea JI, Puente A, Tosetti G, Primignani M, Zipprich A, Vuille-Lessard E, Berzigotti A, Taru MG, Taru V, Procopet B, Jansen C, Praktijnjo M, Gu W, Trebicka J, Ibanez-Samaniego L, Bañares R, Rivera-Esteban J, Pericas JM, Genesca J, Alvarado E, Villanueva C, Larrue H, Bureau C, Laleman W, Ardevol A, Masnou H, Vanwolleghem T, Trauner M, Mandorfer M, Francque S, Reiberger T; a study by the Baveno Cooperation: an EASL consortium.

J Hepatol. 2024 Nov;81(5):827–836. doi: 10.1016/j.jhep.2024.05.033. Epub 2024 May 31.

PMID: 38823501

[Metabolomic profiles differentiate between porto-sinusoidal vascular disorder, cirrhosis, and healthy individuals.](#)



Semmler G, Petrenko O, Lozano JJ, Shalaby S, Sánchez-Avila JI, Marella N, Hannich T, Wöran K, Balcar L, Simbrunner B, Lampichler K, Mozayani B, Trauner M, Mandorfer M, Reiberger T, García-Pagán JC, Scheiner B.

JHEP Rep. 2024 Sep 4;6(12):101208. doi: 10.1016/j.jhepr.2024.101208. eCollection 2024 Dec. PMID: 39624234 [Free PMC article](#).

Role of PNPLA3 in Hepatic Stellate Cells and Hepatic Cellular Crosstalk.

Castanho Martins M, Dixon ED, Lupo G, Claudel T, Trauner M, Rombouts K. Liver Int. 2025 Apr;45(4):e16117. doi: 10.1111/liv.16117. Epub 2024 Oct 12. PMID: 39394864 [Free PMC article](#). Review.

HLA-DPA1*02:01~B1*01:01 is a risk haplotype for primary sclerosing cholangitis mediating activation of NKp44+ NK cells.

Zeher BF, Ellinghaus D, Schloer S, Niehrs A, Padoan B, Baumdick ME, Yuki Y, Martin MP, Glow D, Schröder-Schwarz J, Niersch J, Brias S, Müller LM, Habermann R, Kretschmer P, Früh T, Dänekas J, Wehmeyer MH, Poch T, Sebode M; International PSC Study Group (IPSCSG); Ellinghaus E, Degenhardt F, Körner C, Hoelzemer A, Fehse B, Oldhafer KJ, Schumacher U, Sauter G, Carrington M, Franke A, Bunders MJ, Schramm C, Altfeld M. Gut. 2024 Jan 5;73(2):325–337. doi: 10.1136/gutjnl-2023-329524. PMID: 37788895 [Free PMC article](#).

Nuclear receptor corepressor 1 controls regulatory T cell subset differentiation and effector function.

Stolz V, de Freitas E Silva R, Rica R, Zhu C, Preglej T, Hamminger P, Hainberger D, Alteneder M, Müller L, Waldherr M, Waltenberger D, Hladik A, Agerer B, Schuster M, Frey T, Krausgruber T, Knapp S, Campbell C, Schmetterer K, Trauner M, Bergthaler A, Bock C, Boucheron N, Ellmeier W. Elife. 2024 Oct 28;13:e78738. doi: 10.7554/eLife.78738. PMID: 39466314 [Free PMC article](#).

Fecal deoxycholic acid associates with diet, intestinal microbes, and total bilirubin in primary sclerosing cholangitis.

Chan C, Lemos M, Finnegan P, Gagnon W, Dean R, Yazdanafar M, Zepeda J, Vohl MC, Trauner M, Korzenik JR, Barbier O, Marco ML, Bowlus CL. JHEP Rep. 2024 Aug 22;6(12):101188. doi: 10.1016/j.jhepr.2024.101188. eCollection 2024 Dec. PMID: 39624235 [Free PMC article](#).

Transcriptomic signatures of progressive and regressive liver fibrosis and portal hypertension.

Petrenko O, Königshofer P, Brusilovskaya K, Hofer BS, Bareiner K, Simbrunner B, Jühling F, Baumert TF, Lupberger J, Trauner M, Kauschke SG, Pfisterer L, Simon E, Rendeiro AF, de Rooij LPMH, Schwabl P, Reiberger T. iScience. 2024 Feb 20;27(3):109301. doi: 10.1016/j.isci.2024.109301. eCollection 2024 Mar 15. PMID: 38469563 [Free PMC article](#).

Prognostic performance of non-invasive tests for portal hypertension is comparable to that of hepatic venous pressure gradient.

Jachs M, Hartl L, Simbrunner B, Semmler G, Balcar L, Hofer BS, Schwarz M, Bauer D, Stättermayer AF, Pinter M, Trauner M, Reiberger T, Mandorfer M. J Hepatol. 2024 May;80(5):744–752. doi: 10.1016/j.jhep.2023.12.028. Epub 2024 Jan 11. PMID: 38218352



[Editorial: Recompensation in PBC is good. But is it good enough? Authors' reply.](#)

Hofer BS, Burghart L, Halilbasic E, Simbrunner B, Petrenko O, Mandorfer M, Stättermayer AF, Trauner M, Reiberger T.

Aliment Pharmacol Ther. 2024 May;59(9):1146–1147. doi: 10.1111/apt.17966.

PMID: 38591799 No abstract available.

[Evaluation of potential hepatic recompensation criteria in patients with PBC and decompensated cirrhosis.](#)

Hofer BS, Burghart L, Halilbasic E, Simbrunner B, Petrenko O, Mandorfer M, Stättermayer AF, Trauner M, Reiberger T.

Aliment Pharmacol Ther. 2024 Apr;59(8):962–972. doi: 10.1111/apt.17908. Epub 2024 Feb 26.

PMID: 38409879

[Validation of Baveno VII criteria and other non-invasive diagnostic algorithms for clinically significant portal hypertension in hepatitis delta.](#)

Jachs M, Sandmann L, Hartl L, Tergast T, Schwarz M, Bauer DJM, Balcar L, Ehrenbauer A, Hofer BS, Cornberg M, Lenzen H, Deterding K, Trauner M, Mandorfer M, Wedemeyer H, Reiberger T, Maasoumy B.

J Hepatol. 2024 Aug;81(2):248–257. doi: 10.1016/j.jhep.2024.03.005. Epub 2024 Mar 11.

PMID: 38479612

[Insulin-like growth factor-1 in cirrhosis is linked to hepatic dysfunction and fibrogenesis and predicts liver-related mortality.](#)

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.

Aliment Pharmacol Ther. 2025 Jan;61(1):88–98. doi: 10.1111/apt.18289. Epub 2024 Sep 21.

PMID: 39305115 **Free PMC article.**

[Microbiota modulation by dietary oat beta-glucan prevents steatotic liver disease progression.](#)

Jaeger JW, Brandt A, Gui W, Yergaliyev T, Hernández-Arriaga A, Muthu MM, Edlund K, Elashy A, Molinaro A, Möckel D, Sarges J, Halibasic E, Trauner M, Kahles F, Rolle-Kampczyk U, Hengstler J, Schneider CV, Lammers T, Marschall HU, von Bergen M, Camarinha-Silva A, Bergheim I, Trautwein C, Schneider KM.

JHEP Rep. 2024 Jan 3;6(3):100987. doi: 10.1016/j.jhepr.2023.100987. eCollection 2024 Mar.

PMID: 38328439 **Free PMC article.**

[Alpha-1 Antitrypsin Augmentation and the Liver Phenotype of Adults With Alpha-1 Antitrypsin Deficiency \(Genotype Pi*ZZ\).](#)

Fromme M, Hamesch K, Schneider CV, Mandorfer M, Pons M, Thorhauge KH, Pereira V, Sperl J, Frankova S, Reichert MC, Benini F, Burbaum B, Kleinjans M, Amzou S, Rademacher L, Bewersdorf L, Verbeek J, Nevens F, Genesca J, Miravittles M, Nuñez A, Schaefer B, Zoller H, Janciauskiene S, Waern J, Oliveira A, Maia L, Simões C, Mahadeva R, Fraughen DD, Trauner M, Krag A, Lammert F, Bals R, Gaisa NT, Aigner E, Griffiths WJ, Denk H, Teumer A, McElvaney NG, Turner AM, Trautwein C, Strnad P.

Clin Gastroenterol Hepatol. 2024 Feb;22(2):283–294.e5. doi: 10.1016/j.cgh.2023.08.038. Epub 2023 Sep 15.

PMID: 37716616



[Evolution of liver function during immune checkpoint inhibitor treatment for hepatocellular carcinoma.](#)

Pomej K, Balcar L, Sidali S, Sartoris R, Meischl T, Trauner M, Mandorfer M, Reiberger T, Ronot M, Bouattour M, Pinter M, Scheiner B.

United European Gastroenterol J. 2024 Oct;12(8):1034–1043. doi: 10.1002/ueg2.12626. Epub 2024 Jul 11.

PMID: 38990728 [Free PMC article.](#)

[Diagnostic and prognostic performance of the LiverRisk score in tertiary care.](#)

Semmler G, Balcar L, Simbrunner B, Hartl L, Jachs M, Schwarz M, Hofer BS, Fritz L, Schedlbauer A, Stopfer K, Neumayer D, Maurer J, Gensluckner S, Scheiner B, Aigner E, Trauner M, Reiberger T, Mandorfer M.

JHEP Rep. 2024 Jul 23;6(11):101169. doi: 10.1016/j.jhepr.2024.101169. eCollection 2024 Nov.

PMID: 39444411 [Free PMC article.](#)

[Prevalence and prognostic value of zinc and selenium deficiency in advanced chronic liver disease.](#)

Dominik N, Balcar L, Semmler G, Simbrunner B, Schwarz M, Hofer BS, Hartl L, Jachs M, Scheiner B, Pinter M, Trauner M, Mandorfer M, Pilger A, Reiberger T.

Aliment Pharmacol Ther. 2024 Oct;60(7):876–887. doi: 10.1111/apt.18179. Epub 2024 Jul 29.

PMID: 39072822

[Rapid improvement of hepatic steatosis and liver stiffness after metabolic/bariatric surgery: a prospective study.](#)

Nixdorf L, Hartl L, Ströhl S, Felsenreich DM, Mairinger M, Jedamzik J, Richwien P, Mozayani B, Semmler G, Balcar L, Schwarz M, Jachs M, Dominik N, Bichler C, Trauner M, Mandorfer M, Reiberger T, Langer FB, Bauer DJM, Prager G.

Sci Rep. 2024 Jul 30;14(1):17558. doi: 10.1038/s41598-024-67415-w.

PMID: 39080285 [Free PMC article.](#)

[Inflammation remains a dynamic component of portal hypertension in regressive alcohol-related cirrhosis.](#)

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.

United European Gastroenterol J. 2025 Apr;13(3):317–329. doi: 10.1002/ueg2.12643. Epub 2024 Dec 21.

PMID: 39708052 [Free PMC article.](#)

[MASLD is related to impaired alcohol dehydrogenase \(ADH\) activity and elevated blood ethanol levels: Role of TNF \$\alpha\$ and JNK.](#)

Burger K, Jung F, Staufer K, Ladurner R, Trauner M, Baumann A, Brandt A, Bergheim I.

Redox Biol. 2024 May;71:103121. doi: 10.1016/j.redox.2024.103121. Epub 2024 Mar 12.

PMID: 38493749 [Free PMC article.](#)

[A novel model to study mechanisms of cholestasis in human cholangiocytes reveals a role for the SIPR2 pathway.](#)

Islam D, Israr I, Taleb MAB, Rao A, Yosief R, Sultana R, Sampaziotis F, Tysoe OC, Trauner M, Karpen SJ, Ghanekar A, Kamath BM.

Hepatol Commun. 2024 Feb 26;8(3):e0389. doi: 10.1097/HC9.0000000000000389. eCollection 2024 Mar 1.

PMID: 38407207 **Free PMC article.**

Simple blood tests to diagnose compensated advanced chronic liver disease and stratify the risk of clinically significant portal hypertension.

Semmler G, Hartl L, Mendoza YP, Simbrunner B, Jachs M, Balcar L, Schwarz M, Hofer BS, Fritz L, Schedlbauer A, Stopfer K, Neumayer D, Maurer J, Szymanski R, Meyer EL, Scheiner B, Quehenberger P, Trauner M, Aigner E, Berzigotti A, Reiberger T, Mandorfer M.

Hepatology. 2024 Oct 1;80(4):887–900. doi: 10.1097/HEP.0000000000000829. Epub 2024 Mar 6. PMID: 38447034

Aetiology-specific inflammation patterns in patients and rat models of compensated cirrhosis.

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.

Dig Liver Dis. 2025 Feb;57(2):450–458. doi: 10.1016/j.dld.2024.09.006. Epub 2024 Sep 28. / PMID: 39343656

Protocol for the development of a core outcome set for clinical trials in primary sclerosing cholangitis.

Hussain N, Ma C, Hirschfield G, Walmsley M, Hanford P, Vesterhus M, Kowdley K, Bergquist A, Ponsioen C, Levy C, Assis D, Schramm C, Bowlus C, Trauner M, Aiyegbusi OL, Jairath V, Trivedi PJ. BMJ Open. 2024 Jun 26;14(6):e080143. doi: 10.1136/bmjopen-2023-080143.

PMID: 38926149 **Free PMC article.**

Decreasing interleukin-6 levels after TIPS predict outcomes in decompensated cirrhosis.

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.

JHEP Rep. 2024 Dec 18;7(4):101308. doi: 10.1016/j.jhepr.2024.101308. eCollection 2025 Apr. PMID: 40124165 **Free PMC article.**

Post-treatment LSM rather than change during treatment predicts decompensation in patients with cACLD after HCV cure.

Semmler G, Alonso López S, Pons M, Lens S, Dajti E, Griemsmann M, Zanetto A, Burghart L, Hametner-Schreil S, Hartl L, Manzano M, Rodriguez-Tajes S, Zanaga P, Schwarz M, Gutierrez ML, Jachs M, Pocurull A, Polo B, Ecker D, Mateos B, Izquierdo S, Real Y, Ahumada A, Bauer DJM, Mauz JB, Casanova-Cabral M, Gschwantler M, Russo FP, Azzaroli F, Maasoumy B, Reiberger T, Fornis X, Genesca J, Bañares R, Mandorfer M; cACLD-SVR Study Group.

J Hepatol. 2024 Jul;81(1):76–83. doi: 10.1016/j.jhep.2024.03.015. Epub 2024 Mar 21. PMID: 38521170

Secondary bile acids in portal blood contribute to liver regeneration in a rat model of partial hepatectomy.

Kaur I, Juneja P, Tiwari R, Vasudevan A, Mourya AK, Trauner M, Sarin SK, Tripathi DM, Kaur S.

Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol. 2024 Jul 16. doi: 10.1152/ajpgi.00301.2023. Online ahead of print.

PMID: 39012497



[Reflex testing for anti-HDV in HBsAg-positive patients offers high diagnostic yield in a large Central European tertiary care center.](#)

Bernhard J, Schwarz M, Balcar L, Hofer B, Dominik N, Strassl R, Aberle S, Munda P, Mandorfer M, Trauner M, Reiberger T, Jachs M.

Sci Rep. 2024 Oct 29;14(1):25921. doi: 10.1038/s41598-024-77737-4.

PMID: 39472518 **Free PMC article.**

[High histamine levels are associated with acute-on-chronic liver failure and liver-related death in patients with advanced chronic liver disease.](#)

Schwarz M, Simbrunner B, Jachs M, Hartl L, Balcar L, Bauer DJM, Semmler G, Hofer BS, Scheiner B, Pinter M, Stättermayer AF, Trauner M, Reiberger T, Mandorfer M.

Liver Int. 2024 Nov;44(11):2904-2914. doi: 10.1111/liv.16056. Epub 2024 Aug 13.

PMID: 39136222

[Impact of Bowel Preparation Quality on Colonoscopy Findings and Colorectal Cancer Deaths in a Nation-Wide Colorectal Cancer Screening Program.](#)

Zessner-Spitzenberg J, Waldmann E, Rockenbauer LM, Klinger A, Klenske E, Penz D, Demschi A, Majcher B, Trauner M, Ferlitsch M.

Am J Gastroenterol. 2024 Oct 1;119(10):2036-2044. doi: 10.14309/ajg.0000000000002880.

Epub 2024 Jun 20.

PMID: 39007693 **Free PMC article.**

[Polyp size is associated with colorectal cancer death across histologic polyp subtypes: a retrospective study of a screening colonoscopy registry.](#)

Zessner-Spitzenberg J, Waldmann E, Rockenbauer LM, Demschi A, Penz D, Trauner M, Ferlitsch M.

Endoscopy. 2024 Nov;56(11):820-827. doi: 10.1055/a-2339-0146. Epub 2024 Jun 27.

PMID: 38936414

[Statins, metformin, and RAS inhibitors did not reduce variceal bleeding risk and mortality in a large, real-life cohort of patients with cirrhosis.](#)

Pfisterer N, Schwarz M, Schwarz C, Putre F, Ritt L, Riedl F, Hartl L, Jachs M, Mandorfer M, Madl C, Trauner M, Reiberger T.

PLoS One. 2024 Jun 13;19(6):e0302811. doi: 10.1371/journal.pone.0302811. eCollection 2024.

PMID: 38870117 **Free PMC article.**

[Disease severity prognostication in primary sclerosing cholangitis: a validation of the Anali scores and comparison with the potential functional stricture.](#)

Poetter-Lang S, Ba-Ssalamah A, Messner A, Bastati N, Ambros R, Kristic A, Kittinger J, Pocheptia S, Ba-Ssalamah SA, Hodge JC, Halilbasic E, Venkatesh SK, Kartalis N, Ringe K, Arrivé L, Trauner M.

Eur Radiol. 2024 Dec;34(12):7632-7644. doi: 10.1007/s00330-024-10787-4. Epub 2024 Jun 13.

PMID: 38869640 **Free PMC article.**

[Letter: Zinc and Selenium-Potential Biomarkers for Chronic Liver Disease? Authors' Reply.](#)

Dominik N, Balcar L, Semmler G, Simbrunner B, Schwarz M, Hofer BS, Hartl L, Jachs M, Scheiner B, Pinter M, Trauner M, Mandorfer M, Pilger A, Reiberger T.

Aliment Pharmacol Ther. 2024 Nov;60(10):1497-1498. doi: 10.1111/apt.18324. Epub 2024 Oct 9.

PMID: 39380454 No abstract available.



[Antibiotics attenuate diet-induced nonalcoholic fatty liver disease without altering intestinal barrier dysfunction.](#)

Brandt A, Csarmann K, Hernández-Arriaga A, Baumann A, Staltner R, Halilbasic E, Trauner M, Camarinha-Silva A, Bergheim I.

J Nutr Biochem. 2024 Jan;123:109495. doi: 10.1016/j.jnutbio.2023.109495. Epub 2023 Oct 21. PMID: 37871765

[Mortality from upper gastrointestinal tumors in colorectal cancer screening patients.](#)

Zessner-Spitzenberg J, Waldmann E, Rockenbauer LM, Penz D, Hinterberger A, Majcher B, Asaturi A, Trauner M, Ferlitsch M.

Endosc Int Open. 2024 Jul 25;12(7):E916–E923. doi: 10.1055/a-2348-9264. eCollection 2024 Jul. PMID: 39055263 **Free PMC article.**

[Portal hypertension and its prognostic implications in patients with Wilson's disease.](#)

Burghart L, Ferenci P, Petrenko O, Mandorfer M, Schwarz M, Gschwantler M, Trauner M, Reiberger T, Stättermayer AF.

Aliment Pharmacol Ther. 2024 Jul;60(2):257–266. doi: 10.1111/apt.18060. Epub 2024 May 26. PMID: 38798050

[Von Willebrand factor for outcome prediction within different clinical stages of advanced chronic liver disease.](#)

Dominik N, Scheiner B, Zanetto A, Balcar L, Semmler G, Campello E, Schwarz M, Paternostro R, Simbrunner B, Hofer BS, Stättermayer AF, Pinter M, Trauner M, Quehenberger P, Simioni P, Reiberger T, Mandorfer M.

Aliment Pharmacol Ther. 2024 Jun;59(11):1376–1386. doi: 10.1111/apt.17945. Epub 2024 Mar 14.

PMID: 38482706

[Letter: Fibrates may be safe and effective in patients with primary biliary cholangitis and decompensated cirrhosis–Authors' reply.](#)

Burghart L, Hofer BS, Halilbasic E, Simbrunner B, Staettermayer AF, Trauner M, Reiberger T.

Aliment Pharmacol Ther. 2024 Jul;60(1):107–108. doi: 10.1111/apt.18067. Epub 2024 May 27.

PMID: 38803242 No abstract available.

[Differences between men and women with respect to colorectal cancer mortality despite screening colonoscopy.](#)

Waldmann E, Jiricka L, Zessner-Spitzenberg J, Majcher B, Rockenbauer LM, Penz D, Hinterberger A, Trauner M, Ferlitsch M.

Gastrointest Endosc. 2024 Jun;99(6):998–1005.e2. doi: 10.1016/j.gie.2024.01.001. Epub 2024 Jan 4. / PMID: 38184115

[Preexposition Prophylaxis With Truvada \(Tenofovir/Emtricitabine\) as Potential Cause of Celiac Disease-Like Enteropathy.](#)

Pokryszka J, Wichlas M, Vogelsang H, Trauner M, Herac-Kornauth M, Kazemi-Shirazi L.

Z Gastroenterol. 2024 Mar;62(3):404–406. doi: 10.1055/a-2079-6445. Epub 2023 May 15.

PMID: 37187186 **Free PMC article.**



Can a comprehensive gadoxetic acid-enhanced MRI with MRCP be used for early diagnosis, monitoring, and outcome prediction of PSC?

Poetter-Lang S, Bastati N, Attenberger U, Halilbasic E, Trauner M, Ba-Ssalamah A.

Eur Radiol. 2024 Dec;34(12):7647–7649. doi: 10.1007/s00330-024-11071-1. Epub 2024 Sep 12.

PMID: 39688723 No abstract available.

Presence of cholestasis and its impact on survival in SARS-CoV-2 associated acute respiratory distress syndrome.

Schneeweiss-Gleixner M, Krenn K, Petter M, Haselwanter P, Kraft F, Adam L, Semmler G, Hartl L, Halilbasic E, Buchtele N, Krall C, Staudinger T, Zauner C, Trauner M, Stättermayer AF.

Sci Rep. 2024 Oct 8;14(1):23377. doi: 10.1038/s41598-024-73948-x.

PMID: 39379494 **Free PMC article.**

The deep abdominal ultrasound transducer (DAX) increases the success rate and diagnostic accuracy of shear wave elastography for liver fibrosis assessment in patients with obesity-A prospective biopsy-controlled study.

Bauer DJM, Nixdorf L, Dominik N, Schwarz M, Hofer BS, Hartl L, Semmler G, Jachs M, Simbrunner B, Jedamzik J, Mozayani B, Gensthaler L, Felsenreich DM, Trauner M, Langer FB, Mandorfer M, Prager G, Reiberger T.

Aliment Pharmacol Ther. 2024 Jul;60(1):70–82. doi: 10.1111/apt.18019. Epub 2024 May 1. /

PMID: 38693718

Detection of high-risk polyps at screening colonoscopy indicates risk for liver and biliary cancer death.

Zessner-Spitzenberg J, Ferlitsch A, Waldmann E, Jiricka L, Rockenbauer LM, Hinterberger A, Majcher B, Asaturi A, Trauner M, Ferlitsch M.

Dig Liver Dis. 2024 Mar;56(3):502–508. doi: 10.1016/j.dld.2023.08.051. Epub 2023 Sep 12. /

PMID: 37704511

Adequate bowel preparation of patients undergoing screening colonoscopy : Does educational status matter? A retrospective data analysis.

Hinterberger AK, Mayer S, Jiricka L, Waldmann EA, Zessner-Spitzenberg J, Majcher B, Rockenbauer LM, Trauner MH, Ferlitsch M.

Wien Klin Wochenschr. 2024 Dec 10. doi: 10.1007/s00508-024-02468-5. Online ahead of print.

PMID: 39656244

Association between endoscopist adenoma detection rate and serrated polyp detection: Retrospective analysis of over 200,000 screening colonoscopies.

Penz D, Pammer D, Waldmann E, Asaturi A, Szymanska A, Trauner M, Ferlitsch M.

Endosc Int Open. 2024 Apr 5;12(4):E488–E497. doi: 10.1055/a-2271-1929. eCollection 2024 Apr.

PMID: 38585017 **Free PMC article.**

Management of varices but not anticoagulation is associated with improved outcome in patients with HCC and macrovascular tumour invasion.

Balcar L, Mrekva A, Scheiner B, Pomej K, Meischl T, Mandorfer M, Reiberger T, Trauner M, Tamandl D, Pinter M.

Cancer Imaging. 2024 Jan 13;24(1):9. doi: 10.1186/s40644-024-00657-z.

PMID: 38217049 **Free PMC article.**



[FXR-FGF19 signaling in the gut-liver axis is dysregulated in patients with cirrhosis and correlates with impaired intestinal defence.](#)

Simbrunner B, Hofer BS, Schwabl P, Zinober K, Petrenko O, Fuchs C, Semmler G, Marculescu R, Mandorfer M, Datz C, Trauner M, Reiberger T.

Hepatology. 2024 Jun;18(3):929-942. doi: 10.1007/s12072-023-10636-4. Epub 2024 Feb 8.

PMID: 38332428 **Free PMC article.**

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Weninger

[JAK-STAT signaling maintains homeostasis in T cells and macrophages.](#)

Fortelny N, Farlik M, Fife V, Gorki AD, Lassnig C, Maurer B, Meissl K, Dolezal M, Boccuni L, Ravi Sundar Jose Geetha A, Akagha MJ, Karjalainen A, Shoebridge S, Farhat A, Mann U, Jain R, Tikoo S, Zila N, Esser-Skala W, Krausgruber T, Sitnik K, Penz T, Hladik A, Suske T, Zahalka S, Senekowitsch M, Barreca D, Halbritter F, Macho-Maschler S, Weninger W, Neubauer HA, Moriggl R, Knapp S, Sexl V, Strobl B, Decker T, Müller M, Bock C.

Nat Immunol. 2024 May;25(5):847-859. doi: 10.1038/s41590-024-01804-1. Epub 2024 Apr 24.

PMID: 38658806 Free PMC article

[Cancer-associated fibroblast subtypes modulate the tumor-immune microenvironment and are associated with skin cancer malignancy.](#)

Forsthuber A, Aschenbrenner B, Korosec A, Jacob T, Annusver K, Krajic N, Kholodniuk D, Frech S, Zhu S, Purkhauser K, Lipp K, Werner F, Nguyen V, Griss J, Bauer W, Soler Cardona A, Weber B, Weninger W, Gesslbauer B, Staud C, Nedomansky J, Radtke C, Wagner SN, Petzelbauer P, Kasper M, Lichtenberger BM.

Nat Commun. 2024 Nov 8;15(1):9678. doi: 10.1038/s41467-024-53908-9.

PMID: 39516494 Free PMC article.

[Mast cell-derived BH4 and serotonin are critical mediators of postoperative pain.](#)

Starkl P, Jonsson G, Artner T, Turnes BL, Gail LM, Oliveira T, Jain A, Serhan N, Stejskal K, Lakovits K, Hladik A, An M, Channon KM, Kim H, Köcher T, Weninger W, Stary G, Knapp S, Klang V, Gaudenzio N, Woolf CJ, Tikoo S, Jain R, Penninger JM, Cronin SJF.

Sci Immunol. 2024 Aug 23;9(98):eadh0545. doi: 10.1126/sciimmunol.adh0545. Epub 2024 Aug 23.

PMID: 39178277

[Single-cell RNA sequencing of chronic idiopathic erythroderma defines disease-specific markers.](#)

Chennareddy S, Rindler K, Meledathu S, Naidu MP, Alkon N, Ruggiero JR, Szmolyan L, Weninger W, Bauer WM, Griss J, Jonak C, Brunner PM.

J Allergy Clin Immunol. 2025 Mar;155(3):892-908. doi: 10.1016/j.jaci.2024.11.037. Epub 2024 Dec 16.

PMID: 39694280

[Single-cell sequencing delineates T-cell clonality and pathogenesis of the parapsoriasis disease group.](#)

Alkon N, Chennareddy S, Cohenour ER, Ruggiero JR, Stingl G, Bangert C, Rindler K, Bauer WM, Weninger W, Griss J, Jonak C, Brunner PM.

J Allergy Clin Immunol. 2025 Feb;155(2):461-478. doi: 10.1016/j.jaci.2024.09.004. Epub 2024 Sep 13.

PMID: 39278361



[Cancer-associated fibroblasts shape early myeloid cell response to chemotherapy-induced immunogenic signals in next generation tumor organoid cultures.](#)

Kabiljo J, Theophil A, Homola J, Renner AF, Stürzenbecher N, Ammon D, Zirnbauer R, Stang S, Tran L, Laengle J, Kulu A, Chen A, Fabits M, Atanasova VS, Pusch O, Weninger W, Walczak H, Herndler Brandstetter D, Egger G, Dolznig H, Kusienicka A, Farlik M, Bergmann M. J Immunother Cancer. 2024 Nov 4;12(11):e009494. doi: 10.1136/jitc-2024-009494. PMID: 39500527 Free PMC article.

[A human neural crest model reveals the developmental impact of neuroblastoma-associated chromosomal aberrations.](#)

Saldana-Guerrero IM, Montano-Gutierrez LF, Boswell K, Hafemeister C, Poon E, Shaw LE, Stavish D, Lea RA, Wernig-Zorc S, Bozsaky E, Fetahu IS, Zoescher P, Pötschger U, Bernkopf M, Weninger-Weinzierl A, Sturtzel C, Souilhol C, Tarelli S, Shoeb MR, Bozatz P, Rados M, Guarini M, Buri MC, Weninger W, Putz EM, Huang M, Ladenstein R, Andrews PW, Barbaric I, Cresswell GD, Bryant HE, Distel M, Chesler L, Taschner-Mandl S, Farlik M, Tsakiridis A, Halbritter F. Nat Commun. 2024 May 3;15(1):3745. doi: 10.1038/s41467-024-47945-7. PMID: 38702304 Free PMC article.

[Overexpression of Igf2-derived Mir483 inhibits Igf1 expression and leads to developmental growth restriction and metabolic dysfunction in mice.](#)

Sandovici I, Fernandez-Twinn DS, Campbell N, Cooper WN, Sekita Y, Zvetkova I, Ferland-McCollough D, Prosser HM, Oyama LM, Pantaleão LC, Cimadomo D, Barbosa de Queiroz K, Cheuk CSK, Smith NM, Kay RG, Antrobus R, Hoelle K, Ma MKL, Smith NH, Geyer SH, Reissig LF, Weninger WJ, Siddle K, Willis AE, Lam BYH, Bushell M, Ozanne SE, Constância M. Cell Rep. 2024 Sep 24;43(9):114750. doi: 10.1016/j.celrep.2024.114750. Epub 2024 Sep 15. PMID: 39283743 Free PMC article.

[Proteomic Profiling of Advanced Melanoma Patients to Predict Therapeutic Response to Anti-PD-1 Therapy.](#)

Zila N, Eichhoff OM, Steiner I, Mohr T, Bileck A, Cheng PF, Leitner A, Gillet L, Sajic T, Goetze S, Friedrich B, Bortel P, Strobl J, Reitermaier R, Hogan SA, Martínez Gómez JM, Staeger R, Tuchmann F, Peters S, Stary G, Kuttke M, Elbe-Bürger A, Hoeller C, Kunstfeld R, Weninger W, Wollscheid B, Dummer R, French LE, Gerner C, Aebersold R, Levesque MP, Paulitschke V. Clin Cancer Res. 2024 Jan 5;30(1):159–175. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-23-0562. PMID: 37861398

[Efficacy and safety of mTOR inhibition in cutaneous sarcoidosis: a single-centre trial.](#)

Redl A, Doberer K, Unterluggauer L, Kleissl L, Krall C, Mayerhofer C, Reininger B, Stary V, Zila N, Weninger W, Weichhart T, Bock C, Krausgruber T, Stary G. Lancet Rheumatol. 2024 Feb;6(2):e81–e91. doi: 10.1016/S2665-9913(23)00302-8. PMID: 38267106 Clinical Trial.

[Three-dimensional structural and metric characterisation of cardioids.](#)

Geyer SH, Ceci Ginistrelli L, Ilmer T, Schwendt KM, Mendjan S, Weninger WJ. Front Cell Dev Biol. 2024 Jul 25;12:1426043. doi: 10.3389/fcell.2024.1426043. eCollection 2024. PMID: 39119041 Free PMC article.

[Coordinated ARP2/3 and glycolytic activities regulate the morphological and functional fitness of human CD8⁺ T cells.](#)

Kamnev A, Mehta T, Wielscher M, Chaves B, Lacouture C, Mautner AK, Shaw LE, Caldera M, Menche J, Weninger WP, Farlik M, Boztug K, Dupré L. Cell Rep. 2024 Mar 26;43(3):113853. doi: 10.1016/j.celrep.2024.113853. Epub 2024 Feb 28. PMID: 38421875

[Development of a Cellular Assay as a Personalized Model for Testing Chronic Wound Therapeutics.](#)

Doerfler P, Schoefmann N, Cabral G, Bauer W, Berli MC, Binder B, Borst C, Botter S, French LE, Goerge T, Hafner J, Hartmann D, Høgh A, Hoetzenecker W, Holzer-Geissler JCJ, Kamolz LP, Kofler



K, Luger T, Nischwitz SP, Popovits M, Rappersberger K, Restivo G, Schlager JG, Schmuth M, Stingl G, Stockinger T, Stroelin A, Stuetz A, Umlauf J, Weninger WP, Wolff-Winiski B.
J Invest Dermatol. 2025 Mar;145(3):631–644.e22. doi: 10.1016/j.jid.2024.05.029. Epub 2024 Jul 1. / PMID: 38960086

[Diagnostic difficulties in pediatric annular dermatoses.](#)

Weiss D, Weber P, Hampel A, Tittes J, Weninger W, Kinaciyan T.
Wien Med Wochenschr. 2024 Sep;174(11–12):242–245. doi: 10.1007/s10354-023-01019-3.
Epub 2023 Aug 11.
PMID: 37567989 Free PMC article.

[Revisiting the microsurgical anatomy of the sagittal stratum and surgical implications: fiber microdissection and tractography study.](#)

Gülsuna B, Güngör A, Yazgan P, Erol G, Middlebrooks EH, Börcek AÖ, Weninger WJ, Türe U.
J Neurosurg. 2024 May 31;141(5):1433–1446. doi: 10.3171/2024.2.JNS232671. Print 2024 Nov 1. / PMID: 38820606

[Stiffness-Dependent Lysyl Oxidase Regulation through Hypoxia-Inducing Factor 1 Drives Extracellular Matrix Modifications in Psoriasis.](#)

Balsini P, Weinzettl P, Samardzic D, Zila N, Buchberger M, Freystätter C, Tschandl P, Wielscher M, Weninger W, Pfisterer K.
J Invest Dermatol. 2025 Jul;145(7):1653–1669.e10. doi: 10.1016/j.jid.2024.10.611. Epub 2024 Nov 26. / PMID: 39603411

[Consensus Statement on Brillouin Light Scattering Microscopy of Biological Materials.](#)

Bouvet P, Bevilacqua C, Ambekar Y, Antonacci G, Au J, Caponi S, Chagnon-Lessard S, Czarske J, Dehoux T, Fioretto D, Fu Y, Guck J, Hamann T, Heinemann D, Jähnke T, Jean-Ruel H, Kabakova I, Koski K, Koukourakis N, Krause D, La Cavera S 3rd, Landes T, Li J, Margueritat J, Mattarelli M, Monaghan M, Overby DR, Perez-Cota F, Pontecorvo E, Prevedel R, Ruocco G, Sandercock J, Scarcelli G, Scarponi F, Testi C, Török P, Vovard L, Weninger W, Yakovlev V, Yun SH, Zhang J, Palombo F, Bilenca A, Elsayad K.
ArXiv [Preprint]. 2024 Nov 18:arXiv:2411.11712v1.
PMID: 39606723 Free PMC article. Preprint.

[Regulation of the Immune Cell Repertoire in Psoriasis Patients Upon Blockade of IL-17A or TNFα.](#)

Tittes J, Brell J, Fritz P, Jonak C, Stary G, Ressler JM, König S, Weninger W, Stöckl J.
Dermatol Ther (Heidelb). 2024 Mar;14(3):613–626. doi: 10.1007/s13555-024-01112-4. Epub 2024 Mar 8.
PMID: 38459237 Free PMC article.

[Evaluation of mortality, prognostic parameters, and treatment efficacy in mycosis fungoides.](#)

Porkert S, Griss J, Hudelist-Venz M, Steiner I, Valencak J, Weninger W, Brunner PM, Jonak C.
J Dtsch Dermatol Ges. 2024 Apr;22(4):532–550. doi: 10.1111/ddg.15331. Epub 2024 Mar 5.
PMID: 38444271

[Asymptomatic lymphogranuloma venereum is commonly found among men who have sex with men in Austria.](#)

Chromy D, Sadoghi B, Gasslitter I, Skocic M, Okoro A, Grabmeier-Pfistershammer K, Willinger B, Weninger W, Öllinger A, Sarcletti M, Stary G, Bauer WM.
J Dtsch Dermatol Ges. 2024 Mar;22(3):389–397. doi: 10.1111/ddg.15329. Epub 2024 Feb 2.
PMID: 38308171

[High cure rates of Mycoplasma genitalium following empiric treatment with azithromycin alongside frequent detection of macrolide resistance in Austria.](#)

Chromy D, Starossek L, Grabmeier-Pfistershammer K, Adamek S, Maischack F, Sammet S, Sadoghi B, Stary G, Willinger B, Weninger W, Esser S, Makristathis A, Bauer WM.



Infection. 2024 Oct;52(5):1921–1930. doi: 10.1007/s15010-024-02261-6. Epub 2024 Apr 22.
PMID: 38649669 Free PMC article.

[Genotypic cluster analysis of NEISSERIA GONORRHOEAE reveals a spectrum of sexual mixing including among HIV-serodiscordant men who have sex with men.](#)

Chromy D, Heissenberger D, Lippert K, Heger F, Indra A, Hyden P, Bauer WM, Grabmeier-Pfistershammer K, Willinger B, Weninger W, Pleininger S, Geusau A.

Infect Dis (Lond). 2024 Sep;56(9):712–721. doi: 10.1080/23744235.2024.2339864. Epub 2024 Jun 22.

PMID: 38907951

Univ.-Prof. Dr. Clemens Scheinecker, MBA

[Safety and efficacy of subcutaneous iscalimab \(CFZ533\) in two distinct populations of patients with Sjögren's disease \(TWINSS\): week 24 results of a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 2b dose-ranging study.](#)

Fisher BA, Mariette X, Papas A, Grader-Beck T, Bootsma H, Ng WF, van Daele PLA, Finzel S, Noaiseh G, Elgueta S, Hermann J, McCoy SS, Akpek E, Bookman A, Sopala M, Montecchi-Palmer M, Luo WL, Scheurer C, Hueber W; TWINSS study group.

Lancet. 2024 Aug 10;404(10452):540–553. doi: 10.1016/S0140-6736(24)01211-X. Epub 2024 Jul 31.

PMID: 39096929 Clinical Trial.

[Clinical efficacy of SARS-CoV-2 Omicron-neutralizing antibodies in immunoglobulin preparations for the treatment of agammaglobulinemia in patients with primary antibody deficiency.](#)

Karbiener M, Kindle G, Meyts I, Seppänen MRJ, Candotti F, Kamieniak M, Ilk R, Kreil TR, Seidel MG; ESID-COVID Consortium.

J Med Virol. 2024 Jun;96(6):e29738. doi: 10.1002/jmv.29738.

PMID: 38884390

[Humoral and cellular response to the third COVID-19 vaccination in patients with inborn errors of immunity or mannose-binding lectin deficiency : A prospective controlled open-label trial.](#)

Vossen MG, Kartnig F, Mrak D, Simader E, Stiasny K, Kain R, Perkmann T, Haslacher H, Aberle JH, Heinz LX, Sieghart D, Burgmann H, Aletaha D, Scheinecker C, Bonelli M, Göschl L.

Wien Klin Wochenschr. 2024 Nov;136(21–22):598–607. doi: 10.1007/s00508-024-02459-6. Epub 2024 Oct 24.

PMID: 39446203 Free PMC article. Clinical Trial.

[Management von primären Immundefekten \(PIDs\) und des aktivierten Phosphoinositid-3-Kinase-Delta-Syndroms \(APDS\) in der klinischen Praxis in Kooperation mit der ÖGKI und der ÖGAI](#)

Update Gesellschaft zur Förderung der ärztlichen Fortbildung und medizinischen Forschung e.V.

Dr. Lisa Göschl, PhD

[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.](#)

Vossen MG, Göschl L.

Wien Klin Wochenschr. 2025 Jan;137(1–2):60–61. doi: 10.1007/s00508-024-02482-7. Epub 2024 Dec 11.

PMID: 39661174 No abstract available.

[Humoral and cellular response to the third COVID-19 vaccination in patients with inborn errors of immunity or mannose-binding lectin deficiency : A prospective controlled open-label trial.](#)



Vossen MG, Kartnig F, Mrak D, Simader E, Stiasny K, Kain R, Perkmann T, Haslacher H, Aberle JH, Heinz LX, Sieghart D, Burgmann H, Aletaha D, Scheinecker C, Bonelli M, Göschl L. Wien Klin Wochenschr. 2024 Nov;136(21–22):598–607. doi: 10.1007/s00508-024-02459-6. Epub 2024 Oct 24. PMID: 39446203 Free PMC article. Clinical Trial.

Clinical efficacy of SARS-CoV-2 Omicron-neutralizing antibodies in immunoglobulin preparations for the treatment of agammaglobulinemia in patients with primary antibody deficiency.

Karbiener M, Kindle G, Meyts I, Seppänen MRJ, Candotti F, Kamieniak M, Ilk R, Kreil TR, Seidel MG; ESID-COVID Consortium. J Med Virol. 2024 Jun;96(6):e29738. doi: 10.1002/jmv.29738. PMID: 38884390

Management von primären Immundefekten (PIDs) und des aktivierten Phosphoinositid-3-Kinase-Delta-Syndroms (APDS) in der klinischen Praxis in Kooperation mit der ÖGKJ und der ÖGAI
Update Gesellschaft zur Förderung der ärztlichen Fortbildung und medizinischen Forschung e.V.

Univ.-Prof.in Dr.in Tanja Stamm, PhD

EULAR recommendations for the non-pharmacological management of systemic lupus erythematosus and systemic sclerosis.

Parodis I, Girard-Guyonvarc'h C, Arnaud L, Distler O, Domján A, Van den Ende CHM, Fligelstone K, Kocher A, Larosa M, Lau M, Mitropoulos A, Ndosi M, Poole JL, Redmond A, Ritschl V, Alexanderson H, Sjöberg Y, von Perner G, Uhlig T, Varju C, Vriezekolk JE, Welin E, Westhovens R, Stamm TA, Boström C. Ann Rheum Dis. 2024 May 15;83(6):720–729. doi: 10.1136/ard-2023-224416. PMID: 37433575

2023 EULAR classification criteria for hand osteoarthritis.

Haugen IK, Felson DT, Abhishek A, Berenbaum F, Bierma-Zeinstra S, Dziedzic KS, Edwards JJ, Englund M, Hermann-Erikson M, Herrero-Beaumont G, Hill C, Ishimori ML, Jonsson H, Karjalainen T, Leung YY, Maheu E, Mallen CD, Marshall M, Moe RH, Ramonda R, Ritschl V, Ritt MJ, Stamm TA, Szekanecz Z, van der Giesen F, van de Stadt LA, van der Meulen C, Wittoek R, Greibrokk E, Laheij H, Kloppenburg M. Ann Rheum Dis. 2024 Oct 21;83(11):1428–1435. doi: 10.1136/ard-2023-225073. PMID: 38821712 Free PMC article.

Prognostic Factors for Early Recurrence After Resection of Pancreatic Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis.

Leonhardt CS, Gustorff C, Klaiber U, Le Blanc S, Stamm TA, Verbeke CS, Prager GW, Strobel O. Gastroenterology. 2024 Oct;167(5):977–992. doi: 10.1053/j.gastro.2024.05.028. Epub 2024 May 31. PMID: 38825047

Efficacy of lifestyle interventions in the management of systemic lupus erythematosus: a systematic review of the literature.

Tsoi A, Gomez A, Boström C, Pezzella D, Chow JW, Girard-Guyonvarc'h C, Stamm T, Arnaud L, Parodis I. Rheumatol Int. 2024 May;44(5):765–778. doi: 10.1007/s00296-024-05548-x. Epub 2024 Mar 7. / PMID: 38451302 Free PMC article.

Lifestyle interventions in the management of systemic sclerosis: a systematic review of the literature.

Parodis I, Tsoi A, Gomez A, Chow JW, Girard-Guyonvarc'h C, Stamm T, Boström C. Rheumatol Adv Pract. 2024 Mar 9;8(2):rkae037. doi: 10.1093/rap/rkae037. eCollection 2024. PMID: 38590950 Free PMC article. Review.

Antimicrobial Drug Penetration Is Enhanced by Lung Tissue Inflammation and Injury.



Geilen J, Kainz M, Zapletal B, Naka A, Tichy J, Jäger W, Böhmendorfer M, Zeitlinger M, Schultz MJ, Stamm T, Ritschl V, Geleff S, Tschernko E.
Am J Respir Crit Care Med. 2024 Apr 1;209(7):829–839. doi: 10.1164/rccm.202306–0974OC.
PMID: 38099833

[A Core Outcome Set for Inflammatory Bowel Diseases: Development and Recommendations for Implementation in Clinical Practice Through an International Multi-stakeholder Consensus Process.](#)

Fierens L, Carney N, Novacek G, van der Woude CJ, Siegmund B, Casellas F, Borrueal N, Huberts AS, Sonnenberg E, Gerold N, Primas C, Hedin CRH, Stamm T, Julsgaard M, Fiorino G, Radice S, Zini MLL, Gross E, Sander C, Arijs I, Vakouftsi VR, Koltai T, Health Outcomes Observatory H O Patient Advisory Board For Inflammatory Bowel Diseases, Health Outcomes Observatory H O Steering Committee, Charlafti I, Ferrante M.
J Crohns Colitis. 2024 Oct 15;18(10):1583–1595. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjad195.
PMID: 38019894 Free PMC article.

[Synthesis of guidance available for assessing methodological quality and grading of evidence from qualitative research to inform clinical recommendations: a systematic literature review.](#)

Sekhon M, de Thurah A, Fragoulis GE, Schoones J, Stamm TA, Vliet Vlieland TPM, Esbensen BA, Lempp H, Bearne L, Kouloumas M, Pchelnikova P, Swinnen TW, Blunt C, Ferreira RJO, Carmona L, Nikiphorou E.
RMD Open. 2024 Jun 17;10(2):e004032. doi: 10.1136/rmdopen–2023–004032.
PMID: 38886002 Free PMC article.

[A national evaluation analysis and expert interview study of real-world data sources for research and healthcare decision-making.](#)

Mikl V, Baltic D, Czepionka T, Degelsegger-Márquez A, Forgó N, Gouya-Lechner G, Herzog A, Klimek P, Lumenta DB, Mraz B, Ostermann H, Scharinger R, Stamm T, Strassnig M, Zeitlinger M, Pleiner-Duxneuner J.
Sci Rep. 2024 Apr 28;14(1):9751. doi: 10.1038/s41598–024–59475–9.
PMID: 38679653 Free PMC article.

[Temporal Recall Strategies in Rheumatoid Arthritis Patients' Emotionally Intense Life Events.](#)

Balikó F, Csókási K, Pohárnok M, Vincze O, Kumánovics G, Deme M, Long PA, Stamm T.
Int J Environ Res Public Health. 2024 Jun 11;21(6):759. doi: 10.3390/ijerph21060759.
PMID: 38929005 Free PMC article.

Dr. Peter Heil

[Systemic correlates of cutaneous manifestations of lupus erythematosus.](#)

Heil PM, Pittelkow MR, Weaver AL, Killian JM, Sokumbi O, Wetter DA. Int J Dermatol. 2024 Aug;63(8):e148–e156. doi: 10.1111/ijd.17178. Epub 2024 May 10. PMID: 38727096

[Impact of muscle biopsy on the clinical decision-making process in patients with suspected idiopathic inflammatory myopathy.](#)

Kastrati K, Nakhost Lotfi N, Tawfik MG, Gelpi E, Hametner S, Höftberger R, Zimprich F, Cetin H, Lindeck-Pozza E, Heil PM, Kiener HP, Heinz LX, Mrak D, Aletaha D, Bonelli M, Radner H. J Autoimmun. 2024 Apr;144:103185. doi: 10.1016/j.jaut.2024.103185. Epub 2024 Mar 1. PMID: 38428109 Free article.





5. Seminar: Angewandte klinische Immunologie in Diagnose und Therapie

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

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

COMPREHENSIVE CENTER FOR INFLAMMATION AND IMMUNITY

WIKTOR GOSCHITSCHKE
UNIVERSITÄT WIEN
UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKH WIEN

Liebe Kolleginnen,

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 (CCI)“ vom 10. bis 12. November 2025 einladen.

Ziel des CCI 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 Routine-medicin beizutragen.

Mit herzlichen kollegialen Grüßen im Namen des gesamten CCI,

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

Elisabeth Förster-Waldl
Vorsitzende des Leitungsgremiums des CCI,
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 Scheinacker
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-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
Mateja Pfeifer
Zentrum für Pathobiochemie und Genetik,
MedUni Wien

Dienstag, 11. November 2025

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 schlechthende Gefahr bei Kollagenosen
Maximilian Gysin, Klinische Abteilung für Pulmologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II, MedUni Wien/AKH Wien

19:30 – 19:45 Uhr
Von „evolving“ bis „full-blown“: das Management von Kollagenosen
Peter Maximilian Heil
Universitätsklinik für Dermatologie,
MedUni Wien/AKH Wien

19:45 – 20:00 Uhr
B-Zell depletierende Therapien
Johannes Grass
Universitätsklinik für Dermatologie,
MedUni Wien/AKH Wien



Mittwoch, 12. November 2025

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
Immunsuppressive Therapie bei immunmedierten Erkrankungen des Verdauungstraktes (AIH, CED)
Albert Stattermayer, 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

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
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



Foto credit: Katerina Kuvshinovs tock.com

DFP
ANFORDERUNG
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.

Foto credit: Katerina Kuvshinovs tock.com

ad 4.1

Impfen in Österreich

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: Medieninhaber und Herausgeber: Rektor Markus Müller, Medizinische Universität Wien. Für den Inhalt verantwortlich: Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin: Ursula Wiedermann-Schmidt. Fotocredits: Cover: NowAfrica/shutterstock.com, numstocker/shutterstock.com, jopaniwa/shutterstock.com. Stand: Juni 2024



ZENTRUM FÜR PATHOPHYSIOLOGIE, INFECTIOLOGIE 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, INFECTIOLOGIE UND IMMUNOLOGIE MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Impfungen nach hämatopoetischer Stammzelltransplantation und solider Organtransplantation

pii.meduniwien.ac.at/impfambulanz



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN



Wiener Gesundheitsverbund
Universitätsklinikum AKH Wien

CCII
Jahresbericht
2024

Seite 53/67



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,
napiat/shutterstock.com. Stand: Mai 2024



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



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(2),
Gruppenbild: Peter Prosznik. Stand: Mai 2024

Übersichtstabelle Impfschema COVID-19-Impfungen für Kinder und Erwachsene ohne/mit Risikofaktoren bzw. Indikation laut Impfplan 2023/2024

	Impfstoff	Impfschema Grundimmunisierung	Impfschema Auffrischung, nach (jeglicher) Exposition
Kinder bis zum vollendeten 6. Lebensmonat	Keine Impfung zugelassen oder empfohlen	Nicht vorgesehen	Nicht vorgesehen
Kinder ab dem vollendeten 6. Lebensmonat bis zum vollendeten 5. Lebensjahr	Comirnaty Omicron XBB.1.5 (3 Mikrogramm); „maroon cap, dilute to use“, 0,2 ml	Bei fehlender Exposition: Grundimmunisierung mit 3 Dosen möglich, für Kinder mit Risikofaktoren empfohlen	nach (jeglicher) Exposition: einmalige Impfung möglich, für Kinder mit Risikofaktoren empfohlen
Kinder ab dem vollendeten 5. Lebensjahr bis zum vollendeten 12. Lebensjahr	Comirnaty Omicron XBB.1.5 (10 Mikrogramm); „blue cap, no dilution“, 0,3 ml	Grundimmunisierung nicht mehr vorgesehen	Einmalige Impfung möglich, für Kinder mit Risikofaktoren empfohlen
Kinder/Jugendliche und Erwachsene ab dem vollendeten 12. Lebensjahr	Comirnaty Omicron XBB.1.5 (30 Mikrogramm); „grey cap, no dilution“, 0,3 ml Nuvaxovid XBB.1.5; 0,5 ml Ab dem vollendeten 30. Lebensjahr: Spikevax XBB.1.5 (50 Mikrogramm); 0,5 ml	Grundimmunisierung nicht mehr vorgesehen	Einmalige Impfung empfohlen, insbesondere für alle Personen ab 60 und altersunabhängig für Personen mit Risikofaktoren (gelistet unter „Indikation“) sowie Gesundheitspersonal

- Exposition: vorangegangene Infektion oder Impfung.
- Spezielle Impfschemata für schwer immunsupprimierte Personen, siehe Kapitel COVID-19 im Impfplan.
- Bei Gesunden wird ein Mindestabstand zu vorangegangener Exposition von 6, idealerweise 12 Monaten empfohlen.
- Bestimmte Risikopersonen (Personen ab 60 Jahren, immunkompromittierte Personen) können schon früher (nach 4 Monaten) geimpft werden. Ein Mindestabstand von 4 Monaten zur vorangegangenen Exposition sollte aber auch hier nicht unterschritten werden.
- Ein Plattformwechsel (also Wechsel zwischen mRNA-Impfstoffen und Proteinimpfstoffen) ist nach 2 oder mehr mRNA-Impfdosen möglich und sollte auf Wunsch der zu impfenden Person bei Verfügbarkeit auch erfolgen.

ad 5.2. Lange Nacht der Forschung





Ambulanzstruktur: Spezialambulanzen

CCII –AA

gültig ab: 18.07.2023

Version: 01

Seite 2 von 2

Pulmologie

- Spezialambulanz für schweres Asthma Montag, Donnerstag (8-15 Uhr)
- ILD-Ambulanz Dienstag, Mittwoch (8-15 Uhr)
- Sarkoidose Ambulanz Dienstag (8-14 Uhr)

Pädiatrische Immunologie

- Ambulanz für Störungen der Immunabwehr Dienstag (+Donnerstag)
- Ambulanz für sekundäre Immunschwäche Dienstag
- Pädiatrische Rheumatologie-Ambulanz Termin auf Anfrage
- Interdisziplinäre Infektions-Immunologie Mittagnachmittag 2x/Monat

Pathophysiologie/Infektiologie/Immunologie (ZPII)

- Spezialambulanz für Impfungen bei Immunsuppression Montag bis Freitag (8-12 Uhr)

Pathophysiologie/Infektiologie/Immunologie (ZPII)

- Genetische Beratungsstelle Montag bis Donnerstag 9-11 Uhr und 14-16 Uhr; Freitag 9 – 12 Uhr

5. ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
18.07.2023	01	Erstellung, erste Freigabe

Ambulanzstruktur: Spezialambulanzen

CCII –AA

gültig ab: 18.07.2023

Version: 01

Seite 1 von 2

1. GELTUNGSBEREICH UND ZWECK

Die Arbeitsanweisung gilt für den Bereich des Comprehensive Centers for Inflammation and Immunity und beschreibt die Ambulanzstruktur der einzelnen Abteilungen.

2. VERANTWORTLICHER DES QM-DOKUMENTES

OA ambulanzführender Oberarzt / -Ärztin

3. VERWENDETE ABKÜRZUNGEN UND BEGRIFFE

AA	Arbeitsanweisung
CED	Chronisch-entzündliche Darmerkrankung
Gyn	Gynäkologie
ILD	Interstitielle Lungenerkrankung
PID	Primäre Immundefekte
SSW	Schwangerschaft
ZPII	Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie

4. ABLAUFDARSTELLUNG

Gastroenterologie und Hepatologie:

- Autoimmune und cholestatische Lebererkrankungen Montag bis Freitag
- CED-Ambulanz Montag bis Freitag
- Zöliakie-Ambulanz Montag bis Freitag

Dermatologie:

- Immundermatologische-Ambulanz Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag
- Kollagenose-Ambulanz Mittwoch
- Bioimmunambulanz Montag, Dienstag, Mittwoch

Rheumatologie

- PID-Ambulanz Dienstag (13-16 Uhr), 3x/Monat
- Interdisziplinäre PID-Ambulanz Dienstagnachmittag, 1x/Monat
- Interdisziplinäre Rheuma-SSW-ambulanz Rheuma/Gyn Dienstag (13-16 Uhr)

	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

CCII-RH-FM

gültig ab: 18.07.2023

Version: 01

Seite 1 von 2

GASTROENTEROLOGIE und HEPATOLOGIE	DERMATOLOGIE	RHEUMATOLOGIE	PÄDIATRISCHE IMMUNOLOGIE
Autoimmune und cholestatiche Lebererkrankungen Munda/Halilbasic/Stättermayer Mo-Fr	Immundermatologische Ambulanz Heil/Griss Mo, Di, Do, Fr	PID-Ambulanz Scheinecker/Göschl DI (13:00-16:00), 3x/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 PID-Ambulanz (Infekt/Rheuma/Immuno) Scheinecker/Göschl/Vossen/Förster- Waldi DI Nachmittag, 1x/Monat	Ambulanz für sekundäre Immunschwäche Förster-Waldi DI
Zöliakie-Ambulanz Kazemi Mo-Fr	Biimmunambulanz Jonak/Griss Mo, Di, MI	Interdisziplinäre Rheuma-SSW- Ambulanz Rheuma/Gyn Puchner/Rosta DI (13:00 – 16:00)	pädiatrische rheumatolog. Ambulanz Emminger
			Interdisziplinäre Infektions- immunolog. Ambulanz Förster-Waldi/Vossen/Grabmeier- Pflsterhammer 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	

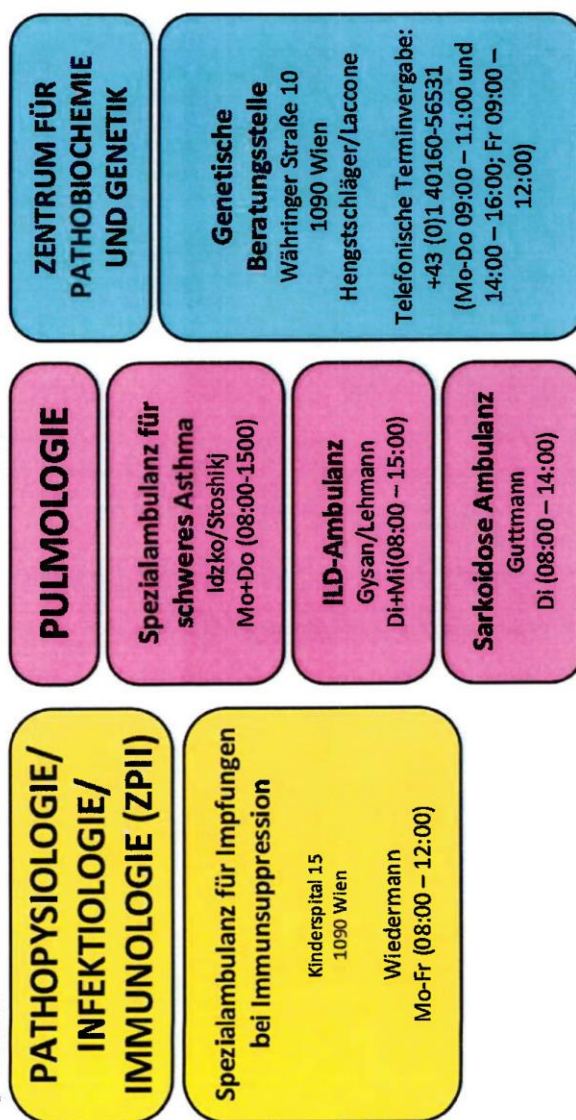
Ambulanzstruktur: Spezialambulanzen

gültig ab: 18.07.2023

Version: 02

CCII-RH-FM

Seite 2 von 2





Checkliste advanced targeted therapies – Coreset

CCII-CL

gültig ab: 18.07.2023

Version: 01

Seite 1 von 2

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) 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**

	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	

Checkliste advanced targeted therapies – Coreset

CCII-CL

gültig ab: 18.07.2023

Version: 01

Seite 2 von 2

Spezifische Ergänzungen im Fach:	Gastroenterologie
☐ CED: Stuhlkultur inkl. Clost diff neg	
☐ CED: kein Hinweis auf CMV-Colitis	
☐ CED: keine CED-assoziierte OP-Indikation erforderlich	

Finalisiert am: _____ Arzt/Ärztin: _____ Unterschrift _____

MACE* major adverse cardiovascular event **TEE: thromboembolic event

Interdisziplinäre Boards und Sprechstunden

CCII –AA

gültig ab: 18.07.2023

Version: 01

Seite 1 von 2

1. GELTUNGSBEREICH UND ZWECK

Die Arbeitsanweisung gilt für den Bereich des Comprehensive Center for Inflammation and Immunity und beschreibt die Ambulanzstruktur der einzelnen Abteilungen.

2. VERANTWORTLICHER DES QM-DOKUMENTES

OA ambulanzführender Oberarzt / -Ärztin

3. VERWENDETE ABKÜRZUNGEN UND BEGRIFFE

AA	Arbeitsanweisung
CED	Chronisch-entzündliche Darmerkrankung
CNS	central nervous system
Gyn	Gynäkologie
IEI	Inborn errors of immunity
ILD	Interstitielle Lungenerkrankung
PÄD	Pädiatrie
PID	Primäre Immundefekte
PsA	Psoriasis-Arthritis
SSW	Schwangerschaft
ZPII	Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie

4. ABLAUFDARSTELLUNG

Board / Sprechstunde	Frequenz	Teilnehmer
Allgemein	2x Monat	Rheuma + Derma
CED Board	1x Monat	Rheuma + Gastro
CED Board	2x Monat	Gastro + Chirurgie + Radio
CED Board	Bei Bedarf	Gastro + Rheuma
CNS-Vaskulitis Board	1x Monat	Rheuma + Neuro + Radio
ILD Board	1-2x Monat	Pulmo + Derma + Rheuma + Radio
Kollagenose Sprechstunde	1x Monat, Donnerstag	Rheuma + Derma
Leber/Rheuma Board	Bei Bedarf	Rheuma + Gastro
Neuropathologie Board	4x Jahr	Rheuma + Neuro + Neuropatho
PID Genetik	Bei Bedarf	Päd.Immo + Genetik + ZPII
PID/IEI Board	Bei Bedarf	Päd.Immo + Derma + ZPII
PsA/Arthritis Sprechstunde	1x Monat	Rheuma + Derma

	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	

Interdisziplinäre Boards und Sprechstunden

CCII –AA

gültig ab: 01.11.2022

Version: 01

Seite 2 von 2

Uveitis Board	Bei Bedarf	Rheuma + Ophthalmo
---------------	------------	--------------------

Weitere Interdisziplinäre Boards und Sprechstunden

- PÄD.IMMUNO – Päd. Genetik – anlassbezogen
- PÄD.IMMUNO – Päd. Stoffwechsel/Neugeborenenenscreening – anlassbezogen
- PÄD.IMMUNO – Pädiatrische PID/IEI mit Lungenbeteiligung: enge Zusammenarbeit mit dem Päd. Pulmo Team.
- RHEUMA – Neuromuskuläres Board – anlassbezogen
- GASTRO – Histologische Besprechung.
- RHEUMA + RADIO – Röntgenvisite – Rheuma-Team 1x Woche
- GASTRO + RADIO – Röntgenvisite – Gastro-Team 1x Woche

5. ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
18.07.2023	01	Erstellung, erste Freigabe



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. Vodopiutz - 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



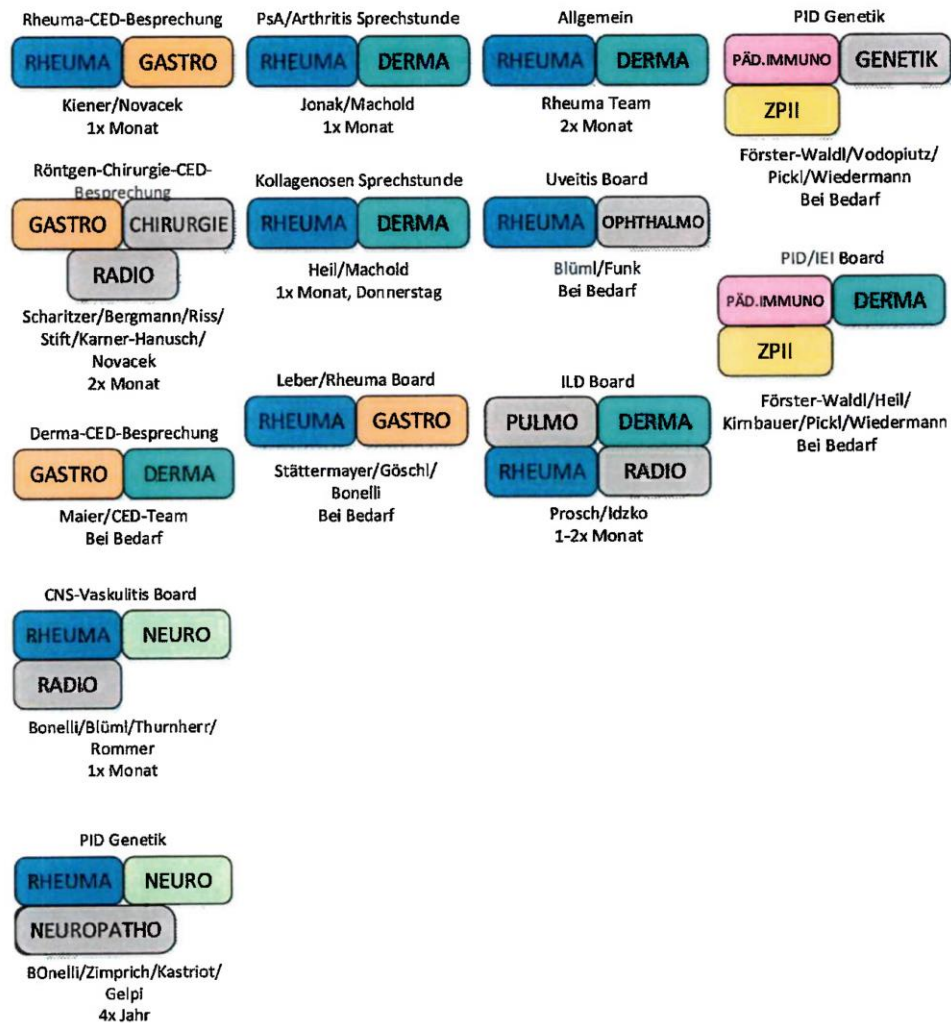
Interdisziplinäre Boards und Sprechstunden

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	