



BOOK OF ABSTRACTS

MASTER PUBLIC HEALTH

Bereitgestellt vom Zentrum für
Public Health und Versorgungsforschung

Herausgeber:

Wiesinger, H.-P.
Fischill-Neudeck, V.
Flamm, M.
Osterbrink, J.



PMU | PARACELSUS
MEDIZINISCHE
PRIVATUNIVERSITÄT



PMU | PARACELSUS
MEDIZINISCHE
PRIVATUNIVERSITÄT

Zweite Auflage des Book of Abstract für das **Masterstudium Public Health** an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg.

Herausgeber	Hans-Peter Wiesinger Valentin Fischill-Neudeck Maria Flamm Jürgen Osterbrink
Verlag	Institute für Pflegewissenschaft und –praxis Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin Zentrum für Public Health und Versorgungsforschung
Druck	Sallmann GmbH, Alois-Stockinger Straße, Salzburg, Austria
ISBN	978-3-9505441-3-3
Redaktionsteam	Hans-Peter Wiesinger, Valentin Fischill-Neudeck
Layout und Design	Hans-Peter Wiesinger; Peter Kaufmann, Kristina Seibold
Coverbild	Hans-Peter Wiesinger, Valentin Fischill-Neudeck
Copyright	Das Werk einschließlich aller Abstracts ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der Herausgeber und/oder Autoren der Abstracts unzulässig und strafbar.

Vorwort

Herzlich willkommen zur Erstauflage des "Book of Abstracts" zum Masterstudiengang Public Health an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg. Wir sind stolz, Ihnen die vielfältige Auswahl der Masterarbeiten zu präsentieren, die von unseren engagierten Studierenden zwischen 2019 bis 2025 erarbeitet wurden.

Die Studiengangsleitung und die gesamte Lehrgangsorganisation haben sich dabei verpflichtet, ein qualitativ hochwertiges Studium anzubieten. Dieses vermittelt nicht nur eine fundierte theoretische Grundlage, sondern legt ebenso einen starken Fokus auf praxisrelevante Fähigkeiten und insbesondere die Fertigkeit, wissenschaftlich auf höchstem Niveau zu arbeiten. Die Ausbildung von Public Health Experten an unserer Universität zeichnet sich demnach durch ihre multi- und interdisziplinäre Ausrichtung sowie durch exzellente Lehrende aus. Es bestehen Kooperationen mit Partnerinstituten, wie dem Institute für Public Health der University of North Florida in Jacksonville, die den Studierenden die Möglichkeit bieten, ein Zertifikat in Global Health zu erwerben. Der Studiengang befähigt die Absolvent*innen, den unterschiedlichen Herausforderungen im Gesundheitswesen – sei es im Hinblick auf gesundheitsbedrohliche Entwicklungen oder physische und psychische Erkrankungen – erfolgreich zu begegnen.

Die Bandbreite der inkludierten Abstracts spiegelt die Vielfalt und Komplexität von Public Health wider. Von systematischen Reviews bis hin zu epidemiologischen Analysen, von qualitativen Studien zur Nutzung digitaler Gesundheitstechnologien bis hin zur Analyse von Behandlungsmethoden beim malignen Melanom – diese Abstracts bieten faszinierende Einblicke in die Forschung unserer Studierenden und inspirieren zu zukünftigen wissenschaftlichen Entwicklungen.

Wir hoffen, dass Sie in diesen Abstracts nicht nur spannende Einblicke in die Forschung unserer Studierenden gewinnen, sondern auch anregende Impulse für zukünftige wissenschaftliche Entwicklungen mitnehmen. Viel Freude beim Lesen und Entdecken der Welt der Forschung in unserem Studiengang!

Salzburg, April 2026



Hans-Peter Wiesinger
Wissenschaftlicher Leiter

Überblick

Das Buch umfasst insgesamt 129 Abstracts, die sich wie folgt gliedern: 38 quantitative Arbeiten, von denen 22 Masterarbeiten Primärdaten und 16 Arbeiten Sekundärdaten zur Auswertung herangezogen. 46 Masterarbeiten verwendeten qualitative Forschungsmethoden, wobei im überwiegenden Fall Interviewdaten inhaltsanalytisch ausgewertet wurden. Weitere 43 Masterarbeiten wurden in Form von Literaturarbeiten erstellt, während in 2 Arbeiten Mixed-Methods-Ansätze verwendet wurden.

Vor der eigentlichen Erarbeitung der Masterarbeit durchlaufen die Studierenden ein strukturiertes Peer-Review-Verfahren, bei dem das Thema spezifiziert wird. Im Zuge dieses Prozesses erfolgt eine Zuordnung des gewählten Themas zu einer Public Health Core Competence (PHCC). Dabei handelt es sich um eine Liste an thematisch sortierten Kompetenzen, der *Association of Public Health Schools in the European Region* (ASPHER), um wesentliche Themenfelder in Public Health zu beschreiben und abzugrenzen. Die PHCC in der 5. Version¹ bilden den thematischen Rahmen für das Curriculum des Studienganges und in weiterer Folge eben für die Kapitelstruktur dieses Book of Abstracts.

Von den Arbeiten ordnen sich 8 der PHCC 1 „*Methods in public health – quantitative and qualitative methods*“ zu. Weitere 29 Masterarbeiten lassen sich der PHCC 2 „*Population health and its social, economic and political determinants*“ zuschreiben. 25 Ausarbeitungen untersuchen Fragestellungen im Themenfeld von PHCC 3 „*Population health and its material – physical, radiological, chemical and biological – environmental determinants*“. 29 Masterarbeiten lassen sich PHCC 4 „*Health policy; economics; organisational theory, leadership and management*“ zuschreiben. 34 Masterarbeiten beschäftigen sich mit Aspekten der PHCC 5 „*Health promotion, health protection and disease prevention*“ und weitere 4 mit Themenfeldern der PHCC 6 „*Ethics*“.

Eine besondere Freude ist es für uns zu sehen, dass die Masterarbeiten wie zum Beispiel jene von Frau Verena Wally (Spotlight) in Peer-Reviewed-Zeitschriften veröffentlicht werden konnten. Wir werden in Zukunft verstärkt auf diese qualitative Arbeit setzen und es den Studierenden ermöglichen, ihren Masterabschluss auch durch die Veröffentlichung eines Beitrags in einem angesehenen Peer-Review-Journal zu erreichen. In dieser Ausgabe wurde Frau Verena Wally für ein kurzes Spotlight ausgewählt, um ihre herausragende Leistung zu würdigen.

¹ ASPHER's European List of Core Competences for the Public Health Professional. (2018). *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(23_suppl), 1-52. <https://doi.org/10.1177/1403494818797072>

Organisation

Vorstände

Jürgen Osterbrink (Institutsvorstand für Pflegewissenschaft und –praxis)

Maria Flamm (Institutsvorständin für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin)

Studiengangleitungen

Hans-Peter Wiesinger (Wissenschaftliche Leitung des Masters Public Health)

Valentin Fischill-Neudeck (Organisatorische Leitung des Masters Public Health)

Scientific Board

Ziad El-Khatib

Valentin Fischill-Neudeck

Petra Gruber-Juhasz

Tim Johansson

Stefan Stättner

Antje van der Zee-Neuen

Bernhard Wernly

Hans-Peter Wiesinger

Organisationsteam

Theresa Sperl

Johanna Dellinger

Kooperationen

University of North Florida (UNF)

Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA)

Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit (EPIG GmbH)

Office – Sekretariat

Paracelsus Medizinische Privatuniversität (PMU)

Institut für Pflegewissenschaft und -praxis

Strubergasse 21

5020 Salzburg

[Homepage](#)

office.mscph@pmu.ac.at

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Überblick	4
Spotlights und Publikationen	7
Masterthesis Award	
Public Health Core Competence (PHCC)	
PHCC I	
Methoden in Public Health – Quantitative und qualitative Methoden	12
PHCC II	
Bevölkerungsgesundheit und ihre sozialen und wirtschaftlichen Determinanten	21
PHCC III	
Bevölkerungsgesundheit und ihre materiellen - physischen, radiologischen, chemischen und biologischen – Umwelteinflüsse	55
PHCC IV	
Gesundheitspolitik; Wirtschaft; Organisationslehre, Führung und Management	86
PHCC V	
Gesundheitsförderung, Gesundheitsschutz und Krankheitsprävention	124
PHCC VI	
Ethik	166
Autoren Index	171
Betreuer Index	174
Keyword Index	176

Spotlights und Publikationen

Alumni Spotlight

“Auch wenn es auf den ersten Blick so erscheinen mag, dass mein wissenschaftliches Interesse an seltenen Erkrankungen und Public Health im Widerspruch zueinanderstehen, hat mir dieses Studium geholfen, ein vertieftes Verständnis für die Herausforderungen im Bereich der seltenen Erkrankungen sowie für die bisherigen Fortschritte und Initiativen im Public-Health-Sektor zu gewinnen. Diese erweiterte Perspektive befähigt mich, die erreichten Meilensteine im Bereich der öffentlichen Gesundheit in den Kontext der spezifischen Bedürfnisse von Patienten mit seltenen Erkrankungen zu setzen. Dadurch kann ich innovative Lösungsansätze andenken, die beide Bereiche miteinander vereinen.”

Verena Wally



Brigitte Hamann Award 2025



Verena Wally vom Uniklinikum Salzburg erhielt im Wiener Rathaus den Brigitte-Hamann-Preis für ihre Forschung zur seltenen Hauterkrankung Epidermolysis bullosa (EB). Der von der Österreichischen Privatuniversitätenkonferenz (ÖPUK) verliehene Preis würdigt herausragende Leistungen von Absolvent:innen österreichischer Privatuniversitäten. In ihrer Abschlussarbeit an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) Salzburg untersuchte Frau Wally gezielt methodische Engpässe in der klinischen Forschung zu seltenen Erkrankungen und entwickelte Ansätze, die die Studienqualität, Vergleichbarkeit und das Design künftiger EB-Studien deutlich verbessern sollen.

Wally, V., Welponer, T., Wiesinger, H. P., Diem, A., Thiel, K., Geroldinger, M., Zimmermann, G., Hummel, J. I., Dorfer, S., Hofbauer, J. P., Bauer, J. W., & Laimer, M. (2025). Keratin-associated epidermolysis bullosa simplex: phenotypes and challenges in clinical trials - a narrative review and systematic update. *Orphanet journal of rare diseases*, 20(1), 313. <https://doi.org/10.1186/s13023-025-03822-0>

Betreut von **Johann Bauer**

Masterthesis AWARD

MTA Spotlight

“Das Studium in Public Health an der PMU hat mir die Bandbreite von Wichtigkeit von Gesundheitswissenschaften und Public Health aufgezeigt und meine methodische und fachliche Kompetenz erweitert, sodass ich diese in meinem Arbeitsalltag in der klinischen Forschung anwenden und im Doktorat in Public Health und Epidemiologie an der Universität Basel weiter vertiefen kann.”

Romy Schönegger

Winner



Romy Schönegger

Empirische Zusammenhänge von Gesundheitskompetenz und Health Service Use: eine systematische Überprüfung im österreichischen Kontext



Empirische Zusammenhänge zwischen Gesundheitskompetenz und Health Service Use: eine systematische Überprüfung im österreichischen Kontext.

Betreut von **Christine von Reibnitz**

Masterthesis AWARD

MTA Spotlight

„Das Masterstudium in Public Health an der PMU hat meinen Blick über individuelle Perspektiven hinaus erweitert und mich befähigt, Qualität und Entwicklung im Gesundheitswesen evidenzbasiert und verantwortungsvoll zu gestalten. Die interdisziplinären Inhalte unterstützen mich dabei, Versorgungsstrukturen in meinem beruflichen Alltag ganzheitlich und zukunftsorientiert weiterzuentwickeln.“

Elisabeth Lesslauer

Winner



Elisabeth Lesslauer

Einsamkeit – Beginn und Wandel im Lebensverlauf: Eine Grounded Theory Studie zu Perspektiven und Erfahrungen älterer Menschen in strukturschwachen ländlichen Regionen



Einsamkeit – Beginn und Wandel im Lebensverlauf: Eine Grounded Theory Studie zu Perspektiven und Erfahrungen älterer Menschen in strukturschwachen ländlichen Regionen

Betreut von **Simon Krutter**

Spotlights und ausgewählte Publikationen

Journal-Artikel

Hahn, K., Flamm, M., & Wernly, B. (2025). The Impact of Pharmacist-Led Interventions on the Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients. *Medical principles and practice: international journal of the Kuwait University, Health Science Centre*, 34(6), 527–543. <https://doi.org/10.1159/000547390>

Wally, V., Welponer, T., Wiesinger, H. P., Diem, A., Thiel, K., Geroldinger, M., Zimmermann, G., Hummel, J. I., Dorfer, S., Hofbauer, J. P., Bauer, J. W., & Laimer, M. (2025). Keratin-associated epidermolysis bullosa simplex: phenotypes and challenges in clinical trials - a narrative review and systematic update. *Orphanet journal of rare diseases*, 20(1), 313. <https://doi.org/10.1186/s13023-025-03822-0>

Schnetzler, Eva; Brugger, Katharina (2025): *Pflege im Klimawandel. Eine qualitative Untersuchung zur Klimakompetenz von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege in Oberösterreich*. Österreichische Pflegezeitschrift, 3/2025. pp. 22-28. ISSN 2071-1042

Buch

Müller, H. (2025). Das Qualifikationsprofil der Community (Health) Nurse. *Chancen und Herausforderungen auf kommunaler Ebene in Österreich*. Wiesbaden: Springer.

Kongress

Atalaia, A., Fischill-Neudeck, V., Betznec, P., Gorjan, R., Peinhaupt, C., Wiesinger, H. P., & Habacher, W. (2024). Empowerment and interprofessional collaboration in health promotion centre Murska Sobota. *European Journal of Public Health*, 34(Supplement_3). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae144.1752>

Schönegger, R., Von Reibnitz, C., & Wiesinger, H. P. (2025). Health literacy and healthcare utilisation in universal healthcare systems: A systematic review. *European Journal of Public Health*, 35(Supplement_4). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf161.1476>

Geomor, K., & Wiesinger, H. P. (2025). Challenges in implementing ivermectin-based mass drug administration for onchocerciasis. *European Journal of Public Health*, 35(Supplement_4). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf161.1409>

Hoch, L., Pölzl, G., Pfeifer, B., Fetz, B., Kleinheinz, E., Wiesinger, H. P., & Neururer, S. (2025). Telemedicine-supported medication titration in heart failure: evaluation of HerzMobil Tirol, Austria. *European Journal of Public Health*, 35(Supplement_4). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf161.1230>

Bogensberger, K., Fischill-Neudeck, V., & van der Zee-Neuen, A. (2025). The general health literacy among health professionals – a secondary data analysis of the HLS19-AT. *European Journal of Public Health*, 35(Supplement_4). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf161.1479>

PHCC I - Methoden in Public Health – Quantitative und qualitative Methoden

DATENERHEBUNG UND -NUTZUNG IN INTERNATIONALEN FORSCHUNGS-PRAXENNETZEN: EIN SCOPING REVIEW

Janina Carbon

Hauptbetreuer: Karola Mergenthal
Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 04.12.2023

Keywords: Datenerhebung; Datennutzung; Primärversorgung; Hausärztliche Praxen; Gesundheitsforschung

Einleitung: In deutschen hausärztlichen Praxen werden ärztlich erhobene Daten bisher nicht systematisch erhoben und genutzt. Dies stellt ein Problem dar, da solche Daten die speziellen Aspekte der Primärversorgung widerspiegeln und eine Grundlage für die Verbesserung der Qualität und Effektivität der Versorgung von Patientinnen und Patienten schaffen könnten. Aktuell werden vorwiegend Daten aus stationären/universitären Studien verwendet, die die Charakteristika der hausärztlichen Versorgung nicht ausreichend repräsentieren. Es ist daher von großer Bedeutung, spezifische Daten aus hausärztlichen Praxen zu erheben, um die Qualität der Versorgung von Patientinnen und Patienten in der Primärversorgung in Deutschland zu optimieren. Das Hauptziel dieser Arbeit besteht darin, den Umfang der Datenerhebung und -nutzung in internationalen Forschungspraxennetzen im Vergleich zur deutschen Primärversorgung zu untersuchen. Welche Abrechnungs- und Gesundheitsdaten werden in (Primär-) Forschungspraxennetzen anderer Länder (Großbritannien, Kanada, Niederlande, USA) zur Versorgung von Patientinnen und Patienten erhoben und genutzt, im Vergleich zum Primary Health Care Setting in Deutschland?

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde eine systematische Literaturrecherche im Sinne eines Scoping Reviews durchgeführt. Die Recherche nach Literatur wurde in zwei Datenbanken, PubMed und Web of Science, im Zeitraum zwischen Juni und September 2023 durchgeführt. Anhand festgelegter Ein- und Ausschlusskriterien wurden die Studien ausgewählt.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 35 Studien und Forschungsartikel in das Scoping Review eingeschlossen. Die Ergebnisse aus den eingeschlossenen Studien unterstreichen, dass bedeutende Unterschiede in der Datenerhebung und -nutzung zwischen den untersuchten Ländern und Deutschland bestehen. Diese umfassende Darstellung bietet wertvolle Einblicke in die verschiedenen Ansätze zur Datenerhebung im Gesundheitswesen und zeigt die spezifischen Herausforderungen und Potenziale auf. In Deutschland befindet sich die Datenerhebung und -nutzung noch in einer Entwicklungsphase, wobei innovative Ansätze implementiert werden, um die Effizienz und Qualität der Gesundheitsforschung zu steigern.

Diskussion: Die Ergebnisse dieser Studie unterstreichen die Notwendigkeit, in Deutschland eine umfassendere Datenerhebung und -nutzung zu etablieren. Dies ist von entscheidender Bedeutung, um die Qualität der Versorgung von Patientinnen und Patienten in der Primärversorgung zu steigern und eine robustere Evidenzgrundlage für medizinische Entscheidungsprozesse zu schaffen. In Zukunft ist es unerlässlich, verstärkte Bemühungen zur Implementierung dieser Maßnahmen zu unternehmen, um die Gesundheitsversorgung in Deutschland weiter zu verbessern.

SOZIALE ERWÜNSCHTHEIT IN PUBLIC HEALTH SURVEYS ZUM GESUNDHEITS-VERHALTEN - EIN SCOPING REVIEW

Simone Panzer & Teresa Preller

Hauptbetreuer: Patrick Kutschar
Zweitbetreuer: Piret Paal

Datum der Defensio: 05.09.2023

Keywords: Soziale Erwünschtheit; Survey; Antworttendenz; Gesundheitsverhalten

Einleitung: Auf Grundlage von Surveys können bevölkerungsbezogene Maßnahmen für die Public Health abgeleitet werden. In diesem Rahmen ist eine qualitativ hochwertige Forschung mit möglichst validen, unverzerrten Umfrageergebnissen unabdingbar. Diese Masterarbeit beschäftigt sich mit dem Phänomen soziale Erwünschtheit (SD) bei selbstberichteten Gesundheitsverhalten zu den Themen Ernährung, Bewegung, Alkohol- und Tabakkonsum sowie Körpergewicht in Public Health Surveys. Ziel dieses Scoping Reviews ist eine zusammenfassende Darstellung des Verständnisses und der Auswirkungen von SD als Form der Antworttendenz zum selbstberichteten Gesundheitsverhalten bei Erwachsenen. Eine weitere Zielsetzung besteht in der Beschreibung von Studienergebnissen von Verfahren und Instrumenten zur Kontrolle des verzerrten Antwortverhaltens.

Methode: Es wurde eine systematische Literaturrecherche im Rahmen eines Scoping Reviews durchgeführt. Der Recherchezeitraum erstreckte sich von Februar bis April 2023. Gesucht wurde in den Datenbanken PubMed, CINAHL, LIVIVO und per Handsuche. Inkludiert wurden Studien im Publikationszeitraum 2003 bis 2023 in deutscher und englischer Sprache mit empirischen Untersuchungen zu SD bei Selbstangaben zum Gesundheitsverhalten unter Erwachsenen ab 18 Jahren ohne wesentliche Grunderkrankung.

Ergebnisse: Von 602 gescreenten Forschungsartikeln wurden 20 Studien zur Beantwortung der Fragestellungen inkludiert. In keiner Publikation wurde eine vollumfängliche Definition und Erläuterung des SD-Phänomens angegeben. Die Hälfte der empirischen Forschung zu SD bezog sich auf ernährungsbezogene Surveys, während sich eine kleinere Anzahl der inkludierten Studien jeweils dem Körpergewicht, physischer Aktivität sowie Alkohol- und Tabakkonsum widmete. Besonders in den Umfragen zur Ernährung zeigten sich durchwegs SD-Effekte, wohingegen bezüglich der anderen Verhaltensweisen ein divergierendes Bild zu erkennen war. In Bezug auf die Messinstrumente und Techniken konnten

ausschließlich solche zur Erfassung, nicht aber zu einer Reduktion von SD herangezogen werden. Diesbezüglich konnten fünf unterschiedliche Instrumente identifiziert werden, wovon verschiedene Formen der Marlowe-Crowne Skala am häufigsten eingesetzt wurden.

Diskussion: Die identifizierten SD-Effekte sollten in der Konzeption zukünftiger Befragungen sowie bei der Interpretation von Umfrageergebnissen berücksichtigt werden. Forschungsbedarf besteht in der Entwicklung, Bewertung und systematischen Anwendung neuer sowie bestehender Methoden zur Erfassung und Verringerung von SD bei Public Health Surveys.

DIE WIRKSAMKEIT VON AKTIVEN DIGITALEN HEIMÜBUNGSPROGRAMMEN BEI CHRONISCHEN, UNSPEZIFISCHEN LUMBALEN RÜCKENSCHMERZEN: EIN SYSTEMATISCHES REVIEW

Ursina Peterhans

Hauptbetreuer: Hans-Peter Wiesinger
Zweitbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Datum der Defensio: 30.09.2025

Keywords: Chronische Rückenschmerzen; Digitale Heimübungsprogramme; Lumbale Rückenschmerzen; Telerehabilitation

Einleitung: Die Lumbale Rückenschmerzen zählen weltweit zu den häufigsten Ursachen für Bewegungseinschränkungen und Arbeitsunfähigkeit. Die globale Prävalenz ist steigend und die Nachfrage nach Rehabilitation wächst stetig. Digitale Heimübungsprogramme bieten eine Ergänzung zur herkömmlichen Rehabilitation. Die Evidenz zur Wirksamkeit dieser Programme bei aktiven Interventionen ist bislang begrenzt. Diese Arbeit untersucht die Wirksamkeit asynchroner digitaler aktiver Heimübungsprogramme bei Erwachsenen mit chronischen, unspezifischen lumbalen Rückenschmerzen im Vergleich zu konventionellen Heimübungen, physiotherapeutischer Betreuung oder keiner Intervention. Ziel ist die Bewertung der Effekte auf Schmerz, Funktion und Lebensqualität.

Methode: Ein systematisches Review gemäß PRISMA-Richtlinien wurde durchgeführt. Eingeschlossen wurden randomisiert kontrollierte Studien mit Erwachsenen (18–65 Jahre) mit chronischen, unspezifischen lumbalen Rückenschmerzen, die digitale, asynchron angeleitete Heimübungen durchführten. Die Studienqualität wurde mit der PEDro-Skala bewertet, die Ergebnisse narrativ zusammengefasst.

Ergebnisse: Neun Studien mit 511 Teilnehmenden wurden eingeschlossen. Signifikante Vorteile gegenüber Placebo oder keiner Intervention wurden teilweise in drei Studien festgestellt. Im Vergleich zu konventionellen Programmen oder physiotherapeutischer Betreuung zeigten sich keine Unterschiede. Alle Interventionsgruppen zeigten Verbesserungen innerhalb der Gruppe in Schmerz und Funktion, wovon mehrere statistisch signifikant und teils klinisch relevant waren.

Interaktive Elemente wie Feedback, Push-Nachrichten oder KI-Anpassung scheinen einen positiven Einfluss zu haben.

Diskussion: Digitale Heimübungsprogramme können bei chronisch, unspezifischen lumbalen Rückenschmerzen eine Ergänzung zur herkömmlichen Therapie darstellen, insbesondere bei eingeschränktem Zugang zur Versorgung. Eine Überlegenheit gegenüber konventionellen Programmen wurde jedoch nicht nachgewiesen. Weitere Studien sind nötig, um langfristige Effekte und wirksame digitale Komponenten besser zu verstehen.

KODIEREN VON PUBLIC HEALTH-MAßNAHMEN MIT DER INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF HEALTH INTERVENTIONS (ICHI)

Manuel Roier

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 30.09.2025

Keywords: International Classification of Health Interventions (ICHI); Large Language Models (LLMs); Public Health-Maßnahmen

Einleitung: Die COVID-19-Pandemie hat die Notwendigkeit einer standardisierten Erfassung von Public Health-Maßnahmen (PHI) verdeutlicht. Die International Classification of Health Interventions (ICHI) der WHO ist das dafür vorgesehene Instrument. Die Klassifizierung von kontextabhängigen und komplexen PHI stellt jedoch eine besondere Herausforderung dar. Gleichzeitig bieten neue Technologien wie Large Language Models (LLMs) potenziell neue Ansätze zur Unterstützung von Kodierprozessen. Diese Arbeit untersucht die Herausforderungen bei der Kodierung von PHI mit der ICHI am Anwendungsbeispiel der WHO-PHSM Taxonomy. Des Weiteren werden die Potenziale und Grenzen von LLM-basierten Kodierassistenzen (KodAs) für diesen Prozess explorativ ausgelotet.

Methode: Im Rahmen eines qualitativen, explorativen Ansatzes wurde die WHO-PHSM Taxonomy systematisch mit der ICHI kodiert, um praktische und konzeptionelle Schwierigkeiten zu identifizieren. Parallel dazu wurden verschiedene LLMs (ChatGPT, Gemini, Claude) als unterstützende Werkzeuge in diesem Kodierprozess erprobt. Zur Unterstützung wurden Web-Applikationen zur Erstellung spezifischer ICHI-Datensätze und zur Verifikation der KodAs generierten Kodiervorschläge entwickelt.

Ergebnisse: Die Kodierung zeigte diverse Schwierigkeiten, insbesondere bei der Abbildung von Maßnahmenbündeln, der Erfassung von Kontextfaktoren und im Umgang mit Inkonsistenzen zwischen ICHI-Referenzmaterialien. Die KodAs zeigten einerseits Potenzial bei der Unterstützung diskursiver Abwägungen, andererseits aber auch erhebliche Schwächen in der Zuverlässigkeit bei deterministischen Aufgaben, was die Notwendigkeit einer ständigen menschlichen Überprüfung unterstreicht.

Diskussion: Die ICHI ist ein wertvolles, jedoch noch in Entwicklung befindliches Instrument zur Klassifizierung von PHI, das weiterer Anpassungen bedarf, um den Anforderungen der Public Health-Praxis gerecht zu werden. KodAs können den Kodierprozess als diskursive Partner unterstützen, sind aber derzeit keine zuverlässige 'Plug-and-Play'-Lösung. Die Weiterentwicklung der ICHI und von KodAs sollte daher parallel erfolgen und erfordert eine enge Kooperation von Fachexpertise und Technologieentwicklung

DELPHI-STUDIE ZUR ENTWICKLUNG EINES FACE-VALIDEN ASSESSMENT-INSTRUMENTS ZUR EINGRUPPIERUNG DES PATIENTENKLIENTELS IM AKUTKRANKENHAUS

Magdalena Scheytt

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 02.09.2024

Keywords: Delphi-Studie; Assessmentinstrument; Versorgungsoptimierung; Skill-Grade-Mix; Komplexe Patient*innen

Einleitung: Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, der leistungsorientierten Krankenhausfinanzierung und des prognostizierten Fachkräftemangels stehen Akteur*innen im deutschen Gesundheitswesen vor der Herausforderung, eine qualitativ hochwertige und effiziente Versorgung von Patient*innen zu gewährleisten (Statistisches Bundesamt [Destatis], 2024a; Wingenfeld, 2020; Radtke, 2024). Dabei charakterisiert sich das Personal durch einen großen Skill-Grade-Mix, welcher die Versorgung der Patient*innen um einiges komplexer macht (Jacob, McKenna & D'Amore, 2015). Assessmentinstrumente werden dabei als Hilfsmittel zur Bewältigung dieser Herausforderungen eingesetzt (Reuschenbach & Mahler, 2020). Trotz zahlreicher Assessmentinstrumente besteht dabei eine Forschungslücke hinsichtlich eines umfassenden Instruments, das die zunehmende Komplexität der Patient*innenfälle und die diversen Kompetenzen des Personals berücksichtigt. Aus diesem Grund ist es das Ziel dieser Forschungsarbeit, ein Assessmentinstrument zur Eingruppierung der Patient*innen im Akutkrankenhaus zu entwickeln, um die Versorgung bedarfsgerechter zu gestalten und das Personal dabei weder zu überfordern, noch zu unterfordern. Forschungsfragen: 1) Welche Kriterien muss ein Instrument zur Einstufung von Patienten und Patientinnen in die Kategorien „leichte“, „moderate“ und „komplexe“ Fälle erfüllen, um zur Optimierung der Versorgungsstruktur im Akutkrankenhaus beizutragen? 2) Wie definieren Expert*innen des Gesundheitswesens komplexe Versorgungssituationen und welche Merkmale werden diesen zugeordnet? Begründung der zugeordneten PH-Core-Competence: Die Entwicklung eines Assessmentinstruments zur Versorgungsoptimierung im Krankenhaus berührt Aspekte der Gesundheitspolitik und Managementtheorie. Es zielt darauf ab, Pflege- und medizinische Dienstleistungen zu organisieren und zu planen. Dies hat zum Ziel, Versorgungsbrüche nach der

stationären Behandlung zu verhindern und einen reibungslosen Therapieablauf im Krankenhaus zu gewährleisten. Ein solches Assessmentinstrument hat zur Aufgabe, das Recht eines jeden Menschen auf die bestmögliche und qualitativ hochwertigste Gesundheitsversorgung zu unterstützen (WHO, 2023). Zusätzlich kann es als Investition in die Menschen gesehen werden, welche das Gesundheitssystem stützen, und ist somit besonders für das öffentliche Gesundheitswesen von großer Bedeutung.

Methode: Von November 2023 bis Februar 2024 wurde in sechs verschiedenen Kliniken der RKH gGmbH in Baden-Württemberg eine dreistufige Delphi-Studie durchgeführt. Für jede Delphi-Runde wurden anonymisierte Fragebögen mit qualitativen sowie quantitativen Fragen generiert. Insgesamt nahmen 15 Expert*innen aus dem Gesundheitswesen an der ersten Delphi-Runde teil. Die zweite Runde wurde von 14 Expert*innen durchgeführt und die dritte Runde schließlich noch von 13 Expert*innen, wobei die Droupoutrate mit 23,53 % als sehr gering angesehen werden kann. In der ersten Runde wurden quantitative und qualitative Daten zur Relevanz bestimmter Versorgungsbereiche generiert. Die zweite Runde diente sowohl als Feedback an die Expert*innen, als auch zur Analyse der Punkteverteilung im generierten Instrument. In der dritten Runde wurde schließlich die Augenscheinvalidität als Gütekriterium des Instruments überprüft.

Ergebnisse: In der ersten Delphi-Runde konnten 22 Kategorien mit hoher bis sehr hoher Relevanz für das Assessmentinstrument identifiziert werden. Dabei äußerten im Durchschnitt 61,9% der Expert*innen, sich bei dieser Einschätzung „sicher“ zu sein und 18,9% äußerten „hohe Sicherheit“. In der zweiten Runde gewichteten die Expert*innen die einzelnen Kategorien mit durchschnittlich 3 bis 4 Punkten. Lediglich das Monitoring von kreislaufinstabilen Patient*innen bekam mit 5 Punkten die höchste Punktzahl. Die dritte Delphi-Runde überprüfte die Augenscheinvalidität des Instruments durch gezielte Fragen nach Relanz, Klarheit und Verständlichkeit. Die Expert*innen sprachen dem generierten Instrument eine sehr hohe Augenscheinvalidität zu. So empfanden 69,23% das Instrument als sehr relevant, 76,92% als valide und 46,15% als sehr verständlich. Auch der Gesamteindruck konnte mit 61,53% als relevant und 38,46% als sehr relevant bestimmt werden.

Diskussion: Ein Augenschein validiertes Assessmentinstrument zur Einstufung von Patient*innen wurde basierend auf den Ergebnissen der dreistufigen Delphi-Studie entwickelt. Die vorliegenden Erkenntnisse weisen darauf hin, dass weitere Forschung zur Validität, Reliabilität und Objektivität erforderlich ist, bevor eine flächendeckende Anwendung in der Praxis erfolgen kann. Bei positiven Ergebnissen könnte das Instrument dazu beitragen, die Patient*innenversorgung im herausfordernden Kontext der Deutschen Gesundheitsversorgung zu verbessern. Zudem bietet das Instrument ein großes Potential, das vorhandene Personal aufgrund seines Skill-Grade-Mixes den Patient*innen zuzuteilen und so die Versorgung flächendeckend zu optimieren.

Referenzen:

- Jacob, E., McKenna, L. & D'Amore (2015). The changing skill mix in nursing: considerations for and against different levels of nurse. *Journal of nursing management*, 23(4), 421- 6. doi: 10.1111/jonm.12162
- Radtke, R. (2024). *Prognose zu Bedarf und Angebot an Pflegekräften in Deutschland nach Szenario in den Jahren 2024 bis 2049*. Zugriff am 01.05.2025. Verfügbar unter <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/172651/umfrage/bedarf-an-pflegekraefte-2025/>
- Reuschenbach, B. & Mahler, C. (Hrsg.). (2020). *Pflegebezogene Assessmentinstrumente: Internationales Handbuch für Pflegeforschung und -praxis* (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe AG.
- Statistisches Bundesamt Deutschland [Destatis] (2024a). *Bis 2049 werden voraussichtlich mindestens 280 000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt*. Zugriff am 01.05.2024. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Im-Fokus/Fachkraefte/Demografie/inhalt.html>
- Wingefeld, K. (2020). *Pflegerisches Entlassungsmanagement im Krankenhaus. Konzepte, Methoden und Organisationsformen patientenorientierter Hilfen* (2., erw. und überarb. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

DIGITAL-HEALTH-COMPETENCE ÜBERSETZUNG UND INHALTSVALIDIERUNG ZWEIER MESSINSTRUMENTE FÜR DIE ERHEBUNG VON DIGITALER GESUNDHEITSKOMPETENZ BEI GESUNDHEITSPERSONAL

Nele Lisa Stock

Hauptbetreuer: Piret Paal

Zweitbetreuer: Manela Glarcher

Datum der Defensio: 05.12.2023

Keywords: Digitale Gesundheitsversorgung; Digitale Gesundheitskompetenz; Digital Health; Digitalisierung; Angehörige der Gesundheitsberufe; Gesundheitspersonal

Einleitung: Die Omnipräsenz des digitalen Fortschritts erzeugt einen dynamischen Zuwachs von innovativen Gesundheitsdiensten. IKT gestützte Anwendungen besitzen im Rahmen von Digital Health innovative Lösungsansätze, um den Herausforderungen im Gesundheitswesen entgegenzuwirken. Damit diese Technologien genutzt und Chancen ergriffen werden können, ist der Erwerb der digitalen Gesundheitskompetenz (DHC) erforderlich. DHC bei Angehörigen der Gesundheitsberufe bildet im Sinne der Aufklärung, Befähigung und Anleitung die Grundlage für einen effizienten Einsatz von digitalen Gesundheitsressourcen. Derzeit mangelt es an ausreichender Evidenz wie DHC beim Gesundheitspersonal in der DACH-Region ausgeprägt ist. Es ist wichtig das aktuelle Niveau von DHC bei Angehörigen der Gesundheitsberufe auf breiter Ebene zu erfassen, um Defizite im Wissen, der Anwendung sowie Infrastruktur zu ermitteln und auszugleichen. Übersetzung und Tool-Pilotierung von zwei, in Finnland entwickelten Fragebögen, DigiHealthCom und DigiComInf, zur Messung der DHC bei Gesundheitspersonal sowie einer Background-Questionnaire für weitere Datenerhebungen.

Methode: Der Übersetzungsprozess orientierte sich an den ISPOR-Richtlinien. Die, durch jeweils zwei unabhängigen Expert*innen, landesspezifischen Übersetzungen wurden zu einer Version zusammengefügt, rückübersetzt und harmonisiert. Die Tool-Pilotierung erfolgte anhand der Content Validation Index-Methode mittels I-CVI, S-CVI/Ave, S-CVI/UA und Think-Aloud. In Abhängigkeit eines ersten Ratings wurden Items revidiert und eine zweite Bewertung durchgeführt. Kappa k^* wurde bei auffälligen Items berechnet.

Ergebnisse: Nach der ersten Testung zeigt die DigiHealthCom einen S-CVI/Ave Wert = 0,86 (relevance) und 0,93 (Clarity). S-CVI Wert der DigiComInf betrug 0,69 (relevance) und 0,91 (clarity). Die Überarbeitung von 27 Items generierte nach der zweiten Testung ein S-CVI/Ave von 0,90 (relevance) und 0,97 (clarity) des DigiHealthCom, sowie 0,76 (relevance) und 0,97 (clarity) der DigiComInf. Die deutsche Background-Questionnaire wurde mit einem S-CVI-Wert = 0,913 (relevance) und 0,983 (clarity) berechnet. Kappa k^* auffälliger Items wurde in Item-Abhängigkeit mit 0,56; 0,412 und 0,273 berechnet.

Diskussion: DigiHealthCom und DigiComInf bilden nach erfolgreichem Übersetzungsprozess inhaltlich ausreichend valide Messinstrumente. Die Erhebung von DHC ist ein wichtiger Schritt in Richtung der digitalen Gesundheitsversorgung.

EPIDERMOLYSIS BULLOSA SIMPLEX: PHÄNOTYPEN UND HERAUSFORDERUNGEN IN KLINISCHEN STUDIEN

Verena Wally

Hauptbetreuer: Johann W. Bauer und Hans-Peter Wiesinger
Zweitbetreuer: Valentin Fischill-Neudeck

Veröffentlichung: Diese Arbeit wurde im Orphanet J Rare Dis 2025 veröffentlicht: <https://doi.org/10.1186/s13023-025-03822-0>

Datum der Defensio: 01.12.2025

Keywords: Genetische Hauterkrankungen; Klinische Endpunkte; Klinische Forschung

Einleitung: Die klinische Forschung zu innovativen Therapien für die seltene erbliche Hauterkrankung Epidermolysis bullosa (EB) steht vor erheblichen Herausforderungen, darunter kleine Stichprobengrößen, Krankheitsheterogenität mit intra- und interindividueller Variabilität, begrenztes Verständnis der pathogenen Mechanismen und des natürlichen Krankheitsverlaufs sowie das Fehlen von patientenzentrierten, zentralen klinischen Endpunkten. Darüber hinaus sind die bestehenden Werkzeuge und Techniken zur Beurteilung der Krankheitsaktivität und -dynamik heterogen, inkonsistent und können die individuellen Merkmale einzelner Patient*innen und unterschiedlicher EB-Subtypen entweder nicht berücksichtigen oder es kommt zu deren Überbewertung.

Methode: Um die Unterschiede zwischen den Subtypen der Epidermolysis bullosa simplex zu veranschaulichen, wurden die jeweiligen klinischen Merkmale narrativ zusammengefasst. Darüber hinaus führten wir einen systematischen Literaturreview der in den letzten fünf Jahren veröffentlichten Studien durch, um einen Überblick über

die in diesen Patientengruppen verwendeten klinischen Endpunkte und assoziierte Messmethoden zu geben.

Ergebnisse: Patient*innen mit EBS sind durch ihren charakteristischen Phänotyp, insbesondere der epidermalen Blasenbildung, gekennzeichnet. Dieser Review fasst die methodischen Ansätze, sowie Stärken und Schwächen von klinischen Endpunkten, welche in Studien für EBS verwendet wurden, zusammen.

Diskussion: Durch die Präsentation eines Überblicks über das klinische Spektrum der EBS konnten wichtige Lücken in aktuell verwendeten Bewertungsmethoden identifiziert werden. Zudem werden Ansätze vorgeschlagen, um die Bewertung der Blasenbildung an der Haut zu optimieren, mit dem Ziel, die Genauigkeit, Zuverlässigkeit und Patientenrelevanz klinischer Studienergebnisse zu verbessern.

PHCC II - Bevölkerungsgesundheit und ihre sozialen und wirtschaftlichen Determinanten

RATIONIERTE/UNTERLASSENE PFLEGE IM AKUTSTATIONÄREN SETTING IN ÖSTERREICH AUS DER PERSPEKTIVE VON DIPLOMIERTEN GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGEPERSONEN: EINE QUALITATIVE STUDIE

Gerhild Aigner

Hauptbetreuer: Manela Glarcher

Zweitbetreuer: Andre Ewers

Datum der Defensio: 30.11.2021

Keywords: Unterlassene Pflege; Rationierte Pflege; Patientensicherheit; Unerwünschte Patientenergebnisse; Pflegepersonalausstattung

Einleitung: Rationierte/unterlassene Pflege wird als Vorenthaltung oder Nichtdurchführung von notwendigen pflegerischen Maßnahmen aufgrund mangelnder Ressourcen definiert. Studien belegen signifikante Zusammenhänge zwischen rationierter/unterlassener Pflege und der Sicherheit der Patientinnen/Patienten, der Pflegepersonalausstattung und deren Berufszufriedenheit. Daten aus Österreich liegen nicht vor. Die Studie wurde durchgeführt, um die Perspektive von Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen im akutstationären Setting in Österreich hinsichtlich rationierter/unterlassener Pflege zu erheben.

Methode: Mittels Gelegenheitsstichprobe wurden 10 Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen im akutstationären Setting in Österreich telefonisch und leitfadengestützt befragt. Die Auswertung erfolgte anhand der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) mittels MAXQDA.

Ergebnisse: Es zeigen sich zirkuläre Zusammenhänge zwischen den drei identifizierten Hauptkategorien „Gründe“, „Häufigkeiten“ und „Auswirkungen“. Um Verzerrungen durch die COVID-19-Pandemie zu vermeiden, wurde in „vor“ und „während“ der Pandemie unterteilt. Insbesondere die Subkategorien „positive und negative Bewältigungsstrategien“ unterstreichen die Relevanz für die Pflegepraxis.

Diskussion: Die Ergebnisse dienen als Grundlage für quantitative Erhebungen bezüglich der Häufigkeit rationierter/unterlassener Pflege und zur Weiterentwicklung einer patientinnen-/patienten- und personalorientierten Pflegepraxis, um zugrundeliegende Ursachen zu beheben, negative Auswirkungen sowohl für Patientinnen/Patienten als auch für Pflegefachkräfte zu reduzieren und den Verbleib im Pflegeberuf sicherzustellen.

Referenzen:

Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Aufl.). Weinheim: Beltz.

EINE VIGNETTENANALYSE ZUR WAHRNEHMUNG VON RASSISMUS AUS DER SICHT VON MASTER LEVEL PFLEGEFACHPERSONEN

Melanie Bany

Hauptbetreuer: Piret Paal
Zweitbetreuer: Christine Dunger

Datum der Defensio: 15.11.2022

Keywords: Ethnische Minderheiten; Transkulturelle Kompetenzen; Rassismus Prävention

Einleitung: Die internationale Migration von Gesundheitspersonal nimmt an Umfang, als auch an ihrer Komplexität zu. Ein Viertel des Pflegefachpersonals weltweit praktizieren in einem anderen Land als dem Ort, an dem sie geboren wurden. Der demographische Wandel verstärkt diese Entwicklung zusätzlich. Durch die Globalisierung der Gesundheitsversorgung steigt die Anzahl der Pflegefachpersonen und Patient*innen mit verschiedenen Nationalitäten und mit unterschiedlichen ethnischen Hintergründen. Dies schafft einen Anreiz für rassistische Verhaltensweisen in therapeutischen Beziehungen sowohl von Seiten der Pflegekräfte als auch der Patient*innen. Die Bekämpfung von Rassismus ist von globaler Bedeutung und eine Herausforderung für den Bereich Public Health, die noch nicht hinreichend untersucht wurde. Die Ziele dieser Studie sind mehr Aufmerksamkeit auf das Thema Rassismus zu lenken, Pflegefachpersonen für das Thema Rassismus zu sensibilisieren, sowie Strategien für die Vermeidung von Rassismus darzulegen. Ebenfalls sind Ziele dieser Arbeit, Daten zu sammeln und zusammenzufassen, um eine Basis für weitere Forschung zu bieten. Die Forschungsfrage, die in der Studie bearbeitet wird, lautet wie folgt: Wie nehmen Master Level Student*innen, an der PMU in Salzburg, Rassismus in der klinischen Pflegepraxis wahr? Ebenfalls wird dabei auch die Rolle des Migrationshintergrundes der Student*innen, als auch die Zugehörigkeit zu einer ethnischen Minderheit berücksichtigt. Die Frage dazu ist, ob Personen, die einen Migrationshintergrund angeben oder zu einer ethnischen Minderheit angehören, häufiger von Rassismus betroffen sind. Zusätzlich wird in der Arbeit eruiert, welche Bekämpfungs- und Präventionsmaßnahmen es gegen Rassismus gibt.

Methode: Das Forschungsdesign der Arbeit entspricht einem faktoriellen Survey oder einer Vignettenanalyse. Anhand dieser kann soziales und situativ bedingtes Verhalten gut untersucht werden. Dabei wurden die Proband*innen mit zwei hypothetischen Situationen konfrontiert und um eine Beantwortung der Fragen zu diesen hypothetischen Situationen gebeten. Für das Mixed-Method Design wurde eine Literaturrecherche in Medline via PubMed, Web of Science Core Collection und CINAHL via Ebsco Host durchgeführt. Danach wurde basierend auf internationaler Literatur ein Fragebogen inklusive der Vignettenszenarien entwickelt. Die Erhebung fand online und anonym statt.

Ergebnisse: 17 Personen nahmen an der Umfrage teil, davon waren 15 Personen weiblich. Die Mehrheit der Proband*innen nahm in der Pflegepraxis Rassismus wahr. 62,5% der Teilnehmer*innen sind in Österreich geboren, gefolgt von Deutschland. Viele der Proband*innen beschreiben bereits in einer ähnlichen Situation, wie in den Fallszenarien beschrieben, gewesen zu sein. Rassismus schleicht sich dabei meist unbemerkt in den Pflegealltag ein. Die möglichen Lösungsansätze gegen Rassismus sind vielfältig beschrieben worden. Sehr häufig wurde die Wichtigkeit der Schulung des Personals bezüglich der Erlangung transkultureller Kompetenzen angeführt, gefolgt von der Erweiterung der Ausbildung, was die Behandlung und Auseinandersetzung multikultureller Themen betrifft. Ebenfalls wird eine offene Kommunikation mit Patient*innen, Kolleg*innen und Führungskräften als eine wichtige vorbeugende Maßnahme betrachtet. Die Gleichbehandlung jedes Menschen und keine Reduktion auf das Geschlecht, Hautfarbe, Aussehen, Religion, politische Einstellung, Migrationshintergrund etc. sind das übergeordnete Ziel der prophylaktischen Maßnahmen. Der Mensch sollte dabei mit den individuellen Bedürfnissen wahrgenommen werden. Jeder Person soll mit Empathie entgegengetreten werden und nicht anhand von Vorurteilen stigmatisiert werden.

Diskussion: Das Ziel dieser Masterarbeit war es, die Wahrnehmung der Masterlevel Student*innen an der PMU in Salzburg in Bezug auf Rassismus in der klinischen Pflegepraxis darzustellen. Die Ergebnisse dienen als eine wichtige Grundlage für weitere Forschungsprojekte und zur Entwicklung von Präventionsprogrammen gegen Rassismus.

ALLGEMEINE TECHNIKBEREITSCHAFT, WAHRGENOMMENE AKZEPTANZ UND NÜTZLICHKEIT VON ASSISTENZROBOTER IN DER PFLEGE, BEWERTET DURCH KRANKENPFLEGESCHÜLERINNEN IN DEUTSCHLAND

Anna-Luisa Brigmann

Hauptbetreuer: Patrick Kutschar
Zweitbetreuer: Martin Pallauf

Datum der Defensio: 25.07.2022

Keywords: Robotertechnik; Akzeptanz; Auszubildende aus der Pflege; Wahrgenommene Nützlichkeit; Technikbereitschaft; Assistenzroboter

Einleitung: Durch den demografischen Wandel ist die stationäre und ambulante Pflegebranche stark belastet. Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen nimmt stetig zu und es entscheiden sich immer mehr Pflegekräfte, aufgrund von körperlicher und psychischer Belastung, aus dem Beruf auszutreten. Roboter in der Pflege können die Pflegekräfte bei alltäglichen Aufgaben (nicht-pflegerische Aufgaben) unterstützen, sodass Gesundheitsschäden von Pflegekräften vermieden werden können. Zusätzlich kann eine gute Versorgung von pflegebedürftigen Menschen sichergestellt werden (Fraunhofer IPA, 2019). Ziel der Studie ist es, die wahrgenommene Akzeptanz und Nützlichkeit von Robotern in der Pflege aus Sicht von Auszubildenden der Pflege darzustellen. Ebenfalls soll die Technikbereitschaft von den

Auszubildenden erfasst werden. Es soll erforscht werden, ob ein Zusammenhang zwischen der Technikbereitschaft und der wahrgenommenen Akzeptanz von Auszubildenden aus der Pflege in Bezug von Pflegerobotern existiert.

Methode: Mittels einer Querschnitterhebung wurden 127 Auszubildende in der Pflege, an zwei unabhängigen Pflegeschulen, anhand von einem Fragebogen, befragt. Die Darstellung der Forschungsergebnisse erfolgt deskriptiv sowie durch Hypothesentestungen. Für die Hypothesentestung wurde die bivariate Korrelationsanalyse nach Pearson angewendet.

Ergebnisse: Es zeigt sich Präferenzen zur Übernahme von pflegerischen Tätigkeiten durch einen Pflegeroboter. Dabei empfinden die Auszubildenden aus der Pflege die Aufgabenunterstützung bei der Erinnerung zur Einnahme von Medikamenten, Erkennen von Stürzen und das Rufen von Hilfe, Messung der Vitalparametern, z. B. Blutdruck, Temperatur und die Auslieferung von Mahlzeiten als am nützlichsten. Die wahrgenommene Akzeptanz wird im mittleren Bereich bewertet. Ein Zusammenhang zwischen der Technikbereitschaft und der wahrgenommenen Akzeptanz von Robotern in der Pflege ist nicht vorhanden.

Diskussion: Es bedarf vor allem im deutschsprachigen Raum weitere Forschungen von der wahrgenommenen Akzeptanz und Nützlichkeit gegenüber Robotern in der Pflege. Dabei sollten nicht nur Auszubildende, sondern auch Fachpersonal befragt werden. Dies kann für eine mögliche Implementierung von Robotern in der Pflege hilfreich sein.

Referenzen:

Fraunhofer IPA. (2019). Serviceroboter-Technologie für die stationäre Pflege. Zugriff am: 24.02.22. Verfügbar unter:
https://www.ipa.fraunhofer.de/content/dam/ipa/de/documents/Kompetenzen/Roboter--und-Assistenzsysteme/300_434_Serviceroboter-Technologien%20f%C3%BCr%20die%20station%C3%A4re%20Pflege.pdf

GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE IN DER WAHRSCHEINLICHKEIT, ALS ERWACHSENE PERSON BEI EINEM AUßERKLINISCHEN HERZ-KREISLAUF-STILLSTAND REANIMIERT ZU WERDEN, UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DER ÖRTLICHKEIT: EIN SYSTEMATISCHER REVIEW

David Michael Butter

Hauptbetreuer: Hans-Peter Wiesinger
Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 02.09.2024

Keywords: Laienreanimation; Außerklinischer Herz-Kreislauf-Stillstand; Patientinnen- bzw. Patientengeschlecht

Einleitung: Die Laienreanimation ist bei einem außerklinischen Herz-Kreislauf-Stillstand (OHCA) ein entscheidender Faktor für das Überleben und das Überleben mit gutem neurologischen Outcome. Die Wahrscheinlichkeit dafür, als Patientin bzw. Patient mit

OHCA reanimiert zu werden, scheint für die Geschlechter unterschiedlich zu sein und von der Örtlichkeit des OHCA beeinflusst zu werden. Die Heterogenität existierender Studien lässt jedoch viele Fragen offen. Diese Übersichtsarbeit untersucht erstmalig systematisch den geschlechtsspezifischen Unterschied in der Wahrscheinlichkeit, eine Laienreanimation zu erhalten, und den Einfluss der Örtlichkeit hierauf. Werden erwachsene weibliche Patientinnen mit OHCA seltener durch Laien reanimiert als männliche Patienten?

Methode: Es handelt sich um einen systematischen Review. Die Studie wurde in Open Science Framework (OSF) registriert. Die systematische Suche erfolgt gemäß PRISMA-Leitlinien bis einschließlich 10.05.24 in den Datenbanken Medline, Cochrane Library und CINHAL. Eingeschlossen wurden Studien, die absolute Zahlen für die Laienreanimation bezogen auf das Geschlecht für erwachsene Patientinnen und Patienten mit außerklinischem Herz-Kreislauf-Stillstand (OHCA) berichten. Bei fehlender Angabe von Konfidenzintervallen wurden diese mittels Chi-Quadrat-Unabhängigkeitstest berechnet. Bei fehlender Angabe der Odds Ratio für eine Laienreanimation für Patienten im Vergleich zu Patientinnen wurde diese ebenfalls berechnet. Die Bewertung der Qualität und des Verzerrungsrisikos der eingeschlossenen Studien erfolgte anhand der Newcastle-Ottawa-Skala. Die Ergebnisse werden narrativ präsentiert.

Ergebnisse und Diskussion: Es wurden 15 Studien eingeschlossen. Es gibt Hinweise darauf, dass Patientinnen mit OHCA seltener durch Laien reanimiert werden als Patienten. Dieser Unterschied ist im öffentlichen Raum deutlich ausgeprägter als im privaten Raum. Es besteht die Notwendigkeit, geschlechtsspezifische Aspekte in die Reanimationstrainings aufzunehmen. Die Gründe für den Unterschied sollten weiter untersucht werden, um Gegenmaßnahmen zu entwickeln.

HERAUSFORDERUNGEN, ERFAHRUNGEN UND PERSPEKTIVEN VON PATIENTINNEN NACH EINER BRUSTKREBSERKRANKUNG – EINE GESUNDHEITSBEZOGENE BETRACHTUNG AUS SICHT DER BETROFFENEN IM DEUTSCHEN GESUNDHEITSWESEN

Fleur De Nitto

Hauptbetreuer: Margitta Beil-Hildebrand
Zweitbetreuer: Nadja Nestler
Wissenschaftliche Assistenz: Doris Langegger

Datum der Defensio: 01.12.2025

Keywords: Brustkrebs; Langzeitüberleben; Nachsorge; Spätfolgen; Versorgungslücken; Qualitative Interviews; Krankheitsbewältigung

Einleitung: Durch die Fortschritte in der Medizin leben immer mehr Frauen nach einer Brustkrebserkrankung. In Deutschland endet die strukturierte Nachsorge nach fünf Jahren, obwohl viele Betroffene weiterhin mit Spätfolgen der Therapie und mit sozialrechtlichen Unsicherheiten konfrontiert sind. Über die subjektiven Erfahrungen von Patientinnen im deutschen Gesundheitssystem nach dem Ende der Nachsorge ist bisher nur wenig bekannt. Im Rahmen dieser Masterarbeit wird untersucht, wie Frauen nach einer Brustkrebserkrankung ihre subjektiven Erfahrungen im deutschen

Gesundheitssystem beschreiben. Die leitende Forschungsfrage lautet: „Welche subjektiv empfundenen gesundheitlichen Herausforderungen erleben Patientinnen mit Mammakarzinom in der eigenverantwortlichen Versorgungsphase ab fünf Jahren nach abgeschlossener Primärtherapie im deutschen Gesundheitssystem?“

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurden acht narrative Interviews mit Frauen nach einer Brustkrebserkrankung durchgeführt, deren Primärtherapie mindestens fünf Jahre zurücklag und die nicht mehr onkologisch betreut wurden. Die Auswertung erfolgte mittels evaluativer qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker.

Ergebnisse: Die Interviews weisen auf Versorgungslücken beim Übergang in die Nachsorge hin sowie auf fehlende Informationen zu sozialrechtlichen Ansprüchen und anhaltende körperliche und psychosoziale Spätfolgen. Gleichzeitig wurde die Bedeutung von Resilienz, Selbstmanagement und sozialer Unterstützung für die Krankheitsbewältigung sichtbar. Die Kategorienbildung ermöglichte eine differenzierte Darstellung von Bedürfnissen, Belastungen, Bewältigungsstrategien und Erwartungen an eine nachhaltige Versorgung.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass die Unterstützung von Langzeitüberlebenden bislang nicht systematisch in die Regelversorgung eingebettet ist. Erforderlich sind Konzepte, die medizinische, psychosoziale und sozialrechtliche Aspekte verbinden und den Übergang bereits nach Therapieende strukturiert begleiten.

Referenzen:

Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2024). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Umsetzung mit Software und künstlicher Intelligenz* (6. Auflage Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.

FLEISCHVERZEHR IN LUXEMBURG: DAS VERHÄLTNIS ZU FLEISCH UND FAKTOREN FÜR EINE KONSUMVERÄNDERUNG

Danielle Fassbender

Hauptbetreuer: Andrea Schmidt

Zweitbetreuer: Patrick Kutschar

Datum der Defensio: 05.09.2023

Keywords: Bereitschaft zur Fleischkonsumänderung; Geschlechtsspezifische Unterschiede; Meat Attachment; Motive der Verhaltensänderung; Soziodemographische Merkmale

Einleitung: Der Fleischkonsum hat enorme Auswirkungen auf die Umwelt und die Gesundheit von Menschen. Eine wachsende Bevölkerung erfordert eine Veränderung der Ernährungsgewohnheiten, hin zu einem reduzierten Fleischkonsum. Die Konnotation von Fleisch und Männlichkeit führt auch heute noch zu einer starken Pro-Fleisch-Einstellung bei Männern, wodurch eine Konsumveränderung erschwert wird. In Luxemburg ist wenig darüber bekannt, welche Faktoren einen Einfluss auf die Fleischkonsumgewohnheiten haben. Die vorliegende Arbeit untersucht die

Bereitschaft der luxemburgischen Erwachsenenbevölkerung, ihre Fleischkonsumgewohnheiten zu ändern. Es soll ermittelt werden, wie die Bindung an Fleisch, die Motive, die zu einer Umstellung des Konsumverhaltens führen können sowie soziodemographische Merkmale die Bereitwilligkeit der Verbraucher/-innen zu einer Änderung ihrer Fleischkonsumgewohnheiten beeinflussen können. Ein wesentlicher Aspekt dieser Arbeit ist es, zu untersuchen, wie sich Männer und Frauen in diesen Punkten voneinander unterscheiden.

Methode: Es wird eine einmalige, quantitative Datenerhebung mit Hilfe eines Online-Fragebogens durchgeführt. Dieser umfasst die Meat Attachment Scale, um die positive Bindung zum Fleischkonsum zu bewerten, als auch Motive der Verhaltensänderung und soziodemographische Faktoren. Insgesamt konnten 414 gültige Datensätze mit Hilfe von SPSS ausgewertet werden.

Ergebnisse: Männer zeigen eine höhere Bereitschaft, sich pflanzlich zu ernähren, als Frauen. Dennoch sind männliche Personen stärker an Fleisch gebunden. Intrinsische Motive zeigen sowohl bei Männern als auch bei Frauen einen größeren Einfluss, auf die Bereitschaft, sich stärker pflanzenbasiert zu ernähren. Auch das Alter und das Einkommen einer Person können die Bereitschaft, sich pflanzlich zu ernähren, vorhersagen.

Diskussion: Um die luxemburgische Bevölkerung dazu zu motivieren, ihr Fleischkonsumverhalten zu ändern, werden konkrete Ernährungsrichtlinien benötigt. Die Wissensvermittlung kann das Bewusstsein für umweltbedingte und gesundheitliche Auswirkungen des Fleischkonsums stärken.

DIGITALE TECHNOLOGIEN ZUR OPTIMIERUNG DES SCHLAGANFALLMANAGEMENTS IM AKUTSETTING –EIN UMBRELLA REVIEW

Iris Giner-Höfner

Hauptbetreuer: Tim Johansson
Zweitbetreuer: Martin Pallauf

Datum der Defensio: 02.09.2024

Keywords: Schlaganfall; Digitale Technologien; Telestroke; MSU; AI; Präklinisches Management; Onset-to-treatment-time; Funktionelles Outcome; Lebensqualität; Mortalität

Einleitung: Schlaganfälle sind weltweit die zweithäufigste Todesursache bei nichtübertragbaren Krankheiten und zählen zu den Hauptverursachern von disability adjusted lifeyears (DALYs), folglich kommt ihnen große Public Health Relevanz zu. Obwohl das Schlaganfallrisiko mit dem Alter zunimmt, steigt die altersstandardisierte Inzidenz auch bei jüngeren Menschen (<55 Jahren) an. Eine schnelle Diagnostik und Therapie sind entscheidend, um den durch einen Schlaganfall verursachten Funktionsverlust von Neuronen und die damit einhergehende Behinderung zu minimieren. Der Einsatz digitaler Technologien im präklinischen Schlaganfallmanagement bietet das Potenzial, die Zeit bis zur Behandlung zu verkürzen und die funktionellen Outcomes zu verbessern. Ziel dieses Umbrella

Reviews ist eine umfassende Übersicht über den aktuellen Stand der Forschung zu digitalen Technologien im präklinischen Schlaganfallmanagement zur Reduktion der Behandlungszeiten (onset-to-treatment-time (OTT)) und die Auswirkungen auf klinische Outcomes, bezogen auf Funktionalität, Lebensqualität und Mortalität.

Methode: Nach Registrierung eines Studienprotokolls auf der Plattform OSF (osf.io) wurde eine systematische Literatursuche nach vordefinierten Ein- und Ausschlusskriterien in den Datenbanken MEDLINE (OVID), Cochrane (OVID) und Epistemonikos (Epistemonikos.org) von April bis Mai 2024 durchgeführt. Dabei wurden die PRISMA-Guidelines und die Regeln des Cochrane Handbook befolgt, die Qualitätsbewertung der inkludierten Studien erfolgte mittels AMSTAR 2.

Ergebnisse: Von insgesamt 343 identifizierten Studien erfüllten neun die Einschlusskriterien. Diese Studien untersuchten verschiedene digitale Technologien, darunter Telestroke, Mobile Stroke Units (MSU) und künstliche Intelligenz (KI) zur Bildgebung und Triage. Die Ergebnisse zeigten, dass der Einsatz von MSUs die OTT signifikant um durchschnittlich 31 Minuten reduzierte. Telestroke-Programme führten zu einer signifikanten Verkürzung der Onset-to-Door-Zeit, während KI-basierte Anwendungen eine schnelle und präzise Diagnostik und Triage ermöglichten. Funktionelle Outcomes: Kein signifikanter Unterschied im guten funktionellen Outcome wurde zwischen Telemedizin- und Kontrollgruppen festgestellt. MSUs zeigten jedoch einen deutlichen Vorteil im Vergleich zur Standardversorgung. Lebensqualität und Mortalität: Die Mortalitätsrate unterschied sich nicht signifikant zwischen den Gruppen. Verbesserungen der Lebensqualität durch Telemedizin und MSUs wurden in einigen Studien nachgewiesen.

Diskussion: Digitale Technologien wie MSUs und KI-Anwendungen haben das Potenzial, die Effizienz und Genauigkeit der Schlaganfallversorgung zu erhöhen. Die Integration von Telemedizin in standardisierte Behandlungsprotokolle könnte die prähospitale und innerklinische Schlaganfallversorgung erheblich verbessern. Dennoch gibt es regionale Unterschiede in der Implementierung solcher Maßnahmen, und es besteht weiterhin Bedarf an umfassenden Untersuchungen zur Effektivität digitaler Technologien in der Schlaganfallversorgung. Weitere Forschung ist auch erforderlich, um die langfristigen Auswirkungen auf funktionelle Outcomes und Lebensqualität zu bewerten.

ELTERLICHE WAHRNEHMUNG DER MUNDGESUNDHEIT VON IHREN NULL- BIS SECHSJÄHRIGEN KINDERN IM FAMILIÄREN SETTING

Nicola Hagen

Hauptbetreuer: Irmela Gnass

Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 02.12.2024

Keywords: Frühkindliche Karies; Zahngesundheit von Kindern; Mundhygiene; Bildungsprogramm; Gesundheitskompetenz; Wahrnehmung; Elterliche Fürsorge

Einleitung: Frühkindliche Karies (ECC) gilt als häufigste chronische Erkrankung weltweit. Diese wird definiert als Karies, welche sich am Milchzahn innerhalb der ersten drei Lebensjahren ansetzt. ECC hat erheblichen Einfluss auf psychischer und sozialer Ebene von Einzelpersonen, Familien und Gesellschaften. Familien wird eine Schlüsselrolle für die Mundgesundheit ihrer Kinder zugeschrieben. Eltern helfen dabei, frühzeitig im Leben ihres Kindes Mundgesundheitsgewohnheiten festzulegen und bestimmen auch, wann eine regelmäßige Zahnpflege eingeführt wird. Ziel dieser Forschungsarbeit ist es zu untersuchen, wie Eltern die Mundgesundheit ihrer Kinder wahrnehmen und welche Faktoren, wie beispielsweise Health Literacy, dabei eine Rolle spielen, die die Wahrnehmung der Eltern und die Mundgesundheit beeinflussen.

Methode: Für das Forschungsvorgehen wurde ein qualitatives Design gewählt. Zur Datenerhebung wurden Expert*inneninterviews durchgeführt, um die Wahrnehmung der Eltern abbilden zu können. Die Auswertung der Daten erfolgte nach der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring, welche die Kerninhalte des Ausgangsmaterials widerspiegelt. Der Prozess der Inhaltsanalyse wurde mit dem Softwareprogramm MAXQDA (2024) unterstützt.

Ergebnisse: Im Rahmen der Inhaltsanalyse konnten vier Hauptkategorien mit insgesamt zwölf Subkategorien gebildet werden. Diese Kategorien zeigen erlebte Phänomene der Eltern, wie erlebter Stress, wahrgenommene Reaktion auf kariesbedingten Schmerz beim Kind, wahrgenommene Auswirkung der Mundgesundheit und Unterstützungsmöglichkeiten bei der Mundgesundheit der Kinder.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass Eltern eine Schlüsselrolle hinsichtlich der Mundgesundheit ihrer Kinder einnehmen. Weiters wurden praktische Implikationen für Kinderbetreuungseinrichtungen, Kinderärzte, Zahnärzte und die Politik beschrieben. Beispielsweise könnten einige Ideen der Eltern hinsichtlich der Unterstützungsmöglichkeiten, wie die Schaltung von kariespräventiver Werbung in sozialen Medien, verpflichtende Seminare für werdende Eltern, oder gezielte Informationsbroschüren für Eltern mit Kindern mit besonderen Bedürfnissen, strategisch umgesetzt werden.

Referenzen:

Mayring, P. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (13. Auflage). Weinheim/ Basel: Beltz.

PUBLIC HEALTH MACHT SCHULE: MAßNAHMEN ZUM SCHUTZ UND ZUR FÖRDERUNG DER PSYCHOSOZIALEN GESUNDHEIT VON JUGENDLICHEN AN ÖSTERREICHS SCHULEN AM BEISPIEL VON SALZBURG

Julia Hager

Hauptbetreuer: Piret Paal

Zweitbetreuer: Tim Johansson

Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 19.07.2021

Keywords: Psychosoziale Gesundheit; Expert*inneninterviews; Gesundheitskompetenz; Österreich

Einleitung: In den letzten Jahren wurde Erkrankungen der Psyche immer mehr Beachtung geschenkt. Das liegt zum einen an der aktuellen Entstigmatisierungsbewegung und zum anderen wird eine zunehmende Inzidenz psychischer Erkrankungen vermutet. Aus diesem Grund haben Länder weltweit, darunter auch Österreich, ein neues Gesundheitsziel formuliert, nämlich den Schutz der psychischen Gesundheit der Bevölkerung. Die vorliegende Masterarbeit gibt einen Überblick über aktuell bereits umgesetzte Maßnahmen zum Schutz und zur Förderung der psychosozialen Gesundheit Jugendlicher an Schulen in Österreich. Das Setting Schule wurde gewählt, da Jugendliche aus allen Gesellschaftsschichten über einen langen Zeitraum erreicht werden können und die Schule, auf Grund der Infrastruktur und des Klimas, eine gute Möglichkeit bietet, gesundheitsfördernde Maßnahmen flächendeckend umzusetzen.

Methode: Zunächst wurde dafür eine Literaturrecherche durchgeführt, um empfohlene Maßnahmen aus der Literatur auflisten zu können. Anschließend wurden zehn Expert*inneninterviews mit Pädagog*innen der Sekundarstufe I und II geführt und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) ausgewertet.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Interviews zeigen, dass ein Großteil der empfohlenen Maßnahmen, wie etwa die Förderung eines guten Klassenklimas, Mobbingprävention oder der Einsatz von Schulsozialarbeiter*innen und –psycholog*innen, bereits so gut es geht umgesetzt werden. Es zeigt sich hierbei jedoch ein Unterschied je nach Schultyp und -lage. Probleme, die von den Expert*innen gehäuft angesprochen wurden, sind Ressourcenmangel auf finanzieller und personeller Ebene, eine mangelnde Struktur und Kontrolle der Umsetzung von Maßnahmen und die aktuell gültigen COVID-19 Verordnungen.

Diskussion: Als Fazit lässt sich daraus ableiten, dass vor allem die Ressourcenmängel behoben werden sollten. Eine Berufsgruppe, die personell unterstützend sein könnte, bis jetzt aber an Österreichs Schulen noch nicht implementiert ist, ist die Schulgesundheitspflege (School Nurses). Auch die Implementierung einer verpflichtenden Lehrveranstaltung über psychosoziale Gesundheit während der pädagogischen Ausbildung könnte Vorteile im Umgang mit Jugendlichen, die Hilfe benötigen, bringen. Zudem sollte die (Mental) Health Literacy von Schüler*innen gestärkt werden, um so auch indirekt andere Bevölkerungsgruppen zu erreichen. Der Ort Schule sollte folglich als zusätzliche Möglichkeit für Public Health gesehen werden, um Gesundheitsziele effektiver und flächendeckender zu erreichen. Auch ökonomisch wäre es zielführend, jetzt mit der Investition in den Schutz und die Förderung der psychosozialen Gesundheit von Jugendlichen zu beginnen, um spätere, eventuell entstehende, Wirtschafts- und Sozialkosten zu reduzieren.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

DIE ROLLE DES GESCHLECHTS BEI MALARIA-INTERVENTIONEN: EIN SCOPING REVIEW

Lina Heltsche

Hauptbetreuer: Sophie Diarra
Zweitbetreuer: Piret Paal

Datum der Defensio: 14.11.2022

Keywords: Malaria; Gender; Geschlecht; Gleichberechtigung; Vektorkontrolle; Fallmanagement; Präventive Malariamedikamente; Frauen; Empowerment; Scoping Review

Einleitung: Die Bekämpfung und Eliminierung von Malaria ist nach wie vor eine der größten Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit. Die Wirksamkeit der Malariabekämpfung wird durch geschlechtsspezifische Schwachstellen beeinflusst, dennoch wird die Geschlechterfrage bei der Umsetzung, Überwachung und Evaluierung von Malariamaßnahmen häufig übersehen. Ziel war es, herauszufinden, inwieweit die Literatur Unterschiede zwischen Frauen und Männern in Bezug auf die Exposition, die Nutzung oder den Zugang zu Malariamaßnahmen in endemischen Regionen in Subsahara-Afrika aufzeigt.

Methode: Es wurde ein Scoping Review durchgeführt, der die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei der Vektorkontrolle, bei präventiven Malariamitteln und beim Fallmanagement berücksichtigte. Es wurde eine Literatursuche in PubMed/MEDLINE, CINAHL, Web of Science und Cochrane durchgeführt. Um weitere Erkenntnisse zu gewinnen, wurden Interviews mit Schlüsselinformantinnen geführt, und eine deskriptive Analyse ergänzte die Ergebnisse.

Ergebnisse: 24 Arbeiten befassten sich mit geschlechtsspezifischen Unterschieden bei der Vektorkontrolle, präventiven Malariamitteln und dem Fallmanagement. Die überwiegende Mehrheit befasst sich mit der Vektorkontrolle, insbesondere mit der Verwendung und dem Zugang zu mit Insektiziden behandelten Netzen (54%), andere beschäftigen sich mit präventive Malariamedikamente (4%), Fallmanagement (16%) und viele Veröffentlichungen decken mehrere Interventionskategorien ab (24%). Der Zugang zu den Maßnahmen hängt in vielen Fällen von den finanziellen Ressourcen und der Entscheidungsgewalt innerhalb des Haushalts ab. Darüber hinaus spielen geschlechtsspezifische Aktivitäten und soziale Normen eine wichtige Rolle, da sich Frauen und Männer an die von der Gesellschaft, in der sie leben, vorgegebenen Standards halten müssen. Zugang und Benutzung von Vektorkontrollmaßnahmen durch Männer und Frauen wird auch von den Informationskanälen und dem Wissen über die Krankheit beeinflusst.

Diskussion: Es ist wichtig, den Zusammenhang von Geschlecht und Malariakontrolle zu berücksichtigen, da es Auswirkungen auf die Gleichstellung bei den Malariaergebnissen haben kann. Dies sollte als Forschungs- und Politikpriorität betrachtet werden, die sich auf einen integrierten sektorenübergreifenden Ansatz auf nationaler, kommunaler und Haushaltsebene konzentriert, um eine nachhaltig

erfolgreiche Malariakontrolle und -eliminierung zu erreichen. Die Stärkung der Rolle der Frau und geschlechtsspezifische Ansätze zur Malariabekämpfung bieten einer Gesellschaft die Möglichkeit, einen Weg zur Malariaeliminierung zu finden.

ERFAHRUNGEN DES VOLKSSCHULPERSONALS IN BEZUG AUF DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON VOLKSSCHÜLER*INNEN IN WIEN

Carina Hohenberg

Hauptbetreuer: Nadja Nestler
Zweitbetreuer: Joachim von der Heide

Datum der Defensio: 15.11.2022

Keywords: Volksschule; Psychische Gesundheit; Qualitative Untersuchung

Einleitung: Die psychische Gesundheit von Kindern ist wichtig um alltägliche Herausforderungen meistern und ein gesundes sowie glückliches Leben führen zu können. Seit der COVID-19-Pandemie hat sich das Vorkommen an psychischen Störungen jedoch erhöht, was negative Auswirkungen auf das Jugend- und Erwachsenenalter haben kann. Kinder verbringen einen Großteil ihrer jungen Jahre in Schulen, welche dadurch einen positiven Einfluss auf die Gesundheit haben können. Aus diesem Grund ist das Ziel dieser Arbeit, den Arbeitsalltag und die Erfahrungen des Volksschulpersonals in Bezug auf die psychische Gesundheit von Kindern in der aktuellen Situation in Wien zu erheben, sowie die Implikationen und Verbesserungsmöglichkeiten zu erforschen.

Methode: Um dieses Forschungsziel zu erreichen wurde ein qualitatives Vorgehen gewählt. Es wurden problemzentrierte Interviews mit fünf Volksschullehrerinnen sowie einer Schulgesundheitspflegerin aus Wiener Volksschulen durchgeführt. Mittels inhaltlich strukturieren der qualitativer Inhaltsanalyse wurden die Daten ausgewertet.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass das Volksschulpersonal verstärkt psychische Störungen bei Kindern sowie damit verbundene Probleme und Risikofaktoren erlebt. Eine verminderte Belastbarkeit, Beeinträchtigungen im Sozialverhalten sowie Ängste im Zusammenhang mit der Pandemie sind vorherrschend. Es werden unterschiedliche Unterstützungsmöglichkeiten sowie Förderungsmaßnahmen angeboten welche auch zu Verbesserungen führen. Therapiemöglichkeiten sowie mehr personelle Unterstützung im Schulalltag fehlen jedoch.

Diskussion: Die Ergebnisse bestätigen, dass das Schulpersonal einen maßgeblichen Einfluss auf die Gesundheit der Kinder hat und einen lohnenswerten und wichtigen Beitrag zur Förderung ihrer psychischen Gesundheit leistet. Zukünftige Forschungsarbeiten sollen sich mit der Rolle der School Nurse und wie sie als personelle Unterstützung den Alltag an Volksschulen verbessern könnte auseinandersetzen.

DIE MENTALE GESUNDHEIT VON ÖSTERREICHER*INNEN AB 65 JAHREN NACH DEM BEGINN DER COVID-19-PANDEMIE – EINE SEKUNDÄRDATENANALYSE DER SHARE-COVID-BEFragung

Markus Huber

Hauptbetreuer: Patrick Kutschar
Zweitbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Datum der Defensio: 04.12.2023

Keywords: Ältere; COVID-19; Pandemie; Mentale Gesundheit; SHARE; Wohlbefinden

Einleitung: Durch den demografischen Wandel ergibt sich eine Veränderung der Altersstrukturen. Damit verbunden können im Zusammenhang mit vulnerablen Personengruppen neue Herausforderungen für das Gesundheitssystem und dessen Entscheidungsträger*innen hervortreten. Zu den vulnerablen Gruppen zählen etwa ältere Personen. Aus diesem Grund bedarf es Informationen, wie deren Gesundheit erhalten und gefördert werden kann. Internationale Studien zeigen auf, dass die mentale Gesundheit der Hochaltrigen durch die COVID-19-Pandemie beeinflusst worden ist. Dabei hatten Determinanten wie das weibliche Geschlecht, soziale Isolation und ein geringer Bildungsgrad einen negativen Einfluss. Für die österreichische Bevölkerung liegen bislang wenig Studienergebnisse zu dieser Thematik vor. Das Ziel dieser Masterarbeit ist es, die mentale Gesundheit der Österreicher*innen ab dem 65. Lebensjahr nach dem Beginn der COVID-19-Pandemie zu untersuchen. Im Fokus stehen soziodemografische, prädisponierende und soziale Determinanten in Bezug auf die mentale Gesundheit, gemessen am psychischen Wohlbefinden, depressiver Symptomatik und Emotionen der Angst.

Methode: Es ist eine pragmatische Literaturrecherche sowie eine Sekundärdatenanalyse der SHARE-Daten durchgeführt worden. Verwendet wurden hierfür die SHARE-COVID-19 Daten der 8. Welle, aus dem Jahr 2020. Die Befragung zu Gesundheit, Alter und Ruhestand in Europa erfolgte mittels standardisiertem Fragebogen.

Ergebnisse: Die Analyse der Daten von insgesamt 1976 Teilnehmer*innen ab 65 Jahren hat ergeben, dass rund 84% der befragten Personen einen gleichbleibenden Gesundheitszustand seit dem Beginn der COVID-19-Pandemie wahrnehmen. Die drei generierten Altersgruppen (65-69, 70-79 & ≥80 Jahre) unterschieden sich hinsichtlich des Vorhandenseins von depressiven Symptomen signifikant voneinander. Die Häufigkeit sozialer Kontakt zu den eigenen Kindern, Verwandten oder dem sozialen Umfeld zeigt statistisch signifikant eine positive Veränderung des psychischen Wohlbefindens im Alter an.

Diskussion: Die mentale Gesundheit von Personen ab 65 Jahren stellt sich als multifaktoriell dar. Es bestehen Unterschiede zwischen den Altersgruppen und deren prädisponierenden Ausprägungen. Basierend auf den in dieser Arbeit generierten Ergebnissen kann zusammengefasst werden, dass das Alter, Geschlecht und prädisponierende Faktoren einen positiven Einfluss auf die mentale Gesundheit während einer Krise haben können.

FREIWILLIGKEIT ALS STÜTZE DES GESUNDHEITSSYSTEMS - MOTIVATION ZUR FREIWILLIGEN TÄTIGKEIT

Tabea Klausner

Hauptbetreuer: Jürgen Osterbrink
Wissenschaftliche Assistenz: Christine Dunger
Zweitbetreuer: Mario Prast

Datum der Defensio: 04.04.2023

Keywords: Freiwilligkeit; Gesundheitssystem; Rettungsdienst; Motivation

Einleitung: Das österreichische Gesundheitssystem wird gefordert und die Prognose der Bevölkerungsentwicklung bringt erhebliche Herausforderungen mit sich. Vor allem die gesundheitliche Versorgung in ländlichen Gebieten, wie zum Beispiel in der Region Oberpinzgau, kann nicht als flächendeckend angesehen werden. Dadurch entstehen für Betroffene Anfahrtszeiten von rund zwei Stunden. Um dennoch die Gesundheitsversorgung aufrecht zu erhalten, benötigt es freiwillige Personen, welche das Gesundheitssystem stützen und sich im Rettungsdienst engagieren. Im Gesundheitssystem, insbesondere im Rettungsdienst, wird Freiwilligen hohe Relevanz zugesprochen und in Österreich engagieren sich über 40% der Bevölkerung ehrenamtlich. Welche Motivation dahinter steckt und welchen Einfluss die COVID-19-Pandemie auf die Freiwilligkeit in den Jahren 2020 und 2021 hatte, wird erforscht, um mögliche Strategien daraus ableiten zu können. Diese Masterarbeit widmet sich folgenden Forschungsfragen: Welche Motivation zur freiwilligen Tätigkeit nennen Personen in ländlichen Regionen am Beispiel Oberpinzgau? Inwiefern hat die COVID-19-Pandemie in den Jahren 2020 und 2021 deren Motivation zur freiwilligen Tätigkeit beeinflusst?

Methode: Grundlegend handelt es sich um eine qualitative Studie. Es wurden teilstrukturierte Leitfadeninterviews durchgeführt. Die Interviews wurden mit sechs Personen, welche sich freiwillig im Rettungsdienst in der Region Oberpinzgau engagieren, abgehalten. Die Analyse der erhobenen Daten wurde mittels der Framework Analysis durchgeführt. Insgesamt nahmen sechs Personen an der Untersuchung teil.

Ergebnisse: Die Daten der Interviews zeigten im Hinblick auf die Motivation sieben Schlüsselthemen auf: „Der Weg ins Ehrenamt“, „Teil der Gemeinschaft“, „Freiwilligkeit in der COVID-19-Pandemie“, „Freiwilligkeit in ländlichen Regionen am Beispiel Oberpinzgau“, „Freiwilligkeit und Motivation“, „Demotivation“ und „Ehrenamt in Zukunft“. Die Motivation ist von verschiedenen Faktoren geprägt, welche auch zueinander in Verbindung stehen. Die Freiwilligkeit unterliegt einem Wandel und ist auch mit den Veränderungen der Gesellschaft gefordert.

Diskussion: Das Gemeinschaftsgefühl stärkt die Motivation zur freiwilligen Tätigkeit in der Region Oberpinzgau. In der COVID-19-Pandemie nahm dieses Gemeinschaftsgefühl stark ab und somit sank auch die Motivation. In der Rekrutierung und Bindung von Freiwilligen sollte dieser Faktor berücksichtigt werden.

EINSAMKEIT – BEGINN UND WANDEL IM LEBENSVERLAUF: EINE GROUNDED THEORY STUDIE ZU PERSPEKTIVEN UND ERFAHRUNGEN ÄLTERER MENSCHEN IN STRUKTURSCHWACHEN LÄNDLICHEN REGIONEN

Elisabeth Lesslauer

Hauptbetreuer: Simon Krutter
Zweitbetreuer: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 01.12.2025

Keywords: Einsamkeit; Einsamkeitsempfinden; Ältere Menschen; Lebensverlauf; Ländliche Umgebung; Public Health; Co-Creation; Grounded Theory

Einleitung: Einsamkeit im höheren Lebensalter ist ein vielschichtiges, subjektives Phänomen mit erheblichen physischen, psychischen und sozialen Folgen. Besonders in strukturschwachen ländlichen Regionen verstärken eingeschränkte Mobilität, Defizite in der Infrastruktur sowie der Rückgang gemeinschaftlicher Räume das Risiko sozialer Isolation und gesundheitlicher Auswirkungen. Während quantitative Befunde zu den Auswirkungen von Einsamkeit gut belegt sind, fehlt es an qualitativem Wissen über die individuellen Perspektiven älterer Menschen und der Entwicklung von Einsamkeit über den Lebensverlauf. Diese Masterarbeit untersucht, wie ältere Menschen im ländlichen Raum Einsamkeit erleben, deren Beginn und Wandel im Lebensverlauf wahrnehmen und welche Strategien sowie Unterstützungsangebote sie im Umgang mit Einsamkeit nutzen.

Methode: Im Rahmen eines qualitativen Forschungsansatzes wurden neun halbstrukturierte, problemzentrierte Interviews mit älteren einsamkeitsgefährdeten Menschen aus einer ländlichen Region in Baden-Württemberg geführt. Die Auswertung orientierte sich an der Grounded Theory nach Strauss und Corbin (1996) und ist im symbolischen Interaktionismus verortet, mit dem Ziel einer theoriebildenden Rekonstruktion von Prozessen des Einsamkeitserlebens.

Ergebnisse: In den Ergebnissen wird ein fünfstufiges Trajekt mit der Kernkategorie „Einsamkeit – Beginn und Wandel im Lebensverlauf“ beschrieben. Es umfasst (1) biografische Brüche als Auslöser, (2) das subjektive Erkennen von Einsamkeit, (3) erste individuelle Coping-Strategien, (4) ambivalente Teilhabe sowie (5) langfristige Folgen in Form von Resignation oder ritualisierter Selbststabilisierung. Zentrale Spannungsfelder wie Wissen vs. Handeln oder Eigeninitiative vs. Bedürftigkeit prägen den Umgang der Befragten wesentlich.

Diskussion: Einsamkeit im Alter zeigt sich als dynamischer Prozess, geprägt von biografischen Übergängen und strukturellen Bedingungen des ländlichen Raums. Für die Public-Health-Praxis erfordert dies präventive und unterstützende Maßnahmen, die stärker an Lebensphasen, alltagsnahen Kontexten und subjektiven Bedürfnissen anknüpfen. Ein partizipativer Forschungsansatz im Sinne von Co-Creation, der ältere Menschen aktiv in Forschung und Planung einbindet, kann wissenschaftliche Erkenntnisse mit praktischer Umsetzung verbinden und lebensweltorientierte, niedrigschwellige Unterstützungsangebote gestalten.

Referenzen:

Strauss, A. & Corbin, J. (1996). Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

ICH SETZ AUF DIE EINARBEITUNGSZEIT“ WIE STUDIERENDE DER PFLEGE IHRE GESETZLICH GEFORDERTEN KOMPETENZEN ERREICHEN ZU ZEITEN VON AKADEMISIERUNG UND PFLEGENOTSTAND EINE QUALITATIVE STUDIE

Bettina Loibl

Hauptbetreuer: Joachim von der Heide

Zweitbetreuer: Carola Walter

Datum der Defensio: 23.04.2024

Keywords: Pflegestudent*innen; Kompetenzen; Praktische Ausbildung; Praxisanleitung; Job Readiness

Einleitung: Der demografische Wandel verbunden mit dem aktuellen Pflegenotstand, aufgrund steigender Fluktuation und einer Pensionswelle, stellt die Pflege aktuell vor neue Herausforderungen. Es werden somit hohe Erwartungen an die folgende Generation gesetzt, doch die Belastungen der praktischen Ausbildung übersteigen die der theoretischen. Das verbindende Glied zwischen Theorie und Praxis, die Praxisanleitung, wird selten erlebt. Das Ziel dieser Arbeit besteht darin, zu ermitteln, inwieweit derzeit Studierende des letzten Studienjahres ihren gesetzlich vorgeschriebenen Kompetenzerwerb im Hinblick auf ihre praktische Ausbildung und wie sie im Zuge dessen Praxisanleitung erleben.

Methode: Um diesen Fragen nachzugehen wurde ein phänomenologischer Ansatz gewählt. Sieben Expert*inneninterviews mit Student*innen des dritten Ausbildungsjahres in Österreich konnten mittels halbstandardisierten Fragebögen durchgeführt und mittels MAXQDA24 ausgewertet werden.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass die Auszubildenden zum einen Teil ein vertiefendes Wissen durch die Praxis erhalten haben, jedoch auch wichtige Punkte der Pflegeausbildung seitens der Praxis vernachlässigt wurden. Die Praxisanleitung wurde von vielen als negativ erlebt. Entweder durch fehlende Praxisanleiter*innen bzw. keiner Abstimmung des Dienstplans oder fehlendem Interesse seitens der Praktiker.

Diskussion: Die derzeit in der Pflege Tätigen müssen den Stellenwert der praktischen Ausbildung erkennen um ihre zukünftigen Kolleg*innen bestmöglich vertiefend auszubilden und eine Abwanderung aus der Pflege zu verhindern.

Telemedizinische Lipidambulanz am Uniklinikum Salzburg: Konzeption eines digitalen Betreuungsmodells

Anna Maresch

Hauptbetreuer: Elmar Aigner
Wissenschaftliche Assistenz: Philip Riedherr
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 13.04.2026

Keywords: Telemedizin, Lipidambulanz, Digitale Gesundheitsversorgung, Digitales Betreuungskonzept, Public Health, Versorgungskonzept

Einleitung: Die fortschreitende Digitalisierung ermöglicht neue Versorgungsformen. Zwar zeigen internationale Übersichtsarbeiten positive Effekte telemedizinischer Ansätze in der Lipidologie, doch fehlt bislang ein konzeptueller Zugang für ein solches Modell im österreichischen Kontext. Vor diesem Hintergrund und unter Einbezug aktueller nationaler und internationaler e-Health Strategien wurde ein digitales Betreuungskonzept für die Lipidambulanz des Uniklinikums Salzburg entwickelt.

Methode: Da bisher nur begrenzt Evidenz zur Telemedizin im Kontext der Lipidambulanz am Uniklinikum Salzburg vorliegt, wurde eine narrative Literaturrecherche über elektronischen Datenbanken, Bibliotheken und internationalen Organisationen durchgeführt. Ergänzend erfolgte eine qualitative Erhebung mittels einem Fokusgruppeninterview und drei Expert*inneninterviews mit ambulanten und niedergelassenen Ärzt*innen, die vom Uniklinikum Salzburg rekrutiert wurden. Die Daten wurden mittels Themenanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Das telemedizinische Konzept basiert auf einem strukturierten Versorgungsprozess, das mit einer ärztlichen Überweisung aus dem niedergelassenen Bereich beginnt, wobei die Diagnostik, Befundübermittlung und Kommunikation über das digitale System DaMe stattfindet. Die fachärztliche Beurteilung an der Lipidambulanz erfolgt hybrid, wobei klar definierte Fragestellungen telemedizinisch und komplexe Fälle weiterhin in Präsenz behandelt werden. Die Nachbetreuung wird im niedergelassenen Bereich durchgeführt, während die Spezialambulanz eine beratende Rolle einnimmt. Voraussetzungen für die Umsetzung sind standardisierte Laborpanels, klar geregelte Zuständigkeiten, definierte Antwortzeiten sowie rechtlich und technisch abgesicherte Kommunikationswege.

Diskussion: Die Arbeit zeigt, dass ein telemedizinisches Betreuungskonzept für die Lipidambulanz des Universitätsklinikums Salzburg strukturell und technisch umsetzbar ist und insbesondere für standardisierte Diagnostik- und Nachsorgeprozesse Potenzial bietet. Es leistet einen Beitrag zur Public-Health-Strategie 2030 und kann als Referenzmodell für weitere telemedizinische Implementierungen dienen.

DAS PHÄNOMEN SOCIAL MEDIA AUSWIRKUNGEN AUF DAS PSYCHISCHE WOHLBEFINDEN UND DIE SUBJEKTIVE KÖRPERZUFRIEDENHEIT BEI JUGENDLICHEN

Nora Mauritsch

Hauptbetreuer: Patrick Kutschar
Zweitbetreuer: Manela Glarcher

Datum der Defensio: 04.12.2023

Keywords: Social Media; Soziale Medien; Lebenszufriedenheit; Psychisches Wohlbefinden; Körperzufriedenheit

Einleitung: Soziale Medien sind ein fester Bestandteil unseres täglichen Lebens und ein beliebtes Instrument für die soziale Interaktion. Die Nutzung von Social Media wird jedoch immer häufiger mit potentiellen Risiken und Gefahren in Verbindung gebracht, wobei eine Korrelation zwischen einer intensiven Social Media Nutzung und gesundheitsrelevanten Problemen zunehmend untersucht wird.

Methode: Ziel dieser Arbeit ist es, aufzuzeigen, inwiefern ein Zusammenhang zwischen der Nutzung Sozialer Medien und dem psychischen Wohlbefinden und der Körperzufriedenheit bei Schüler*innen ($n = 251$) in einer ausgewählten Schule in der Steiermark besteht. Zur Beantwortung der Forschungsfrage wird eine Querschnittserhebung herangezogen, wobei die Umfrage anhand einer schriftlichen, anonymen Befragung stattfindet.

Ergebnisse: Es konnten statistisch signifikante Zusammenhänge zwischen einer Social Media Abhängigkeit und der Lebens- ($d = -,683$; $p = ,002$) und Körperzufriedenheit ($d = -,446$; $p = ,038$) unter den befragten Schüler*innen festgestellt werden, wobei eine Abhängigkeit mit einer verminderten Lebens- und Körperzufriedenheit einhergeht. Ebenso konnte eine höhere tägliche Social Media Nutzungsdauer mit einer geringeren Lebens- und Körperzufriedenheit in Verbindung gebracht werden. In Hinblick auf geschlechterspezifische Unterschiede zeigen die Ergebnisse, dass Mädchen im Vergleich zu Jungen häufiger von Unzufriedenheit betroffen sind.

Diskussion: Soziale Vergleiche und manipulierte mediale Inhalte können zu einer verzerrten Körperwahrnehmung und einem beeinträchtigten Körperselbstbild beitragen. Vor allem Jugendliche, die auf der Suche nach Identität und Anerkennung sind, lassen sich durch augenscheinlich perfekte äußere Erscheinungen manipulieren. Da bereits gesundheitsrelevante Risiken aufgezeigt wurden, die in Zusammenhang mit Social Media stehen, muss vor allem die Gruppe der Heranwachsenden diesbezüglich geschützt werden.

Effektivität und Sicherheit nichtantibiotischer Behandlungsmethoden bei unkomplizierter Harnwegsinfektion

Birgit Neugebauer

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 30.09.2025

Keywords: Unkomplizierte Harnwegsinfektion; Frauen; Antibiotika; Nichtantibiotische Behandlungsmethode

Einleitung: Die zunehmenden Antibiotikaresistenzen sind inzwischen zu einem globalen Problem geworden. Wirksame Behandlungen von Infektionserkrankungen

werden dadurch beeinträchtigt. Harnwegsinfektionen sind für einen hohen Anteil an Antibiotikaverschreibungen verantwortlich (IQVIA, o.J.). Nach der aktuellen S3-Leitlinie sollte deshalb bei einer unkomplizierten Harnwegsinfektion bei nicht-geriatrischen Patientinnen eine alleinige nichtantibiotische Behandlungsmethode erwogen werden (Deutsche Gesellschaft für Urologie, 2024).

Methode: Die Datenbanken PubMed, Cinahl, Cochrane Library, Embase, Anthromedics, AnthroMedLibrary, Web of Science, ClinicalTrials.gov sowie die Plattform ICTRP der WHO wurden nach randomisiert kontrollierten Studien aus den Jahren 2020-2025 durchsucht. Eingeschlossen wurden klinische Studien bei nichtschwangeren Frauen mit unkomplizierter Harnwegsinfektion, die eine nichtantibiotische Behandlungsmethode mit einer Antibiotikabehandlung vergleichen. Die Qualität der Studien wurde mit dem Cochrane Risk-of-bias-tool 2 sowie mit GRADE bewertet.

Ergebnisse: Fünf RCTs mit einer Studienpopulation von insgesamt 755 Frauen wurden eingeschlossen. Für BNO 1045 konnte die Wirkung bestätigt werden und auch mit einem Einsparpotenzial an Antibiotika von 83,5% das beste Ergebnis erzielen. Uva Ursi empfiehlt sich für Frauen mit einer negativen Urinkultur. Die Behandlungsergebnisse mit einer Unani-Kräuterrezeptur, mit D-Mannose oder mit Cranberry bringen Hinweise auf eine potenzielle Alternative, müssen aber noch an größeren Studienpopulationen bestätigt werden.

Diskussion: Nichtantibiotische Behandlungsmethoden können bei einer längeren Genesungszeit eine Alternative zur Antibiotikabehandlung darstellen. Vor- und Nachteile müssen aber mit den Patientinnen besprochen werden.

Referenzen:

IQVIA. (o.J.). Die häufigsten Diagnosen bei der Verordnung systemischer Antibiotika im Jahr 2017. Zugriff. Verfügbar unter <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/cese/germany/publikationen/top-charts/antibiotika-top-chartiqvia.pdf>

Deutsche Gesellschaft für Infektiologie. (o.J.). Wie lange Antibiotika einnehmen? Einfache Faustregeln greifen zu kurz. Zugriff am 02.09.2025. Verfügbar unter <https://www.dgi-net.de/wie-lange-antibiotika-einnehmen-einfache-faustregelngreifen-zu-kurz/>

WORK-LIFE-BALANCE: VEREINBARKEIT VON FAMILIE, BERUF UND FREIZEIT VON MEDIZINISCHEM PERSONAL

Kathrin Obernhuber

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Tim Johansson

Datum der Defensio: 19.07.2021

Keywords: Work-Life-Balance; Medizinisches Personal; Kinderbetreuung

Einleitung: Die vorliegende Masterthesis diskutiert die Thematik der Work-Life-Balance. Diese gewinnt für das medizinische Personal als Arbeitnehmende und für Krankenhäuser als Arbeitgebende zunehmend an Bedeutung. Die Herstellung einer ausgeglichenen Work-Life-Balance stellt zum einen eine zentrale Anforderung an die Mitarbeitenden dar, die je nach Lebensphasenorientierung unterschiedliche Schwerpunkte in der Work-Life-Balance setzen. Zum anderen bewirken gesellschaftliche, wirtschaftliche und politische Veränderungen, dass die Unternehmen, auf die Bedürfnisse der Mitarbeitenden eingehen und die Herstellung der Work-Life-Balance unterstützen. Die Zielsetzung der vorliegenden Arbeit war die Erforschung des Work-Life-Balance Erlebens von medizinischem Personal in Abhängigkeit der Kinderbetreuungsmöglichkeiten.

Methode: Mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens erfolgte die Befragung des medizinischen Personals im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried im Innkreis (n = 70), hinsichtlich derer Work-Life-Balance. Die generierten Daten wurden mit dem Statistik Programm IBM SPSS Statistics Version 27 ausgewertet.

Ergebnisse: Die Untersuchung zeigte, dass Probleme bei der Kinderbetreuung Auswirkungen auf die Work-Life-Balance haben. Einerseits zeigen sich diese Auswirkungen im Zeitmanagement der erwerbstätigen Eltern und andererseits im Erleben der positiven Aspekte (Benefiterleben), die von einem Lebensbereich – Familie, Beruf, Freizeit - in den anderen mitgenommen werden können.

Diskussion: Aus der vorliegenden Forschung geht hervor, dass ein Betreuungsbedarf für Kinder im Volksschulalter, im Sinne einer Nachmittagsbetreuung, zum Beispiel HORT (Hausaufgabenbetreuung) fehlt. Nachgedacht werden kann in weiterer Folge auch über eine, wie in anderen Ländern bereits vorhanden Nacht- oder Wochenendbetreuung.

SEXUELLER MISSBRAUCH AN KINDERN. UNTERSUCHUNG VON KINDER-SCHUTZMAßNAHMEN IN BURGENLÄNDISCHEN VOLKSSCHULEN AUS DER PERSPEKTIVE DES LEHRPERSONALS

Theres Ranits

Hauptbetreuer: Anna Maria Dieplinger
Zweitbetreuer: Jürgen Osterbrink

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: Sexueller Missbrauch; Kinder; Volksschule; Lehrpersonal; Kinderschutzmaßnahmen

Einleitung: In Österreich werden etwa 10 000 Kinder und Jugendliche jährlich Opfer sexueller Gewalt. Jegliche Form von Gewalterlebnissen hat Einfluss auf die Gesundheitsentwicklung von Kindern. Kinder verbringen viel Zeit in der Schule, daher ist das Lehrpersonal entscheidend für das Erkennen und Umsetzen von Schutzmaßnahmen. Ziel der Forschungsarbeit ist die Erfassung aktuell umgesetzter Kinderschutzmaßnahmen unter dem Aspekt der Prävention vor sexuellem

Missbrauch an Kindern in burgenländischen Volksschulen, um eine Grundlage für die Entwicklung und Implementierung von Kinderschutzkonzepten zu schaffen.

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfragen und um einen umfassenden Einblick über bestehende Strukturen zu ermitteln, wird ein qualitatives Forschungsdesign herangezogen. Dabei werden leitfadengestützte Interviews mit Lehrpersonen durchgeführt, die aktuell in einer Volksschule im Burgenland unterrichten.

Ergebnisse: Die vorliegenden Forschungsergebnisse zeigen, dass sexueller Missbrauch an Kindern in burgenländischen Volksschulen kaum thematisiert wird und daraus resultierend wenig Kinderschutzmaßnahmen hinsichtlich des sexuellen Missbrauchs in burgenländischen Volksschulen umgesetzt werden. Darüber hinaus konnten Unterschiede in der Verfügbarkeit von Beratungspersonal und Schulpsycholog*innen festgestellt werden. Aktuell verfügt das Lehrpersonal über wenig konkrete Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten bezüglich dieses Themas; infolgedessen bestehen Unsicherheiten hinsichtlich der Vorgehensweise im Verdachtsfall.

Diskussion: Die vorliegende Studie liefert erste Erkenntnisse hinsichtlich aktuell umgesetzter Kinderschutzmaßnahmen in burgenländischen Volksschulen aus Sicht des Lehrpersonals. Die Bestandsaufnahme aktuell umgesetzter Kinderschutzmaßnahmen unter dem Aspekt der Prävention von sexuellem Missbrauch an Kindern stellt eine wichtige Grundlage für die zukünftige Planung und Umsetzung von Kinderschutzkonzepten sowie für die Bewertung der für die Implementierung notwendigen Ressourcen dar.

BEREITSCHAFT ZUR NUTZUNG VON DIGITALEN GESUNDHEITS- TECHNOLOGIEN VON PERSONEN ÜBER 60 JAHREN IM VORDEREN STUBAITAL

Mirjam Santa

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Nadja Nestler

Datum der Defensio: 01.12.2025

Keywords: Akzeptanz; Ältere Erwachsene; Digitale Gesundheit; Ländliche Region; Österreich; Querschnittstudie

Einleitung: Digitale Gesundheitstechnologien (DGTs) können den Alltag älterer Menschen verbessern, ihre Gesundheit erhalten und ein selbstbestimmtes Altern fördern. Obwohl die Vorteile zunehmend belegt sind, ist die Bereitschaft älterer Menschen in Österreich zur Nutzung digitaler Gesundheitsangebote bislang wenig untersucht. Ziel dieser Studie war es, die Bereitschaft zur Nutzung von Telemedizin, Handy- oder SMS-Services, tragbaren Geräten und Robotik von Personen ab 60 Jahren im Vorderen Stubaital zu ermitteln. Dabei wurde auch untersucht, inwieweit soziodemografische Faktoren, die Häufigkeit von Arztbesuchen und die Bedeutung sozialer Empfehlungen diese Bereitschaft beeinflussen. Darüber hinaus wurden die

aktuelle Nutzung, die Lernbereitschaft bezüglich DGTs und die allgemeine Technikakzeptanz erhoben.

Methode: Innerhalb dieser quantitativen Querschnittstudie wurden 117 vollständig ausgefüllte Fragebögen. Innerhalb dieser quantitativen Querschnittstudie wurden 117 vollständig ausgefüllte Fragebögen von Patient*innen zweier Hausarztpraxen im Vorderen Stubaital ausgewertet. Die Datenanalyse erfolgte mittels deskriptiver Statistik, Korrelationen und binärer logistischer Regression.

Ergebnisse: Handys/Smartphones waren nahezu universell verbreitet (99,1 %) und die am häufigsten genutzte DGT (37,6 %), mit der höchsten Bereitschaft zur künftigen Nutzung (76,9 %). Tragbare Geräte (71,8 %) und Telemedizin (69,2 %) folgten in der Präferenz. Assistenzroboter zeigten die geringste Zustimmung (52,2 %) und wurden von keiner Person genutzt. Insgesamt wiesen 91,5 % der Teilnehmenden eine hohe Nutzungs- und Lernbereitschaft gegenüber neuen DGTs und eine positive Grundhaltung zur Technik auf. Bildungsniveau war mit der Bereitschaft zur Nutzung von Robotik assoziiert, während Alter und Geschlecht keine signifikanten Effekte zeigten. Personen, die soziale Empfehlungen als wichtig erachteten, waren signifikant eher bereit, Handy- oder SMS-Services, tragbare Geräte und Robotik zu nutzen.

Diskussion: Ältere Personen im Vorderen Stubaital zeigen eine hohe, aber variierende Bereitschaft zur Nutzung und zum Erlernen von DGTs. Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit maßgeschneiderter Angebote, die den Einfluss sozialer Empfehlungen berücksichtigen. Zukünftige Studien mit größeren Stichproben und breiteren Einflussfaktoren sind erforderlich.

Referenzen:

Boulos, M. N. K., Wheeler, S., Tavares, C., & Jones, R. (2011). How smartphones are changing the face of mobile and participatory healthcare: an overview, with example from eCAALYX. *BioMedical Engineering OnLine*, 10(1):24. doi: 10.1186/1475-925X-10-24

IMPFSKEPSIS BEI ÖSTERREICHER*INNEN IM FRÜHEN ERWACHSENENALTER: EINE QUALITATIVE STUDIE ZUR COVID-19 IMPFUNG

Christina Schindlegger

Hauptbetreuer: Nadja Nestler
Zweitbetreuer: Margitta Beil-Hildebrand

Datum der Defensio: 04.09.2023

Keywords: COVID-19; Impfskepsis; Junge Erwachsene; Critical Medical Anthropology; Qualitative Forschung; Österreich

Einleitung: Seit Anfang 2020 stellt die COVID-19-Pandemie eine Herausforderung für die ganze Welt dar. Aufgrund einer Vielzahl von Infektionen mit dem Virus, stieg die Sterblichkeitsrate rapide an. Obwohl COVID-19-Impfstoffe zur Verfügung stehen, entscheiden sich viele Menschen dagegen, diese in Anspruch zu nehmen. Die Impfskepsis ist zu einem wachsenden globalen Gesundheitsproblem geworden.

Zudem existiert eine beispiellose Informationsvielfalt zur Impfung, die Zweifel bei der Bevölkerung aufkommen lässt. Insbesondere bei jungen Erwachsenen ist die Impfquote geringer, weshalb es unabdingbar ist, die Gründe für ihre Impfskepsis zu identifizieren und den Umgang mit Falschinformationen bezüglich der Immunisierung zu thematisieren. Dadurch kann die Akzeptanz für die Impfungen erhöht und die Impfbereitschaft gesteigert werden.

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde ein qualitativer Ansatz angewendet. Es wurde eine unwillkürliche Stichprobe gewählt, wobei die Teilnehmenden durch das Schneeballverfahren rekrutiert wurden. Es wurden 12 Interviews unter Verwendung eines problemzentrierten Leitfadens durchgeführt. Durch den phänomenologischen Ansatz der „Critical Medical Anthropology“ wurden die Ergebnisse dieser Studie analysiert. Dadurch konnten die Faktoren, die die Impfentscheidung beeinflussen, dargestellt werden. Die Auswertung erfolgte mittels der Software MAXQDA nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015).

Ergebnisse: Die Ergebnisse der vorliegenden Studie verdeutlichen, dass viele Faktoren zur Beeinflussung der Impfentscheidung beitragen, wobei das Misstrauen gegenüber der Regierung den Hauptgrund der Nichtinanspruchnahme der Impfung darstellt. Die jungen Erwachsenen zeigen ein geringes Vertrauen in die Sicherheit und Wirksamkeit der Impfstoffe sowie in die Informationen, die vom Gesundheitsministerium bereitgestellt werden. Es wird ersichtlich, dass aus diesem Grund die Informationsaneignung hauptsächlich im sozialen Umfeld stattfindet und die Impfpolitik in Österreich als Belastung empfunden wird.

Diskussion: Diese Arbeit liefert Erkenntnisse zur Impfskepsis junger Erwachsener in Österreich und zeigt auf, dass vor allem Maßnahmen zur Steigerung der Impfquote auf der Basis einer offenen Kommunikation und eines Vertrauensverhältnisses zwischen Regierung und Bevölkerung umgesetzt werden sollten. Es besteht ein politischer Handlungsbedarf, um konkrete Maßnahmen zur Bewältigung von Falschinformationen zu ergreifen und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu fördern.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

DER EINFLUSS VON FOOD ADVERTISING AUF DAS BODY IMAGE UND ERNÄHRUNGSVERHALTEN VON JUGENDLICHEN IN DER EU - EIN SCOPING REVIEW

Muriel Magdalena Schleuning

Hauptbetreuer: Ziad El-Khatib
Zweitbetreuer: Christine Dunger

Datum der Defensio: 08.04.2025

Keywords: Digitales Lebensmittelmarketing; Jugendliche; Medienkompetenzbildung

Einleitung: Diese Arbeit untersucht den Einfluss des digitalen Lebensmittelmarketings auf das Ernährungsverhalten von Jugendlichen und hebt dessen Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit hervor.

Methode: Unter Verwendung einer Scoping-Review-Methodik identifiziert die Forschung Schlüsselmechanismen, durch die sich digitale Marketingstrategien auf Jugendliche auswirken, darunter gezielte Werbung, Influencer-Empfehlungen und gaming Inhalte.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigten einen starken Zusammenhang zwischen der Exposition gegenüber ungesunder Lebensmittelwerbung und einem Anstieg des Verzehrs von fett-, zucker- und salzreichen Lebensmitteln (HFSS) bei Jugendlichen. Die Arbeit hebt auch erhebliche Unterschiede in der Marketing-Exposition hervor, wobei gefährdete jugendliche Bevölkerungsgruppen unverhältnismäßig stark betroffen sind.

Diskussion: In der Diskussion wird die Notwendigkeit solider politischer Maßnahmen betont, darunter strengere Vorschriften für digitale Werbung, schulbasierte Ernährungsprogramme und Medienkompetenzbildung.

SEKUNDÄRDATENANALYSE SOZIODEMOGRAFISCHER UND KRANKHEITS-SPEZIFISCHER MERKMALE DER SARS-COV-2-(RE-)INFEKTIONSFÄLLE IM LANDKREIS DACHAU

Anna Schmeller

Hauptbetreuer: Carolina Judit Klett-Tammen
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 03.12.2024

Keywords: COVID-19; SARS-CoV-2; (Re-)Infektionen; Öffentlicher Gesundheitsdienst; Kommunale Wissenschaftlichkeit

Einleitung: Infektionskrankheiten stellen bis heute eine der häufigsten Ursachen für Morbidität und Mortalität weltweit dar. Sie sind von hoher Relevanz für die öffentliche Gesundheit und das Gesundheitswesen. Eine Verknüpfung zwischen öffentlichem Gesundheitsdienst und Wissenschaft ist notwendig, um Bedarfe zu identifizieren und zu erfüllen sowie wissenschaftliche Erkenntnisse in der Praxis anwenden zu können. Dies trägt zur Weiterentwicklung einer erfolgreichen und effizienten Public-Health-Strategie bei. Die wissenschaftliche Untersuchung ausgewählter soziodemografischer und krankheitsspezifischer Merkmale der SARS-CoV-2-Infektionsfälle (I) und Reinfektionsfälle (RI) soll den Erkenntnisgewinn steigern und dem Ziel der Verknüpfung von ÖGD und Wissenschaft auf kommunaler Ebene nachgehen.

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage(n) wird ein quantitatives, nicht-experimentelles, deskriptives Studiendesign mit Sekundärdatenauswertung, der im Landkreis Dachau gemeldeten SARS-CoV-2-Fälle herangezogen.

Ergebnisse: Im Zeitraum von 09.03.2020 bis 15.11.2022 wurden im Landkreis Dachau 82.427 SARS-CoV-2-Infektionen erhoben, wovon 6.636 Reinfektionen

darstellten. Das weibliche Geschlecht war häufiger von einer Infektion betroffen (I = 51,31 %; RI = 55,26 %). In den jüngeren Altersklassen dominierte das männliche Geschlecht. Insgesamt waren die RI (Median = 38 Jahre) jünger als die I (Median = 34 Jahre). Die Altersgruppenverteilung deckte sich mit dem aktuellen Forschungsstand. Die Infektionsanteile in den Gemeinden waren ähnlich verteilt (± 50 %). 69,66 % der I und 56,57 % der RI zeigten ein klinisches Bild. Die häufigsten Symptome – Schnupfen, Husten, Kopfschmerzen, Pharyngitis, Muskelschmerzen und Fieber – unterschieden sich unter den Krankheitsvarianten und Altersgruppen. 75 % der RI traten innerhalb eines Jahres nach vorheriger Infektion auf.

Diskussion: Die Ergebnisse geben einen Überblick über die untersuchten Merkmale der Infektionen und bieten eine geeignete Grundlage für weitere Forschungsansätze. Der Ausbau der Wissenschaftlichkeit im kommunalen Kontext und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit diverser Akteure sind für nachhaltige Strukturen im Gesundheitswesen inkl. ÖGD erforderlich.

MEGATRENDS IN DER PRÄKLINISCHEN NOTFALLVERSORGUNG: ENTWICKLUNG EINES TRENDRADARS ZUR ANALYSE ZUKÜNFTIGER HERAUSFORDERUNGEN UND HANDLUNGSFELDER

Denise Schuster

Hauptbetreuer: Stefan Sesselmann
Zweitbetreuer: Valentin Fischill-Neudeck
Datum der Defensio: 13.04.2026

Keywords: Zukunftsforschung, Mega Trends, Notfallversorgung

Einleitung: Die präklinische Notfallversorgung steht vor langfristigen Veränderungen, die durch gesellschaftliche, technologische und ökologische Entwicklungen geprägt sind. Megatrends wie Digitalisierung, demografischer Wandel und Klimakrise beeinflussen Strukturen, Prozesse und personelle Ressourcen der Präklinischen Notfallversorgung in zunehmendem Maße. Trotz ihrer Bedeutung für das Gesundheitssystem liegen bislang nur wenige systematische Analysen vor, die diese Entwicklungen spezifisch für die präklinische Notfallversorgung bündeln und strukturiert darstellen. Ziel dieser Masterarbeit ist die Entwicklung eines Trendradars zur Identifikation, Analyse und Visualisierung relevanter Megatrends und Subtrends in der präklinischen Notfallversorgung. Die Arbeit ist der Public-Health-Core-Competence „Health Policy, Economics and Management“ zugeordnet und folgt einem qualitativ-explorativen Forschungsdesign.

Methode: Methodisch basiert die Arbeit auf einer systematischen Dokumentenanalyse wissenschaftlicher Publikationen, Leitlinien, Fachberichte und Zukunftsstudien. Die Auswertung erfolgt mittels systemischem Coding mit MAXQDA. Identifizierte Subtrends werden in einem semantischen Netzwerk modelliert und mithilfe von Gephi clusteranalytisch ausgewertet.

Ergebnisse und Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass insbesondere Digitalisierung, Resilienz, Fachkräftedynamiken und Nachhaltigkeit zukünftige Handlungsfelder darstellen. Das entwickelte Trendradar unterstützt die strategische Vorausschau und Entscheidungsfindung im Public-Health-Kontext.

DIE NICHT-UNTERLEGENHEIT DER ERGEBNISSE VON FRAUEN IN DER CHIRURGIE

Viyen Sido

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Johannes Albes

Datum der Defensio: 04.04.2023

Keywords: Gendermedizin; Geschlecht; Herzchirurgie; Outcome

Einleitung: Ärztinnen engagieren sich zunehmend in der Herzchirurgie und sind dort durchaus erfolgreich, auch wenn sie derzeit noch nicht so oft in Führungspositionen wie ihre männlichen Kollegen vertreten sind. Dennoch gibt es immer noch Vorurteile hinsichtlich der chirurgischen Qualität. Wir haben uns daher die Frage gestellt, ob Chirurginnen bei den Eingriffen, die Frauen bereits regelmäßig in großer Zahl durchführen, schlechter, gleich gut oder besser abschneiden als ihre männlichen Kollegen.

Methode: Es erfolgte eine retrospektive Datenerhebung von Patient*innen, die sich zwischen 2011 und 2020 einer isolierten CABG-Operation oder einem Aortenklappenersatz unterzogen haben. Zum Vergleich der chirurgischen Qualität von weiblichen und männlichen Chirurgen wurde ein 1:1 Propensity-Score-Matching durchgeführt und die Ergebnisse verglichen (zwei Gruppen von 680 Patienten, die von Männern bzw. Frauen operiert wurden; Faktoren: Alter, log.ES, elektive, dringende oder notfallmässige Operationen, isolierte Aortenklappe oder isolierter CABG). Die Eingriffszeit, Bypass- und Aortenklemmzeit, Krankenhausaufenthalt und Frühsterblichkeit wurden verglichen.

Ergebnisse: Nach dem Propensity-Score-Matching zwischen Chirurgen beiderlei Geschlechter unterschieden sich die von Männern operierten Patienten (PoM) nicht von den von Frauen operierten Patienten (PoF) im Durchschnittsalter (PoM: $66,72 \pm 9,33$, PoF: $67,24 \pm 9,19$ Jahre, $p = 0,346$), im Log.ES (PoM: $5,58 \pm 7,35$, PoF: $5,53 \pm 7,26$, $p = 0,507$) sowie der Dringlichkeit der Operation (PoM: 43,09% elektiv, 48,97% dringend, 7,94% Notfall, PoF: 40,88% elektiv, 55,29% dringend, 3,83% Notfall, $p = 0,556$). Dies galt auch getrennt für männliche und weibliche Patienten. Weibliche Chirurgen hatten eine längere Eingriffszeit (PoM $224,35 \pm 110,54$ min; PoF: $265,41 \pm 53,60$ min), Bypasszeit (PoM: $107,46 \pm 45,09$ min, PoF: $122,42 \pm 36,18$ min) und Aortenklemmzeit (PoM: $61,45 \pm 24,77$ min; PoF: $72,76 \pm 24,43$ min). Die Krankenhausaufenthaltsdauer (PoM $15,96 \pm 8,12$, PoF: $15,98 \pm 6,91$ Tage, $p = 0,172$) sowie die Frühsterblichkeit (PoM: 2,21%, PoF: 3,09%, $p = 0,328$) unterschieden sich nicht signifikant. Dies galt auch getrennt für männliche und weibliche Patienten.

Diskussion: In der routinemäßigen Herzchirurgie waren der Operationserfolg und das frühe Outcome der Patienten nicht vom Geschlecht des Operators abhängig. Weibliche Chirurgen nahmen sich jedoch mehr Zeit für die Durchführung des Eingriffs als ihre männlichen Kollegen. Es ist zu vermuten, dass sich Frauen eher aus Gründen der Sorgfalt Zeit nehmen, während männliche Operateure möglicherweise in zügig durchgeführten Eingriffen persönliche Befriedigung finden.

DIE UNTERSTÜTZUNG DES KONZEPTS DER "KINDESSTIMME" INNERHALB DER PÄDIATRISCHEN GESUNDHEITS- UND SOZIALFÜRSORGE: EIN SCOPING REVIEW

Patricia Siebenhofer

Hauptbetreuer: Ingrid Zechmeister-Koss
Zweitbetreuer: Tim Johansson

Datum der Defensio: 03.04.2023

Keywords: Kinderrechte; Real-world evidence; Pädiatrische Gesundheitsversorgung

Einleitung: Jedes Kind sollte das Recht haben, Gesundheitsinformationen zu erhalten, die auf sie zutreffen; frei ihre Meinung zu äußern; Informationen zu erhalten, zu teilen und weiterzugeben; und gehört zu werden. Diese Arbeit wurde im Rahmen des Village-Forschungsprojekts verfasst, um die Bedeutung des Zuhörens auf die Stimmen der Kinder zu betonen. Das Village ist ein interdisziplinäres Projekt, das Kindern von Menschen mit psychischen Erkrankungen hilft, ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit zu verbessern. Ein zentrales Merkmal des Projekts ist das Verständnis, wie die Stimmen der Kinder einbezogen werden können. Diese Arbeit zielt darauf ab, das Konzept der "Kindesstimme" zu verstehen und zu identifizieren, wie Kinder derzeit an Diskussionen über ihre Bedürfnisse teilnehmen möchten.

Methode: Ein Scoping-Review wurde als Forschungsdesign gewählt, um einen Überblick über die bestehende Literatur zu erhalten und den Forschungsumfang in diesem Bereich zu bestimmen. Fünf Datenbanken wurden durchsucht. Neben "Kindesstimme" wurden die Stichwörter "Kind", "Zustimmung", "Beteiligung", "Teilnahme", "Autonomie" und "Entscheidungsfindung" verwendet.

Ergebnisse: Von den 3.054 gefundenen Papieren wurden 72 in den Scoping-Review einbezogen. Zwei Gruppen wurden gebildet: Forschung mit Kindern und Forschung über Kinder. Fünf Arbeiten enthielten eine explizite Definition des Konzepts der Kindesstimme. In der Gruppe "Forschung mit Kindern" verwendeten die meisten Studien ein qualitatives Studiendesign und Interviews, um dieses Konzept zu operationalisieren.

Diskussion: In der Literatur konnte keine konsistente Definition der Kindesstimme gefunden werden. Basierend auf diesem Review wird die Kindesstimme als die Art und Weise betrachtet, wie ein Kind sich sowohl verbal als auch nonverbal ausdrückt, als relational und generationenübergreifend und somit von Umweltfaktoren abhängig sowie durch eine Vielzahl von Perspektiven definiert. Der Review bietet einen

Überblick über die bestehende Literatur zur Kindesstimme und ihrer Operationalisierung. Er gibt Gesundheitsfachkräften bessere Einblicke in dieses Thema und verschiedene Ansätze, wie ein Kind gehört werden kann. Weitere Forschung ist erforderlich, um das geografische Ungleichgewicht der veröffentlichten Studien und den Mangel an Forschung im Bereich der psychischen Gesundheit anzugehen.

SOZIALE LAGE UND ERNÄHRUNG: ENTWICKLUNG DES ZUSAMMENHANGS VON ERNÄHRUNGSGEWOHNHEITEN UND INDIKATOREN DER SOZIALEN LAGE ÖSTERREICHISCHER SCHÜLERINNEN UND SCHÜLERN IM VERLAUF DER JAHRE 2014-2022

Isabel Charlotte Soede

Hauptbetreuer: Rosemarie Felder-Puig
Zweitbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Datum der Defensio: 04.12.2023

Keywords: Ernährungsgewohnheiten; Familienwohlstand; Jugendliche; Soziale Lage; Sozio-ökonomischer Status; Österreich

Einleitung: Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen nimmt in Österreich immer weiter zu, was sich häufig negativ auf deren aktuelles Wohlbefinden und zukünftigen Gesundheitszustand auswirkt. Dem zugrundeliegend sind zumeist schlechte Ernährungsgewohnheiten. Die soziale Lage stellt dabei einen möglichen Einflussfaktor dar. Die vorliegende Arbeit hat das Ziel, mögliche Zusammenhänge der Ernährungsgewohnheiten mit Indikatoren der sozialen Lage (Familienwohlstand und Migrationshintergrund) österreichischer Schüler*innen im Alter von 11 bis 17 Jahren im Zeitverlauf der Jahre 2014 - 2022 zu untersuchen sowie herauszufinden, welcher Indikator in den untersuchten Jahren die größere Rolle spielte.

Methode: Für die Arbeit wurden Daten der österreichischen Health Behaviour in Schoolaged Children (HBSC)-Studie dreier Erhebungszeitpunkte (2013/14, 2017/18 und 2021/22) herangezogen. Daten zum Migrationshintergrund lagen für alle Altersgruppen nur für die Jahre 2017/18 und 2021/2022 vor. Die Stichprobe umfasste 5.614 (2013/14), 7.585 (2017/18) und 7.099 (2021/22) Schüler*innen. Bei der HBSC-Studie handelt es sich um eine Querschnittsstudie, welche auf Basis standardisierter Fragebögen alle vier Jahre Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten und soziale Einflussfaktoren erhebt. Schüle*rinnen wurden auf Basis des relativen Wohlstandes ihrer Familien (Family Affluence Scale II) in drei Wohlstandskategorien (niedrig / mittel / hoch) eingeteilt. Wenn sie selbst und/oder deren beide Eltern im Ausland geboren wurden, erhielten sie den Status „Migrationshintergrund“. Die Ernährungsgewohnheiten wurden in Bezug auf die Häufigkeit des Konsums von Obst, Gemüse, Süßigkeiten, Softdrinks, Fastfood und Frühstück sowie anhand eines aus den genannten Nahrungsmittelkategorien gebildeten Summenscores für Ernährung erfasst. Zusammenhänge wurden sowohl deskriptiv als auch anhand von geeigneten interferenzstatistischen Methoden untersucht.

Ergebnisse: Ein niedrigerer Familienwohlstand stand zu allen Erhebungszeitpunkten in Zusammenhang mit einem geringeren Obst- Gemüse- und Frühstückskonsum. Insgesamt verlief der Trend im Verlauf der Jahre hin zu einem steigenden sozialen Gradienten zugunsten von Schüler*innen mit höherem Familienwohlstand, die gesamt betrachtet (Summenscore Ernährung) im Jahr 2018, und noch deutlicher im Jahr 2022, bessere Ernährungsgewohnheiten aufwiesen. Schüler*innen mit Migrationshintergrund gaben 2018 und 2022 an, häufiger Softdrinks und Fastfood zu konsumieren, sowie seltener täglich unter der Woche zu frühstücken. Der errechnete Summenscore ergab, dass Befragte ohne Migrationshintergrund in beiden Jahren tendenziell höhere Score-Werte und damit günstigere Ernährungsgewohnheiten hatten. Im Jahr 2018 hatte der Indikator Migrationshintergrund den größeren Einfluss auf die Ernährungsgewohnheiten, 2022 hingegen war der Familienwohlstand der bedeutendere Faktor.

Diskussion: Die vorliegende Arbeit bestätigt den Einfluss der sozialen Lage auf die Ernährungsgewohnheiten österreichischer Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 bis 17 Jahren in den letzten Jahren. Die Ergebnisse verdeutlichen die Notwendigkeit gezielter Programme zur Verbesserung der Ernährungsgewohnheiten von Jugendlichen in Österreich.

FÖRDERUNG DER SELBSTWIRKSAMKEIT UND DES SELBSTMANAGEMENTS BEI CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN - GESTALTUNG DER INTERAKTION UND KOMMUNIKATION ZWISCHEN PHYSIOTHERAPEUT*INNEN UND PATIENT*INNEN

Nadine Speicher

Hauptbetreuer: Nadja Nestler
Zweitbetreuer: Simon Krutter

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: Chronische Erkrankungen; Physiotherapie; Selbstmanagement; Selbstwirksamkeit; Kommunikation; Interaktion

Einleitung: In der Physiotherapie gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten, wie zum Beispiel die manuelle Therapie. Eine nachhaltige Therapie hängt jedoch entscheidend von der Kommunikation und Interaktion ab. Bei Menschen mit einer chronischen Erkrankung (cE) ist insbesondere ein gutes Selbstmanagement wichtig für die Lebensqualität. Dafür wird eine hohe Selbstwirksamkeit vorausgesetzt. Physiotherapeut*innen stehen vor Herausforderungen, wenn es um Verhaltensänderungen bei Menschen mit cE geht. In diesem Zusammenhang werden psychosoziale Kompetenzen immer wichtiger. Allerdings fehlen in der Ausbildung oft Inhalte zu Beratung, Kommunikation und Selbstmanagementtraining in Deutschland.

Methode: Im Rahmen dieser Forschungsarbeit wurde eine qualitative Interviewstudie mit Expert*innen im Handlungsfeld der ambulanten Physiotherapie durchgeführt. Diesbezüglich wurden neun Physiotherapeut*innen mit unterschiedlichen Berufserfahrungen sowie Fort- und Weiterbildungen rekrutiert. Die Daten wurden mit

der Methode der inhaltsstrukturierenden Inhaltsanalyse von Kuckartz (2018) analysiert und ausgewertet.

Ergebnisse: Die größten Herausforderungen in der Kommunikation und Interaktion sind chronische Schmerzen, psychosoziale Faktoren seitens der Patient*innen und wenig Berufserfahrung. Die Expert*innen betonen die Bedeutung von Selbstmanagementfähigkeiten und Selbstwirksamkeit bei Menschen mit cE. Beziehungsarbeit, Offenheit und eine angepasste Patient*innensprache sind dabei entscheidend. Die Patient*innen müssen Verantwortung für ihr Wohlbefinden übernehmen, individuelle Ziele setzen und aktiv an ihrer Genesung arbeiten. Ziele können nicht immer klar formuliert werden, da der Zustand der Patient*innen von Therapie zu Therapie meist unterschiedlich ist. Langfristige Ziele umfassen oft die Entwicklung von Selbstmanagementstrategien und die Förderung der Selbstständigkeit der Patient*innen.

Diskussion: Die Herausforderungen in der Kommunikation sind vielfältig, erfordern Empathie und Anpassungsfähigkeit. Die Beziehungsarbeit nimmt hier eine Schlüsselrolle ein. Die Studie betont die Komplexität der Therapie von cE und die Notwendigkeit einer individuellen Herangehensweise. Zudem wird die Notwendigkeit betont, angehende Physiotherapeut*innen besser auf die Betreuung von cE vorzubereiten und stellt die Bedeutung von Empathie und individueller Kommunikation heraus. Sie zeigt darüber hinaus Verbesserungspotenzial in der Versorgung von Patient*innen mit cE durch verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit auf. Zusätzlich fehlen in der physiotherapeutischen Praxis oft Kompetenzen in kognitiver Physiotherapie, Gesundheitscoaching und psychologischen Interventionen, weshalb Kommunikationsempfehlungen und Weiterbildungen dringend benötigt werden.

Referenzen:

Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Auflage). Beltz Juventa.

KOLLATERALSCHÄDEN DER COVID-19 PANDEMIE IN BEZUG AUF KARDIO-VASKULÄRE ERKRANKUNGEN UND AUSGANGSBESCHRÄNKUNGEN (LOCKDOWNS) LITERATURREVIEW UND DATEN AM BEISPIEL DER INTERNISTISCHEN NOTAUFNAHMEDES LKH VILLACH

Martin Untermoser

Hauptbetreuer: Sabine Horn
Zweitbetreuer: Jochen Schuler

Datum der Defensio: 05.04.2022

Keywords: Patientenfrequenz; Mortalität; Primärversorgung; Notaufnahme

Einleitung: Die COVID-19 Pandemie beanspruchte verschiedenste Gesundheitssysteme weltweit und war nicht nur die Sternstunde von Public Health, sondern gleichzeitig auch eine Bedrohung für diese, so können nach wie vor viele durch die Pandemie verursachten Kollateralschäden noch immer nicht gänzlich abgeschätzt werden. Bis jetzt hat das Sars-Cov-2 Virus (Severe acute respiratory syndrome - Coronavirus - 2) ca. 182 Millionen Menschen weltweit infiziert und über 4 Millionen Todesfälle verursacht (World Health Organization, Stand Juli 2021).

Aufgrund der durch die COVID-19 Pandemie verhängten Ausgangssperren, sogenannten „Lockdowns“, kam es in vielen Krankenhäusern, Ambulatorien und Praxen niedergelassener Ärzt*innen zu einem eklatanten Rückgang der Patientenfrequenzen. Dies hat wiederum Auswirkungen auf die Public Health im Allgemeinen, insbesondere aber auf die Prognose von Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen.

Ziel dieser Arbeit soll es daher sein, diese „Kollateralschäden“ in Hinblick auf kardiovaskuläre Erkrankungen anhand einer Literaturrecherche zu erörtern und als Beispiel die Patientenfrequenzen mit Fokus auf die kardiologischen Krankheitsbilder der internistischen Notaufnahme des LKH Villach während des ersten Lockdowns in Österreich zu untersuchen.

Methode: Es erfolgte eine Literaturrecherche in PubMed. Folgende Suchbegriffe wurden in Englisch verwendet: „collateral damage“, „COVID-19“, „cardiovascular diseases“, „cardiovascular hospital admissions“, „acute coronary syndrome“, „stroke“, „hospital admissions“, „lockdown“, „emergency department admissions“, „mortality“. Diese wurden sinnvoll in Zusammenhang miteinander gebracht. Der Suchzeitraum wurde bis 31.7.2021 festgelegt. Darüber hinaus wurden die kardiologischen Notaufnahmefälle an der Internen Abteilung des LKH Villach während der Zeit der Ausgangssperre in Österreich ab 16.3.2020 - 30.4.2020 erfasst und mit denselben Zeiträumen von 2017, 2018 und 2019 sowie einem 6-Wochen-Zeitraum nach dem ersten Lockdown 2020 verglichen. Es sollte anhand der Entlassungsdiagnosen nach dem ICD-10-Codierungssystem eine Bestandsaufnahme dieser fünf Zeiträume erfasst werden und somit eine Übersicht über die kardiologischen Patient*innen bzw. Kardiologischen Krankheitsbilder und Patientenfrequenzen geschaffen werden. Die Hypothese lautet: Ausgangsbeschränkungen verändern die Frequenz und das

Spektrum von Patient*innen mit kardiologischen Erkrankungen in der Medizinischen Notaufnahme des LKH Villach.

Ergebnisse: Die COVID-19 Pandemie und damit einhergehenden Lockdowns führten zu einer deutlichen Abnahme von kardiovaskulären Notfällen, Notaufnahmebesuchen bzw. Hospitalisierungen. Ebenso kam es zu einer Reduktion der Anzahl an Vorsorgeuntersuchungen, medizinischer Eingriffe und Dauer von Krankenhausaufenthalten. Darüber hinaus waren laut Literatur die Zeitspannen zwischen Symptombeginn bis zum Beginn einer Behandlung verzögert. Betrachtet man die Sterblichkeitsraten während der ersten Lockdowns so zeigte sich in mehreren Studien ein leichter Anstieg um 7,5%. Mit dem Rückgang der Anzahl an Notaufnahmekonsultationen und Hospitalisierungen zeigte sich somit ein statistisch signifikanter Anstieg der Mortalität außerhalb des Krankenhauses. Einhergehend mit der weltweit auffallenden signifikanten Abnahme der kardiovaskulären Patientenfrequenzen in Krankenhäusern bzw. Notaufnahmen während des ersten Lockdowns zeigte sich auch in der medizinischen Notaufnahme des LKH Villach eine deutliche Abnahme. Hier war ein Rückgang von 41,9% aller in der Notaufnahme vorstelligen Patient*innen während des 1. Lockdowns verglichen mit dem Mittelwert aus demselben Zeitraum der drei Vorjahre zu verzeichnen. Im Post-Lockdown Zeitraum zeigte sich ebenso noch eine Reduktion von 16,4% zum Vergleichszeitraum. Im Vergleich zu sonstigen Fällen nahm die Zahl der kardiologischen Patient*innen während des Lockdowns aber etwas weniger ab (-37,8% vs. -42,6%). Der Anteil dieser Patient*innen an der Gesamtzahl bleibt anteilsmäßig nahezu gleich. Auffallend ist, dass sich im Post-Lockdown-Zeitraum deutlich mehr kardiologische Fälle im Vergleich zu sonstigen Fällen vorstellten (-7,1% vs. -17,1%), wenn auch die Zahlen des Vorjahres noch immer nicht erreicht werden konnten. Das Spektrum an kardiologischen Krankheitsbildern während Ausgangsbeschränkungen blieb hingegen unverändert.

Diskussion: Public Health Maßnahmen, allen voran Lockdowns, haben auch negative Effekte, insbesondere auf kardiovaskuläre Erkrankungen. Zudem führte die COVID-19 Pandemie zu einem eklatanten Rückgang der Patientenfrequenzen im ambulanten wie auch stationären Sektor. Inwiefern Ausgangsbeschränkungen diese Tatsache beeinflussen, kann abschließend nicht mit letzter Sicherheit genannt werden. Eine Rolle hierbei spielte sicherlich die (falsche) Angst vor einer Infektion mit dem Coronavirus im Krankenhaus. Andere Ursachen waren Umweltfaktoren, wie bessere Luft und weniger Stress bzw. eine Entschleunigung im Alltag. Weitere Hypothesen sind, dass Patient*innen trotz einer Erkrankung gar keinen Arzt aufgesucht haben oder gewisse Spontanheilungen aufgetreten sind. Die Neuausrichtung von Ressourcen im Gesundheitssystem aufgrund der hohen Anzahl von zu behandelnden infektiösen Patient*innen während der Pandemie hat ebenso zur Abnahme von kardialen Eingriffen beigetragen. Medieninformationen von politischen Akteuren sowie Public Health Verantwortlichen haben jedenfalls gerade in einer Pandemie weitreichende Auswirkungen. Angesichts der drastischen Abnahme der Fallzahlen in den Notaufnahmen während Ausgangsbeschränkungen sollte auch

das Patientenleitsystem und die niederschwellige Zugänglichkeit von Notaufnahmen diskutiert werden, denkt man an die große Anzahl an Patient*innen mit fehlender Indikation in einer Notaufnahme. Die Stärkung der Primärversorgung und Gemeinschaftspflege verspricht ein wichtiger Ansatz in der Pandemiebekämpfung und darüber hinaus auch in der Erweiterung des Public Health Bewusstseins der Bevölkerung zu sein. Angst wird jedenfalls stets ein Begleiter während einer Pandemie bleiben, weshalb Regierungen und Gesundheitsinstitutionen klare und deutliche Formulierungen für weitere Public Health (Media) Kampagnen finden müssen, um einerseits Gesundheitssysteme vor einer Überlastung zu schützen, andererseits die Kollateralschäden einer Pandemie und insbesondere während Lockdowns so gering als möglich zu halten. Die Langzeitfolgen in Bezug auf die Prognose von Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen werden sich erst in den nächsten Jahren in weiteren großen Studien zeigen.

HINWEISE AUF DEPRESSIVE SYMPTOMATIKEN VON GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER*INNEN IN DER AKUTVERSORGUNG UNTER BERÜCKSICHTIGUNG POSTPANDEMISCHER ARBEITS- UND STRESSBELASTUNGEN SOWIE COPINGSTRATEGIEN: EINE QUANTITATIVE QUERSCHNITTSSTUDIE

Sina Christa Wagenknecht

Hauptbetreuer: Patrick Kutschar
Zweitbetreuer: Christine von Reibnitz

Datum der Defensio: 05.12.2023

Keywords: Akutversorgung; Depressive Symptome; Arbeitsbelastung; Arbeitsstress; Postpandemie

Einleitung: Pflegende sind im Vergleich zu anderen Berufsgruppen signifikant häufiger krankgeschrieben und von psychischen Erkrankungen betroffen, insbesondere von Depressionen. Diese Erkrankungen können eine Folge von Stress sein, wobei Pflegende aufgrund der allgemeinen Arbeitsbelastung sowie der Auswirkungen der COVID-19 Pandemie besonders gefährdet sind. Bisherige Metaanalysen haben jedoch Beschäftigte im Gesundheitswesen ohne spezifische Berufsqualifikationen oder Arbeitssettings im interpandemischen Zeitraum betrachtet. Die primäre Fragestellung dieser Arbeit lautet daher: „Inwiefern begünstigen subjektiv wahrgenommene Arbeits- und Stressbelastungen von Gesundheits- und Krankenpfleger*innen in der Akutversorgung Ausprägungen depressiver Symptomatiken nach der COVID-19 Pandemie?“. Das Ziel ist es Zusammenhänge zwischen Arbeits- und Stressbelastungen sowie genutzte Copingstrategien und Ausprägungen depressiver Symptomatiken von Gesundheits- und Krankenpfleger*innen in der Akutversorgung nach der Pandemie zu analysieren.

Methode: Quantitative Querschnitterhebung via Online Survey, welcher mittels validierter Messinstrumente (CESD-R, Arbeitsbelastungen in der Krankenpflege, SCI) erstellt und vor der Veröffentlichung einem Pre-Test unterzogen wird. Der Feldzugang erfolgt über die pflegespezifische Social Media Kampagne „Pflegestufe GRÜN“.

Ergebnisse: Postpandemische Arbeits- und Stressbelastungen haben bei Gesundheits- und Krankenpfleger*innen in der Akutversorgung (n = 715) eine signifikant positive Ausprägung depressiver Symptome. Ein starker Zusammenhang besteht zwischen Arbeitsbelastungen und einem schwachen Zusammenhang bei Stressbelastung. Die Unterstützung im sozialen Umfeld ist die am häufigsten von Gesundheits- und Krankenpfleger*innen verwendete Copingstrategie.

Diskussion: Die Identifikation objektiver Faktoren von Arbeits- und Stressbelastungen, die zu hohen Ausprägungen depressiver Symptome führen können, ermöglicht gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeits- und Stressbedingungen für Gesundheits- und Krankenpfleger*innen. Eine solche gezielte Förderung der psychischen Gesundheit könnte dazu beitragen, dass Pflegende nicht frühzeitig in den Ruhestand gehen oder ihren Beruf aufgeben. Dadurch könnte der Pflegefachkräftemangel reduziert und die Stabilität des Gesundheitssystems gewährleistet werden.

PHCC III - Bevölkerungsgesundheit und ihre materiellen - physischen, radiologischen, chemischen und biologischen - Umwelteinflüsse

ERFAHRUNGEN, HERAUSFORDERUNGEN UND OPTIMIERUNGSBEDARF EINER DIVERSITÄTSENSIBLEN VERSORGUNG IM KRANKENHAUSESEKTOR IN ÖSTERREICH

Lena Ablinger

Hauptbetreuer: Katharina Lex
Zweitbetreuer: Christine Dunger

Datum der Defensio: 23.09.2025

Keywords: Barrieren; Gesundheitsversorgung; Krankenhaus; LGBTQIA+ Patient:innen

Einleitung: Etwa 8 % der Weltbevölkerung gehören einer marginalisierten sexuellen Orientierung an, 1 % definieren sich als trans* und 1,3 % aller Kinder werden intergeschlechtlich geboren (1). Diskriminierende Erlebnisse und heteronormative Strukturen führen bei diesen Patient:innen zu Misstrauen und einer verminderten Inanspruchnahme medizinischer Leistungen. Dies führt neben den weitreichenden Konsequenzen für die Betroffenen durch verzögerte Behandlungen und verschärfte gesundheitliche Probleme zu erheblichen ökonomischen Auswirkungen für das Gesundheitswesen. Die spezifischen Erfahrungen und Bedürfnisse dieser Patient:innengruppe werden bislang im österreichischen Kontext kaum erforscht (2).

Methode: Im Rahmen eines qualitativen Studiendesigns wurden zehn halbstrukturierte Leitfadeninterviews mit LGBTQIA+-Patient:innen durchgeführt. Im Vorfeld wurden hierfür Ein- und Ausschlusskriterien entwickelt. Die Interviews wurden transkribiert, pseudonymisiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Das Kategoriensystem wurde deduktiv-induktiv entwickelt, die Analyse erfolgte softwaregestützt mit MAXQDA.

Ergebnisse: Viele Teilnehmer:innen berichteten von diskriminierenden oder verletzenden Erfahrungen, durch falsche Anrede, stereotype Zuschreibungen oder fehlende Sensibilität. Auffallend war, dass die meisten Proband:innen angaben, dass diese Diskriminierungen selten absichtlich, sondern meist aufgrund fehlender Ausbildung stattfanden. Ebenso wurden strukturelle Barrieren genannt, wie nicht inklusive Formulare oder fehlende Privatsphäre. Positiv hervorgehoben wurden einzelne Erlebnisse, in denen sich Patient:innen durch wertschätzendes Verhalten von medizinischem Personal akzeptiert fühlten. Der Einfluss dieser Erfahrungen auf das Vertrauen in das Gesundheitssystem war deutlich. Während negative Erlebnisse zu Misstrauen und Vermeidungsverhalten führten, stärkten positive Begegnungen das Vertrauen nachhaltig. Klare Handlungsempfehlungen wie verpflichtende Fortbildungen, gendersensible Sprache, strukturelle Anpassungen sowie ein wertschätzender und offener Umgang wurden genannt.

Die Studie verdeutlichte den dringenden Handlungsbedarf im Hinblick auf eine diversitätssensible Versorgung. Die Förderung eines inklusiven Gesundheitssystems ist nicht nur eine ethische, sondern auch eine gesundheitspolitische Notwendigkeit, um das Vertrauen von LGBTQIA+-Patient:innen zu stärken und eine gleichwertige medizinische Versorgung zu ermöglichen.

Referenzen:

- Rosa, W.E., Goitiandia, S. W., Braybrook, D., Metheny, N., Roberts, K.E., Mc Darby, Bristowe, K. (2024). LGBTQIA+ inclusion in the global health policy agenda: A critical discourse analysis of the Lancet Commission report archive. PLoS ONE, 19(10), 1-25. DOI: [org/10.1371/journal.pone.0311506](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0311506)
- Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2022). LGBTIQ+ Gesundheitsbericht 2022. Zugriff am 12.11.2024. Verfügbar unter: [LGBTIQ_Gesundheitsbericht_formatiert_fin.pdf](#)

NACHHALTIGKEIT VON KRANKENHAUSVERBRAUCHSMATERIALIEN: EIN ÜBERBLICK ÜBER REVIEWS ZUR VERMEIDUNG VON NICHT WIEDERVERWENDBAREM ABFALL

Claudia Azesberger

Hauptbetreuer: Claudia Wild
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger
Wissenschaftliche Assistenz: Johanna Schauer-Berg

Datum der Defensio: 30.09.2025

Keywords: Abfallreduktion; Krankenhaus; Nachhaltigkeit

Einleitung: In Österreich ist überwiegend die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) für die Neurorehabilitation zuständig, die heutzutage ohne zumeist teure, technische Hilfsmittel Die globale Erwärmung stellt heutzutage eine enorme Herausforderung für unseren Planeten dar. Krankenhäuser sowie Gesundheitssysteme müssen nicht nur mit den Konsequenzen und Folgen des Klimawandels umgehen, sondern tragen auch selbst zur globalen Erwärmung bei. In den USA zum Beispiel wird geschätzt, dass zirka 10% der gesamten Treibhausgasemission durch den Gesundheitssektor produziert wird (1). Ähnliche Daten liegen für die weltweite Emission vor, wo ungefähr 4-5% der Treibhausgase von Krankenhäusern produziert werden (2). Um die globale Erwärmung zu stoppen, ist es daher wichtig, dass Krankenhäuser nachhaltiger handeln – beispielsweise durch eine Überarbeitung des Abfallmanagements, zur Reduktion von Krankenhausabfällen (3).

Methode: Ziel war es, bereits angewendete Strategien zur Vermeidung von nicht wiederverwendbarem Abfall in Krankenhäusern im Rahmen eines „Overview of Reviews“ zu finden und deren Wirksamkeit zu bewerten (Abfallmenge, Kosten, Patientensicherheit, Akzeptanz durch Krankenhauspersonal). Es wurde eine Literaturrecherche in PubMed, Web of Science, Cochrane Library via OVID und der internationalen HTA-Datenbank durchgeführt und folgende Begriffe verwendet:

„hospital“ AND „waste“ AND „reduction“. Es wurden 312 Reviews gefunden, von denen nach Abstract- und Volltextscreening 25 in die Arbeit aufgenommen wurden. Eine Qualitätsüberprüfung wurde mithilfe des AMSTAR-Tools vorgenommen. **Ergebnisse:** Die Ergebnisse wurden nach der 5R-Strategie zur Abfallreduktion kategorisiert (Refuse, Reduce, Reuse, Repurpose, Recycle) (4). Strategien zur Vermeidung (refuse) wurden in 14 Reviews erwähnt, Strategien zur Reduktion (reduce) in 17, zur Wiederverwendung (reuse) in 18, zur Umwidmung (repurpose) in 4 Reviews. Recycling (Recycle) war Thema in 14 Reviews. 11 Reviews beschäftigten sich auch mit Strategien, die nicht zu der 5R Kategorisierung passten.

Diskussion: Aufgrund der sehr heterogenen Endpunkte war es letztlich nicht möglich, diese Strategien miteinander zu vergleichen und die effektivsten Vorgehensweisen zur Abfallreduktion in Krankenhäusern zu identifizieren. Viele Ansätze erscheinen vielversprechend, jedoch muss für einige Strategien, insbesondere in Bezug auf die Patientensicherheit, weitere Forschung betrieben werden.

Referenzen:

- Eckelman, M. J., & Sherman, J. (2016). Environmental impacts of the U.S. healthcaresystem and effects on public health. *PLoS ONE*, 11(6), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157014>
- Lattanzio, S., Stefanizzi, P., D'ambrosio, M., Cuscianna, E., Riformato, G., Migliore, G., ... Bianchi, F. P. (2022). Waste Management and the Perspective of a Green Hospital—A Systematic Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph192315812>
- Rodríguez-Jiménez, L., Romero-Martín, M., Spruell, T., Steley, Z., & Gómez-Salgado, J. (2023). The carbon footprint of healthcare settings: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 79(8), 2830–2844. <https://doi.org/10.1111/jan.15671>
- Sullivan, G. A., Petit, H. J., Reiter, A. J., Westrick, J. C., Hu, A., Dunn, J. B., ... Raval, M. V. (2023). Environmental Impact and Cost Savings of Operating Room Quality Improvement Initiatives: A Scoping Review. *Journal of the American College of Surgeons*, 236(2), 411–423. <https://doi.org/10.1097/XCS.0000000000000478>

BEWERTUNG EINER MEDIZINISCHEN EINZELLEISTUNG ZYTOREDUKTIVE CHIRURGIE UND HYPERTHERME INTRAPERITONEALE CHEMOTHERAPIE BEI SEKUNDÄRER PERITONEALKARZINOSE: 1. UPDATE

Daniela Auinger

Hauptbetreuer: Ingrid Zechmeister-Koss
Zweitbetreuer: Dagmar Schaffler-Schaden

Datum der Defensio: 14.11.2022

Keywords: Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie; HIPEC; Zytoreduktive Chirurgie; CRS; Sekundäre Peritonealkarzinose

Einleitung: Im Jahr 2014 wurde vom AIHTA ein Decision Support Dokument zur Intervention „zytoreduktive Chirurgie und hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (CRS + HIPEC)“ bei sekundärer Peritonealkarzinose des Kolorektal-, Magen- und Ovarialkarzinoms durchgeführt. Zum damaligen Zeitpunkt wurde die Aufnahme dieser Intervention in den Leistungskatalog nicht empfohlen. Seit Durchführung dieser Evidenz-Analyse wurden einige randomisierte-kontrollierte, Phase 3 Studien zu diesem Thema veröffentlicht. Aus diesem Grund ist eine erneute Analyse der Wirksamkeit und Sicherheit des CRS + HIPEC Verfahrens bei Peritonealkarzinose der drei oben genannten Primärkarzinosen notwendig.

Methode: Im Februar 2022 wurde eine systematische Update-Literaturrecherche zu dieser Forschungsfrage durchgeführt. Die Literatursuche, die Datenextraktion, das Risk of Bias Assessment sowie die Beurteilung der Qualität der Evidenz wurde in Einzelleistung erbracht.

Ergebnisse: Für die Indikation Kolorektalkarzinom wurde eine klinische Studie in die Analyse aufgenommen. Diese zeigt eine geringfügig längere Gesamtüberlebenszeit (I = 41.7 (95% CI 36.2 - 53.8), C = 41.2 (95% CI 35.0 - 49.7)) und krankheitsfreie Überlebenszeit (I = 13.1 (95% CI 12.1 - 15.7), C = 11.1 (95% CI 9.0 - 12.7)) in Monaten in der Interventionsgruppe. Für die Indikation Magenkarzinom konnte ebenfalls eine Studie herangezogen werden. Diese umfasste allerdings nur 17 StudienteilnehmerInnen, wodurch keine statistischen Analysen möglich waren. Zur Indikation Ovarialkarzinom wurden vier Studien in die Evidenzanalyse aufgenommen. Diese unterscheiden sich in wesentlichen Einschlusskriterien und Therapieschemen nur geringfügig. Allerdings reichen die Ergebnisse dieser Studien bei wichtigen Outcomes wie Gesamtüberleben, krankheitsfreies Überleben sowie perioperativer Morbidität weit auseinander.

Diskussion: Für die Indikationen Kolorektal- und Magenkarzinom konnte sowohl im Jahr 2014 jeweils eine Studie herangezogen werden als auch in der vorliegenden Arbeit. Für die Indikation Ovarialkarzinom standen im Jahr 2014 lediglich Ergebnisse systematischer Reviews, die sich auf Beobachtungsstudien stützen, zur Verfügung. Diese konnten nun um vier klinische Studien ergänzt werden. Nichtsdestotrotz reicht die derzeitige Studienlage aller drei Indikation nicht für eine Empfehlung für die Aufnahme der Intervention in den Leistungskatalog.

DIÄTISCHE MAßNAHMEN IM MANAGEMENT THERAPIEREFRAKTÄRER CHRONISCHER SCHMERZSYNDROME

Mathias Ausserwinkler

Hauptbetreuer: Christian Dejaco
Zweitbetreuer: Martin Pallauf

Datum der Defensio: 29.11.2021

Keywords: Diät; Ernährung; Systematische Übersichtsarbeit

Einleitung: Die diversen Formen chronischer Schmerzsyndrome, einschließlich des Fibromyalgie-Syndroms (FMS) sind in der Regel nicht heilbare, fortschreitende Symptomkomplexe, die neben dem Leitsymptom Schmerz von Begleitsymptomen wie Depression, Müdigkeit, Konzentrationsschwächen, Schlafstörungen und einem komponierenden Verlust der Lebensqualität begleitet werden. Per definitionem ist der Schmerz zumindest über drei bis sechs Monate anhaltend und in einem Großteil der Fälle wiederkehrend. Erschwerend dazu kommt, dass kausale Therapien zum aktuellen Forschungsstand fehlen. Je nach Formtyp und Subgruppe der Erkrankung werden analgetische, antidepressive und anticonvulsive medikamentöse Therapien supportiv eingesetzt. Zusätzlich werden den Patient*innen unter anderem physiotherapeutische Maßnahmen, psychotherapeutische Gesprächstherapien sowie Verhaltenstherapien, inklusive Entspannungsübungen, angeboten.

Methode: Um weitere therapeutische Optionen zu evaluieren wurde im Rahmen dieser Masterarbeit eine systematische Übersichtsarbeit durchgeführt. Der Forschungsansatz ist es sich mit unterschiedlichen Ernährungskonzepten sowie diätetischen Interventionen bei genannten Patient*innen-Gruppen auseinanderzusetzen. Es wurde zu diesem Zwecke eine systematische Literaturrecherche durchgeführt. Die umfangreiche Datenbank Pubmed/Medline wurde für die Suchstrategie herangezogen. Um die adäquaten Studien zu filtern, wurde der Suchbegriff ("chronic pain" OR "chronic widespread pain" OR fibromyalgia OR "chronic musculoskeletal pain") AND (nutrition OR food OR diet OR dietary) ausgewählt. Für die Beurteilung der Qualität der eingeschlossenen Studien wurden die im Rahmen des Masterstudiums zumeist verwendete Checklisten des Critical Appraisal Skills Program (CASP) herangezogen. Die Suchstrategie basierte auf dem „Patient, Intervention, Comparison, Outcome (PICO)“ Framework.

Ergebnisse: Die Ergebnisse wurden anhand der unterschiedlichen Ansätze in Vitamin D, glutenfreie Diät (GFD), Adipositas, beziehungsweise Gewichtsreduktion, Elektrolyte- und Spurenelementsuppletion, vegane und/oder vegetarische Ernährung, Probiotika, Glutamat-Reduktion, grundsätzliche Veränderungen im Ernährungsverhalten, Soja und einen Ansatz mit intravenöser Nahrungsergänzungsmitteln unterteilt. Aufgrund der unterschiedlichen Methoden, variablen Endpunkte und der heterogenen Studiendesigns war die Vergleichbarkeit der Studien nicht ohne weiteres möglich und stellten eine Herausforderung dar. Verschiedene Maßnahmen wie fleischfreie, zuckerfreie und gemüsereiche Diäten zeigten zum Teil signifikante, zum Teil tendenzielle Verbesserung in der Evaluierung

des Schmerzens und der Begleiterkrankungen. Vitamin-D-Substitution und die Vermeidung von Gluten wurden kontrovers diskutiert und zeigten je nach Studie und Design unterschiedliche Ergebnisse. Auffällig war, dass fast alle Veränderungen von den herkömmlichen Ernährungsgewohnheiten zu einem neuen nutritiven Verhaltensmuster Verbesserung mit sich brachten. Dies war auch in den Kontrollbeziehungsweise Placebo-Armen der Fall. Aus ethischer Sicht gab es keine relevanten Bedenken, da es sich auf einer Seite um eine reine Literaturstudie handelte und auf der anderen Seite die Empfehlung der Ernährungsveränderungen auch mit anderen Leitlinien, zum Beispiel jener für Herz-Kreislauferkrankungen, übereinstimmt.

Diskussion: Der Public-Health Bezug wurde auf der Ebene des Schmerzes und der Ernährung beleuchtet. Stärken der Studien waren die möglichen systematischen Unterteilungen in die einzelnen Ernährungskonzepte. Zu den Schwächen zählen, dass es in einem Großteil der Fälle nicht möglich war die einzelnen Endpunkte miteinander zu vergleichen.

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN UND DIABETES BEI 40- BIS 70-JÄHRIGEN IN SALZBURG: PRÄVALENZ- UND RISIKOSCHÄTZUNG AUF STADTTEILEBENE

Raphael Bertsch

Hauptbetreuer: Maria Flamm
Wissenschaftliche Assistenz: Stefan Pitzer
Zweitbetreuer: Patrick Kutschar

Datum der Defensio: 02.12.2024

Keywords: Kardiovaskuläre Erkrankung; Diabetes Mellitus; Sozioökonomische Faktoren; Kohortenstudie

Einleitung: Bewohner*innen sozioökonomisch benachteiligter Regionen haben ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HKE) und Diabetes mellitus (DM), was zu einem gesteigerten Versorgungsbedarf in der Primärversorgung (PV) führt. Diese geografischen sozioökonomischen Unterschiede lassen sich mit dem Multiplen Benachteiligungsindex (MBI) quantifizieren. Da in Österreich jedoch kleinräumige Gesundheitsdaten fehlen, bleibt eine bedarfsgerechte und morbiditätsbasierte Ressourcenplanung eine Herausforderung. Die Paracelsus 10 000 Studie (P10) ermöglicht erstmals die Analyse von HKE- und DM-Prävalenzen bei 40- bis 70-Jährigen auf Stadtteilebene in Salzburg. Wie unterscheiden sich die Prävalenzen von HKE und DM sowie die kardiovaskuläre Gesundheit anhand des Life's Essential 8 Scores (LE8) und das Diabetesrisiko anhand des Finnish Diabetes Risk Scores (FINDRISC) zwischen den Stadtteilen Salzburgs und welchen Einfluss hat der MBI auf diese Indikatoren?

Methode: Mittels Datenlinkage wurden aggregierte Gesundheitsdaten von 4 742 Proband*innen der P10 mit sozioökonomischen Registerdaten der Stadtteile verknüpft. Die HKE- und DM-Prävalenzen sowie die LE8- und FINDRISC-Werte

wurden deskriptiv und inferenzstatistisch analysiert, um Unterschiede zwischen den Stadtteilen zu untersuchen. Zusammenhänge zwischen diesen vier Indikatoren und dem MBI wurden durch Regressionsanalysen überprüft.

Ergebnisse: Soziökonomisch benachteiligte Stadtteile wiesen signifikant höhere Prävalenzen von DM (OR=1,37, $p=0,021$) und HKE (OR=1,27, $p<0,001$) auf. Das Diabetesrisiko war ebenso signifikant höher ($t=-2,5$; $p=0,018$), während für die kardiovaskuläre Gesundheit keine Unterschiede bestanden ($t=0,3$; $p=0,753$). Das Bildungsniveau im Stadtteil hatte jeweils einen signifikanten Einfluss auf alle vier Indikatoren, insbesondere auf FINDRISC ($R^2=0,43$; $\beta=-0,68$; $p=0,016$) und HKE-Prävalenz ($R^2=0,22$; $\beta=-0,75$; $p=0,027$).

Diskussion: Bewohner*innen benachteiligter Stadtteile zeigen signifikant höhere Prävalenzen von HKE und DM sowie ein erhöhtes Diabetesrisiko, wobei das Bildungsniveau im Stadtteil eine zentrale Rolle spielt. Eine morbiditätsorientierte Ressourcenplanung und gezielte Präventionsmaßnahmen sind notwendig, um gesundheitlichen Disparitäten entgegenzuwirken. Limitationen ergeben sich durch den fehlenden Einfluss weiterer sozioökonomischer Dimensionen und die eingeschränkte Repräsentativität der Stichprobe.

GEGENÜBERSTELLUNG DER ÖFFENTLICHEN MEINUNG UND DER AKTUELLEN FORSCHUNGSLAGE ZU DEN AUSWIRKUNGEN VON MIKROPLASTIK AUF DIE MENSCHLICHE GESUNDHEIT – EIN SCOPING REVIEW

Marlene Blüml

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: Mikroplastik; Nanoplastik; Mensch/menschlich; Gesundheit; Öffentlichkeit; Bevölkerung; Wahrnehmung; Meinung

Einleitung: Mikroplastik sind kleinste Kunststoffteilchen, die durch Zerkleinerung von größeren Kunststoffteilen oder durch gezielte Herstellung entstehen. Die Partikel gelangen auf unterschiedlichen Wegen in die Umwelt, wie Gewässer, Böden und Luft. Auch der Einfluss des Mikroplastiks auf die menschliche Gesundheit erhält weltweit zunehmende Aufmerksamkeit, da potenziell negative Auswirkungen auf den menschlichen Organismus vermutet werden. Die Thematik ist hochaktuell und daher auch noch mit viel Unsicherheit verbunden. Damit zukünftiges Handeln auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen kann, ist das Verstehen und die Akzeptanz der aktuellen Forschungslage durch die Öffentlichkeit gefördert. Um Übereinstimmungen und Abweichungen zwischen öffentlicher Meinung und Forschung auszumachen, ist eine Zusammenfassung und Gegenüberstellung vorteilhaft. Das Hauptziel dieser Arbeit besteht in der Gegenüberstellung der öffentlichen Meinung zu den Auswirkungen von Mikroplastik auf die menschliche

Gesundheit in der Literatur und der aktuellen Forschungslage zu den tatsächlichen Auswirkungen.

Methode: Das Design eines „Scoping Reviews“ wurde gewählt, um die Forschungsfragen zu beantworten. In ausgewählten Datenbanken erfolgte eine systematische Literaturrecherche, die durch eine Handsuche ergänzt wurde. Mit dem a priori erstellten PCC-Akronym wurden die Ein- und Ausschlusskriterien festgelegt, anhand derer die Studien zur Beantwortung der beiden Unterfragen ausgewählt wurden.

Ergebnisse: Insgesamt 25 Studien entsprachen den Einschlusskriterien und wurden analysiert, um die Forschungsfragen zu beantworten. Die Studienergebnisse wurden gegliedert und ihre Inhalte zusammengefasst dargestellt. Es könnten Hinweise auf potenzielle Schäden für die Gesundheit des Menschen herausgearbeitet werden. Auch in den Publikationen zur Wahrnehmung der Öffentlichkeit, gelten die Auswirkungen von MP auf die menschliche Gesundheit überwiegend als besorgniserregend und oftmals negativ.

Diskussion: Die Ergebnisse dieser Arbeit unterstreichen die Notwendigkeit weiterer Forschungen, insbesondere mit größerer Probandenzahl, um bisherige Erkenntnisse zu überprüfen und nicht nur Auswirkungen von MP, sondern auch dessen Wirkungsweise im Menschen verstehen zu können. Zukünftige Studien könnten dazu beitragen, die identifizierte Forschungslücke zu schließen und auch in der Öffentlichkeit wichtige Aufklärungsarbeit zu leisten.

STURZPRÄVENTION DURCH KRAFTTRAINING IM LEBENSALTER AB 65 JAHREN

Kristina Doppler

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Zweitbetreuer: Florian Rieder

Datum der Defensio: 04.04.2023

Keywords: Retrospektive Studie; Maximalkraft; Beinpresse; Sturzprävention

Einleitung: Durch die stetig zunehmenden Kosten im Gesundheitswesen, steht der Public Health Sektor vor einer großen Herausforderung. Um diesem Problem entgegenzuwirken, muss man den Fokus bereits auf einem präventiven Ansatz legen. Einen Hauptfaktor der steigenden Kosten stellt hierbei die immer älter werdende Gesellschaft, sowie die damit verbundenen Kosten, um den Erhalt der Lebensqualität weiterhin zu sichern, dar. Ein großes Risiko ist hierbei der Faktor Sturz. Um dem Sturzrisiko, sowie den dadurch anfallenden Kosten entgegenzuwirken soll Krafttraining in der älteren Gesellschaft als Maßnahme gesetzt werden.

Methode: Hierzu wurde eine retrospektive Datenextrahierung, sowie Datenanalyse einer 10-wöchigen ganzkörperlichen Trainingsintervention mit 74 Studienteilnehmer*innen in einem Salzburger Gesundheits- und Fitnessstudio durchgeführt.

Ergebnisse und Diskussion: Die Ergebnisse der Studie zeigen eine signifikante Steigung der Maximalkraft an der Beinpresse, was die theoretische Fundierung der Thematik bestätigt. Diese Ausarbeitung soll daher eine Grundlage für die Förderung und Integration von Kraftsport in der älteren Gesellschaft schaffen, um das Sturzrisiko und somit auch die Kosten im Gesundheitswesen effektiv und nachhaltig zu reduzieren.

NICHT-INVASIVES TELEMONITORING BEI HERZINSUFFIZIENZ: AKTUALISIERUNG EINES SYSTEMATISCHEN REVIEWS UND SYNTHESE NEUER EVIDENZ

Linda Edelbauer

Hauptbetreuer: Bernhard Wernly
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 09.04.2025

Keywords: Herzinsuffizienz; Nicht-invasives Telemonitoring; Telemedizinische Interventionen; Mortalität; Hospitalisierung

Einleitung: Herzinsuffizienz, eine häufige Form kardiovaskulärer Erkrankungen, stellt weltweit eine der Hauptursachen vorzeitiger Todesfälle dar. Fortschritte im nicht-invasiven Telemonitoring ermöglichen eine kontinuierliche Erfassung von Gesundheitsdaten und bieten Potenzial, gesundheitsbezogene Outcomes zu verbessern. Dieser systematische Review, der ein Update eines Reviews darstellt, der Studien bis März 2024 einschloss, untersuchte nicht-invasive Telemonitoring-Ansätze bei Patient*innen mit Herzinsuffizienz, um die Evidenzlage zu aktualisieren und deren potenzielle Auswirkungen auf die Outcomes Mortalität und Hospitalisierung zu bewerten.

Methode: Für die vorliegende Arbeit wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, Cochrane Library und Web of Science durchgeführt, um randomisierte kontrollierte Studien zum nicht-invasiven Telemonitoring bei Herzinsuffizienz zu identifizieren. Es wurden Studien ab dem Jahr 2022 bis einschließlich November 2024 berücksichtigt. Die Ergebnisse wurden narrativ zusammengefasst und die eingeschlossenen Studien mit dem RoB 2-Tool sowie dem GRADE-Ansatz bewertet.

Ergebnisse: Die fünf inkludierten randomisierten kontrollierten Studien (RCTs) mit insgesamt 2123 Patient*innen zeigten überwiegend positive Effekte bei nicht-invasiven telemedizinischen Interventionen auf klinische Endpunkte wie Mortalität und Hospitalisierungen. In drei der fünf Studien waren die beobachteten Effekte statistisch signifikant, während zwei Studien keine signifikanten Unterschiede zwischen den Interventions- und Kontrollgruppen feststellten. Die Bewertung der Evidenzqualität mit dem GRADE-Ansatz ergab ein überwiegend niedriges bis sehr niedriges Vertrauensniveau, was auf methodische Limitationen, wie kleine Stichproben und hohe Heterogenität zurückzuführen ist.

Diskussion: Trotz der genannten Einschränkungen zeigten die Ergebnisse ein Potenzial für die Anwendung telemedizinischer Ansätze in der Versorgung von Patient*innen mit Herzinsuffizienz. Aufgrund der methodischen Einschränkungen und der begrenzten Evidenzqualität sind jedoch weitere hochwertige Studien erforderlich, um die Generalisierbarkeit der Ergebnisse zu erweitern und die Implementierung telemedizinischer Strategien in der Praxis besser zu unterstützen.

ZUSAMMENHANG ZWISCHEN ZEREBROVASKULÄREN RISIKOFAKTOREN UND DEM VERLAUF DER FRÜHEN REHABILITATIONSPHASE NACH AKUTER ISCHÄMISCHER ZEREBRALER SCHLAGANFALLBEHANDLUNG MITTELS THROMBEKTOMIE

Christa Anna Eibensteiner

Hauptbetreuer: Nasel Christian
Zweitbetreuer: Eva Mann

Datum der Defensio: 26.07.2022

Keywords: Akuter ischämischer Infarkt; Thrombektomie; Risikofaktoren; Outcome; Rehabilitation

Einleitung: Ziel dieser Arbeit war es, zu untersuchen, inwieweit bekannte zerebrovasculäre Risikofaktoren und die damit verbundene Multimorbidität, auf das Outcome eines akuten ischämischen Infarkt (AIS) mit anschließender endovascularer Therapie (EVT), nach 90 Tagen einen Einfluss nimmt und ob sich dadurch in weiterer Folge präventiv relevante, medizinische Aussagen ableiten lassen.

Methode: Diese retrospektive Studie inkludierte 131 AIS Patienten aus dem Zeitraum Juni 2013 bis Dezember 2018, die am Universitätsklinikum Tulln mittels EVT behandelt wurden. Der Zustand der Patienten wurde durch die Erhebung des National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSSpre) zum Zeitpunkt des Schlaganfalls erfasst. Anschließend wurde der Thrombolysis in Cerebral Infarct Score (TIClpost) nach der EVT gemessen. Der Grad der verbleibenden Alltagsbehinderung wurden 90 Tage nach dem Akutereignis mit der Modified Rankin Scale (mRS90d) bewertet. Zusätzlich wurde ein „Summativer Risk Score“ (SRS) eingeführt um die Wechselwirkung einzelner der Risikofaktoren und die Multimorbidität bewerten zu können.

Ergebnisse: Bei 3 Frauen und 3 Männern konnte kein Risikofaktor festgestellt werden. Männer (n=51 [94%]) wiesen einen SRS von 5 ± 1 (range: [2;11]) und Frauen (n = 74 [96%]) einen SRS von 4 ± 2 (range: [1;12]) (c2 -test: SRS; weiblich:männlich; $p = 0,048$), auf. Die Chance für einen Mann mit einem SRS = 3 an einem AIS mit notwendiger EVT zu erkranken war bedeutend höher als bei Frauen (Odds-Ratio-Test; SRS > 2; weiblich:männlich; $p = 0.041$). Allerdings wies der SRS nur eine sehr schwache Korrelation mit den erhobenen outcome Scores auf (Pearson; SRS:outcome; $r_{NIHpre} = 0.01$, $r_{TIClpost} = 0.28$, $r_{mRS90d} = 0.05$). In der robusten linearen Regressionsanalyse zeigte sich der SRS jedoch als signifikanter Prädiktor für ein schlechteres Outcome nach AIS mit EVT. Dennoch war in der linearen Modellanpassung der SRS nur ein moderater Prädiktor des zu erwartenden

Behinderungsgrades nach einem AIS (lineare:Its-Regression; SRS:outcome, $p < 0.05$; Modellanpassung: adj.R2 NIHpre = 0.547, adj.R2 TIClpost = 0.587, adj.R2 mRS90d = 0.421).

Diskussion: Offensichtlich weisen Männer und Frauen unterschiedliche Risikoprofile bei AIS, welche einen endovaskulären Eingriff benötigen, auf. Männer litten mehr an Multimorbidität, stiegen aber trotzdem besser als Frauen nach der Behandlung aus. Frauen präsentierten sich mit deutlich schwereren Schlaganfällen, wiesen aber eine geringe Mutlimorbidität auf. Es ist daher sinnvoll, Anstrengungen im öffentlichen Gesundheitssystem geschlechtsspezifisch zu gestalten um mit einer hohen Effizienz mögliche Schlaganfälle mit bleibender Behinderung zu vermeiden.

WIRKSAMKEITSNACHWEIS THERAPEUTISCHER MEDIZINPRODUKTE IN DER NEUROREHABILITATION AUS LEISTUNGSTRÄGERSICHT: NUTZEN, KOSTEN, PRODUKTWERBUNG

Florian Ernst

Hauptbetreuer: Claudia Wild
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 30.09.2025

Keywords: ICF-Klassifikation; Klinische Relevanz; Kostenanalyse; Medizinprodukte; Robotergestützte Rehabilitation; Scoping Review

Einleitung: In Österreich ist überwiegend die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) für die Neurorehabilitation zuständig, die heutzutage ohne zumeist teure, technische Hilfsmittel nicht mehr vorstellbar ist (1). Unklar ist der klinische Nutzen dieser Hilfsmittel hinsichtlich für Kostenträger relevanter Endpunkte (ICF-Aktivitäts- und Teilhabeebene, langfristig und klinisch relevant). Die einzige regulative Instanz dahingehend stellt die CE-Zertifizierung dar mit der Möglichkeit zur Nutzung von Äquivalenzprodukten (2).

Methode: Es wurde ein Scoping-Review durchgeführt, welches beispielhaft 6 von einer internationalen Messeplattform zufällig ausgewählten Therapiesysteme für die Bereiche Arm-/ Handrehabilitation, Gangrehabilitation und posturale Kontrolle/Gleichgewicht analysiert. Eine systematische, explorative Analyse der herstellerseitig zur Verfügung gestellten, wissenschaftlichen Informationen wurde den Ergebnissen einer eigenen, systematischen Literaturrecherche hinsichtlich Studientypen, Population, Studienqualität, Komparatoren, klinischer und ökonomischer Endpunkte gegenübergestellt. Überdies wurden die Ergebnisse der Studien zur Kosteneffektivität mit den Resultaten einer eigenen Kostenanalyse verglichen.

Ergebnisse: Die für Marketingzwecke von den Herstellern verwendete Literatur umfasste nur teilweise kontrollierte Studiendesigns unter häufiger Verwendung von Äquivalenzprodukten. Übereinstimmend mit den Ergebnissen der eigenen Literaturrecherche wurden überwiegend Patient:innen mit Schlaganfall, Parkinson und Multipler Sklerose untersucht.

Im Bereich der Arm-/Handrehabilitation konnten 102, bei der Gangrehabilitation 29 und bei der posturalen Kontrolle 5 verschiedene Therapiesysteme identifiziert werden. Der überwiegende Teil der meist kurzfristig untersuchten Endpunkte lag im ICF-Körperfunktionsbereich. Die Studienergebnisse zur Wirksamkeit waren heterogen und die Effektgrößen lagen im unteren Bereich der klinischen Relevanz. Die ermittelten Analysen zur Kosteneffektivität ergaben erst bei hoher Geräteauslastung eine Überlegenheit des roboter-assistierte Gangtrainings bzw. war eine robotergestützte Armrehabilitation deutlich teurer ohne einen signifikanten Zugewinn an Lebensqualität oder Funktion. Die Ergebnisse der eigenen Kostenanalyse spiegelten ebenso höhere Kosten einer gerätegestützten Therapie im Vergleich zu einer konventionellen Therapie wider.

Diskussion: Sowohl die von den Herstellern gewählten Studiendesigns zur Untermauerung des klinischen Nutzens als auch die in der Literatur analysierten Endpunkte spielen für Kostenträger hinsichtlich der Schaffung einer Entscheidungsbasis für die Implementierung therapeutischer Medizinprodukte eine untergeordnete Rolle. Überdies können die Ergebnisse der untersuchten Studienpopulationen auf einen großen Teil der Patient:innen in der Neurorehabilitation nicht direkt umgelegt werden. Eine realistische Kostenersparnis war nicht nachweisbar.

Referenzen:

- Frommelt, P., & Lösslein, H. (1999). *Neurorehabilitation - Ein Buch für interdisziplinäre Teams* (2. Aufl.). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Martin, B. (2020). MDCG 2020-5: *Das Ende der Äquivalenzroute bei der klinischen Bewertung?* Zugriff am 12.12.2024 Verfügbar unter https://www.johner-institut.de/blog/regulatory-aPairs/aequivalenz/#anchor-section_scroll1

KOMBINATIONSTHERAPIE MIT ANTIDEPRESSIVA UND VITAMIN-B-KOMPLEX VS. ANTIDEPRESSIVA-MONOTHERAPIE: EINE SYSTEMATISCHE ÜBERSICHTSARBEIT

Susanne Fasching

Hauptbetreuer: Claudia Wild
Zweitbetreuer: Corinna Hirzinger

Datum der Defensio: 13.04.2026

Keywords: Depression; Angststörung; Mikronährstoffe; Kombinationstherapie

Einleitung: Angst- und depressive Störungen tragen erheblich zur globalen Krankheitslast bei (1). Herausforderungen in der Therapie mit Antidepressiva (2) haben das Interesse an adjunktiven ernährungsbezogenen Interventionen, wie der Supplementierung mit B-Vitaminen geweckt (3), da diese an neurobiologischen Prozessen beteiligt sind, die für die Stimmungsregulation relevant sind (4). Allerdings haben sich bisherige systematische Reviews nicht spezifisch auf additive Behandlungsregime konzentriert, die mehrere B-Vitamine in Kombination mit

Antidepressiva einsetzen. Ziel dieser systematischen Übersichtsarbeit war es daher, die Wirksamkeit und Sicherheit der Kombination eines Vitamin-B-Komplexes (≥ 2 B-Vitamine) mit einer antidepressiven Medikation zur Verbesserung der Symptomschwere bei Depressionen und Angststörungen zu evaluieren.

Methode: Es wurde eine systematische Literatursuche nach klinischen Studien mit Patient*innen (≥ 18 Jahre) mit klinisch diagnostizierter Depression oder Angststörung durchgeführt. Eingeschlossen wurden Studien, die die Gabe eines Vitamin-B-Komplexes zusätzlich zu einem Antidepressivum mit einer Monotherapie verglichen. Primärer Endpunkt war die Veränderung der Symptomschwere anhand validierter Skalen; sekundäre Endpunkte umfassten Ansprech- und Remissionsrate, kognitive Endpunkte, Lebensqualität und Sicherheit. Studienauswahl, Datenextraktion und Bewertung des Verzerrungsrisikos wurden von einer Person durchgeführt. Die Evidenz wurde narrativ zusammengefasst; eine formale Bewertung der Evidenzsicherheit erfolgte nicht.

Ergebnisse: Fünf Studien mit insgesamt 320 Teilnehmer*innen wurden eingeschlossen: zwei doppel-blinde randomisierte kontrollierte Studien (RCTs), zwei open-label RCTs und eine nicht-randomisierte kontrollierte Studie (NRCT). Alle Studien untersuchten depressive Endpunkte; Studien zu Angststörung wurden nicht identifiziert. Ein open-label RCT und ein NRCT berichteten signifikante Verbesserungen der depressiven Symptomschwere unter Folsäure (Vitamin B9) plus Vitamin B12, waren jedoch durch kleine Stichproben und ein hohes Verzerrungsrisiko limitiert. Drei Studien mit ≥ 3 B-Vitaminen zeigten keine signifikanten Effekte. Die größte, methodisch robusteste Studie zeigte keinen Unterschied in der Symptomschwere, aber ein verbessertes Ansprechen über einen Zeitraum von 12 Monaten. Für kognitive Endpunkte und unerwünschte Ereignisse zeigten sich keine signifikanten Unterschiede; die Evidenz war jedoch aufgrund der geringen Anzahl von Ereignissen begrenzt. Die Vergleichbarkeit der Studien war durch Heterogenität eingeschränkt.

Diskussion: Die Evidenz für eine adjunktive Supplementierung mit Vitamin-B-Komplex zusätzlich zu Antidepressiva ist sehr begrenzt. Weitere hochqualitative RCTs sind erforderlich.

Referenzen:

- Cheng, Y. C., Huang, W. L., Chen, W. Y., Huang, Y. C., Kuo, P. H., & Tu, Y. K. (2025). Comparative efficacy and tolerability of nutraceuticals for depressive disorder: A systematic review and network meta-analysis. *Psychol Med*, 55, e134. <https://doi.org/10.1017/S0033291725000996>
- Kennedy, D. O. (2016). B Vitamins and the Brain: Mechanisms, Dose and Efficacy-- A Review. *Nutrients*, 8(2), 68. <https://doi.org/10.3390/nu8020068>
- Rafeyan, R., Papakostas, G. I., Jackson, W. C., & Trivedi, M. H. (2020). Inadequate Response to Treatment in Major Depressive Disorder: Augmentation and Adjunctive Strategies. *J Clin Psychiatry*, 81(3). <https://doi.org/10.4088/JCP.OT19037BR3>

Zhang, Z., Chen, X., Wu, S., Chen, X., Wang, X., Liu, C., Zeng, N., Liu, Y., Huo, T., Liu, X., Shi, L., Yan, W., Yuan, K., Meng, S., Wu, P., Javed, A., Alibudbud, R., Shi, J., Sun, Y.,... Bao, Y. (2026). Global, regional and national burden of anxiety and depression disorders from 1990 to 2021, and forecasts up to 2040. *J Affect Disord*, 393(Pt A), 120299. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.120299>

KONTRASTIERUNG DER EVIDENZ AUS DEN ZULASSUNGSSTUDIEN MIT DER REAL WORLD EVIDENZ FÜR DIE BEHANDLUNG MIT NIVOLUMAB BEIM MALIGNEN MELANOM: SYSTEMATISCHER REVIEW

Katharina Anna Glanz

Hauptbetreuer: Claudia Wild
Zweitbetreuer: Tim Johansson

Datum der Defensio: 30.11.2021

Keywords: Systematisches Review; Malignes Melanom

Einleitung: Das maligne Melanom ist ein bösartiger Tumor der Melanozyten, der für 90% aller Sterbefälle an Hauttumoren verantwortlich ist. Nivolumab ist ein Anti-PD1-Checkpoint-Inhibitor, der bei Patient*innen mit fortgeschrittenem malignem Melanom und als adjuvante Therapie bei Patient*innen mit metastasiertem Hochrisiko-Melanom eingesetzt wird. Ziel dieser Arbeit ist es, im Rahmen eines Systematischen Reviews die Real World Evidenz von Nivolumab für die Behandlung beim malignen Melanom zu evaluieren und diese anschließend mit der Evidenz der zulassungsrelevanten RCT zu kontrastieren.

Methode: Im Rahmen einer systematischen Literaturrecherche wurden aus 614 Referenzen zehn Publikationen mit 1.425 Patient*innen in den Systematischen Review eingeschlossen und bewertet. Es handelte sich dabei ausschließlich um unkontrollierte Beobachtungsstudien. In einem weiteren Schritt wurde, differenziert nach Therapielinien, die Real World Evidenz mit der Evidenz der Zulassungsstudien verglichen, um zu beurteilen, ob und in wie weit sich Ergebnisse der RCT auch in der realen klinischen Anwendung widerspiegeln. Es konnte keine Real World Studie für die adjuvante Anwendung identifiziert und eingeschlossen werden.

Ergebnisse und Diskussion: Im Ergebnis des Vergleichs ergab sich über die verschiedenen Therapielinien hinweg bei etwas niedrigeren Ansprechraten eine gute Konkordanz der Ergebnisse der eingeschlossenen Real World Studien mit denen der zulassungsrelevanten RCT. Allerdings zeigt sich deutlich, dass eine Anwendung von Nivolumab sowohl in der Mono- als auch in der Kombination mit Ipilimumab in der Erstlinie mit einem besseren Outcome assoziiert ist und dass bei einer Anwendung in Zweit- oder Folgelinie die Ergebnisse von der Art der Vortherapie und von weiteren prognostischen Faktoren wie dem BRAF-Mutationsstatus abhängen können.

NUTZEN UND AKZEPTANZ VON ROBOTIK INNERHALB DER KRANKENHAUSPFLEGE IN DEUTSCHLAND

Arne Hannich

Hauptbetreuer: Martin Pallauf
Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 22.09.2025

Keywords: Krankenhauspflege; Pflegeinnovation; Pflegerobotik; Technikakzeptanz

Einleitung: Der demografische Wandel führt zu einem steigenden Pflegebedarf bei gleichzeitig sinkender Zahl an Pflegefachpersonen. Diese Entwicklung stellt eine zentrale Herausforderung für das Gesundheitssystem dar und erfordert innovative Lösungsansätze (Boll et al., 2018; Kochskämper, 2021). Der Einsatz von Robotik in der Pflege gilt als potenzielle Antwort auf diese Problematik, insbesondere durch die Übernahme zeitintensiver, körperlich belastender Aufgaben. Für eine nachhaltige und wirksame Implementierung ist jedoch die Akzeptanz und die Nutzungsbereitschaft durch das Pflegepersonal entscheidend (Güsken et al., 2021). Bislang liegt die Evidenz vorrangig für den Bereich der Langzeitpflege vor, wohingegen Studien zur Nutzung robotischer Pflegetechnik in deutschen Krankenhauskontext weitgehend fehlen. Vor diesem Hintergrund wurde im Rahmen einer qualitativen Studie die Perspektive von Pflegenden in deutschen Krankenhäusern zur Akzeptanz und Anwendungsbereitschaft pflegerobotischer Technik untersucht.

Methode: Zehn Pflegekräfte wurden mittels leitfadengestützter Interviews befragt. Die Auswertung erfolgte mittels MAXQDA 24 auf Basis der inhaltsanalytischen Methodik nach Kuckartz.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass Pflegende einem Einsatz von Robotik im Krankenhaus grundsätzlich positiv gegenüberstehen. Die Akzeptanz robotischer Technik hängt wesentlich von der subjektiven Nutzenbewertung ab, die Aspekte wie Arbeitsplatzsicherheit, wirtschaftliche Effizienz und praktische Umsetzbarkeit einbezieht. Der Hauptnutzen wird in der zeitlichen und physischen Entlastung durch die Übernahme von Service- und Transportaufgaben gesehen. Auch Potenziale in der Patient:innenkommunikation werden anerkannt. Gleichzeitig bestehen Bedenken hinsichtlich der Ersetzbarkeit pflegerischer Tätigkeiten und potenzieller Risiken für die Patient:innensicherheit. Die Bereitschaft zur Integration robotischer Systeme ist besonders dann gegeben, wenn diese als „unsichtbare Helfer“ mit hoher Zuverlässigkeit und Benutzerfreundlichkeit agieren. Voraussetzung ist eine technische Gestaltung mit geringem Wartungsaufwand sowie die Gewährleistung der Patient:innensicherheit. Fortlaufende Schulungsangebote werden als zentral angesehen, um die Handlungssicherheit im Umgang mit der Technik zu stärken.

Diskussion: Deutlich wird, dass die Frage nach der Robotik in der Pflege über technische Aspekte hinaus tiefgreifende Dimensionen professioneller Identität berührt. Die Wahrung pflegerischer Kernaufgaben und eine aktive Einbindung des Pflegepersonals in Implementierungsprozesse sind entscheidend für die Akzeptanzentwicklung. Im Rahmen der Public Health-Forschung liefern die

Ergebnisse wichtige Impulse für gesundheits- und pflegepolitische Strategien im Zuge des demografischen Wandels und bilden eine evidenzbasierte Grundlage für die technologische Weiterentwicklung im Krankenhaussektor.

Referenzen:

- Boll, S., Hein, A., Heuten, W., Kadmon, M., Lindemann, G., Wolf-Ostermann, K., Rothgang, H., & Wiedermann, F. (2018). Technologien für eine bedarfsgerechte Zukunft der Pflege. In *Zukunft der Pflege Tagungsband der 1. Clusterkonferenz 2018 „Innovative Technologien für die Pflege“* (Bd. 1, S.1–7). OFFIS.
- Güsken, S. R., Frings, K., Zafar, F., Saltan, T., Fuchs-Frohnhofer, P., & Bitter-Krahe, J. (2021). Einflussfaktoren auf die Nutzungsintention von Pflegekräften zur Verwendung digitaler Technologien in der ambulanten Pflege–Fallstudie zur Einführung eines Sensortextils. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 75(4), 470.
- Kochskämper, S. (2021). *Reform der sozialen Pflegeversicherung für mehr Nachhaltigkeit? Beleuchtung des Vorhabens des Bundesgesundheitsministeriums*. IW-Report.

VERGLEICHENDE ANALYSE VON KLIMASCHUTZSTRATEGIEN ZUR REDUKTION VON CO2-EMISSIONEN IM GESUNDHEITSWESEN – EIN SCOPING REVIEW

Denise Herzog

Hauptbetreuer: Martin Pallauf

Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Wissenschaftliche Assistenz: Johanna Schauer-Berg

Datum der Defensio: 22.09.2025

Keywords: CO2-Emissionen; Dekarbonisierung; Gesundheitswesen; Klimawandel; Strategiepapier

Einleitung: Das Gesundheitswesen ist ein bedeutender Verursacher von CO₂-Emissionen und gleichzeitig stark von den Folgen des Klimawandels betroffen. Die Notwendigkeit von Klimaschutzmaßnahmen im Gesundheitswesen ist weithin anerkannt und einige Länder haben bereits allgemeine nationale Klimaschutzstrategien entwickelt. Trotzdem fehlt eine vergleichende Analyse existierender sektorspezifischer Klimaschutzstrategien bisher. Ein solcher Überblick ist entscheidend, um Entscheidungsträger*innen bei der Entwicklung und Umsetzung effektiver Maßnahmen zu unterstützen, die auf die spezifischen Herausforderungen des Gesundheitswesens zugeschnitten sind.

Methoden: Die Recherche erfolgte von Oktober 2024 bis April 2025 auf Regierungswebseiten, Seiten internationaler Organisationen sowie über Google und wurde durch die Schneeballsystem-Methode ergänzt. Dabei wurde der fünfstufige Rahmen von Arksey und O'Malley angewendet, unterstützt durch die JBI-Methode und die PRISMA-ScR-Checkliste. Das Textscreening und die Datenextraktion wurden von einer Reviewerin durchgeführt. Die extrahierten Daten wurden

zusammenfassend aufbereitet, um einen Überblick über die grundlegende Ausrichtung der eingeschlossenen Strategiepapiere zu erhalten.

Ergebnisse: Insgesamt wurden elf Strategiepapiere aus zehn Ländern in die Analyse einbezogen. Die Analyse zeigt ein globales Engagement zur Dekarbonisierung des Gesundheitswesens. Die Mehrheit der Papiere nennt die Schaffung eines klimaresilienten Gesundheitssystems, die Standardisierung von Ansätzen, die Entwicklung von Emissionsminderungswegen sowie die Schaffung einer Grundlage für eine klimafreundliche Gesundheitsversorgung als Zielsetzung. Alle Länder definierten wichtige Handlungsfelder, wobei der Umfang des Detailgrades variiert. Der Multistakeholder-Ansatz wird anerkannt, doch die konkrete Umsetzung von Maßnahmen unterscheidet sich. Einige Länder haben bereits konkrete, datenbasierte Pläne vorgelegt und erste Maßnahmen implementiert, während sich andere noch in der Phase der Grundlagenarbeit und Strategieentwicklung befinden. Unterschiede gibt es zudem bei der Transparenz von Finanzierung, Governance und Monitoring, insbesondere bei der Verfügbarkeit von Emissionsdaten. Die Strategiepapiere weisen unterschiedliche Stärken und Schwächen auf, beispielsweise hinsichtlich der Berücksichtigung zentraler Emissionsbereiche sowie der Adressierung von Machbarkeit und potenziellen Risiken. Viele Länder erkennen die Bedeutung der Reduzierung von Über- und Fehlversorgung, des optimierten Arzneimittelgebrauchs und digitaler Technologien als wichtige Hebel und betonen die Notwendigkeit von Schulungen und starker Führung.

Diskussion: In den untersuchten Ländern besteht ein Engagement für die Reduktion von CO₂ im Gesundheitswesen. Zwar herrscht Konsens über die Dringlichkeit und die grundlegenden Ziele, die Ansätze variieren jedoch in Bezug auf die Detailtiefe und die Umsetzungsmaßnahmen. Für die Praxis sind eine standardisierte Berichterstattung, detailliertere Maßnahmen und ein robustes Monitoring entscheidend, um die Effektivität der Dekarbonisierungsbemühungen zu erhöhen. Die Forschung sollte sich auf die Evaluierung der Wirksamkeit von Strategien sowie auf die präzise Messung von CO₂-Emissionen konzentrieren. Trotz einiger Einschränkungen bietet diese Übersicht eine wichtige Grundlage für zukünftige Anstrengungen, um das Gesundheitswesen auf dem Weg zur Klimaneutralität zu unterstützen.

Referenzen:

Arksey H. & O'Malley L. (2005) Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* 8 (1), 19–32.

EVALUIERUNG DER MEDIKAMENTENTITRATION IM RAHMEN DES TELEMEDIZINISCH-UNTERSTÜTZTEN VERSORGUNGSPROGRAMMS HERZMOBIL TIROL

Luiza Hoch

Hauptbetreuer: Sabrina Barbara Neururer
Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 07.04.2025

Keywords: Disease Management Programm; Guideline-directed medical therapy; Herzinsuffizienz; Medikamententitration; Telemedizin

Einleitung: Herzinsuffizienz (HI) stellt weiterhin eine zentrale Herausforderung für die öffentliche Gesundheit dar. Um die Prognose und Lebensqualität von HI-Patient:innen zu verbessern, ist die Umsetzung der guideline-directed medical therapy (GDMT) wesentlich. Trotz klarer Empfehlungen, wird die GDMT in der klinischen Praxis nur selten umgesetzt. Ziel dieser Analyse war es, die Umsetzung der GDMT im telemedizinisch-unterstützten Disease Management Programm (DMP) HerzMobil Tirol (HMT) zu analysieren und Optimierungspotenziale zu identifizieren.

Methode: Retrospektiv wurden Daten von 1.492 Patient:innen aus HMT zwischen Januar 2016 und Oktober 2024 ausgewertet. Der Fokus lag auf dem medikamentösen Titrationserfolg der Wirkstoffgruppen Betablocker (BB), Mineralkortikoidrezeptorantagonisten (MRA), Renin-Angiotensin-Aldosteron-System-Inhibitoren (RAASi) und Natrium-Glukose-Cotransporter-2-Inhibitoren (SGLT2i) am Ende einer dreimonatigen HMT-Betreuung. Deskriptive Statistiken wurden verwendet, um Mittelwerte und Standardabweichungen der erreichten Dosierungen zu berechnen. Zusätzlich wurden Zeitreihenanalysen durchgeführt, um Trends über den Zeitraum von 2016 bis 2024 darzustellen.

Ergebnisse: Der Gesamttitrationserfolg stieg von 28,1 % (2016) auf 40,1 % (2024). Die Einführung der SGLT2i ab 2021 trug maßgeblich dazu bei, da diese 2024 einen Titrationserfolg von 75,6 % erreichten. Im Gegensatz dazu stagnierte der Titrationserfolg bei BB (46,8 %, 2024), MRA (38,3 %, 2024) und RAASi (53,5 %) oder fiel im Vergleich zu den Werten aus 2016 ab. Insgesamt erreichten lediglich 4,5 % der Patient:innen im Zeitraum 2016 bis 10/2024 die Zieldosis für die Quadrupel-Therapie.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen Fortschritte, aber auch deutliche Optimierungspotenziale in der Umsetzung der GDMT in HMT. Besonders etablierte Wirkstoffgruppen wie BB, MRA und RAASi benötigen bessere Titrationsstrategien. Die Untersuchung liefert neue Erkenntnisse für die Weiterentwicklung von HMT sowie für die geplante AMPEL-Studie, die auf Verbesserung der ärztlichen Adhärenz und der Leitlinienumsetzung abzielt.

SINGLE HIGH DOSE VITAMIN D SUBSTITUTION IN HOSPITALIZED COVID-19 PATIENTS IN SWITZERLAND: A RANDOMIZED, PLACEBO-CONTROLLED, DOUBLE-BLIND, MULTICENTER TRIAL

Fabienne Jaun

Hauptbetreuer: Jörg Daniel Leuppi

Zweitbetreuer: Bernhard Wernly

Datum der Defensio: 14.11.2022

Keywords: Vitamin D; COVID-19; SARS-CoV-2; Vitamin-D-Mangel; Vitamin-D-Substitution; Immunmodulation

Einleitung: Die Rolle von Vitamin D in der COVID-19 Pandemie war und ist ein kontrovers diskutiertes Thema. Die Evidenz für hochdosierte Vitamin-D-Supplementation bei Patienten mit COVID-19, mit oder ohne Vitamin-D-Mangel, ist widersprüchlich, und es konnte bisher kein Konsens gefunden werden. Nach dem aktuellen Wissensstand spielt Vitamin D eine wichtige Rolle bei der Initiierung und Adaption des Immunsystems. Es gibt Hinweise darauf, dass Vitamin-D-Mangel ein Prädiktor für eine schlechtere Prognose bei Patienten mit akutem respiratorischem Syndrom aufgrund von COVID-19 ist.

Vitamin-D-Mangel ein leicht modifizierbarer Risikofaktor, welcher durch eine Supplementation behoben werden und die klinischen Ergebnisse von Patienten mit COVID-19 und Vitamin D Mangel potentiell verbessern kann. Das Ziel dieser Studie ist es zu bestimmen, ob Patienten mit Vitamin-D-Mangel und einer COVID-19 Infektion von einer einmaligen hohen Dosis Vitamin D zusätzlich zur Standard-Vitamin-D-Dosierung profitieren.

Methode: Dies ist eine multizentrische, randomisierte, placebokontrollierte Doppelblindstudie, um den Effekt einer einmaligen hohen Dosis Vitamin D (140.000 IE) gefolgt von der täglichen Erhaltungsdosis 800 IE Vitamin D (TAU) bis zur Entlassung im Vergleich zu Placebo plus TAU bei hospitalisierten Patienten mit COVID-19 und Vitamin-D-Mangel zu vergleichen.

Ergebnisse: Es gab keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen hinsichtlich des primären Endpunkts Krankenhausverweildauer (Zeit von Symptombeginn bis zur Entlassung: $p = .193$; Zeit von Krankenhausaufnahme bis zur Entlassung: $p = .924$ und Zeit von der Randomisierung bis zur Entlassung: $p = .920$). Der Serum Vitamin D Spiegel stieg in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant an (mittlere Veränderung des 25(OH)D-Spiegels; Intervention: $+26,35 [\pm 8,88]$ vs. Kontrolle: $-2,73 [\pm 10,23]$, $p < 0,001$).

Diskussion: Die Intervention mit 140.000 IE Vitamin D zusätzlich zur Standardbehandlung hat die Krankenhausverweildauer bei Patienten mit Vitamin-D-Mangel und COVID-19 nicht signifikant verkürzt, war jedoch wirksam bei der Erhöhung der Serum-25(OH)D-Spiegel ohne vermehrtes Auftreten von unerwünschten Ereignissen oder schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen im Zusammenhang mit der Intervention.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN VON KONTAKTDERMATITIS BEI PÄDIATRISCHEN PATIENTEN MIT TYP-1-DIABETES, VERURSACHT DURCH KONTINUIERLICHE GLUKOSEÜBERWACHUNGSSYSTEME UND/ODER KONTINUIERLICHE SUBKUTANE INSULININFUSIONSTHERAPIE – EIN SCOPING-REVIEW

Marion Jech

Hauptbetreuer: Gerlies Treiber
Zweitbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Datum der Defensio: 23.04.2023

Keywords: Kontaktdermatitis; Pädiatrische Patienten; Typ-1-Diabetes; Kontinuierliche Glukoseüberwachungssysteme; Kontinuierliche subkutane Insulininfusionstherapie

Einleitung: Typ-1-Diabetes mellitus (T1D) ist die häufigste Stoffwechselerkrankung im Kindes- und Jugendalter. Vor allem bei Kindern werden die mehrfachen täglichen Insulininjektionen und die Blutzuckermessungen mit Blut aus der Fingerbeere immer häufiger durch Systeme zur kontinuierlichen Glukoseüberwachung (CGM) und zur kontinuierlichen subkutanen Insulininfusion (CSII) ersetzt. Bei einem Teil der Patient*innen tritt jedoch bei der Verwendung von CGM- oder CSII-Geräten eine Kontaktdermatitis auf. Dies kann zu einer verminderten Lebensqualität und/oder zu einer Verschlechterung der Blutzuckerwerte führen, verbunden mit einer frustrierenden Therapieerfahrung. Die Forschungsfrage lautet: Was ist in der Literatur über die Präventions- und/oder Behandlungsmöglichkeiten von Kontaktdermatitis bei pädiatrischen Patient*innen mit T1D, die CGM und/oder CSII Systeme verwenden, bekannt? Die Übersichtsarbeit zielt auf präventive und therapeutische Optionen für Hautkomplikationen im Zusammenhang mit CSII- oder CGM-Geräten ab, die häufig bei pädiatrischen Patient*innen mit T1D auftreten.

Methode: Die Literatur über unerwünschte Hautreaktionen hat seit 2018 zugenommen. Bislang gibt es keine allgemein empfohlene Behandlungsrichtlinie für pädiatrische Patient*innen, bei denen Kontaktdermatitis durch die Verwendung von CGM- oder CSII-Systemen auftritt. Es wird ein Scoping Review durchgeführt, der die Literatur der letzten 10 Jahre abdeckt und die PRISMA-ScR-Checkliste verwendet.

Ergebnisse und Diskussion: Es wird erwartet, dass Publikationen identifiziert werden, die Hinweise zur Prävention und Therapie von Kontaktdermatitis bei Kindern mit T1D geben. Es sollen Forschungslücken identifiziert und neue Forschungsziele formuliert werden. Das Hauptziel besteht darin, langfristig möglichst vielen pädiatrischen Patient*innen mit T1D die Nutzung von neuen Technologien zu ermöglichen, um dadurch Blutzuckerziele erreichen und Lebensqualität verbessern zu können.

SYSTEMATISCHE ÜBERSICHTSARBEIT ÜBER MENDELSCHER RANDOMISIERUNGSSTUDIEN ZUR ROLLE DES DARMMIKROBIOMS BEI DER ENTSTEHUNG VON BRUSTKREBS

Frederike Klaasen Federspiel

Hauptbetreuer: Bernhard Wernly

Zweitbetreuer: Tim Johansson

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: MeSH- Terms: Brustkrebs; Mikrobiom; Dysbiose; Brustkrebsentstehung; Mikroorganismen des Darms; Mendelsche Randomisierungsstudien; Natürliche Randomisierung

Einleitung: Systematische Übersichtsarbeit über Mendelsche Randomisierungsstudien zur Rolle des Darmmikrobioms bei der Entstehung von Brustkrebs ist die prävalenteste Krebserkrankung weltweit. Sie steht an erster Stelle der krebsabhängigen Todesursachen bei Frauen und stellt dadurch eine große Herausforderung an Public Health dar. Obwohl es bereits bekannte Risikofaktoren wie Familienanamnese, Alter, Hormoneinflüsse, Alkoholkonsum und Adipositas gibt, treten die Hälfte aller neu diagnostizierten Brustkrebserkrankungen ohne Hinweis auf diese Risikofaktoren auf. Diverse Beobachtungsstudien haben das Mikrobiom bereits mit der Entstehung von Krebs in Verbindung gebracht. Alternativ zu randomisiert kontrollierten Studien wurden Mendelsche Randomisierungsstudien (MR) zum Mikrobiom und Brustkrebs durchgeführt, in der Hoffnung einen möglichen kausalen Hintergrund zu erforschen. Die Übersichtsarbeit befasst sich mit der Frage, ob in MR Studien ein Zusammenhang zwischen dem Darmmikrobiom und der Entstehung von Brustkrebs valide erforscht wurde.

Methode: Es wurde eine systematische Literatursuche durchgeführt und konsekutive eine kritische Analyse mittels eines Risk of Bias Tools und eines Validierungstools durchgeführt.

Ergebnisse: Es zeigten sich wahrscheinliche und robuste valide Ergebnisse die eine Assoziation bestätigen. Insbesondere die Gattung *Ruminococcus* UCG 013 und die Gattung *Adlercreutzia* demonstrierten in mehreren Studien protektive Wirkung. Die Gattung *Sellimonas* stellte in mehreren Studien einen Risikofaktor für Brustkrebs dar.

Diskussion: Als Limitationen wurden neben der Heterogenität der Stichprobendaten mit fehlender Populationsstratifizierung, die fehlende Sequenzierung auf taxonomischer Spezies Ebene diskutiert. Kausale Zusammenhänge zwischen dem Mikrobiom und Brustkrebs sind wahrscheinlich, genauere Analysen und Stichprobenanpassungen sind vonnöten um definitive Aussagen zu treffen.

DER EINFLUSS UND WANDEL BEKANNTER RISIKOFAKTOREN AKUTER MYOKARDINFARKTE IM ZEHNJÄHRIGEN TREND. EINE EPIDEMIOLOGISCHE SEKUNDÄRDATENANALYSE AN EINEM ÖSTERREICHISCHEN UNIVERSITÄTSKLINIKUM MIT FOKUS AUF ALTERS- UND GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE

Dimitri Kwasny-Weiss

Hauptbetreuer: Thomas Lambert

Zweitbetreuer: Bernhard Wernly

Datum der Defensio: 26.07.2022

Keywords: Akuter Myokardinfarkt; Koronare Herzerkrankung; Risikofaktoren; Feinstaubbelastung; Nikotinabusus

Einleitung: In den entwickelten westlichen Ländern stellen nach wie vor Koronare Herzerkrankungen die häufigste Todesursache dar. Alleine in Österreich starben 2020 13445 ÖsterreicherInnen an den Folgen einer Koronaren Herzerkrankung und 4583 an einem akuten Myokardinfarkt. Die Belastungen, die dadurch für Betroffene, Angehörige aber auch für die Gesamtgesellschaft entstehen, sind enorm. Die in den 1960er Jahren in den Vereinigten Staaten durchgeführte Framingham Herz Studie lieferte uns wichtige Erkenntnisse zu den Risikofaktoren für die Entstehung einer Koronaren Herzerkrankung und in weiterer Folge für das Auftreten eines akuten Myokardinfarkts. Grundsätzlich lassen sich die Risikofaktoren für koronare Herzkrankheiten in zwei Kategorien teilen. Einerseits in nicht modifizierbare, angeborene Risikofaktoren und andererseits in modifizierbare, meist erworbene Risikofaktoren. Dadurch ergeben sich nicht nur Einflüsse bestimmter chronischer Erkrankung auf die Prävalenz akuter Myokardinfarkte, sondern auch soziodemographische Faktoren spielen eine Rolle. Diese Thesis soll einen Überblick liefern, welche Risikofaktoren die Entstehung akuter Myokardinfarkte beeinflussen, in weiterer Folge den Einfluss auf deren Prävalenz und wie sich diese in den letzten zehn Jahren entwickelt haben.

Methode: Durch eine umfassende Literaturrecherche und eine Darstellung der Erkenntnisse soll im ersten Teil für Europa und im Speziellen für Österreich ein Überblick über die Situation der Koronaren Herzerkrankungen gegeben werden. Im Anschluss erfolgt eine Übersicht über bekannte Risikofaktoren des akuten Myokardinfarkts. Der empirische Teil ist von einer Ergebnisdarstellung der epidemiologischen Sekundärdatenanalyse gekennzeichnet, bei der anonymisierte Daten 1334 akuter Myokardinfarkte am Kepler Universitätsklinikum Linz aus dem österreichischen Akut-PCI Registers ausgewertet wurden, kombiniert mit Daten zur Feinstaubbelastung PM2.5 der Oberösterreichischen Landesregierung.

Ergebnisse: Die Ergebnisse dieser Thesis zeigen, dass in den letzten zehn Jahren lediglich hinsichtlich des Alters ($p < 0,05$) und des Body-Mass-Index ($p < 0,001$) signifikante Veränderungen zu beobachten waren. PatientInnen, die einen akuten Myokardinfarkt erlitten haben, sind etwa 3,5 Jahre älter und haben einen geringeren BMI als vor zehn Jahren. Andere Risikofaktoren zeigen ebenfalls Veränderungen, diese stellen sich jedoch als nicht signifikant dar. PatientInnen, die einen akuten

Myokardinfarkt an Tagen mit einer Überschreitung des IG-L Grenzwertes für PM2.5 erlitten, haben ein 1,6-fach höheres Risiko an diesem zu versterben.

Diskussion: Gewonnene Daten bieten eine Basis für Public Health Interventionen und zeigen die hohe Relevanz für die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit.

KLIMAWANDEL UND GESUNDHEIT IN DER GROßSTADT IN WELCHER FORM NIMMT DER KLIMAWANDEL EINFLUSS AUF DAS WOHLBEFINDEN UND DIE GESUNDHEIT ÄLTERER FRAUEN IN DER GROßSTADT: EIN QUALITATIVES FORSCHUNGSPROJEKT

Christa Leis

Hauptbetreuer: Piret Paal
Zweitbetreuer: Simon Krutter

Datum der Defensio: 23.04.2024

Keywords: Klimawandel; Wohlbefinden; Gesundheit; Ältere Frauen in der Großstadt

Einleitung: Durch die klimawandelbedingt fortschreitende Verschlechterung des Stadtklimas mit der Hitzeinselproblematik sind Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Gesundheit einzelner Gruppen der Stadtbevölkerung zu verzeichnen. Erhebungen zum Gesundheitszustand Münchner Bürger*innen im letzten Jahrzehnt berücksichtigten nicht das subjektive gesundheitliche Wohlbefinden im Zusammenhang mit dem Klimawandel und der damit einhergehenden Hitzeinselproblematik. Dies ist jedoch für ältere Menschen von hoher Relevanz. Wie erleben gesunde alleinlebende Frauen im Alter von ≥ 65 Jahren, welche sich im Ruhestand befinden, in Stadtbezirken mit hoher Einwohnerdichte und durch Hitzeinseln hervorgerufene klimatische Bedingungen vor allem die Hitzesommer der vergangenen drei Jahre? Sind durch die Hitze Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Gesundheit zu verzeichnen? Und welche Maßnahmen können ergriffen werden, um die Gesamtsituation abzumildern?

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde das qualitative Design mittels Einzelinterviews einer kleinen Stichprobe gewählt. Es wurden insgesamt 11 Seniorinnen interviewt. Die Auswertung der Daten erfolgte durch die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2022).

Ergebnisse: Aus der Literatur ist bekannt, dass der Klimawandel mit Hitzeextremen Auswirkungen auf die Gesundheit von verschiedenen Gruppen der Stadtbevölkerung hat. Realisierbare Lösungsansätze konnten im Rahmen der Literaturrecherche ausfindig gemacht werden. Ergebnisse der analysierten Interviews deckten sich mit zahlreichen in der Literatur identifizierten Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden. Auch deckten sich die Lösungsansätze aus der Literatur mit denen, welche die Interviewpartnerinnen für die Zukunft wünschen.

Diskussion: Der qualitativen Forschung sollte für München eine quantitative folgen, deren Ergebnisse in der Stadtverwaltung mit den zuständigen Referaten berücksichtigt werden.

Referenzen:

Mayring, P. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (13., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz Verlag.

POTENTIAL FOR USE OF POINT-OF-CARE ULTRASOUND (POCUS) IN PRIMARY CARE – BENEFITS, HARMS, DIAGNOSTIC ACCURACY AND EDUCATION OPPORTUNITIES: AN UMBRELLA REVIEW

Jennifer Masuch

Hauptbetreuer: Tim Johansson

Zweitbetreuer: Dagmar Schaffler-Schaden

Datum der Defensio: 03.04.2023

Keywords: Point-of-Care-Ultraschall; POCUS; Allgemeinmedizin; Medizinische Grundversorgung

Einleitung: Ultraschalluntersuchungen haben sich zu einem der wichtigsten diagnostischen Instrumente im Gesundheitssektor etabliert. Der Point-of-Care-Ultraschall oder "POCUS" ist eine relativ neue Entwicklung im prähospitalen Umfeld, bei der eine gezielte sonographische Untersuchung mit einer bestimmten Fragestellung direkt am Ort des Geschehens durchgeführt und interpretiert wird. Insbesondere für Allgemeinmediziner*innen, deren Herausforderung darin besteht, sowohl akute als auch chronische Krankheiten in einer ungefilterten Patientenpopulation zu behandeln, könnte der Point-of-Care Ultraschall ein vielversprechendes diagnostisches Instrument sein. Bislang gibt es kein Umbrella Review, in dem der Nutzen, die nachteiligen Auswirkungen, die diagnostische Genauigkeit und die Ausbildungsmöglichkeiten im Kontext der Primärversorgung aufgezeigt werden. Ziel dieser Masterarbeit ist es, einen umfassenden Überblick über das Potential des Point-of-Care Ultraschalls im primärmedizinischen Versorgungssektor zu erstellen, um einen Beitrag zu einer verbesserten Versorgungsqualität zu leisten. Die Forschungsfragen lauten: Welcher Nutzen und welche nachteiligen Auswirkungen durch POCUS kann im primärmedizinischen Versorgungssektor evaluiert werden? Was ist über die diagnostische Genauigkeit von POCUS in der Allgemeinmedizin bekannt? Welche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für POCUS gibt es für Ärzt*innen der Allgemeinmedizin?

Methode: Das Studienprotokoll mit vorläufigen Suchbegriffen sowie Ein- und Ausschlusskriterien wurde auf der Plattform "Open Science Framework (osf.io)" registriert. Eine systematische Literaturrecherche wurde in den Datenbanken MEDLINE (Ovid), Cochrane Library (Wiley), epistemonikos.org und PubMed von September bis Oktober 2022 durchgeführt. Bei der Suche und Berichterstattung wurden die PRISMA-Richtlinien und das Cochrane-Handbuch berücksichtigt.

Ergebnisse: 20 systematische Übersichtsarbeiten von insgesamt 549 gefundenen Artikeln erfüllten alle Einschlusskriterien. Metaanalysen wurden in elf der inkludierten Studien durchgeführt. Es besteht Evidenz für viele Vorteile des Point-of-Care Ultraschalls in der Primärversorgung, die sich auf verbesserte Gesundheitsergebnisse, ein verbessertes Patientenmanagement sowie die

Patientenzufriedenheit beziehen. Über nachteilige Auswirkungen wie Überdiagnostik sowie falsch-positive und falsch-negative Untersuchungsergebnisse wurde seltener berichtet. Mit dem Point-of-Care Ultraschall können Pathologien des Herzens, der Lunge, des Abdomens, der Gefäße, des Bewegungsapparats und der Haut des Weichteilgewebes mit mäßig bis hoher diagnostischer Genauigkeit erkannt werden, selbst wenn diese nicht von Fachspezialist*innen der Bildgebung, sondern von Allgemeinärzt*innen durchgeführt werden. Die Dauer der Ausbildungsprogramme variiert stark, jedoch hat der Point-of-Care Ultraschall in einigen Anwendungsbereichen das Potenzial für einen schnellen Kompetenzerwerb. Neben den theoretischen und praktischen Inhalten sollte die Qualitätsbewertung als wesentlicher Bestandteil der Ausbildung integriert werden.

Diskussion: POCUS hat das Potenzial für ein sehr wichtiges diagnostisches Instrument in der Primärversorgung in einem breiten Spektrum von Anwendungen. Der fokussierte Ultraschall spielt nicht nur bei der Diagnostik akuter Erkrankungen wie dem Pneumothorax, der tiefen Beinvenenthrombose oder der Lungenembolie eine wichtige Rolle, sondern auch im Management chronischer Erkrankungen wie der Herzinsuffizienz, der Leberzirrhose oder bei Hautabszessen im ambulanten Bereich. Die Ergebnisse dieser Arbeit weisen darauf hin, dass der Point-of-Care Ultraschall das Potenzial hat, die Qualität der Primärversorgung wesentlich zu verbessern. Allerdings bleiben noch viele Fragen auf dem Weg der flächendeckenden Implementation offen. Diese beziehen sich vor allem auf organisatorische und finanzielle Aspekte sowie auf notwendige Ausbildungsmodalitäten für Allgemeinärzt*innen, weshalb weitere, qualitativ hochwertige Forschungsarbeit notwendig ist.

ROBOT-ASSISTED SURGERY VS. CONVENTIONAL LAPAROSCOPIC AND OPEN ABDOMINAL APPROACH IN GYNECOLOGICAL PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW.

Margarita Nagele

Hauptbetreuer: Claudia Wild
Zweitbetreuer: Tim Johansson

Datum der Defensio: 04.04.2022

Keywords: Roboterchirurgie; Gynäkologische Chirurgie; Hysterektomie; Sakrokolpopexie; Myomenukleation; Endometriose; Kostenanalyse

Einleitung: Ziel dieser systematischen Übersichtsarbeit ist es, die neueste Evidenz von roboterassistierter Chirurgie (RAS) im Vergleich zu konventioneller Laparoskopie (CLS) und offener Chirurgie bei gynäkologischen Patienten zusammenzufassen. Es wurden die Wirksamkeit, die Sicherheit und die Kosten für die Anschaffung und Instandhaltung von chirurgischen Robotersystemen berücksichtigt.

Methode: Die systematische Literatursuche wurde am 18. August 2021 in den Datenbanken Cochrance Library, Embase, Medline via Ovid und der HTA-Library durchgeführt. In der Centre of Reviews and Dissemination (CRD)-Datenbank wurde

nach noch nicht abgeschlossenen Studien gesucht. Die Literaturverzeichnisse der eingeschlossenen Studien wurden durchsucht um weitere relevante Studien zu identifizieren. Systematische Übersichtsarbeiten (SRs) und randomisierte, kontrollierte Studien (RCTs), in denen RAS mit CLS oder offener Chirurgie bei ausgewählten gynäkologischen Eingriffen (Hysterektomie, Sakrokolpopexie, Adnexektomie, Myomenukleationen und Eingriffe bei Endometriose) verglichen wurde, wurden eingeschlossen. Für die Kostenanalyse wurden Studien aus Ländern mit einem Sozialversicherungssystem eingeschlossen. Alle gefundenen Studien wurden von zwei Autorinnen (MN, CW) unabhängig voneinander auf die Ein- und Ausschlusskriterien überprüft. Die Datenextraktion und die Erhebung des Risikos für Verzerrungen wurde von der Erstautorin (MN) durchgeführt und von der Zweitautorin (CW) kontrolliert. Die ausgewählten gynäkologischen Eingriffe wurden getrennt voneinander analysiert. Da nicht genügend Studien in ausreichender Qualität und Homogenität eingeschlossen wurden um eine Meta-Analyse durchzuführen, wurde die Evidenz narrativ zusammengefasst.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 8 Studien (drei SRs, drei RCTs und zwei NRCTs) mit 6414 Patienten in diese systematische Übersichtsarbeit eingeschlossen. Die meisten Studien wurden mit einem hohen Risiko für Verzerrungen bewertet. Die durchgeführten gynäkologischen Eingriffe waren Hysterektomien (drei Studien), Sakrokolpopexien (zwei Studien), Myomenukleationen (zwei Studien) und Eingriffe bei Endometriose (eine Studie). Zur Adnexektomie konnten keine Studien gefunden werden. Zwei Kostenanalysen wurden eingeschlossen. Bezüglich Wirksamkeit und Sicherheit konnte kein klarer Vorteil der RAS gegenüber der CLS gefunden werden. Die Kosten für RAS sind abhängig von der Anzahl der jährlich durchgeführten Eingriffe. Sie sind sich jedoch deutlich höher als für CLS. Im Vergleich zur offenen Chirurgie konnte ein Vorteil der RAS bezüglich der Krankenhausaufenthaltsdauer und der Rekonvaleszenz festgestellt werden. Die Operationsdauer ist jedoch bei der RAS deutlich länger und die Kosten sind deutlich höher als bei der offenen Chirurgie. Diese Ergebnisse konnten für benigne OP-Indikationen und allgemeine chirurgische Endpunkte erhoben werden. Spezifische Aussagen über onkologische Wirksamkeit, wie das Gesamtüberleben oder das krankheitsfreie Überleben konnten nicht getätigt werden, da diese Endpunkte in den eingeschlossenen Studien nicht berücksichtigt wurden.

Diskussion: Obwohl die RAS, zumindest bei gutartigen gynäkologischen Erkrankungen wirksam und sicher ist, sind die Kosten dafür immer noch sehr hoch. Die Anschaffung eines chirurgischen Roboters kann deshalb nur ausgewählten Abteilungen mit hohen chirurgischen Fallzahlen empfohlen werden.

THE IMPACT OF THE SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME, CORONAVIRUS 2 (SARS-COV-2), ON MALE SEXUALITY AND FERTILITY

Bethseba Agola Plank

Hauptbetreuer: Peter Törzsök

Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 14.11.2022

Keywords: SARS-CoV-2; COVID-19; Spermienqualität; Sexualfunktion; Oxidativer Stress

Einleitung: Eine COVID-19-Infektion kann zur Beeinträchtigung der Fruchtbarkeit und der Sexualfunktion führen, insbesondere bei männlichen Patienten, die einen schweren Verlauf der Infektion hatten. Ziel dieser Masterarbeit war es, die Auswirkungen des SARS-CoV-2-Virus auf männliche Hormone, Fruchtbarkeit und Sexualität zu untersuchen.

Methoden: Rekrutiert wurden Patienten mit einer gültigen Spermienuntersuchung zwischen 2018 und 2021 und bestätigter COVID-19-Infektion nach der ersten Spermienuntersuchung. Es wurden zwei Fragebögen ausgewertet: der "standardisierte International Erektile Dysfunktion (IIEF-5)" und ein selbst erstellter Fragebogen zur Beurteilung der vergangenen SARS-CoV-2- Erkrankung und des allgemeinen Wohlbefindens nach der Infektion. Nasale COVID-PCR-Tests, männliche Sexualhormone, qualitative SARS-CoV-2-Anti-Nucleocapsid-IgG AK, quantitative SARS-CoV-2-Antispike-IgG AK und Samenparameter einschließlich des oxidativen Stresses wurden analysiert.

Ergebnisse: Ein Patient berichtete über eine Post-COVID-Ejaculatio praecox, während zwei Patienten aufgrund von Atembeschwerden beim Geschlechtsverkehr Erektionsstörungen aufwiesen. Abgesehen von einem Patienten mit einem marginal niedrigen Testosteronwert (2,64 ng/ml, 111 Tage nach der Infektion) hatten alle anderen Patienten normale Post-COVID-Testosteron-, Free-Testosteron-, FSH- und LH-Werte. Bessere Werte der progressiven Motilität (a-Motilität) der Spermien wurden nach der COVID-Infektion beobachtet ($p = 0,005$; t-Test). Keiner der anderen untersuchten Spermaparameter zeigte einen signifikanten Unterschied nach der COVID-Infektion im Vergleich zu den Werten vor der Infektion. Ein Patient entwickelte nach der Infektion Anti-Samen-Antikörper (MAR positiv). Es gab keinen signifikanten Zusammenhang zwischen oxidativem Stress und COVID-19. Signifikante Korrelationen wurden zwischen der Impfhäufigkeit und der absoluten und relativen Differenz zwischen Pre-COVID und Post-COVID Spermienkonzentration (0,451, $p = 0,011$; 0,499; $p = 0,004$), dem LH-Wert (0,392; $p = 0,029$), die absolute und relative Differenz zwischen Pre-COVID und Post-COVID Spermavolumen (-0,376, $p = 0,037$; -0,379; $p = 0,035$) und dem COVID-Antikörper-Titer (0,627; $p > 0,001$) beobachtet.

Diskussion: Covid-19 kann die Entwicklung von Anti-Samen-Antikörpern als indirektes Zeichen für die Beeinträchtigung der Blut-Hoden-Schranke verursachen, hat aber keine negativen Auswirkungen auf die Spermienqualität, die männlichen Hormone oder den oxidativen Stress. COVID-19-Impfstoffe können möglicherweise die LH-Sekretion beeinflussen. Obwohl die meisten Patienten nach einer COVID-19-Infektion eine unveränderte erektile Funktion aufweisen, müssen die wenigen Fälle von de novo Ejaculatio praecox und erektiler Dysfunktion, die nach der Infektion beobachtet wurden, weiter untersucht werden.

CAR-T ZELL-THERAPIE: KONTRASTIERUNG DER EVIDENZ AUS ZULASSUNGSSTUDIEN MIT REAL-WORLD EVIDENZ

Andrea Malina Titieni-Schuhmann

Hauptbetreuer: Claudia Wild

Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 14.11.2022

Keywords: Therapierefraktäre oder rezidivierende Leukämie; Überlebenschancen; Real-world evidence

Einleitung: Die akute lymphoblastische B-zell Leukämie (B-ALL) ist eine maligne, rasch fortschreitende Erkrankung, die unbehandelt innerhalb von Monaten tödlich verläuft. Sie tritt überwiegend bei Kindern und jungen Erwachsenen auf. Die Überlebensraten haben zwar 90% erreicht, jedoch ist die Prognose bei Patient*innen mit therapierefraktärer oder rezidivierter (r/r) Erkrankung infaust, mit Überlebensraten von unter 30%. Mit der Zulassung von Chimeric Antigen Receptor (CAR) T-Zellen tisagenlecleucel (Kymriah®) kam neue Hoffnung für diese Patient*innengruppe auf. Klinische Langzeitdaten fehlen bislang. Ziel dieser Studie war es, die vorhandene „real-world evidence“ (RWE) zu analysieren und den Ergebnissen der Zulassungsstudie ELIANA gegenüberzustellen.

Methode: Es erfolgte eine systematische Literatursuche in Medline, Embase und The Cochrane Library im Zeitraum 2018-2022 mit RWE für tisagenlecleucel zur Behandlung von Kindern und jungen Erwachsenen mit r/r B-ALL. Anschließend wurden die Ergebnisse deskriptiv mit jenen der Zulassungsstudie verglichen.

Ergebnisse: Zwölf Publikationen wurden identifiziert, allesamt beobachtend, nichtrandomisiert und ohne Kontrollgruppe. Patientencharakteristika und Ergebnisdefinitionen waren durchwegs heterogen und die Evidenz von niedriger bis mittlerer Qualität. Dennoch, soweit ein Vergleich zulässig ist, überschneiden sich die Ergebnisse der RWE mit jenen der Zulassungsstudie jeweils: Remission 74% - 100% versus (vs) 80%, ereignisfreies Überleben nach 12 Monaten 31% - 72% vs 50%, nach 24 Monaten 34% - 78% in RWE. Gesamtüberleben nach 12 Monaten 38.5% - 100% vs 76% und nach 24 Monaten 53.3% - 92% in RWE. Das Nebenwirkungsprofil scheint ebenfalls vergleichbar mit schwerwiegendem Zytokinsturm und neurologischen Ereignissen in 14% - 22% und 0% - 29% in RWE vs. 46% und 13% in ELIANA.

Diskussion: RWE ist sehr heterogen und Langzeitdaten fehlen. Dennoch kann die Durchführbarkeit und Sicherheit von tisagenlecleucel in der RWE reproduziert werden. Weitaus mehr Langzeitdaten, sowie präzise definierte randomisiert-kontrollierte Studien sind nötig, um die vorhandenen Evidenzlücken zu füllen.

HELICOBACTER PYLORI UND NICHT-ALKOHOLISCHE FETTLIEBERER- KRANKUNG SIND NICHT UNABHÄNGIG VONEINANDER MIT EINER ÖSTERREICHISCHEN SCREENING-KOLLEKTIVE ASSOZIIERT

Sarah Wernly

Hauptbetreuer: Christan Datz
Zweitbetreuer: Dagmar Schaffler-Schaden

Datum der Defensio: 29.11.2021

Keywords: Screening; Transiente Elastographie; Multivariable logistische Regression;
Glukosetoleranzstörungen; Diabetes mellitus Typ II

Einleitung: Der Zusammenhang zwischen einer Infektion mit *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) und einer nichtalkoholischen Fettlebererkrankung (NAFLD) ist Gegenstand einer kontroversen Debatte. Verfügbare Daten stammen hauptsächlich aus asiatischen Kohorten, wohingegen nur wenige europäische Daten vorliegen. Ziel dieser Studie war es daher, eine österreichische Screening-Kohorte auf den Zusammenhang zwischen *H. pylori* und NAFLD zu untersuchen.

Methode: Insgesamt wurden 1.434 Teilnehmer, die sich einer Screening-Koloskopie unterzogen, ausgewertet. Der primäre Risikofaktor war die Infektion mit *H. pylori*. Basischarakteristika von *H. pylori* positiven und negativen Patienten wurden verglichen. Primärer Endpunkt war das Vorhandensein einer NAFLD, definiert durch Ultraschall. Der sekundäre Endpunkt war das Auftreten einer NAFLD definiert durch die transiente Elastographie (controlled attenuation parameter (CAP) >247dB/m). Uni- und multivariable logistische Regressionsmodelle wurden angepasst, um Odds Ratios (OR) und 95%-Konfidenzintervalle (95%CI) zu erhalten.

Ergebnisse: *H. pylori*-positive Patienten hatten einen höheren BMI (27 ± 5 vs. 26 ± 5 kg/m², $p=0,008$) und höhere Raten an Glukosetoleranzstörungen (49% vs. 40%, $p=0,005$) sowie Diabetes mellitus Typ II (17% vs. 10%, $p=0,009$). Der Prozentsatz der Patienten mit einer durch Ultraschall definierten NAFLD unterschied sich statistisch nicht zwischen *H. pylori* positiven und negativen Patienten (47 % vs. 43 %, $p = 0,349$). Eine durch CAP definierte NAFLD war in der *H. pylori*-positiven Gruppe statistisch signifikant häufiger (64 % vs. 56 %, $p = 0,021$).

Für den primären Endpunkt wurde weder in der unadjustierten (OR 1,2 95%CI 0,9-1,5; $p = 0,34$) noch in der adjustierten Analyse (aOR 0,8 95%CI 0,6-1,1; $p = 0,22$) ein unabhängiger Zusammenhang gefunden.

Für den sekundären Endpunkt war die *H. pylori* Positivität in der unadjustierten Analyse mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für NAFLD verbunden (OR 1,4 95%CI 1,1-1,9; $p = 0,02$). Nach Anpassung für verschiedene Störfaktoren, einschließlich Alter, Geschlecht, Begleitdiagnosen (Diabetes mellitus und Hyperlipidämie) sowie BMI, wurde jedoch kein unabhängiger Zusammenhang zwischen *H. pylori* und NAFLD festgestellt (aOR 1,2 95%CI 0,9-1,6; $p = 0,33$).

Diskussion: In dieser mitteleuropäischen Kohorte konnte keine unabhängige Assoziation einer *H. pylori*-Positivität mit der Diagnose einer NAFLD nachgewiesen werden.

VERGLEICH DER CT-FFR BASIEREND AUF DER UHR-PHOTON COUNTING-CCTA MIT DER INVASIVEN FFR IN EINER SELEKTIVEN HOCHRISIKO-POPULATION (AGATSTON SCORE ≥ 300)

Eric Wurzinger

Hauptbetreuer: Herwig Schuchlenz
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 07.04.2025

Keywords: KHK; CCTA; CT-FFR; cFFR; UHR-Photon Counting-CT

Einleitung: Die CT-basierte FFR (CT-FFR) bietet Potential, Aussagen über die physiologische Relevanz einer Koronararterienstenose zu treffen und wird zunehmend dem Goldstandard der invasiven FFR gegenübergestellt. Erhöhtes Kalzium in den Koronararterien kann die luminale Segmentierung in der Modellierung beeinträchtigen und zu einer Überschätzung von Stenosen führen. Die CT-FFR, basierend auf der UHR-Photon Counting-CCTA, adressiert diese Limitation und wurde bislang in einer selektiven Hochrisiko-Population (Agatston Score ≥ 300) im Vergleich zur invasiven Referenz, nicht untersucht. Die Studie orientiert sich an der realen Praxis. Wie stark korreliert die CT-FFR kalzifizierter Koronararterien, basierend auf UHR-Photon Counting-CCTA-Datensätzen, mit der invasiven FFR? – Inwieweit zeigen sich Unterschiede der CT-FFR im Inter-Observer-Vergleich mit Referenz zur invasiven FFR?

Methode: Monozentrische retrospektive Datenanalyse zur Untersuchung der CT-FFR mit Referenz der invasiven FFR bei kalzifizierten Koronararterien (n=63). Mittels Sekundärdaten wurde die Reproduzierbarkeit von CT-FFR-Messungen zum Referenzstandard analysiert.

Ergebnisse: Die CT-FFR ergab eine moderate Korrelation mit der invasiven FFR (Spearman Korrelation: 0,492). Sensitivität, Spezifität, PPV, NPV der CT-FFR lagen bei einem Cut-Off von 0,8 bei 0,77; 0,74; 0,87 und 0,58. Im Inter-Observer-Vergleich zeigte sich die Reproduzierbarkeit absoluter CT-FFR-Messungen gering (ICC: 0,277). Die dichotome Kategorisierung in positiv und negativ ergab eine moderate bis erhebliche Übereinstimmung (Cohen's Kappa: 0,651). Wenige Unterschiede in der diagnostischen Genauigkeit beider Observer mit Bezug zur invasiven Referenz.

Diskussion: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die CT-FFR in der spezifischen Population (Agatston Score ≥ 300) als alleiniges diagnostisches Instrument Einschränkungen vorweist. Die hohe Prävalenz invasiver signifikanter Stenosen (69,8%) sowie die Größe der Stichprobe schränken die Aussagekraft der Arbeit ein. Größere heterogene Studien mit diversen methodischen Ansätzen sind notwendig, um den potentiellen Nutzen der UHR-Photon Counting-CCTA zu eruieren.

PHCC IV - Gesundheitspolitik; Wirtschaft; Organisationslehre, Führung und Management

THE IMPLEMENTATION OF PALLIATIVE CARE CONDUCTED BY A NURSING HOME IN THE CONTEXT OF CENTRAL ITALY: FOCUS GROUPS FINDINGS IN A QUALITATIVE STUDY

Marina Barisic

Hauptbetreuer: Piret Paal
Wissenschaftliche Assistenz: Simon Krutter
Zweitbetreuer: Ziad El-Khatib

Datum der Defensio: 05.09.2023

Keywords: Palliative Care; End of life care; Nursing homes; Nursing home personnel

Einleitung: In Europa kann ein rapides Wachstum des Durchschnittsalters der Bevölkerung beobachtet werden. Insbesondere die Altersgruppe der Menschen über dem achtzigsten Lebensjahr weist einen starken Zuwachs auf. Damit steigt auch die Nachfrage an Pflegedienstleistungen innerhalb der Langzeitpflege. In den europäischen Ländern kann jedoch ein Ungleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage beobachtet werden. Bekannt ist ebenso, dass gerade in diesem Setting eine Unterversorgung palliativpflegerischer Angebote herrscht, obwohl die Bewohner*innen laut wissenschaftlicher Evidenz von diesem Pflegeansatz profitieren würden.

Methode: Initial wurde ein Rapid Review erstellt, um eine Wissensbasis für die aktuellen Entwicklungen zur Umsetzung der Palliative Care in Italien zu erlangen. Im nächsten Schritt wurden vier Fokusgruppen zusammengestellt und interviewt. Aus dem digital aufgezeichneten Datenmaterial wurden vier Transkripte erstellt, welche in weiterer Folge anhand der Software MAXQDA analysiert und ausgewertet wurden. Die Ergebnisse aus den Fokusgruppen wurden mit Hilfe einer thematischen Analyse aus dem Datenmaterial extrahiert und synthetisiert.

Ergebnisse: 13 Personen nahmen an den Fokusgruppen teil. Die Ergebnisse deuten auf eine mangelhafte Umsetzung von Palliative Care in der Langzeitpflegeeinrichtung in Zentralitalien hin. Die Barrieren in der Umsetzung sind multifaktoriell. Als Hauptbarriere beschrieben die Proband*innen eine ständige Unterbesetzung des Personalschlüssels. Gemeinsam mit den Studienteilnehmer*innen konnte eine Liste mit Verbesserungsvorschlägen hinsichtlich der Umsetzung einer adäquaten palliativen Versorgung am Lebensende erstellt werden.

Diskussion: Um eine adäquate Versorgung am Lebensende der Bewohner*innen einer Langzeitpflegeeinrichtung in Zentralitalien gewährleisten zu können, müssen in erster Linie Ressourcenmängel personeller und zeitlicher Natur behoben werden.

NEGLECTED TROPICAL DISEASES AND THE UTILIZATION OF DIGITAL HEALTH TECHNOLOGIES IN THE CONTEXT OF ONE HEALTH - A SCOPING REVIEW

Sebastian Bauer

Hauptbetreuer: Ziad El-Khatib

Zweitbetreuer: Katharina Lex

Datum der Defensio: 04.04.2023

Keywords: Vernachlässigte Tropenkrankheiten; Digitale Gesundheitstechnologien; Überwachung

Einleitung: Mehr als 1 Mrd. Menschen sind weltweit in über 149 Länder von „vernachlässigten Tropenkrankheiten“ (Neglected Tropical Diseases; NTD) betroffen, welche eine Gruppe von Infektionen durch Viren, Bakterien, Parasiten, Helminthe, Protozoen und Pilzen darstellen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definierte daher fünf Ziele, um diese Krankheiten zu kontrollieren, verdrängen und auszulöschen. Zwanzig der insgesamt vierzig NTDs wurden daher von der WHO zur Ausrottung ausgewählt: Buruli-Ulkus, Chagas-Krankheit, Dengue- und Chikungunya-Fieber, Dracunculiasis (Guinea-Wurm Krankheit), Echinococcosis, lebensmittelbedingte Trematodiasen, afrikanische Trypanosomiasis (Schlafkrankheit), Leishmaniasis, Lepra (Hansens Krankheit), lymphatische Filariose, Myketom, Chromoplasten und andere tiefe Mykosen, Onchozerkose (Flussblindheit), Tollwut, Krätze und andere Ektoparasiten, Schistosomiasis, boden-verursachte Wurmerkrankungen, Schlangenbissvergiftungen, Taeniasis/Zystizerkose, Körnerkrankheit (Trachom), Frambösie (Himbeerpocken) und andere endemische Treponematosen. Aktuelle Studien haben gezeigt, dass es einen dringlichen Gebrauch von neu entwickelten digitalen Gesundheitstechnologien (Digital Health Technologies) gibt, um diesen 20 NTDs entgegenwirken und nachhaltig eindämmen zu können. Aufzeigen des positiven Nutzens von digitalen Gesundheitstechnologien bei der Überwachung von vernachlässigten Tropenkrankheiten, im Kontext von „One Health“.

Methode: Aufgrund von erwarteten heterogenen Daten wurde für die Beantwortung der Forschungsfrage ein Scoping-Review-Design herangezogen. Eine systematische Literaturrecherche wurde zwischen Mai und Juni 2022 in verschiedenen Datenbanken wie PubMed, CINAHL, Web of Science und zusätzlich in den Referenzlisten und auf Google Scholar durchgeführt. Studien wurden aufgrund von zuvor festgesetzten Ein- bzw. Ausschlusskriterien ausgewählt.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 22 Studien für die Analyse herangezogen. Mhealth, Big Data und Internet of Things (IoT) wurden am öftesten für die Überwachung von mindestens neun von den zwanzig NTDs verwendet. Die meisten Studien wiesen einen Vorteil in Bezug auf die Verwendung von DHTs als zusätzliche Überwachungsstrategie zur regulären Public Health-Überwachung auf.

Diskussion: MHealth, Big Data and IoT können die Überwachung von Public Health verbessern, obwohl die Anwendung mit vielen Hürden verbunden ist, wie z.B. kein Internetzugang, eine reduzierte Verfügbarkeit von Mobiltelefonen und Wissenslücken

in Bezug auf digitale Technologien. Unterschiedlichste Strategien in der Nutzung von DHTs, sollten den zahlreichen vernachlässigten Tropenkrankheiten angepasst werden. Zusätzlich sollte man den ganzheitlichen, nachhaltigen und zukünftigen Ansatz von One Health in weiteren Forschungsvorhaben berücksichtigen.

CHARAKTERISTIKA VON FREQUENT USERN MIT ANGSTSTÖRUNG IN DER BERLINER NOTFALLRETTUNG– ANALYSE VON NOTRUFVERHALTEN, BESCHWERDESYMPTOMATIK UND URBANER VERTEILUNG

Florian Breuer

Hauptbetreuer: Stefan Poloczek

Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 30.11.2021

Keywords: Prähospitaler Versorgung; Leitstelle; Psychosozialer Notfall; Vulnerabilität; Drehtürpatienten

Einleitung: Frequent User wählen wiederholt den Notruf 112 und sind für zahlreiche Einsätze der Notfallrettung verantwortlich. Oft liegt diesem Verhalten eine primäre Angststörung zugrunde. Weiterhin kann eine sekundäre Angststörung als Ausdruck einer somatischen Erkrankung vorliegen. Frequent User sind eine vulnerable Patientengruppe, oft mit einem niedrigen sozioökonomischen Status, Compliance-Schwierigkeiten und unzureichender Anbindungen an geeignete Versorgungsformen. Es wurden Eigenschaften und Charakteristika von Frequent Usern mit Angststörung in Bezug auf Dringlichkeit, Diagnosegruppe und Transport analysiert. Weiterhin wurden das Anrufverhalten in der Leitstelle und die gemeldeten Hauptbeschwerden sowie die urbane Verteilung im Stadtgebiet betrachtet.

Methode: Als Frequent User mit Angststörung wurden diejenigen Patientinnen und Patienten definiert, bei denen im Einsatzprotokoll die Kombination aus der (Verdachts)-Diagnose „Psychiatrischer Notfall“ sowie dem psychiatrischen Befund „ängstlich“ dokumentiert wurde und es im betrachteten Zeitraum (01.10.2020 bis 31.05.2021) zu mindestens 2 Einsätzen der Notfallrettung kam (n=74). Es erfolgte eine Auswertung der Einsätze (n=326) in Bezug auf Dringlichkeit, Diagnosegruppe und Transporthäufigkeit. Weiterhin erfolgte ergänzend eine Auswertung der Daten aus dem Einsatzleitsystem.

Ergebnisse: In 63% der Fälle waren die Patienten weiblich, und 62% der Einsätze fanden in der Wohnung statt. Häufige Alarmgründe waren „Psychiatrische Erkrankung“ (31%), aber auch Herz- (10%), Brust- (7%) und Atembeschwerden (7%). 52,1% waren mNACA II Einsätze, 42,3% mNACA III Einsätze und 5,3% mNACA IV Einsätze. Ein Transport in ein Krankenhaus fand in 74% der Fälle statt, unabhängig von der Dringlichkeit. Insbesondere bei der Alarmierung zur „psychiatrischen Erkrankung“ erfolgten signifikant mehr Transporte. Es bestand kein Zusammenhang zwischen dem Patientenalter und der Einsatz- oder Transporthäufigkeit.

Diskussion: Neben der Notwendigkeit der Verbesserung der Gesundheitskompetenz von vulnerablen Gruppen muss sich auch der Rettungsdienst in den kommenden

Jahren vermehrt auf ein verändertes Einsatzspektrum einstellen. Damit einhergehend müssen Schnittstellen und die Anbindung an alternative Versorgungsformen optimiert werden, weiterhin müssen auch die Bedingungen für eine ambulante Versorgung durch den Rettungsdienst angepasst werden. Neben einem Case-Management könnten auch innovative Einsatzmittel eine Rolle spielen.

ÖKONOMISCHE DIMENSIONEN VON COMMUNITY NURSING – EINE SYSTEMATISCHE LITERATURÜBERSICHT

Katharina Buzath

Erstbetreuer: Ingrid Zechmeister-Koss

Zweitbetreuer: Manela Glarcher

Datum der Defensio: 05.09.2023

Keywords: Community Nursing; Community Health Nursing; Kosten; Kosten-Effektivität; Ökonomisch

Einleitung: Eine alternde Gesellschaft, die Zunahme von chronischen Erkrankungen, aber auch der Personalmangel im Gesundheitssektor, stellen das sich wandelnde österreichische Gesundheitssystem vor Herausforderungen. Mit den österreichischen Community Nursing Pilotprojekten wurde, nach internationalem Vorbild, ein neues Versorgungsmodell geschaffen, um die ältere Bevölkerung auf niederschwelliger Ebene zu informieren, zu beraten, die Gesundheitskompetenz zu stärken und gesundheitsfördernde sowie präventive Maßnahmen einzuleiten, um einen möglichst langen Verbleib im eigenen Zuhause zu ermöglichen. Diese neue Dienstleistungsform ist jedoch mit Kosten verbunden. Ob der Einsatz von Community Nursing auch aus ökonomischer Sicht sinnvoll bzw. empfehlenswert ist, ist unklar. Das primäre Ziel dieser Arbeit war es, die internationale Evidenz zu ökonomischen Dimensionen von Community Nursing sowie Methoden, wie diese erfasst und gemessen werden können, darzustellen. Darüber hinaus sollen die Ergebnisse als Grundlage für eine weitere Implementierung von Community Nursing, sowie für weitere wissenschaftliche Untersuchungen in Österreich dienen.

Methode: Neben der systematischen Suche in sieben gängigen Datenbanken wurde auch eine Handsuche nach klar definierten Ein- und Ausschlusskriterien durchgeführt. Eingeschlossen wurden Interventionen aus dem Aufgaben- und Tätigkeitsfeld einer Community Nurse (oder Person mit äquivalenter Berufsbezeichnung), welche ökonomische Parameter untersuchten. Die Auswahl der Publikationen wurde schematisch in einem PRISMA-Flow-Diagramm dargestellt. Die aus den inkludierten Artikeln gewonnenen Daten und relevanten Informationen wurden in einer Datenextraktionstabelle für die weitere Analyse dargestellt. Die methodische Qualität wurde mit Hilfe der Qualitätsbewertungsinstrumente CHEC-Checkliste für ökonomische Studien bzw. AMSTAR II Checkliste für systematische Reviews bewertet. Die Merkmale der Studien werden im Anschluss narrativ und inhaltlich-thematisch dargestellt.

Ergebnisse: Es konnten 1.192 potenziell relevante Literaturzitate identifiziert werden. Nach Entfernung von Duplikaten und Abstract Screening verblieben noch 122 Zitate, von denen 111 Publikationen auf Basis der Volltexte begründet ausgeschlossen wurden. Schlussendlich wurden 11 Publikationen in die systematische Übersichtsarbeit eingeschlossen. Die Ergebnisse der eingeschlossenen Studien zeigen kein eindeutiges Ergebnis hinsichtlich der Kosten- Effektivität von Community Nursing. Insbesondere im europäischen Raum ist die Studienlage spärlich. Tendenziell steigen die initialen Kosten durch die Intervention an, es gibt jedoch Hinweise, dass Hospitalisierungen und Re-hospitalisierungen vermieden werden können. Einzelne Studien geben Hinweise, dass Community Nursing für bestimmte Patient*innengruppen kosten-effektiv sein kann (z.B. bestimmte Erkrankungen oder Altersgruppen). Die untersuchten Studien weisen teilweise erhebliche methodische Einschränkungen auf, sodass die Aussagekraft zur Kosten-Effektivität limitiert ist.

Diskussion: Die Ergebnisse sind nicht eindeutig, da sich der Einsatz von Community Nursing in den Publikationen einerseits als tendenziell nicht kosten-effektiv darstellt, während es andererseits Hinweise auf Kosten-Effektivität für einzelne Patient*innengruppen in den Studien gibt. Methodische Einschränkungen der gewählten Designs weisen darauf hin, dass einige Effekte möglicherweise nicht adäquat abgebildet werden konnten. Die Übertragbarkeit der Studienergebnisse auf Österreich ist aufgrund unterschiedlicher Gesundheitssysteme und Interventionsheterogenität schwierig. Die Ergebnisse suggerieren einen weiteren Forschungsbedarf unter Adaption der methodischen Erkenntnisse im Zusammenhang mit komplexen Interventionen.

CAR-T CELL THERAPY: UPDATED EFFECTIVENESS AND SAFETY RESULTS FROM REAL-WORLD EVIDENCE – A SYSTEMATIC REVIEW

Diana Dannenbring

Hauptbetreuer: Ingrid Zechmeister-Koss
Zweitbetreuer: Bernhard Wernly

Datum der Defensio: 07.04.2025

Keywords: CAR-T Zelltherapie; Hämatologische Krebsarten; Real-world Evidenz; Sicherheit; Wirksamkeit; Systematisches Review

Einleitung: Maligne hämatologische Erkrankungen sind mit steigenden Inzidenzraten weltweit von großer Bedeutung. Für einige dieser Krebsarten sind CAR-T Zelltherapien als Behandlungsoption für die autologe Immuntherapie zugelassen. CAR-T-Zellen sind patient*inneneigene T-Immunzellen, welche außerhalb des Körpers genetisch verändert und den Patient*innen wieder zugeführt werden. Das Ziel dieser Arbeit war es, die Wirksamkeit und Sicherheit dieser Therapien auf der Basis von Real-World Evidenz Ergebnissen zu analysieren und ein Update der aktuellen Evidenz zu liefern.

Methode: Eine systematische Literaturrecherche erfolgte auf Basis einer vorher festgelegten PICO-Forschungsfrage und den sechs, von der EMA zugelassenen,

CAR-T Produkten in den Datenbanken: Pubmed, Cochrane Library und Epistemonikos. Die Ergebnispräsentation erfolgte jeweils für die einzelnen hämatologischen Krebsarten mithilfe von Datenextraktionstabellen. Eine Qualitäts- und Risk of Bias Bewertung wurde durchgeführt.

Ergebnisse: 26 Volltexte mit Daten von 2716 real-world Patient*innen konnten für den Suchzeitraum von April 2022 bis Juli 2024 identifiziert und in die Analyse inkludiert werden. Alle Studien waren nicht randomisiert, 14 waren beobachtende einarmige Studien und 12 indirekte Vergleichsstudien mit externen Kontrollarmen. Die Qualität der Beobachtungsstudien wurde bei sechs Studien als schlecht und bei acht als mittelmäßig eingestuft. Das Risiko einer Verzerrung in den Vergleichsstudien ist hoch und wurde in allen Studien als kritisch eingestuft. Es erfolgte eine narrative Ergebnispräsentation. Die Resultate deuten darauf hin, dass die Behandlungsergebnisse unter realen Bedingungen zum großen Teil mit den Ergebnissen der Zulassungsstudien vergleichbar sind. Die Vergleichsstudien zeigen, dass eine Behandlung mit CAR-T Zellen im Vergleich zu einer Behandlung ohne CAR-T Zellen mit besseren Ergebnissen assoziiert ist. Im Vergleich zu früheren Veröffentlichungen konnten Studien mit längeren Nachbeobachtungszeiten, weiteren Krebsarten und CAR-T Produkten inkludiert werden. Beim Vergleich der Outcomes mit früheren Veröffentlichungen, wurden zum großen Teil ähnliche RWE-Ergebnisse festgestellt. In dieser Arbeit wurden teilweise bessere Überlebensraten, aber auch OS und PFS Raten, die mit zunehmender Nachbeobachtungszeit abnahmen, festgestellt. Die Ansprechraten für die neueren Indikationen schienen höher zu sein. Patienten mit MCL, die mit brexucabtagene behandelt wurden, wiesen die höchsten Inzidenzraten relevanter Sicherheitsoutcomes auf.

Diskussion: Die Evidenzlage der Behandlung mit CAR-T Zelltherapien unter realen Bedingungen steigt zwar an, allerdings lassen sich die Effektivitäts- und Sicherheitsergebnisse aufgrund der identifizierten Limitationen nicht sicher bewerten.

HINDERNISSE ÜBERWINDEN: MAßNAHMEN ZUR FÖRDERUNG VON FRAUEN IN FÜHRUNGSPPOSITIONEN IM ÖSTERREICHISCHEN GESUNDHEITSWESEN – EIN SYSTEMATISCHES INTEGRATIVES REVIEW

Viktoria Deutschmann

Hauptbetreuer: Manela Glarcher
Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 07.04.2025

Keywords: Frauen in Führungspositionen; Gesundheitswesen; Gleichstellung der Geschlechter; Gläserne Decke; Strukturelle und kulturelle Barrieren; Förderung und Unterstützung; Gender Bias; Österreich

Einleitung: Frauen stellen die Mehrheit der Arbeitskräfte im österreichischen Gesundheitswesen dar, bleiben jedoch in Führungspositionen signifikant unterrepräsentiert. Strukturelle und kulturelle Barrieren, darunter die "gläserne Decke" und geschlechtsspezifische Stereotype, behindern ihre berufliche Entwicklung. Die

Studie untersucht, welche strukturellen und kulturellen Maßnahmen geeignet sind, um Frauen in Führungspositionen im österreichischen Gesundheitswesen zu fördern.

Methode: Ein integratives Review gemäß den Methoden von Whitemore und Knafl (2005) wurde durchgeführt. Dabei wurden 20 Studien analysiert, die qualitative, quantitative und Mixed-Methods-Ansätze kombinieren und aus internationalen Kontexten stammen.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass strukturellen und kulturellen Maßnahmen, wie Mentoring-Programme, flexible Arbeitsmodelle und Sensibilisierungskampagnen, sowieso Weiterbildungsmaßnahmen zentrale Instrumente zur Förderung von Frauen in Führungspositionen darstellen. Netzwerke und die Unterstützung durch familienfreundliche Rahmenbedingungen wurden als entscheidend hervorgehoben.

Diskussion: Die Förderung von Frauen in Führungspositionen in Österreich erfordert eine Kombination aus strukturellen und kulturellen Reformen. Organisationen sollten integrative Strategien entwickeln, die langfristige Veränderungen ermöglichen.

Referenzen:

Whitemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

TAGESPFLEGE AUS SICHT DER PFLEGEPROFESSION EINE QUALITATIVE UNTERSUCHUNG ZU ERFAHRUNGEN, ZUGANGSBARRIEREN UND NUTZUNGSMOTIVEN

Christine Eidenschink

Hauptbetreuer: Simon Krutter
Zweitbetreuer: Nadja Nestler

Datum der Defensio: 01.12.2025

Keywords: Barrieren; Tagespflege; Inanspruchnahme

Einleitung: Pflegearbeit durch Angehörige kann mit erheblichen Belastungen einhergehen und führt häufig zu einer Reduktion der Erwerbstätigkeit bis hin zur vollständigen Aufgabe der beruflichen Tätigkeit (1). Die Tagespflege stellt ein etabliertes Unterstützungsangebot dar, das sowohl der Entlastung pflegender Angehöriger als auch dem Erhalt von Ressourcen pflegebedürftiger Personen dient. Dennoch liegt die bundesweite Inanspruchnahme bei lediglich rund 4 % der Pflegebedürftigen (2). Um die Gründe für die geringe Nutzung besser zu verstehen, wurden Gesundheitsprofessionen befragt, die dank ihres Fachwissens und ihres engen Kontakts zu Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen über differenzierte Einblicke verfügen.

Methode: Zur Analyse möglicher Einflussfaktoren auf die (Nicht-)Inanspruchnahme von Tagespflege wurden 13 leitfadengestützte Interviews mit Fachkräften aus Tagesstätten, Pflegestützpunkten und ambulanten Pflegediensten durchgeführt. Die Auswertung erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (3). Der

Interviewleitfaden orientierte sich am Behavioral Model of Health Services Use nach Andersen sowie an einschlägiger Literatur (4). Die Kategorienbildung erfolgte sowohl deduktiv als auch induktiv.

Ergebnisse: Die Analyse zeigt, dass finanzielle Hürden, emotionale Hemmschwellen sowie mangelndes Wissen über die Angebote zentrale Gründe für die Nichtinanspruchnahme darstellen. Für pflegende Angehörige sind insbesondere Berufstätigkeit und der Wunsch nach Entlastung ausschlaggebend. Auf Seiten der Pflegebedürftigen begünstigen Einsamkeit, höheres Alter, weibliches Geschlecht sowie eine dementielle Erkrankung im familiären Umfeld die Nutzung. Weitere relevante Themen waren Nutzerprofile, Informationsvermittlung, Tagesstruktur, Rekrutierungsstrategien sowie strukturelle und politische Rahmenbedingungen.

Diskussion: Die Ergebnisse bestätigen den aktuellen Forschungsstand. Eine stärkere Nutzung könnte durch intensivere Beratung, kontinuierliche Fallbegleitung, geschlechtsspezifische Angebote, flexiblere Betreuungszeiten, reduzierte Eigenanteile sowie gezielte Empfehlungen seitens hausärztlicher Praxen gefördert werden. Tagespflege ist ein zentrales Element zur Entlastung pflegender Angehöriger. Ein flächendeckender Ausbau, die Entwicklung innovativer Konzepte sowie eine proaktive, niedrighschwellige Pflegeberatung erscheinen notwendig, um Versorgungslücken frühzeitig zu erkennen und zu schließen.

Referenzen:

Kuhlmey & Budnick (2023). Bundesgesundheitsbl. 66(5), 550–556.
<https://doi.org/10.1007/s00103-023-03687-3>

Büker et al. (2023). Abschlussbericht TpQ. Hochschule Bielefeld.

Mayring, P. (2010). In: Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie.
Springer.

Andersen, R.M. (1995). Revisiting the Behavioral Model.
<https://www.jstor.org/stable/2137284>

ENTSCHEIDUNGSFINDUNG VON DIPLOMIERTEN GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER:INNEN BEI DER IMPLIZITEN RATIONIERUNG VON PFLEGERISCHEN KERNKOMPETENZEN IN DER INTENSIVPFLEGE

Marlene Felbinger-Forster

Hauptbetreuer: Christine Dunger

Zweitbetreuer: Simon Krutter

Datum der Defensio: 14.04.2026

Keywords: Intensivpflege; Implizite Rationierung; Missed Nursing Care; Entscheidungsfindung; Public Health; Pflegerische Kernkompetenzen; Patientensicherheit

Einleitung: Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen (DGKP) treffen unter Ressourcenknappheit Entscheidungen, die sowohl die Pflegequalität als auch die Patient:innensicherheit beeinflussen. In diesem Zusammenhang werden pflegerische Tätigkeiten verschoben, verkürzt oder ausgelassen. Das Phänomen der impliziten Rationierung im Intensivbereich, insbesondere bei Körperpflege und Mobilisation, ist im Pflegealltag wiederkehrend präsent, jedoch bislang unzureichend erforscht. Ziel dieser Arbeit war es, zu verstehen, wie DGKP ihre Entscheidungsfindung begründen und welche Faktoren diese beeinflussen.

Methode: Auf zwei Intensivstationen wurden leitfadengestützte, vignettenbasierte Gruppendiskussionen durchgeführt. Die pseudonymisierten Transkripte wurden mittels inhaltlich strukturierter qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring in MAXQDA ausgewertet. Die Kategorien wurden sowohl deduktiv anhand theoretischer Modelle als auch induktiv aus dem Material gebildet.

Ergebnisse: Dringlichkeit, Patient:innensicherheit, klinische Stabilität und strukturelle Rahmenbedingungen bestimmen die Entscheidungsfindung. Körperpflege und Mobilisation werden nachrangig berücksichtigt, wenn akute medizinische Anforderungen vorliegen. Teamkultur, interprofessionelle Kommunikation, Erfahrung und persönliche Werte prägen die Entscheidungen zusätzlich. Entscheidungssituationen sind emotional und moralisch belastend, etwa durch Frustration oder Konflikte zwischen professionellem Anspruch und realen Bedingungen.

Diskussion: Implizite Rationierung entsteht durch das Zusammenspiel individueller, teambezogener und struktureller Faktoren. Aus Public-Health-Perspektive handelt es sich nicht um ein individuelles Versagen, sondern spiegelt systemische Rahmenbedingungen wider. Ausreichende personelle Ressourcen, klar organisierte Abläufe und eine unterstützende Teamkultur sind grundlegende Voraussetzungen, um qualitativ hochwertige professionelle Pflege und Patient:innensicherheit in der Intensivpflege sicherzustellen.

GRÜNDE FÜR NICHT ELEKTIVE KRANKENHAUSEINWEISUNGEN IN DER SAPV UND DEREN AUSWIRKUNGEN AUF DAS GESUNDHEITS-SYSTEM UND DIE VERSORGUNGSSTRUKTUR DER SAPV

Sebastian Fischer

Hauptbetreuer: Piret Paal
Zweitbetreuer: Stefan Weier

Datum der Defensio: 05.09.2023

Keywords: Nicht elektive Krankenhauseinweisungen; Potenziell vermeidbare Krankenhauseinweisungen; Palliativversorgung; SAPV; Prädiktoren Klinikeinweisungen; Öffentliche Gesundheitsfürsorge; Kosten am Lebensende; Kommunikation

Einleitung: Die spezielle ambulante Palliativversorgung (SAPV) wurde im Jahr 2007 in Deutschland mit dem Ziel gesetzlich verankert, Schwerstkranken das Sterben in ihrem gewohnten häuslichen Umfeld unter Sicherstellung einer professionellen Versorgung aus ärztlichen und pflegerischen Leistungen zu ermöglichen. In der Praxis erleben wir es jedoch, dass ein vermeintlich sicheres Versorgungssetting aus Angehörigen, Pflegediensten, Haus- & Fachärzt*innen und der SAPV die häusliche Versorgung nicht sicherstellen kann und es zu notwendigen und damit nicht elektiven Krankenhauseinweisungen kommt. Mit dieser Arbeit sollen die auslösenden Prädiktoren identifiziert werden.

Methode: Deskriptiv-retrospektives Querschnitts-Design mit einem Mixed-Method-Ansatz mit qualitativen und quantitativen Anteilen in drei Schritten: NGT mit Expert*innen aus der SAPV und anschließender thematischer Analyse nach Braun & Clark mittels MAXQDA. Einschluss eines Fallkollektives von 5244 SAPV Fällen in Hessen im Zeitraum von 2011-2021. Thematische Analyse der Dokumentation von Fällen mit Entlassungsgrund Krankenhauseinweisung (609) und Berechnung der logistischen Regression zur Bestimmung der Wahrscheinlichkeit der potenziellen Prädiktoren mittels SPSS (Version 29).

Ergebnisse: Qualitativer Teil: Die thematische Analyse ergab, dass mangelnde und falsche Kommunikation zwischen dem SAPV-Team und den Patient*innen, die Ambivalenz in der Zielklärung, unbefriedigende Symptomkontrolle, Überforderung der Angehörigen, die Wohnsituation sowie eine unzureichende Berücksichtigung der Sozialanamnese wichtige Auslöser für nicht-elektive Krankenhauseinweisungen sein können. Die Ergebnisse bestätigten sich in der qualitativen Analyse der Dokumentationsauswertung. Quantitativer Teil: Einschluss von 5244 SAPV Fällen im Zeitraum von 2011 bis 2021, welche im häuslichen Umfeld, in Einrichtungen der Altenhilfe oder im Hospiz behandelt wurden. Die behandelten Patient*innen waren im Durchschnitt 76,9 Jahre alt und wurden im Rahmen von KTV-Komplexleistungen versorgt. Die Versorgungsdauer betrug im Mittel 12,9 Tage. 11,6% der Versorgungen wurden durch eine Krankenhauseinweisung beendet. Die am häufigsten dokumentierten Krankheiten waren bösartige Neubildungen und In-Situ Neubildungen (C00-C99/D01-D09 - 60,58%). Patient*innen mit Diagnosen aus diesen Klassen und Erkrankungen des Atmungssystems (J00-J99) hatten ein höheres Risiko für nicht elektive Krankenhauseinweisungen als Patient*innen mit anderen Diagnosen (Regressionskoeffizient $B = 1,157$, $p = 0,002$, $\text{Exp}(B) = 3,181$ / Regressionskoeffizient $B = 1,172$, $p = 0,005$, $\text{Exp}(B) = 3,229$). Dyspnoe und Schmerzen waren die am häufigsten erfassten Leit-symptome. Patient*innen mit diesen Symptomen hatten ebenfalls ein höheres Risiko für nicht elektive Krankenhauseinweisungen. Weiters wurden das männliche Geschlecht, ihr Alter und

ihre Wohnsituation als signifikante Prädiktoren identifiziert. Muslimische Patient*innen hatten ein höheres Risiko für Klinikkontakte im Vergleich zu Patient*innen anderer oder ohne religiöse Überzeugungen (Regressionskoeffizient $B = 1,620$, $p = 0,01$, $\text{Exp}(B) = 5,055$).

Diskussion: Die Studie identifizierte Prädiktoren, die als Ursachen von nicht elektive Krankenhauseinweisungen von Palliativpatient*innen, die in ein SAPV-Versorgungsnetzwerk eingebunden sind, angesehen werden können. Die Arbeit lässt ferner den Schluss zu, dass eine umfassende Bewertung der Versorgungsstrukturen notwendig ist und eine Aufweichung der strikten Trennung zwischen SAPV und stationärer Versorgung in Betracht gezogen, und eher von potenziell vermeidbaren Krankenhauseinweisungen gesprochen werden sollte. Die Arbeit liefert wichtige Erkenntnisse zur Verbesserung der Versorgungssituation von Palliativpatienten in SAPV-Strukturen in Deutschland.

Referenzen:

Braun, V. & Clarke, V. (2021). *Thematic Analysis: A Practical Guide*: SAGE.

TELEDERMATOLOGISCHES MANAGEMENT DER PSORIASIS: EIN NARRATIVES REVIEW MIT STRUKTURIERTER METHODIK

Martin Fischer

Hauptbetreuer: Irmela Gnass
Zweitbetreuer: Martin Pallauf

Datum der Defensio: 15.11.2022

Keywords: Psoriasis; Telemedizin; Teledermatologie; Internetbasierte Intervention; Store-and-forward; Videokonferenz

Einleitung: Psoriasis ist eine häufig vorkommende, chronisch-entzündliche Hauterkrankung mit großer Krankheitslast. Sie tritt weltweit mit einer Prävalenz von circa zwei Prozent auf. Schuppenflechte ist ein globales Problem mit großer Public Health-Relevanz bei weltweit mindestens 100 Millionen Betroffenen. Unter Teledermatologie versteht man die Erbringung hautärztlicher Leistungen wie Diagnostik und Behandlung über räumliche Entfernung oder zeitlichen Versatz hinweg unter Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien. In der Teledermatologie kommen vor allem zwei Technologien zum Einsatz: Bei Store-and-Forward-Systemen (SAF) werden Daten asynchron übermittelt, während bei Realtime-Applikationen Befunde synchron übertragen werden, entsprechend einer Video-Sprechstunde. Ziel dieser Arbeit war es, folgende Fragen zu beantworten: Welche Interaktionsformen des teledermatologischen Psoriasismanagements sowie welcher Nutzen und Schaden sind bei Erwachsenen und Schulkindern mit Psoriasis aus der Literatur bekannt?

Methode: Für ein narratives Review wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken MEDLINE, CENTRAL und Web of Science Core Collection nach dem Rechercheprotokoll von RefHunter Version 3.0 durchgeführt. Eingeschlossen

wurden alle Arten von kontrollierten Primärstudien mit Erwachsenen und Schulkindern aus den Jahren 1997 bis 2022 in englischer oder deutscher Sprache. Das Critical Appraisal wurde mithilfe von SIGN-Checklisten durchgeführt. Datenextraktion wurde mit Hilfe von Tabellen durchgeführt.

Ergebnisse: Es wurden 368 potentiell relevante Treffer identifiziert. Acht Publikationen wurden inkludiert, darunter sieben randomisiert kontrollierte Studien und eine nicht-randomisierte kontrollierte Studie. Sechs Studien stammten aus den USA, eine aus China und eine aus den Niederlanden. Sieben der acht Studien verwendeten eine Interaktionsform auf Grundlage der SAF-Technik, eine auf Grundlage der Realtime-Technik. Die inkludierten Studien belegen den Nutzen des teledermatologischen Psoriasismanagements in folgenden Kategorien: Wirksamkeit, Kosteneffizienz, Versorgungszugang sowie Lebensqualität, Funktionsstatus und psychischer Status. In Bezug auf Schadensvermeidung und Sicherheit ist die Teledermatologie der persönlichen Behandlung nicht unterlegen.

Diskussion: Der Nutzen des teledermatologischen Psoriasismanagements überwiegt den Schaden. Es gibt jedoch Grenzen die beachtet werden müssen: Es gibt bisher keine Daten zur Erstdiagnostik im Rahmen des teledermatologischen Psoriasismanagements und es treten in einer Größenordnung von fünf Prozent Probleme in der Behandlung auf, die nur in einer persönlichen Konsultation zu lösen sind. Weitere Forschung ist auch nötig beim Vergleich von SAF- und Realtime-Technik sowie den speziellen Bedürfnissen von Kindern mit Psoriasis bei der Teledermatologie. Hochwertige Studien sollten auch außerhalb der USA durchgeführt werden.

DIE ROLLE DER HAUSÄRZTLICHEN PRIMÄRVERSORGUNG IN DER PRÄVENTION UND THERAPIE VON ÜBERGEWICHT UND ADIPOSITAS

Sabine Fritzenwallner

Erstbetreuer: Dagmar Schaffler-Schaden
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 23.04.2024

Keywords: Primärversorgung Österreich; Adipositas; Diagnose; Konservative Therapie; Leitlinie

Einleitung: Adipositas gilt als chronische, multifaktorielle Erkrankung, die aufgrund ihrer steigenden Prävalenz häufig als Epidemie bzw. Pandemie des 21. Jahrhunderts bezeichnet wird. Auch die Primärversorgung wird immer öfter mit übergewichtigen und adipösen Patient*innen konfrontiert. Aufgrund multipler Barrieren ist eine adäquate Versorgung Betroffener allerdings häufig nicht gewährleistet. Ziel ist zu zeigen, wie die Betreuung adipöser Menschen in der österreichischen Primärversorgung derzeit erfolgt, inwiefern sich Hausärzt*innen hierzu in der Lage fühlen und welche Barrieren für eine optimale Versorgung bestehen. Zudem soll ein Überblick geschaffen werden, welche Empfehlungen für die Betreuung dieser

Patient*innengruppe existieren und wozu auf Ebene der Primärversorgung die ersten Schritte gesetzt werden können.

Methode: Anhand einer Online-Umfrage unter Hausärzt*innen (N = 59) wurden die wichtigsten Punkte zu Prävention und Therapie von Übergewicht und Adipositas in der Primärversorgung erhoben. Durch Identifikation aktueller Leitlinien und Synthese der relevanten Empfehlungen zu Adipositas wurde ein Leitfaden für die Betreuung dieser Patient*innengruppe erstellt.

Ergebnisse: Fast die Hälfte der Teilnehmer*innen fühlt sich fachlich nicht ausreichend ausgebildet, um Adipositas sachgerecht zu therapieren. Hausärzt*innen wünschen sich verbesserte interdisziplinäre Zusammenarbeit, gleichzeitig sind vorhandene Angebote zu wenig bekannt. Als größte Barriere wurde eine mangelnde Motivation der Betroffenen identifiziert. Die Leitlinien zeigen, dass eine individuell angepasste Lebensstilintervention in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Verhalten das Hauptelement jeder Behandlung darstellen soll und besonderes Augenmerk auf vorurteilsfreie Kommunikation zu legen ist.

Diskussion: Bei den befragten Hausärzt*innen bestehen noch deutliche Unsicherheiten in der Behandlung von Menschen mit Übergewicht und Adipositas. Die Ergebnisse sollten zum Anlass genommen werden, konkrete Maßnahmen und Handlungen zu setzen, um sowohl die Versorgung der Patient*innen zu verbessern, als auch die Qualifikation der behandelnden Ärzt*innen zu erhöhen.

PATIENTENZUFRIEDENHEIT MIT DER TELEMEDIZINISCHEN PRÄANÄSTHESIOLOGISCHEN VISITE

Georg Gibas

Hauptbetreuer: Irmela Gnass
Zweitbetreuer: Gerhard Fritsch

Datum der Defensio: 03.04.2023

Keywords: Telemedizin; Anästhesie; Patientenzufriedenheit

Einleitung: Aufgrund der COVID-19 Pandemie wurde im Gesundheitswesen, sowohl die Digitalisierung als auch die Telemedizin stark vorangetrieben. Die telefonische präanästhesiologische Visite bietet eine erfolgreiche Alternative zur ambulanten Narkoseaufklärung, ohne Abweichen von Diagnostik und prozessualen Entscheidungen. Ziel dieser Studie war es, die Patientenzufriedenheit anhand eines validierten Fragebogens für präanästhesiologische Visiten zu quantifizieren, sowie weitere Nutzen für Patient*innen als auch für den Klimaschutz zu evaluieren.

Methode: Zwischen dem 11. April 2022 und dem 17. Juni 2022 wurde eine monozentrische einarmige Fragebogenstudie durchgeführt. Nach der routinemäßigen telemedizinischen präanästhesiologischen Visite, folgte ein weiteres Telefonat (Interview) inklusive eines Online-Fragebogens nach Snyder-Ramos et al. (2003). Siebenhundert und vierzehn Patient*innen wurden zur Studienteilnahme eingeladen. Das schriftliche Einverständnis zur deskriptiven Analyse gaben letztlich 83

Patient*innen, worauf 76 Patient*innen alle Fragebögen in ihrer Gesamtheit vervollständigten.

Ergebnisse: Die Patientenzufriedenheit mit der telemedizinischen präanästhesiologischen Visite erreichte 91,4% des Maximalwertes und könnte mit dem Behandlungsstandard vergleichbar sein. Im Durchschnitt hatten Patient*innen 130 Minuten Zeit und 26€ Kosten eingespart. Nach konservativen Schätzungen wurden auch insgesamt 0,703 Tonnen CO₂ eingespart (30,15 Tonnen CO₂ pro Jahr).

Diskussion: Der Telemedizin in Präanästhesieambulanzen wird hohe objektivierte Patientenzufriedenheit entgegnet. In Kombination mit vermeidbaren Terminen, Kosten und Zeiteinsparungen trägt sie sogar in einem Krankenhaus der Wiener Innenstadt mit innerstädtisch reisenden OP-Patient*innen zum Klimaschutz bei. Weitere Studien sind notwendig, um die vorliegenden Ergebnisse zu bestätigen.

Referenzen:

Snyder-Ramos, S. A., Seintsch, H., Bottiger, B. W., Motsch, J., Martin, E. & Bauer, M. (2003). Development of a questionnaire to assess the quality of the preanesthetic visit. *Anesthesist*, 52, 818-829.

GRÜNDE FÜR DIE VERSPÄTETE DIAGNOSESTELLUNG DES KRANKHEITSBILDS “KOMPLEXES REGIONALES SCHMERZSYNDROM“

Hanna Grundtner

Hauptbetreuer: Florian Rieder
Zweitbetreuer: Dagmar Schaffler-Schaden

Datum der Defensio: 04.09.2023

Keywords: Qualitative Forschung; Interviews; Hausärzte; Handlungsrichtlinien

Einleitung: Komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS) ist eine Erkrankung, die typischerweise nach einem Trauma auftritt und sich im distalen Bereich einer Extremität manifestiert. Aufgrund der Komplexität dieser Erkrankung und der Menge an Symptomen ist diese Krankheit schwierig zu diagnostizieren und es kommt dabei auch zu erheblichen Verzögerungen. Handlungsrichtlinien betonen jedoch mehrheitlich, dass die Früherkennung eines CRPS sehr wichtig ist.

Die Gründe für die verspätete Diagnose (bis zu 3,9 Jahren) sind in der Literatur unterschiedlich beschrieben. Diese reichen, neben anderen, von einem Mangel an Wissen, einem Zweifeln an der Glaubwürdigkeit der Erkrankten bis zu Schamgefühlen von Betroffenen. In der Literatur wird vorherrschend jeweils eine Sichtweise, die medizinische oder die Sicht der Betroffenen, beschrieben. Diese Masterarbeit hat deshalb das Ziel verschiedenen Personengruppen (Hausärzt*innen, Betroffene, Therapeut*innen) zu befragen und damit aus verschiedenen Blickwinkeln bestehende und in der Literatur beschriebene Gründe zu bestätigen oder zu widerlegen und optional weitere Ursachen aufzuzeigen, um eine Basis zu liefern, mit der an möglichen Änderungen gearbeitet werden kann. Dazu wurde folgende Forschungsfrage verfolgt:

Was sind die Gründe für verspätete Diagnosestellungen des Krankheitsbilds CRPS aus den Blickwinkeln von Ärzt*innen, Therapeut*innen und Patient*innen?“

Methode: Es wurde ein qualitatives Design mittels halbstrukturierten Interviews und theoriegeleiteten Fragestellungen verwendet. Die Daten wurden inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: In den Aussagen der Interviewpartner*innen konnten fünf Hauptkategorien identifiziert werden. Diese lauten „Komplexität des Krankheitsbildes“, „Wissenstand“, „Wertschätzung“, „Kommunikation“ und „strukturelle Organisation“.

Diskussion: Die Ergebnisse geben Hinweise auf potentielle Handlungsfelder um eine frühere Diagnosestellung zu erreichen.

DER EINFLUSS VON APOTHEKER*INNEN-GESTEUERTEN INTERVENTIONEN AUF DIE BEHANDLUNG VON COPD-PATIENT*INNEN

Katharina Hahn

Hauptbetreuer: Bernhard Wernly

Zweitbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Datum der Defensio: 23.04.2023

Keywords: COPD; Chronisch obstruktive Lungenerkrankung; Apotheker*innen; Apotheker*innen-gesteuerte Interventionen; Medikationsadhärenz

Einleitung: Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD als unheilbare chronische Krankheit birgt ein hohes Maß an globaler Krankheitslast. Eine optimierte Therapie aus medizinischen und nicht medizinischen Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität und Verringerung von Exazerbationen gilt als Schlüsselfaktor in der Bewältigung. Ein multidisziplinärer Ansatz in der Unterstützung durch Ärzt*innen, Pflege und auch Apotheker*innen ist dabei interessant. Dieser systematische Review untersuchte Apotheker*innen-gesteuerte Interventionen, die gesundheitsbezogene Outcomes von COPD-Patient*innen verbessern sollen. Im Zentrum des Interesses stehen die Art der durchgeführten Interventionen und deren Effektivität.

Methode: Eine systematische Literaturrecherche wurde in den Datenbanken PubMed, Cochrane Library und Web of Science nach randomisiert kontrollierten Studien über von Apotheker*innen-gesteuerten Interventionen für COPD Patient*innen bis inklusive November 2023 durchgeführt. Neben einer narrativen Synthese der Ergebnisse wurden die Studien nach ihrem Biasrisiko und der Qualität des Evidenzkörpers bewertet.

Ergebnisse: Neun RCTs mit insgesamt 2094 Studienteilnehmer*innen wurden in diesen Review eingeschlossen. Alle Studien führten edukative Interventionen zur Wissensvermittlung von COPD, Medikationsadhärenz, gesundheitsbezogener Lebensqualität oder Inhalationstechniken durch. In acht von neun Studien gab es signifikante Verbesserung der Outcomes in der Interventionsgruppe gegenüber der Kontrollgruppe. Jedoch war das Biasrisiko durch die Art der Interventionen und

fehlende Verblindung hoch. Das GRADE-Assessment fiel nur zwischen „low“ und „very low“ über alle Studien aus.

Diskussion: Die Ergebnisse der Studien zeigten signifikante Verbesserungen einiger gesundheitsbezogenen Outcomes durch die Interventionen und das Potential von Apotheker*innen für solche Interventionen im Gesundheitswesen. Aufgrund der niedrigen Qualität der Studien ist jedoch weitere Forschung notwendig, um eine Generalisierbarkeit solcher Interventionen gewährleisten zu können.

TUMORDIAGNOSTIK ZUR KLINISCHEN ENTSCHEIDUNGSFINDUNG: INHOUSE VS. KOMMERZIELLE PANEL-TUMORPROFILIERUNG - EIN SCOPING REVIEW MIT EXPERT:INNENINTERVIEWS ZU VOR- UND NACHTEILEN

Johannes Heigl

Hauptbetreuer: Claudia Wild
Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 02.09.2024

Keywords: Molekulare Tumordiagnostik; Inhouse Tests; CE-IVD; Personalisierte Medizin; IVDR; Scoping Review; Qualitative Analyse; Onkologie

Einleitung: Die molekulare Tumordiagnostik spielt eine entscheidende Rolle in der modernen Onkologie, indem sie durch die Erstellung von Tumorprofilen eine personalisierte Therapie ermöglicht. Es existieren zwei Hauptansätze zur Tumorphilierung: Inhouse Tests (laboratory developed tests, LDT) und kommerzielle Testmethoden (CE-IVD). Diese Arbeit untersucht die spezifischen Vor- und Nachteile beider Methodenansätze und deren Implikationen für die klinische Praxis. Die zentrale Forschungsfrage dieser Arbeit lautet: Welche Vor- und Nachteile bietet die molekulare Inhouse Tumorphilierung im Vergleich zu kommerziellen Methoden bezüglich personalisierter Therapieplanung sowie ökonomischen und organisatorischen Aspekten? Ziel ist es, Vor- und Nachteile der beiden Methodenansätze darzustellen, bezüglich der diagnostischen Genauigkeit, der Kosten und organisatorischen Anforderungen.

Methode: Die Arbeit kombiniert ein Scoping Review mit einer qualitativen Analyse von Expert:inneninterviews. Die Literatursuche umfasste Publikationen der letzten zehn Jahre, wobei Studien einbezogen wurden, die die beiden Methodenansätze vergleichend bewerten. Ergänzend wurden Interviews mit Expert:innen aus der molekularen Tumordiagnostik in akademischen medizinischen Zentren in Österreich durchgeführt. Die qualitative Inhaltsanalyse der Interviews erfolgte nach Mayring (2015).

Ergebnisse: Beide Methodenansätze zeigen eine vergleichbare diagnostische Genauigkeit und Sicherheit. Inhouse Methoden bieten eine höhere Flexibilität und Anpassungsfähigkeit an neue wissenschaftliche Erkenntnisse und seltene Krankheitsbilder sowie potenziell niedrigere Kosten, insbesondere bei vorhandener Infrastruktur und Expertise. Diese Methoden ermöglichen eine spezifische Diagnostik,

die auf individuelle Patient:innenfälle und die Laborkenntnisse abgestimmt ist. Kommerzielle Tests hingegen gewährleisten durch umfassende Validierung und Standardisierung eine hohe Zuverlässigkeit und Qualität der Ergebnisse. Mit der CE-IVD-Markierung garantieren die Hersteller die Funktionsweise. Diese Tests sind benutzerfreundlich und leichter nach Herstellerangaben anwendbar, was die Implementierung in das eigene Laborsetting vereinfacht. Nachteile sind jedoch die höheren Implementierungskosten und die geringere Flexibilität bei der Anpassung an neue wissenschaftliche Erkenntnisse oder seltene Krankheitsbilder. Die In-Vitro-Diagnostikverordnung (IVDR) stellt insbesondere für kleinere Labore eine Herausforderung dar, da sie die Nutzung von Inhouse Tests einschränkt und die Einhaltung strenger regulatorischer Vorgaben erfordert.

Diskussion: Beide Methodenansätze haben ihre Berechtigung und sollten abhängig von den spezifischen Anforderungen und Ressourcen der jeweiligen Einrichtung eingesetzt werden. Inhouse Methoden sind besonders vorteilhaft in Einrichtungen mit vorhandener Infrastruktur und Expertise, während kommerzielle Tests durch ihre Standardisierung und Validierung überzeugen. Zukünftige Forschungen sollten sich auf die Weiterentwicklung und Standardisierung von Inhouse Methoden konzentrieren sowie auf die Verbesserung der Kosteneffizienz kommerzieller Tests. Eine verstärkte Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen Einrichtungen können Ressourcen bündeln und die Qualität der Diagnostik verbessern. Die Wahl der Tumordiagnostikmethoden hat erhebliche Auswirkungen auf die Patient:innenversorgung, die diagnostische Genauigkeit und die Kosten im Gesundheitssystem. Sowohl Inhouse als auch kommerzielle Methoden bieten spezifische Vorteile, und ihre Auswahl sollte an die individuellen Bedürfnisse und Ressourcen der jeweiligen Einrichtung angepasst werden.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (Bd. 12). Beltz.

DIE HERAUSFORDERUNGEN DER GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER* INNEN IM ARBEITSALLTAG IN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

Daniela Hiebl

Hauptbetreuer: Manela Glarcher

Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 26.07.2022

Keywords: Gesundheits- und Krankenpfleger*innen; Deutschland; Gesundheitsförderung und Prävention; Aktive Pflege an Patient*innen

Einleitung: Gesundheits- und Krankenpfleger*innen in der Bundesrepublik Deutschland werden spezifisch zu gesundheitsförderlichen Themen ausgebildet. Sie sollen dadurch befähigt werden, Beratungsleistungen für Patient*innen und deren Angehörige zu erbringen. Aufgrund eines erheblichen Pflegepersonal Mangels in Kombination mit der persistierenden COVID-19-Pandemie profitieren die Gesundheits- und Krankenpfleger*innen selbst derzeit kaum von ihrem Wissen und

können dieses für sich nur unzureichend nutzbar machen. Das Ziel dieser Arbeit ist es, die aktuellen Herausforderungen der Gesundheits- und Krankenpfleger*innen, sich während ihrer Arbeit an und mit Patient*innen selbst physisch und psychisch gesund zu erhalten, aufzuzeigen, und die derzeitigen physischen und psychischen Belastungen der Gesundheits- und Krankenpfleger*innen anhand der vier Dimensionen des Fragebogens FEBA in der täglichen Arbeit abzubilden.

Methode: In einer dreiwöchigen quantitativen Querschnitterhebung wurden Gesundheits- und Krankenpfleger*innen deutschlandweit mit dem validierten Fragebogen zur Erhebung von Bedingungen bei der Arbeit (FEBA) und einigen zusätzlichen Items zum persönlichen Gesundheitsverhalten befragt. Die Datenanalyse erfolgte mit IBM SPSS Version 27.

Ergebnisse: Es nahmen 177 Proband*innen, 76,8% weiblich, an der Studie teil. Die größten Herausforderungen für Gesundheits- und Krankenpfleger*innen in Deutschland ihre eigene Gesundheit zu erhalten und zu schützen sind das Heben schwerer Lasten, Lärm, hohe Verantwortung, wenig Pausen, häufige Arbeitsflussunterbrechungen. Die befragten Gesundheits- und Krankenpfleger*innen wiesen mit $p > 0,05$ keine signifikanten physischen oder psychischen gesundheitlichen Belastungen während der Arbeit auf.

Diskussion: Die befragten Personen zeigten sich der aktuellen Situation gegenüber resilient. Die Ergebnisse für die Stichprobe können nicht auf die Grundgesamtheit übertragen werden.

KARRIEREZIELE UND ANGESTREBTE TÄTIGKEITSBEREICHE VON PUBLIC HEALTH MASTERABSOLVENT*INNEN

Daniela Hofer

Hauptbetreuer: Valentin Fischill-Neudeck
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 02.12.2025

Keywords: Public Health; Masterabsolvent*innen; Karriereziele; Tätigkeitsbereiche; Arbeitsmarkt; Deutschsprachiger Raum; Qualitative Inhaltsanalyse

Einleitung: Public Health Masterabsolvent*innen stehen vor einem heterogenen Arbeitsmarkt mit vielfältigen Rollenprofilen. Angesichts dieser Bandbreite und eines sich wandelnden Gesundheitswesens gewinnt die Frage nach individuellen Karrierezielen und den tatsächlich angestrebten beruflichen Tätigkeitsbereichen an Bedeutung. Zugleich besteht eine Forschungslücke im deutschsprachigen Raum. Die vorliegende Arbeit untersucht daher, welche individuellen Karriereziele Absolvent*innen eines Public Health Masterstudiengangs im deutschsprachigen Raum nach ihrem Studienabschluss in Bezug auf angestrebte berufliche Tätigkeitsbereiche verfolgen. Ziel der Studie ist es, diese individuellen Karriereziele und angestrebten Tätigkeitsbereiche zu identifizieren und darzustellen.

Methode: Es wurde ein qualitatives, exploratives Studiendesign gewählt. Die Datenerhebung erfolgte durch leitfadengestützte Interviews. Insgesamt wurden acht Interviews mit Public Health Masterabsolvent*innen aus dem deutschsprachigen Raum analysiert. Die transkribierten Interviews wurden mit einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet und anhand etablierter Paradigmen interpretiert und angemessen kontextualisiert.

Ergebnisse: Horizontale Entwicklung, vertikale Entwicklung und die Verbesserung des Gesundheitssystems wurden als die drei übergeordneten Karriereziele der befragten Public Health Masterabsolvent*innen beschrieben. Angestrebte Tätigkeitsbereiche lagen vor allem in Leadership und Management, Gesundheitsbehörden und Gesundheitspolitik, Gesundheitsförderung und Prävention, Forschung und Datenanalyse sowie Lehre und Hochschulbildung. Vereinzelt wurde der Verbleib im ursprünglichen Berufsbild genannt. Außerdem wurde vor allem die reduzierte Sichtbarkeit von Public Health im deutschsprachigen Raum als hemmender Faktor für die individuellen Karriereziele geäußert.

Diskussion: Public Health Masterabsolvent*innen verfolgen verschiedene Karriereziele, die teilweise mit angestrebten Tätigkeitsbereichen verbunden sind. Das Karriereziel „Verbesserung des Gesundheitssystems“ wird z. B. häufig mit den Tätigkeitsbereichen Gesundheitsförderung und Prävention genannt. Zu beachten ist, dass es hier immer auf den individuellen Kontext ankommt.

KOLLEKTIVES HANDELN UND BERUFLICHES INTERESSENSVERTRETUNG VON BERUFLICH PFLEGENDE IN ALTENHEIMEN UNTER DEN BELASTUNGEN DER COVID-19 PANDEMIE

Inga Hoolmans

Hauptbetreuer: Christine Dunger

Zweitbetreuer: Nadja Nestler

Datum der Defensio: 08.04.2025

Keywords: Altenpflege; Pflegekammer; Gewerkschaften; Berufliche Interessensvertretung; Kollektives Handeln; Covid-19 Pandemie; Fokusgruppe; Qualitative Inhaltsanalyse

Einleitung: Die Arbeitsbedingungen in Altenheimen sind bekanntermaßen schlecht und wurden durch die Bedingung der Covid- 19 Pandemie weiter verschärft. Nachweislich wünschen sich Pflegekräfte in der Altenpflege geringere Arbeitsbelastungen, bessere Bezahlung und bessere Verfügbarkeit über ihre Zeit im Sinne einer sicheren Dienstplangestaltung. Zudem üben nachweislich die Bedingungen der konkreten Arbeitswelt Einfluss aus auf die Gesundheit der Arbeitnehmenden. Trotzdem ist der Organisationsgrad in der Altenpflege niedrig.

Methode: Die vorliegende Arbeit untersucht die Bedingungen von kollektiven Handeln und beruflicher Interessensvertretung von beruflich Pflegenden in Altenheimen unter den Belastungen der Covid- 19 Pandemie. Zur Datenerhebung wurde ein Panel einer Expert*innenkonferenz die im Rahmen des PICO-Projektes als Fokusgruppe stattgefunden hat, mit der Methode der strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2024) ausgewertet.

Ergebnisse und Diskussion: Die Arbeit kommt zu dem Ergebnis, dass die Gründe für unzureichende berufliche Interessensvertretung beruflich Altenpflegender zum einen in vielfältigen, historisch, politisch und gesellschaftlich bedingten Ursachen liegen, zum anderen aber auch in den Haltungen, Einstellungen und Lebenserfahrungen der beruflich Altenpflegenden begründet sind; ebenso ist die berufliche Qualifikation entscheidend. Die Belastungen der Covid-19 Pandemie haben diese Faktoren nicht übermäßig negativ beschwert, sondern, im Gegenteil, neue Handlungsräume und Chancen für Aushandlungsprozesse eröffnet. In jeder Krise liegt eine Chance. Von den beruflich Altenpflegenden wurde sie nicht genutzt. Es besteht Bedarf für weitere Forschungen zu den Gründen.

Referenzen:

Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2024). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Umsetzung mit Software und künstlicher Intelligenz* (6. Auflage Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.

DIE SCHULE ALS SCHLÜSSEL ZUR GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION DAS SCHULGESUNDHEITSWESEN AN ÖSTERREICHISCHEN MITTELSCHULEN UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DES BERUFSBILDES SCHOOL NURSE

Kerstin Kawecki

Hauptbetreuer: Joachim von der Heide
Zweitbetreuer: Piret Paal

Datum der Defensio: 25.07.2022

Keywords: School Nurse; Schulgesundheitswesen; Gesundheitsförderung; Prävention; Schularzt und Schulärztin

Einleitung: Die Gesundheit gilt als eines der wichtigsten und wertvollsten Güter der Menschheit. Deshalb werden Gesundheitsförderung und Prävention zukünftig mehr an Bedeutung gewinnen. Kinder und Jugendliche gelten als potenzielle Zukunft eines Landes. Unter Berücksichtigung des Anstieges von chronischen Erkrankungen und dem bestehenden Bedarf einer gleichberechtigten Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen, ist eine Steigerung der Verantwortung der Gesundheit erforderlich. Das Setting Schule bietet eine gute Möglichkeit, um Gesundheitsförderung und Prävention in einer breiten Masse zu ermöglichen. Aktuell sind Schulärzte und Schulärztinnen mit dieser Aufgabe betraut. Durch den vorherrschenden Ärzte- und Ärztinnenmangel ist zu hinterfragen, inwiefern die Versorgung der Schüler und Schülerinnen in Bezug auf deren Gesundheitsversorgung im Schulsetting gewährleistet ist. Es soll deshalb eruiert werden, ob durch eine Etablierung einer School Nurse im Schulsetting, die Gesundheitsversorgung von Schülern und Schülerinnen an Mittelschulen gesteigert und verbessert werden könnte.

Methode: Für das geplante Forschungsvorhaben wird ein qualitatives Forschungsdesign gewählt. Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurden vier leitfadengestützte Fokusgruppeninterviews mit Pädagogen und Pädagoginnen an Mittelschulen geführt, um herauszufinden, welchen Stellenwert die Schulgesundheitspflege für lehrende Personen hat und ob diese den Einsatz einer School Nurse im Schulsetting begrüßen würden. Für die Auswertung der Interviews wurde die qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) gewählt.

Ergebnisse: Die teilnehmenden Personen berichten von der aktuellen Schulgesundheitspflege, dass zum Teil kein Schularzt und keine Schulärztin als Ansprechperson an den Schulen vorhanden ist und Lehrpersonen trotz fehlender Zeit und mangelnden Wissen oftmals Tätigkeiten, die nicht in deren Aufgabengebiet liegen, übernehmen. Selbst Schulen, die das Privileg eines Schularztes oder einer Schulärztin haben, empfinden die Anwesenheit als zu wenig und fordern mehr Unterstützung durch professionelles Personal, um die Gesundheitsversorgung der Schüler und Schülerinnen im Schulsetting zu fördern und um eine kompetente Fachperson an der Schule zu haben.

Diskussion: Pädagogen und Pädagoginnen würden den Einsatz einer School Nurse im Schulsetting begrüßen und sehen dies als wichtige Maßnahme für Schüler und

Schülerinnen und als Entlastung für das Lehrpersonal. Zudem würden Kinder und Jugendliche sehr davon profitieren können und die Gesundheit der Schüler und Schülerinnen würde im Schulsetting mehr an Bedeutung gewinnen.

Referenzen:

Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Aufl.). Weinheim: Beltz.

PATIENTENZENTRIERTE AUSRICHTUNG DES VALUE-BASED HEALTHCARE KONZEPTE: PERSPEKTIVE UND BEDÜRFNISSE VON PATIENT:INNEN NACH EINER HERZKLAPPENOPERATION MIT DEM BEHANDLUNGSZYKLUS – EINE QUALITATIVE FALLSTUDIE

Anna Kienel

Hauptbetreuer: Simon Krutter
Zweitbetreuer: Manela Glarcher

Datum der Defensio: 02.12.2024

Keywords: Value-Based Healthcare; Patient-Centered Care; Person-Centered Care; PCC; Patientenzentrierung; Versorgungsqualität; Patienten-berichteter Behandlungserfolg; PROMs; Patientenerfahrung; PREMs; Versorgungspfad; Behandlungszyklus; Herzklappenerkrankungen

Einleitung: Das Konzept von Value-Based Healthcare (VBHC) von Porter & Teisberg (2006) soll durch strategische Anpassungen der Versorgungslandschaften einen möglichst hohen Nutzen für Patient:innen mit den verfügbaren Ressourcen und unter Berücksichtigung der Kosten erzielen. Aktuelle Studien zufolge wird der Aspekt der Patient:innenzentrierung (PCC) bei Initiativen zur Implementierung von VBHC allerdings vernachlässigt. In dieser Studie sollen die Bedürfnisse, Erfahrungen und patient:innen-berichteten Behandlungserfolge von erwachsenen Personen nach einem operativen Herzklappeneingriff mit dem Behandlungszyklus erhoben werden, um eine patient:innenzentrierte Ausrichtung des innerklinischen Versorgungspfades dieser Zielgruppe zu unterstützen.

Methode: Teilstrukturierte Interviews mit der Zielgruppe wurden vor der stationären Entlassung aus dem Krankenhaus face-to-face durchgeführt. Als Framework der Patient:innenzentrierung wurde das PCC-Modell von Santana et al. (2018) herangezogen, welches die drei Kerndomänen, Struktur, Prozess und Outcome (SPO) beinhaltet und wichtige Indikatoren der Qualitätssicherung im Gesundheitssystem darstellen. Der Interviewleitfaden als auch die Erstellung des Kategoriensystems und des Kodierleitfadens für die qualitative Datenanalyse wurde anhand des Frameworks entwickelt. Das Datenmaterial wurde mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) ausgewertet.

Ergebnisse: Es wurden acht Interviews mit Patient:innen im Alter zwischen 25 bis 82 Jahren durchgeführt, mit einer durchschnittlichen Dauer der Interviews von 19,82 Minuten. Die befragten Personen wiesen ein umfangreiches Wissen über das eigene Erkrankungsbild, Adhärenz und Gesundheitskompetenz auf. Kommunikation und der

Informationsaustausch mit dem Behandlungsteam stellten eine integrale Komponente einer gelungenen Betreuung für diese dar und sind wiederum eine Schlüsseldimension von PCC. Die Rolle der Operateur:in ist von entscheidender Bedeutung im innerklinischen Versorgungspfad und trägt zu einer Kontinuität der Betreuung im Behandlungszyklus bei. Aus Sicht der Patient:innen stellte auch die Qualität des Beratungsgesprächs vor dem Eingriff ein wesentliches Element des Vertrauensaufbaus mit der Behandler:in dar. Eine Informationslücke der nachfolgenden Erholungsphase zeigte sich im Bereich der Rehabilitation, wo möglicherweise ein höherer Bedarf der Berücksichtigung individueller Präferenzen bestehen könnte. Eine Steigerung des Wohlbefindens war bereits wenige Tage nach dem Eingriff deutlich spürbar trotz bestehender Einschränkungen der Atmung und Mobilität.

Diskussion: Die Erfahrungen von Patient:innen mit der Versorgung beeinflusst deren Wohlbefinden, den Behandlungserfolg und die Behandlungsqualität. Wertvolle Aspekte der Versorgungsqualität können nur durch die Perspektive der Patient:innen selbst sichtbar werden. Weder standardisierte Erhebungen der PREMs noch individuelle Erfahrungen von Patient:innen werden im Gesundheitswesen ausreichend genutzt und könnte sowohl methodologisch als auch durch strukturelle Barrieren begründet sein. Die Entwicklung von Messwerten für PCC kann zu einem besseren Verständnis der tatsächlichen Bedürfnisse der Patient:innen als auch der Bewertung der Patient:innenzentrierung im Gesundheitswesen beitragen.

Referenzen:

- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Porter, M.E. & Teisberg, E.O. (2006). *Redefining Health Care. Creating Value-Based Competition on Results*. Boston: Harvard Business School Publishing Corporation.
- Santana, M.J., Manalili, K., Jolley, R.J., Zelinsky, S., Quan, H. & Lu, M. (2018). *How to practice personcentred care: A conceptual framework*. Health Expectations, 21(2), 429- 440. DOI: [10.1111/hex.12640](https://doi.org/10.1111/hex.12640)

LITERATURBASIERTE, 4-STUFIGE PRODUKTENTWICKLUNG EINES SCHULUNGSMODULS ZUR FÖRDERUNG DER ORGANISATIONALEN GESUNDHEITSKOMPETENZ IM HINBLICK AUF DIE KOMMUNIKATION. LITERATURRECHERCHE, ERSTELLUNG DES LERNMODULS, QUALITATIVE EXPERT*INNEN-INTERVIEWS, ANPASSUNG DES LERNMODULS

Andrea Lenes

Hauptbetreuer: Piret Paal

Zweitbetreuer: Tim Johansson

Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 03.04.2023

Keywords: Organisationale Gesundheitskompetenz; Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen; Kommunikation, Lernmodul

Einleitung: Im deutschsprachigen Gesundheitssystem wird der Verbesserung der organisationalen Gesundheitskompetenz zunehmend Beachtung geschenkt. Es werden Methoden benötigt, die helfen, Empfehlungen in die Praxis umzusetzen. Ein digitales Lernmodul für Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen kann dazu beitragen, dieses Ziel zu erreichen, indem es die kommunikativen Kompetenzen dieser Mitarbeiter*innen stärkt. Das Ziel dieser Studie besteht darin, ein digitales Lernmodul zur Verbesserung der organisationalen Gesundheitskompetenz für Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen im Hinblick auf deren Kommunikationskompetenz zu gestalten.

Methode: Es wurde eine Literaturrecherche in Fachdatenbanken und grauer Literatur durchgeführt, zur Identifikation von Inhalten und didaktischer Gestaltung eines Lernmoduls. Im nächsten Schritt wurde daraus resultierend das Lernmodul gestaltet. Zur Evaluation der Version 1 des Lernmoduls wurden mit 11 Expert*innen leitfadengestützte Interviews geführt und gemäß der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2016) ausgewertet. Die Ergebnisse flossen in die Gestaltung der Version 2 des Lernmoduls ein.

Ergebnisse: Aus der Literaturrecherche entstand ein 33-minütiges Lernmodul im Videoformat. In den Interviews äußerten sich die Expert*innen positiv zur Idee eines Lernmoduls und betonten die Relevanz des Themas. Es gab inhaltliche und gestalterische Verbesserungsvorschläge, die zur Version 2 führten. Das Lernmodul umfasst nun drei Videos mit ausführlicheren Erklärungen und mit Beispielvideos zu den Gesprächstechniken.

Diskussion: Die evidenzbasierte Produktentwicklung eines digitalen Lernmoduls im Videoformat ist erfolgreich gelungen. Das vierstufige Verfahren ist hilfreich zur Gestaltung einer Version 1 und einer Produktverbesserung hin zu Version 2.

Referenzen:

Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (6.überarb.). Beltz Verlag.

KERNKOMPETENZEN VON FACHEXPERT*INNEN FÜR INFektions-PRÄVENTION IM GESUNDHEITSWESEN IN DER SCHWEIZ

Jasmin Männer

Hauptbetreuer: Lauren Clack
Zweitbetreuer: Bernhard Wernly

Datum der Defensio: 04.09.2023

Keywords: Healthcare-assoziierte Infektionen (HAI); Antibiotikaresistenz; Schweiz, qualitative Forschung

Einleitung: Die Prävention und Kontrolle von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) und Antibiotikaresistenzen erfordert koordinierte und integrierte Anstrengungen auf mehreren Ebenen des Gesundheitssystems, darunter die Implementierung von Infektionspräventionsmaßnahmen, die Aus- und Fortbildung von Gesundheitspersonal und die Forschung zur Entwicklung effektiver Präventionsstrategien. Diese Arbeit untersucht die Weiterbildung und Kernkompetenzen von Fachexpert*innen für Infektionsprävention in der Schweiz, um festzustellen, ob sie ausreichend auf ihre Rollen vorbereitet sind und ob ihre Weiterbildung mit den sich entwickelnden Anforderungen Schritt hält. Das Ziel ist es, Lücken in der aktuellen Praxis aufzuzeigen und Empfehlungen für die Verbesserung der Weiterbildung von Fachexpert*innen zu formulieren, um die Prävention und Kontrolle von HAIs zu stärken.

Methode: In der vorliegenden Arbeit wurde eine qualitative Forschungsmethode in Form von semistrukturierten Expert*inneninterviews eingesetzt. Insgesamt acht Teilnehmende wurden aus verschiedenen Universitäts- und Kantonalen Spitälern in der deutschsprachigen Schweiz rekrutiert, um eine breite Perspektive auf das Studienthema zu gewährleisten.

Ergebnisse und Diskussionen: Die derzeitige Weiterbildung für Fachexpert*innen erfüllt nicht die Erwartungen und Anforderungen der Führungspersonen in der Infektionsprävention. Es wurden sowohl inhaltliche Punkte als auch eine unzureichende Durchlässigkeit bemängelt. Es besteht die Notwendigkeit einer Standardisierung und einer Klärung des Rollenbildes der Fachexpert*innen. Eine Überarbeitung oder Neukonzeption der Weiterbildung ist erforderlich. Dennoch können die genauen Inhalte und Strukturen der Weiterbildung auf der Grundlage dieser Arbeit nicht festgelegt werden. Eine weiterführende Arbeit sollte durchgeführt werden, um das Forschungsthema umfassender darzustellen, indem weitere Stakeholder*innen und Settings berücksichtigt werden.

DAS QUALIFIKATIONSPROFIL DER COMMUNITY (HEALTH) NURSE: CHANCEN UND HERAUSFORDERUNGEN AUF KOMMUNALER EBENE IN ÖSTERREICH

Helke Elisa Müller

Erstbetreuer: Christine Pichler
Zweitbetreuer: Simon Krutter

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: Community Health Nursing; Community Health Nurse; Qualifikationsprofil; Chancen und Herausforderungen

Einleitung: Das Pilotprojekt Community (Health) Nursing wird seit dem Jahr 2022 in Österreich implementiert. Die nationale Community (Health) Nurse führt ihre Berufsausübung auf kommunaler Ebene nach dem Public Health Intervention Wheel aus. International prägen Herausforderungen die Berufsausübung der Community (Health) Nurse. Die Implementierung von Community (Health) Nursing stellt in Österreich unbekannte Chancen und Herausforderungen dar. Nach internationalen Erfahrungen soll daher eine praxisnahe Auseinandersetzung mit dem Qualifikationsprofil erfolgen. Die Forschungsarbeit zielt darauf ab, das erforderliche Qualifikationsprofil der Community (Health) Nurse in Österreich darzustellen. Außerdem werden die Chancen und Herausforderungen bei der Umsetzung der Maßnahmen aus Sicht der Community (Health) Nurse analysiert. Die Ergebnisse dienen sowohl den Stakeholder*innen als auch den Community (Health) Nurses als Orientierung für die Optimierung des Implementierungsprozesses.

Methodik: Zur Erhebung der Daten wurde ein qualitativer Forschungsansatz bestehend aus neun Interviews mit Expert*innen gewählt. Die Analyse der Daten erfolgt durch die Kombination der interpretativen-reduktiven Auswertungsverfahren der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2022) sowie der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2022).

Ergebnisse und Diskussion: In der Auseinandersetzung mit den vorrangig benötigten Kompetenzen zur Maßnahmendurchführung des Public Health Intervention Wheels konnte aufgezeigt werden, dass die aktuellen berufsausübenden Community (Health) Nurses über unterschiedliche Kompetenzen zur Berufsausübung verfügen. Jedoch präsentierten sich besonders bei den vorrangig benötigten Kompetenzen Defizite. Daher ist eine Änderung des nationalen Qualifikationsprofils in Bezug auf die Ausbildung erforderlich. Hinsichtlich der Auseinandersetzung mit den Chancen und Herausforderungen konnte die berufliche Vorerfahrung, welche bei allen befragten Community (Health) Nurses deutlich über den Mindestanforderungen des nationalen Qualifikationsprofils lag, als stärkster förderlicher Faktor in der Maßnahmenumsetzung identifiziert werden. Dies verdeutlicht den Stellenwert der Berufserfahrung zur erfolgreichen Maßnahmenumsetzung und soll dementsprechend im nationalen Qualifikationsprofil erhöht werden. Zudem konnten weitere fördernde als auch hemmende Faktoren identifizieren werden, welche für eine erfolgreiche Umsetzung von Community (Health) Nursing in Österreich berücksichtigt werden sollten.

Referenzen:

- Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse, Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Grundlagentexte Methoden* (5. Auflage). Weinheim: Beltz Verlag.
- Mayring, P. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (13., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz Verlag.

SARS-COV-2 PANDEMIE - EINE EVALUATION DES KRISENMANAGEMENTS AM BEISPIEL DES LKH HALL

Nina Plaikner-Hofer

Hauptbetreuer: Stefan Escherthuber
Zweitbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Datum der Defensio: 24.08.2021

Keywords: COVID-19; Impfung; Nebenwirkungen; Österreich

Einleitung: Die derzeit immer noch herrschende SARS-CoV-2 Pandemie ist ein globaler Public Health Notfall. Viele Staaten der Welt setzten auf eine ähnliche Strategie (Testen, Abstand halten, Schutzmasken tragen, vermehrte Händehygiene und Impfen) wie Österreich. Vor allem das Krisenmanagement im Gesundheitswesen spielt eine essentielle Rolle in der Bewältigung der Pandemie. Am Beispiel des Landeskrankenhauses (LKH) Hall in Tirol, Tirol Kliniken GmbH, wird aufgezeigt inwiefern die Pandemie den Alltag im Krankenhaus beeinflusst. Bisherigen Forschungsergebnissen zu Folge, wird dem Impfen einer der wichtigsten Rollen zur Beendigung der Pandemie zuteil. Mit dieser Arbeit soll das intramurale Krisenmanagement beleuchtet und dessen Effektivität verbessert werden. Ebenfalls soll das Thema Impfung mit all seinen Begleiterscheinungen analysiert werden.

Methode: Es wurde zu Anfang eine Literaturrecherche in den Datenbanken MEDLINE via PubMed, EBSCO-Host, Cochrane Library und CINAHL durchgeführt. Anschließend erfolgte eine Sekundaranalyse jener Impfdaten, welche zuvor vom Qualitätsmanagement des LKH Hall mittels Online-Fragebogen erhoben wurden.

Ergebnisse: Aufgrund des Vorhandenseins von nur einer unabhängigen Variable, waren die statistischen Möglichkeiten begrenzt. 363 Teilnehmer von 1089 Beschäftigten retournierten den Fragebogen und kamen zum Schluss, dass Nebenwirkungen unabhängig vom Impfstoff zwar auftreten aber in der Regel nur für kurze Zeit anhalten. Ebenfalls ist die Krankenstanddauer aufgrund der Impfung als gering anzusehen, insbesondere im Vergleich zu einer möglichen Quarantäne oder eines Krankenstandes nach einer Infektion. Das Krisenmanagement im Krankenhaus Hall in Tirol kann eine solche Pandemie für einen begrenzten Zeitraum mit guter interdisziplinärer Zusammenarbeit bewältigen.

Diskussion: Anhand dieser Datenanalyse lässt sich kein generalisierter Zusammenhang zwischen den Nebenwirkungen sowie den Krankenständen und den einzelnen Impfstoffen feststellen. Weitere Forschung auf diesem Gebiet ist ungemein wichtig, um die Pandemie schnellstmöglich zu beenden.

OPTIMIERUNG DER PERIOPERATIVEN VERSORGUNG GERIATRISCHER PATIENT*INNEN MIT HÜFTNAHEN FRAKTUREN

Andrea Rajtora

Hauptbetreuer: Simon Krutter

Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 14.04.2026

Keywords: Geriatrie; Hüftnahe Frakturen; Perioperative Versorgung; Interdisziplinäre Versorgung; Co-Management-Modelle; Versorgungsqualität; Public Health

Einleitung: Hüftnahe Frakturen bei geriatrischen Patient*innen stellen eine zentrale Herausforderung für das Gesundheitssystem dar, da sie mit hoher Morbidität, funktionellen Einschränkungen, erhöhter Mortalität und steigenden Pflegebedarf verbunden sind. Eine koordinierte perioperative Versorgung, die medizinische, funktionelle, kognitive und soziale Aspekte integriert, ist entscheidend. Ziel dieser Arbeit war es, die Erfahrungen und Perspektiven interdisziplinärer Behandlungsteams zu erfassen und Optimierungspotentiale im Sinne von Public Health zu erfassen.

Die qualitative Studie kombinierte eine systematische Literaturrecherche mit zwei Fokusgruppeninterviews, an denen insgesamt neun Teilnehmende aus Traumatologie, Anästhesiologie, Pflege, Physiotherapie, Diätologie und Wund- und Entlassungsmanagement teilnahmen. Die Datenauswertung erfolgte mittels thematische Inhaltsanalyse.

Methode: Die qualitative Studie kombinierte eine systematische Literaturrecherche mit zwei Fokusgruppeninterviews, an denen insgesamt neun Teilnehmende aus Traumatologie, Anästhesiologie, Pflege, Physiotherapie, Diätologie und Wund- und Entlassungsmanagement teilnahmen. Die Datenauswertung erfolgte mittels thematische Inhaltsanalyse

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass Defizite in der Kommunikation, Koordination und strukturellen Rahmenbedingungen zentrale Barrieren darstellen. Interdisziplinäre Zusammenarbeit wird als wichtig wahrgenommen, erfolgt jedoch meist informell. Frühzeitige operative Versorgung, Mobilisation, aktivierende Pflege, physiotherapeutische und ernährungsmedizinische Maßnahmen werden als besonders förderlich beschrieben. Entlassungsplanung stellt einen kritischen Übergang dar, an dem strukturierte Lücken sichtbar werden.

Diskussion: Die Arbeit unterstreicht die Bedeutung standardisierter interprofessioneller Versorgungspfade und geriatrischer Co-Management-Modelle zur Verbesserung funktioneller Outcomes, Lebensqualität und Versorgungskontinuität. Sie liefert Praxisnahe Impulse für die Weiterentwicklung perioperativer Strukturen im Sinne von Public Health.

PUBLIC HEALTH AGENDEN IM CASE MANAGEMENT – EINE FALLVIGNETTENSTUDIE ZU MÖGLICHKEITEN UND HERAUSFORDERUNGEN

Cornelia Schachel

Hauptbetreuer: Manela Glarcher

Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Zweitbetreuer: Christine von Reibnitz

Datum der Defensio: 05.09.2023

Keywords: Case Management; Qualitative Forschung; Österreich; Fallvignette

Einleitung: Aufgrund bereits bekannter gesellschaftspolitischer Problematiken, wie der Zunahme der Pflegebedürftigkeit einer immer älter werdenden Gesellschaft bei stetem größer werdendem Personalmangel, müssen bereits bestehende Ressourcen in der Versorgungslandschaft erkannt werden. Hierbei ist zu überlegen, ob und wie durch das Case Management die Versorgung von Menschen aller Altersklassen durch präventive Beratung, dem Einsatz gesundheitsförderlicher Maßnahmen und dem Thematisieren möglicher Kompetenzen die Potenziale von Public Health in Österreich zu verwirklichen sind. Bis dato ist keine ausreichende Forschungslage dazu vorhanden, inwiefern Case Manager*innen über ein Bewusstsein verfügen um im Sinne der Public Health agieren zu können. Ziel ist es, die mögliche Relevanz des Case Managements hinsichtlich Gesundheitsberatung, Gesundheitsförderung und der Entwicklung von Gesundheitskompetenzen im Sinne der Public Health und den zugehörigen Agenden und Dimensionen zu erforschen und aufzuzeigen inwiefern Case Manager*innen in einem Bewusstsein für Public Health und diesbezüglich gesetzten Interventionen arbeiten.

Methode: Es wurde ein qualitatives Design gewählt. Zur Datenerhebung wurden drei Gruppendiskussionen mit zwölf Expert*innen aus dem Handlungsfeld Case Management durchgeführt. Anhand einer Fallvignette wurden Gesprächsanreize gesetzt, um subjektive Sichtweisen der Expert*innen zur Thematik zu erfahren. Die Datenauswertung erfolgte anhand der zusammenfassenden und strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2015).

Ergebnisse: Im Rahmen der Inhaltsanalyse konnten drei Haupt- und neun Subkategorien gebildet werden. Hierbei wird Aufschluss zu subjektiven Sichtweisen hinsichtlich des Forschungsgegenstandes gegeben, sowie relevante Schlussfolgerungen zu Auswirkungen, Auftrag, Kompetenzen, aber auch Spannungsfeldern konnten generiert werden.

Diskussion: Es hat sich gezeigt, dass Case Manager*innen zum Teil mit einem Bewusstsein die Public Health betreffend intervenieren. Wechselwirksamkeiten und (positive) Auswirkungen von gesetzten Public Health Interventionen wurden identifiziert und der größere Nutzen dieser erkannt. Es bedarf sowohl mehr Hintergrundwissen, als auch Ressourcen und Vernetzungsmöglichkeiten für Case Manager*innen um die Thematik Public Health, insbesondere dazugehörige Interventionen, zu schärfen.

KLIMAKOMPETENZ VON ANGEHÖRIGEN DES GEHOBBENEN DIENSTES FÜR GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE IN OBERÖSTERREICH – EINE QUALITATIVE STUDIE

Eva Schnetzer

Hauptbetreuer: Katharina Brugger
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger
Wissenschaftliche Assistenz: Johanna Schauer-Berg

Datum der Defensio: 02.09.2024

Keywords: Klimawandel; Klimakompetenz; Gesundheitspersonal; Pflegepersonal; Klimaresilienz

Einleitung: Die Laienreanimation ist bei einem außerklinischen Herz-Kreislauf-Stillstand (OHCA) Der Klimawandel und dessen gesundheitliche Auswirkungen stellen eine Herausforderung für die öffentliche Gesundheit und damit auch für das Gesundheitssystem dar. Die Klima-kompetenz von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege ist von entscheidender Bedeutung für die Entwicklung eines klimaresilienten Gesundheitswesens. Diese Studie untersucht das Verständnis und die Erfahrungen von Angehörigen des gehobenen Dienstes in der stationären, ambulanten und mobilen Pflege in Oberösterreich hinsichtlich ihrer Klimakompetenz sowie die Unterschiede in den verschiedenen Settings und spezifischen Herausforderungen.

Methode: Im Rahmen einer qualitativen Studie wurden sechs semistrukturierte Interviews mit Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege aus verschiedenen Settings in Oberösterreich durchgeführt. Die erhobenen Daten wurden transkribiert und anhand der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet und analysiert.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege ein grundlegendes Bewusstsein für klimabedingte Gesundheitsrisiken besitzen, jedoch bestehen Wissenslücken an der Schnittstelle zwischen Klima und Gesundheit. Zudem wurde festgestellt, dass die Pflegepersonen eine erhöhte Arbeitsbelastung aufgrund der Auswirkungen des Klimawandels erleben. Darüber hinaus erfordert es Änderungen in Gesundheitseinrichtungen im Bereich Klimaschutz.

Diskussion: Die Studie unterstreicht die Notwendigkeit, die Klimakompetenz von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu vertiefen. Es wird empfohlen, die Aus- und Fortbildungsangebote für Gesundheitsberufe zu erweitern und die institutionelle Unterstützung zu verbessern.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

HERAUSFORDERUNGEN BEIM ÜBERGANG VON STATIONÄRER ZUR HÄUSLICHEN VERSORGUNG IN OBERÖSTERREICH: EINE QUALITATIVE STUDIE AUS SICHT DES ENTLASSUNGSMANAGEMENTS

Nadja Schober

Hauptbetreuer: Nadja Nestler
Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 13.04.2026

Keywords: Pflege, Case Manager, Entlassungsmanagement, Übergangspflege, Häusliche Pflegeversorgung

Einleitung: Die häusliche Pflegeversorgung unterliegt in Oberösterreich einer regionalen Fragmentierung. An der Schnittstelle zwischen stationärer und häuslicher Pflegeversorgung könnte dies zu Herausforderungen führen. Für Oberösterreich wurden weder sektorübergreifende, organisatorische noch strukturelle Herausforderungen aus Sicht der Mitarbeiter*innen des Entlassungsmanagements untersucht.

Methode: Es wurde eine qualitativ-deskriptive Studie mit reduktiv-interpretativer Daten-analyse durchgeführt. Neun Mitarbeiter*innen des Entlassungsmanagements aus vier Krankenanstalten Oberösterreichs nahmen an den qualitativen problemzentrierten Interviews teil. Die aufgezeichneten Interviews wurden transkribiert und mittels inhaltlich strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse computerbasiert ausgewertet.

Ergebnisse: Die Perspektiven der Mitarbeiter*innen des Entlassungsmanagement wurden zu sektorübergreifenden, organisatorischen und strukturellen Herausforderungen sowie Strategien und Maßnahmen, um diesen Herausforderungen zu begegnen, zusammengefasst. Als sektorübergreifende Herausforderungen werden die Komplexität der Fälle, Ressourcenprobleme und Kommunikations- und Koordinationsprobleme genannt. Organisatorische Herausforderungen betreffen die eigene Krankenanstalt sowie auch die Organisation mobiler Dienste. Die starre Struktur mobiler Dienste wird als strukturelle Herausforderung berichtet. Flexiblere Randgebiete werden als Optimierungsmöglichkeit erkannt.

Diskussion: Ressourcenknappheit und komplexer werdende Fälle erschweren die Koordination der Versorgung. Die starren Strukturen, bedingt durch die strukturellen Gegebenheiten der mobilen Dienste, lassen Unterschiede in der Versorgung zu. Um die Gesundheitsversorgung in Österreich weiterzuentwickeln, wurden die Ergebnisse in das ICOPE implementation framework der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eingeordnet. Künftige Forschungen sollten die strukturellen Herausforderungen umfassender bewerten.

OPTIMIERUNGSPOTENZIALE DER NOTFALLVERSORGUNG IN BAYERN WÄHREND HITZEPERIODEN

Monika Seemann

Erstbetreuer: Claudia Traidl-Hoffmann
Zweitbetreuer: Dagmar Schaffler-Schaden

Datum der Defensio: 05.12.2023

Keywords: Bayerisches Staatsministerium; Fokusgruppeninterviews

Einleitung: Mit Beginn der Industrialisierung im neunzehnten Jahrhundert begann der Mensch drastisch, in das empfindliche Ökosystem der Erde einzugreifen. Diese vom Menschen dominierte Epoche sowie die daraus resultierenden Konsequenzen werden unter dem Begriff "Anthropozän" subsummiert (Schulz & Simon, 2021). Die

geänderten Lebens- und Wirtschaftsbedingungen forcieren durch die Verwendung fossiler Brennstoffe den Klimawandel (Rossati, 2017). Hieraus resultiert ein kontinuierlich progressiver Verlauf der durchschnittlichen Erdtemperatur, was wiederum zu einem gehäuften Auftreten von Extremwetterereignissen wie Hitzeperioden, Dürren oder Überschwemmungen führt und sowohl die menschliche Gesundheit als auch in der Konsequenz die Gesundheitssysteme negativ beeinflusst (Swiers, Brimicombe, Wieser, & Otto, 2023). Bereits im Jahr 2018 führte die World Health Organization (WHO) sowohl die drastische Mortalitätszunahme der Weltbevölkerung als auch den daraus resultierenden Anstieg der globalen Krankheitslast auf den Klimawandel zurück (WHO, 2018). Heuristischen Annahmen der WHO zufolge erlagen im Jahr 2022 etwa 4.500 Personen alleine in der Bundesrepublik Deutschland den negativen Gesundheitseffekten der Hitze (Kluge, 2022).

Da die hitzeassoziierte Morbidität auf multiplen Ursachen beruht kommt der Notfallversorgung von hitzeexponierten Patient*innen eine herausgehobene Bedeutung zu (Lang, Luschkova, Seemann, & Traidl-Hoffmann, 2018). Die vorliegende Master-Thesis untersucht im Rahmen des vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) geförderten Projekts EXTREME den Einfluss von Hitzewellen auf die medizinische Versorgung bayerischer Patient*innen. Ziel des Projekts EXTREME ist die Etablierung eines systematischen Monitorings von Mortalität und Morbidität während Extremwetterereignissen mit Fokus auf extreme Hitze und extreme Kälte. Insbesondere die Patient*innenübergabe während Hitzewellen an der Schnittstelle präklinische / innerklinische Versorgung werden aus Sicht der Durchführenden der Landrettung des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes im Raum Augsburg und der in der Notaufnahme des Universitätsklinikum Augsburg tätigen Professionen im Rahmen dieser Arbeit näher betrachtet, um die übergeordnete Forschungsfrage

- Wie wirken sich Hitzewellen auf die Patient*innenübergabe und die beteiligten Professionen an der sektoralen Schnittstelle präklinische / innerklinische Versorgung aus?

sowie die spezifischen Forschungsfragen:

- Welche Herausforderungen können für die Notfallversorgung in Bayern identifiziert werden?
- Wie kann die identifizierte Problematik durch strukturelle und / oder organisatorische Anpassungen abgemildert werden

zu beantworten.

Methode: Die Beantwortung der vorgestellten Forschungsfragen erfolgte unter Anwendung der qualitativen Forschungsmethode des Fokusgruppeninterviews. Hierzu wurde je Versorgungssektor eine Fokusgruppen mit heterogenen Professionen rekrutiert und anschließend ein im Vorfeld erstellter themenspezifischer Interviewleitfaden von den Teilnehmer*innen diskutiert. Hierdurch sollten möglichst viele Facetten der hitzeassoziierten Herausforderungen in der Notfallversorgung abgebildet werden. Zur Exploration der gewonnenen Daten wurde sodann die

inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) unter Verwendung der Software MAXQDA durchgeführt.

Ergebnisse und Diskussion: In der Zusammenfassung lässt sich festhalten, dass zum derzeitigen Zeitpunkt keine hitzeassoziierte prozessuale Problematik an der Schnittstelle präklinische / innerklinische Notfallversorgung identifizierbar ist. Hinsichtlich der Herausforderungen, denen sich die in der Notfallversorgung beteiligten Professionen gegenübersehen, konnten vier große Themenfelder definiert werden. Diese waren mangelnde Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, erhöhte Inanspruchnahme der Notfallrettung, sozioökonomischer Hintergrund / Migration und gesundheitliche Auswirkungen.

Für die Bewältigung der dargelegten Herausforderungen ergab sich, dass beide Fokusgruppen bereits im Vorfeld aus Ihrer Sicht mögliche Lösungsstrategien entwickelt hatten. Die Teilnehmer*innen aus dem klinischen Setting präferierten eine bessere Verzahnung der Sektoren sowie eine Ausweitung der Kompetenzen des nicht-ärztlichen pflegerischen Personals in der ambulanten Versorgung. Aus Sicht der Fokusgruppenteilnehmer*innen der Landrettung des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes wurde ebenfalls eine Ausweitung der Kompetenzen, hier jedoch hinsichtlich des rechtlichen Handlungsspielraums, präferiert. In beiden Fokusgruppen herrschte Konsens bezüglich der Feststellung, dass die vermehrte Inanspruchnahme rettungsdienstlicher Leistungen auf die unzureichende Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zurückzuführen sei. Diese Herausforderung könne aus Sicht der Fokusgruppenteilnehmer*innen einerseits durch ein proaktives Handeln der leistungserbringenden Professionen im ambulanten Versorgungssektor, sowie andererseits durch Maßnahmen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung abgemildert werden. Schlussfolgernd kann festgehalten werden, dass die Bewältigung von klimabedingten Herausforderungen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist. Aufgrund dessen ist zum Aufbau resilienter Versorgungsstrukturen die partizipative Beteiligung aller Akteure des Gesundheitswesens unumgänglich.

Referenzen:

- Schulz, C., & Simon, B. (2021). Planetary Health. Anthropzän - Die Überschreitung planetarer Grenzen. In C. Traidl-Hoffmann, C. Schulz, M. Herrmann, & B. Simon (Eds.), *Planetary Health. Klima, Umwelt und Gesundheit im Anthropozän*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (MWV). S. 7 - 22.
- Rossati, A. (2017). *Global Warming and Its Health Impact*. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 8(1), 7-20. Verfügbar unter: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6679631/> Abruf am 05.06.2023.
- Swiers, J., Brimicombe, C., R., Wieser, K., & Otto, I., M. (2023). *Wie beeinflusst der Klimawandel unsere Gesellschaft und damit unsere Gesundheit?* Zeitschrift für Pneumologie, 20(3), 123-132. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1007/s10405-023-00501-4> Abruf am 08.08.2023.

- Kluge, H. H. P. (2022). *Erklärung – Der Klimawandel ist schon jetzt todbringend, doch sofortiges entschlossenes Handeln kann mehr Todesfälle verhindern*. World Health Organization. Verfügbar unter: <https://www.who.int/europe/de/news/item/07-11-2022-statement---climate-change-is-already-killing-us--but-strong-action-now-can-prevent-more-deaths>. Abruf am 09.06.2023.
- Lang, A., Luschkova, D., Seemann, M., & Traidl-Hoffmann, C. (2018). Notfälle und Einsätze in extremer Hitze und in extremen Hitzeperioden. In M. Ruppert & J. H. (Hrsg.); (Eds.), *Notfallmedizin extrem*. Vol. 2. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (MWV). S. 325 - 334.
- Kuckartz, U. (2018). Analyse kultureller und struktureller Ordnungen. Qualitative Inhaltsanalyse. In L. Akremi, N. Baur, H. Knoblauch, & B. H. Traue (Eds.), *Handbuch Interpretativ forschen* (Vol. 1. Auflage, pp. 961, S. 506 - 535). Weinheim: Bletz Juventa.
- World Health Organization (WHO). (2018). COP24 special report: health and climate change. 23 - 31. Verfügbar unter: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/276405>. Abruf am 24.04.2023.

NURSING NEXT LEVEL EINSATZPOTENTIALE VON FREIBERUFLICHEN PFLEGEKRÄFTEN IN INTEGRIERTE VERSORGUNGSMODELLE AM BEISPIEL DER ÖSTERREICHISCHEN DIABETES-STRATEGIE

Lisa Suppan

Hauptbetreuer: Ursula Püringer
Zweitbetreuer: Jürgen Osterbrink

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: Integrierte Versorgung; Diabetes mellitus; Diabetesversorgung; Pflege; Rolle der Pflege

Einleitung: Während Pflegekräfte in Australien oder Großbritannien seit Jahrzehnten koordinierende Rollen innerhalb der integrierten Versorgungsmodelle zum Diabetes mellitus übernehmen, wurde eine gleichwertige Implementierung von Pflegeexpert*innen in Österreich bisher außer Acht gelassen. Auch nachdem sich die Anzahl der freiberuflich tätigen Pflegepersonen in den letzten vier Jahren verzehnfachte, wurde diese personelle Ressource von den relevanten Stakeholdern trotz zahlreicher Herausforderungen in der Behandlung des Diabetes mellitus, wie der steigenden Krankheitsprävalenz, bisher nicht berücksichtigt. Die Arbeit zielt darauf ab, die Etablierung von freiberuflichen Gesundheits- und Krankenpflegepersonen in die integrierte Diabetesversorgung so praxisnah wie möglich darzustellen.

Methode: Um einen Überblick über die diesbezügliche Rolle der Pflegekräfte im internationalen Kontext zu gewinnen, wurde ein Scoping Review durchgeführt. Um konkrete, nationale Einsatzpotentiale zu identifizieren, wurde eine Fallvignette erstellt, die im Rahmen von Experteninterviews besprochen wurde. Die Auswertung dieser qualitativen Erhebung erfolgte anhand der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2015). Im Rahmen des Scoping Reviews wurden acht Studien inkludiert und näher analysiert. Anhand der Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) wurden drei Hauptkategorien und zwölf Subkategorien gebildet, die Schlussfolgerungen, beispielsweise zur Mindestqualifikation, umfassen.

Ergebnisse: Die Erkenntnisse aus dem Scoping Review zeigen, dass Pflegekräfte vorrangig in der Fallkoordination und der Patientenedukation tätig sind. Ein Vergleich mit dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz zeigt, dass die identifizierten Aufgaben auch durch Pflegepersonen umgesetzt werden könnten.

Diskussion: Die Ergebnisse der qualitativen Erhebung legen nahe, dass Versorgungslücken in der integrierten Diabetesversorgung in Österreich durch (freiberufliche) Pflegekräften vermindert werden könnten. Es bedarf deshalb der Schaffung nationaler Rahmenstrukturen, wie der Definition eines pflegerischen Leistungskataloges im Rahmen integrierter Versorgungsmodelle samt Verrechnungsmöglichkeit mit den Sozialversicherungsträgern und der Definition von Mindestqualifikationen im Sinne der Qualitätssicherung.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

MIT TYP-1-DIABETES IN DER SCHULE – DIABETESVERSORGUNG AN VORARLBERGER GRUNDSCHULEN AUS SICHT DER ELTERN

Magdalena Vogt

Erstbetreuer: Andre Ewers
Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 04.09.2023

Keywords: Typ-1-Diabetes; Kinder; Grundschule; Versorgung; Eltern

Einleitung: Das Setting Schule stellt eine wesentliche Säule in der Versorgung von Kindern mit Typ-1-Diabetes (T1D) dar. Die Inzidenz und Prävalenz von Kindern mit T1D steigt. Kinder verbringen einen wesentlichen Teil ihrer Zeit in der Schule. Daher sind Schulen zunehmend mit der Herausforderung konfrontiert, Kinder mit T1D zu versorgen. Ziel ist, die Versorgung dieser Kinder in Vorarlberger Grundschulen aus Sicht der Eltern zu beschreiben. Ein weiteres Ziel ist darzustellen, welche Wünsche die Eltern an eine sichere Versorgung ihrer Kinder im Setting Schule haben. Folgende Forschungsfragen wurden gestellt: Wie beschreiben Eltern die Versorgung ihrer Grundschulkinder mit T1D im Schulalltag in Vorarlberg? Was wünschen sich Eltern von Grundschulkindern mit T1D für die Versorgung ihrer Kinder in der Grundschule?

Methode: Für diese qualitative Studie wurden sechs problemzentrierte Interviews mit Eltern von Grundschulkindern mit T1D in Vorarlberg durchgeführt. Die Datenauswertung erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) und computergestützt mit der Software MAXQDA 2020. Die Datenanalyse erfolgte durch die Bildung von deduktiven und induktiven Haupt- und Subkategorien.

Ergebnisse: Die Eltern schilderten unterschiedliche Erfahrungen, da in Vorarlberg derzeit keine strukturierte Diabetesversorgung existiert. Besonders der Prozess der Einschulung bzw. der Rückkehr nach Diagnosestellung war mit Herausforderungen verbunden und löste bei den Eltern Sicherheitsbedenken aus. Mit zunehmender Routine hatten die meisten Eltern ein gutes Gefühl in Bezug auf die Sicherheit ihrer Kinder während der Schulzeit, was hauptsächlich auf das Engagement der Klassenlehrer/innen und die Selbstversorgung der Kinder zurückzuführen war. Die Eltern wünschten sich für die Diabetesversorgung Unterstützung durch Pflegepersonen, automatische Diabetesschulungen für und Verständnis durch die Lehrpersonen sowie eine Anlaufstelle im Land.

Diskussion: Die schulische Versorgung ist aufgrund fehlender einheitlicher Regelungen und der Abhängigkeit vom Wohlwollen der Lehrpersonen mit Herausforderungen verbunden. Auf Grundlage dieser Studie können politische Entscheidungsträger Maßnahmen entwickeln, die eine Verbesserung der Versorgung von Kindern mit T1D und anderer chronischen Erkrankungen ermöglicht.

Referenzen:

Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.

DIE INTENSIVMEDIZINISCHE VERSORGUNG ÄLTERER (≥ 70 JAHRE) PATIENT*INNEN MIT COVID-19 IN EUROPÄISCHEN BISMARCK-SYSTEMEN IM VERGLEICH ZU BEVERIDGE-SYSTEMEN

Bernhard Wernly

Hauptbetreuer: Christian Jung

Zweitbetreuer: Maria Flamm

Datum der Defensio: 29.11.2021

Keywords: Gesundheitssysteme; Mortalität; Gebrechlichkeit; Nierenersatztherapie; COVID-19; Therapieziellimitationen

Einleitung: Basierend auf historischen Entwicklungen und grundlegenden organisatorischen Überlegungen, kann in Europa zwischen zwei Gesundheitssystemen unterschieden werden: dem steuerfinanzierten Beveridge-System und dem auf Sozialabgaben basierenden Bismarck-System. Ziel dieser Studie war es, mögliche Unterschiede der Aufnahmecharakteristika, im intensivmedizinischen Management und der Mortalität älterer (≥ 70 Jahre) Patient*innen, welche auf einer Intensivstation aufgrund von COVID-19 behandelt wurden, zwischen den beiden Systemen zu untersuchen.

Methode: Insgesamt wurden 2406 Patient*innen in diese Analyse inkludiert und entweder einem Beveridge-System ($n = 886$) oder einem Bismarck-System ($n = 1520$) zugeordnet. Die Gebrechlichkeit wurde anhand der Clinical Frailty Scale (CFS) bewertet. Mittels generalisierter Schätzgleichung (GEE) wurden adjustierte Odds Ratios (aOR) berechnet. Es wurde für patient*innenspezifische Variablen, intensivmedizinisches Management und länderspezifische Daten adjustiert. Der primäre Endpunkt war die 30-Tage-Mortalität.

Ergebnisse: Bezüglich der Rate jener Patient*innen, welche als gebrechlich klassifiziert wurden, konnte kein statistischer Unterschied zwischen Bismarck und Beveridge Systemen festgestellt werden (17% versus 14%; $p = 0,09$). Auch die übrigen Aufnahmecharakteristika zeigten keine klinisch relevanten Unterschiede, wenngleich der durchschnittliche SOFA Score bei Aufnahme in den Bismarck-Systemen höher (6 ± 3 versus 5 ± 3 ; $p = 0,002$) war. Der Einsatz von Nierenersatztherapien war in den Bismarck-Systemen häufiger als in den Beveridge-Systemen (17% versus 10%; aOR 0,47; 95%CI 0,32-0,71; $p < 0,001$). Die Häufigkeit von Therapieziellimitationen (DNE und/oder Therapierückzug) war nicht statistisch signifikant unterschiedlich zwischen Bismarck- und Beveridge-Systemen (40% versus 39%; aOR 0,93; 95%CI 0,67-1,29; $p = 0,66$). Der primäre Endpunkt, die Mortalität nach 30 Tagen, zeigte keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen Bismarck und Beveridge Systemen (47% versus 50%; aOR 1,07; 95%CI 0,82-1,40; $p = 0,63$).

Diskussion: Es gab keine Hinweise auf klinisch relevante Unterschiede in den Aufnahmecharakteristika zwischen Bismarck- und Beveridge-Systemen. Hinsichtlich des intensivmedizinischen Managements gab es Evidenz für einen häufigeren Einsatz von Nierenersatzverfahren in Bismarck-Systemen im Vergleich zu Beveridge-

Systemen. Die Häufigkeit von Therapieziellimitationen der in diese Studie einbezogenen Patient*innen unterschied sich jedoch nicht zwischen den beiden verglichenen Gesundheitssystemen. Es gab keine Hinweise für konsistente Unterschiede hinsichtlich der Sterblichkeit zwischen den Patient*innen in den Bismarck- versus Beveridge-Systemen. Inwieweit diese weitgehende Parität der Gesundheitssysteme hinsichtlich der intensivmedizinischen Versorgung von älteren Patient*innen mit COVID-19 ein Spezifikum der Intensivmedizin oder aber ein Zeichen für eine weitgehende Konvergenz der beiden Systeme ist, verbleibt unklar.

PHCC V - Gesundheitsförderung, Gesundheitsschutz und Krankheitsprävention

GESUNDHEITLICHE SELBSTFÜHRUNG UND GESUNDHEITSFÖRDERLICHE FÜHRUNG – ASSOZIATION MIT DER GESUNDHEIT VON PFLEGENDEN

Doris Ainz

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Tim Johansson

Datum der Defensio: 19.07.2021

Keywords: Gesundheitsförderlicher Führungsstil; Gesundheitliche Selbstführung; Gesundheit; Pflegekräfte

Einleitung: Die Gesundheit von Pflegekräften gewinnt einerseits aufgrund ihrer Wichtigkeit für die Aufrechterhaltung eines funktionierenden Gesundheitssystems und andererseits wegen der hohen direkten und indirekten Kosten, die im Zusammenhang mit Fehlzeiten der Beschäftigten im Gesundheitswesen entstehen, immer mehr an Bedeutung. Daher stellt die Erhaltung der Gesundheit von Pflegepersonen einen wesentlichen Beitrag zur Entlastung des Gesundheitssystems dar. Ziel dieser Arbeit ist die Exploration einer potenziellen Assoziation zwischen 1) einem gesundheitsfördernden Managementstil und 2) einem gesundheitsfördernden Selbstmanagement mit der geistigen und körperlichen Gesundheit von Krankenschwestern.

Methode: Zur Ermittlung der Outcomes und der wichtigsten unabhängigen Variablen wurden die standardisierten Fragebögen Health oriented Leadership und der 12-Punkte Short Form Health Survey [SF-12] verwendet. Mit den erhobenen Daten wurden eine multiple lineare Regression im Statistikprogramm IBM SPSS Version 27 durchgeführt und die Ergebnisse analysiert.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass ein gesundheitsförderlicher Führungsstil signifikant mit der psychischen Gesundheit bei Pflegenden und eine gesundheitsförderliche Selbstführung signifikant mit der körperlichen Gesundheit bei Pflegenden assoziiert ist.

Diskussionen: Sowohl ein gesundheitsförderlicher Führungsstil als auch eine gesundheitsförderliche Selbstführung beeinflussen die Gesundheit von Pflegenden und sollten daher im Rahmen von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung von Pflegepersonen berücksichtigt werden.

KAUSALER ZUSAMMENHANG ZWISCHEN PARODONTALERKRANKUNGEN UND DER CHRONISCH OBSTRUKTIVEN LUNGENERKRANKUNG (COPD): EINE SYSTEMATISCHE ÜBERSICHTSARBEIT MENDELSCHER RANDOMISIERUNGSSTUDIEN

Giulia Arbogast

Hauptbetreuer: Bernhard Wernly

Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 02.12.2025

Keywords: Chronisch obstruktive Lungenerkrankung; COPD; Mendelsche Randomisierung; Parodontalerkrankungen; Parodontitis

Einleitung: Rund 60 Prozent aller Erwerbstätigen erleben psychische Risiken am Arbeitsplatz. Parodontalerkrankungen und die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) zählen zu den weltweit häufigsten chronisch-entzündlichen Erkrankungen und tragen erheblich zur globalen Krankheitslast bei. Epidemiologische Studien deuten insbesondere auf eine Assoziation zwischen Parodontitis und COPD hin, ob dieser Zusammenhang kausal ist oder durch Confounder beeinflusst wird, ist unklar. Die Mendelsche Randomisierung (MR) ermöglicht dabei die Untersuchung von Kausalität anhand genetischer Instrumentalvariablen unter Minimierung von Confounding und umgekehrter Kausalität. Diese systematische Übersichtsarbeit untersucht den potenziellen kausalen Zusammenhang zwischen Parodontalerkrankungen und COPD anhand bestehender MR-Studien in beide Richtungen. Zusätzlich wurden die methodische Qualität, Validität und Evidenzstärke der Studien bewertet.

Methode: Die systematische Literaturrecherche erfolgte in PubMed, Cochrane Library und Web of Science. Eingeschlossen wurden MR-Studien, die den Zusammenhang zwischen Parodontalerkrankungen und COPD bidirektional untersucht haben. Die Studienqualität, Validität und Bias-Risiken wurden anhand von Davies, Holmes und Davey Smith (2018) und die Evidenzstärke nach Markozannes et al. (2022) analysiert.

Ergebnisse: Drei bidirektionale MR-Studien wurden in die Analyse eingeschlossen. Eine Studie berichtete über einen signifikanten kausalen Zusammenhang in der Richtung Parodontitis zu COPD, während eine weitere auf suggestive Evidenz hinwies. In entgegengesetzter Richtung fand sich ebenfalls suggestive Evidenz für einen kausalen Zusammenhang. Eine der Studien zeigte in beiden Richtungen keine signifikanten Ergebnisse. Die methodische Qualität und Validität der Studien variierten zwischen 9, 12 und 14 von insgesamt 19 Punkten. Die Evidenzstärke reichte von "unzureichend" bis "wahrscheinlich".

Diskussion: Insgesamt liefern die Ergebnisse der Studien Hinweise auf einen kausalen Zusammenhang von Parodontitis und dem Risiko für die Entwicklung einer COPD und umgekehrt. Dieser Zusammenhang ist jedoch aufgrund methodischer Einschränkungen mit Zurückhaltung zu interpretieren. Um belastbare Schlussfolgerungen zu ermöglichen, sind weitere MR-Studien mit größeren Stichproben, standardisierter Definitionen und validierten Instrumentalvariablen notwendig. Die Arbeit unterstreicht die Relevanz interdisziplinärer

Versorgungskonzepte zwischen Pneumologie und Zahnmedizin sowie angepasster Präventionsstrategien, die beide Erkrankungen gemeinsam adressieren.

EMPOWERMENT UND INTERPROFESSIONELLE ZUSAMMENARBEIT IM GESUNDHEITSFÖRDERUNGSZENTRUM MURSKA SOBOTA: QUALITATIVE ANALYSE ZUR ABLEITUNG VON EMPFEHLUNGEN FÜR ÖSTERREICH

Ana Atalaia

Hauptbetreuer: Hans-Peter Wiesinger
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck
Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 02.12.2024

Keywords: Gesundheitsförderung; Gesundheitsförderungszentrum; Prävention; Nichtübertragbare Erkrankungen; Primärversorgung; Interprofessionelle Zusammenarbeit

Einleitung: Nicht übertragbare Krankheiten (NCDs) sind für zwei Drittel der vorzeitigen Todesfälle Europas verantwortlich. Risikofaktoren für NCDs mithilfe gesundheitsfördernder und präventiver Angebote zu reduzieren kann Gemeinschaften und Gesundheitssysteme entlasten. Gesundheitsförderungscentren (HPCs) wurden in Slowenien eingerichtet, um Maßnahmen zur Bekämpfung von Risikofaktoren für NCDs durch einen multidisziplinären Primärversorgungsansatz voranzutreiben. Ziel ist es zu verstehen, wie Angehörige von Gesundheitsberufen (HPs) im HPC Murska Sobota die Umsetzung von Angeboten zur Gesundheitsförderung und zur Prävention von NCDs in der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit erleben.

Methode: Im HPC Murska Sobota wurden zwei Gruppendiskussionen gemäß den Prinzipien der sprachübergreifenden qualitativen Forschung, begleitet von einem Dolmetscher mit Forschungserfahrung, durchgeführt. Die erhobenen Daten wurden transkribiert und semantisch übersetzt, sowie inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen elf HPs aus den Berufsgruppen Diätologie, Gesundheits- und Krankenpflege, Kinesiologie, Physiotherapie und Psychologie an den Gruppendiskussionen teil. Das Empowerment von Individuen startet mit dem Aufbau einer Beziehung zu den Klient:innen und wird mittels Bewusstseinsförderungsarbeit zur Selbstbestimmung mit einer holistischen Betrachtung der Menschen gestaltet. Communities werden für die Vorbeugung von NCDs befähigt und durch Kooperationen mit Gemeinden und lokalen Einrichtungen, sowie durch Öffentlichkeitsarbeit, wird auf Chancengleichheit gezielt. Die HPs legen auf Reflexivität und Weiterentwicklung Wert und betonen die Wichtigkeit der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit für die Gesundheitsförderung bzw. Prävention von NCDs. Beim Arbeiten im Team steht die jeweilige Fachexpertise im Vordergrund, wichtig ist auch ein Verständnis für die Zusammenhänge zwischen den einzelnen Disziplinen.

Diskussion: Die HPs des HPC Murska Sobota erleben die Umsetzung der Angebote zur Gesundheitsförderung und zur Prävention von NCDs als ein Empowerment von

Individuen und Communities zur Selbstbestimmung. Die intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit wird als Basis für die holistische Betrachtung der Menschen bei der Umsetzung dieser Angebote gesehen.

GESUNDHEITSKOMPETENZ VON PFLEGEPERSONEN VERSTÄNDNIS UND ERFAHRUNGEN IN EINER BURGENLÄNDISCHEN LANGZEITPFLEGEEINRICHTUNG

Natascha Berger

Hauptbetreuer: Anna Maria Dieplinger

Zweitbetreuer: Nadja Nestler

Datum der Defensio: 23.04.2024

Keywords: Gesundheitskompetenz; Langzeitpflege; Pflegepersonen

Einleitung: Die demografische Entwicklung in Österreich führt zu einer alternden Bevölkerung und einer steigenden Nachfrage nach Pflegedienstleistungen. Die Gesundheitskompetenz von Pflegekräften wird immer wichtiger, um die Qualität der Pflege zu verbessern und das Gesundheitssystem effizienter zu gestalten. Gesundheitskompetenz ist nicht allein für das individuelle Wohlbefinden wichtig, sondern für die Effizienz und Wirksamkeit des Gesundheitssystems und die Gesundheit der Gesamtbevölkerung. Die Gesundheitskompetenz ist besonders im Pflegebereich von hoher Bedeutung, da sie die Qualität der Pflege und das Wohlbefinden der betreuten Personen direkt beeinflusst. Pflegekräfte mit hoher Gesundheitskompetenz können medizinische Informationen verständlich vermitteln, Präventionsmaßnahmen fördern und effektiv mit Patient*innen kommunizieren. Dies ist besonders wichtig in der Langzeitpflege, wo Pflegekräfte oft mit hochkomplexen Krankheitssituationen konfrontiert sind. Daher ist es wichtig, dass Pflegekräfte für das Thema Gesundheitskompetenz sensibilisiert und qualifiziert werden. Trotz der Anerkennung der Bedeutung der Gesundheitskompetenz im Pflegebereich gibt es in Österreich eine Forschungslücke, insbesondere in Bezug auf Pflegekräfte in Langzeitpflegeeinrichtungen. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, das Verständnis und die Erfahrungen von Gesundheitskompetenz bei Pflegepersonen in einer Langzeitpflegeeinrichtung zu erfassen. Dabei wird zudem untersucht, ob es Herausforderungen bei der Anwendung von Gesundheitskompetenz in der täglichen Praxis gibt. Die Ergebnisse sollen aufzeigen, was für ein Verständnis von Gesundheitskompetenz in der Pflege vorherrscht und ob Defizite existieren. Auf Basis dieser Erkenntnisse sollen gezielte Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz bei Pflegepersonen identifiziert werden.

Methodik: Für diese Masterthesis wurde ein qualitatives Forschungsdesign gewählt. Zur Datenerhebung wurden acht Expert*inneninterviews mit Personen einer Langzeitpflegeeinrichtung durchgeführt. Mit einem Leitfaden wurden Gesprächsanreize gesetzt, um subjektive Sichtweisen zur Thematik zu erfahren. Die

Datenauswertung erfolgte anhand der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2022).

Ergebnisse: Anhand der Inhaltsanalyse konnten vier Haupt- und neun Subkategorien entwickelt werden. Es wurde Aufschluss zum Verständnis und der Rolle der Gesundheitskompetenz von Pflegepersonen gegeben. Zudem wurde über die Erfahrungen bei der Anwendung der Gesundheitskompetenz in Bezug auf die Pflegepersonen und der Bewohner*innen berichtet. Persönliche, organisatorische und systemische Barrieren wurden benannt. Abschließend konnten Chancen und Möglichkeiten der Förderung der Gesundheitskompetenz in Bezug auf Aus-, Fort- und Weiterbildung diskutiert werden.

Diskussion: Es hat sich gezeigt, dass es Pflegepersonen schwerfällt, im Arbeitsalltag auf ihre eigene Gesundheitskompetenz zurückzugreifen. Zum Teil fehlt das Verständnis zur Gesundheitskompetenz. Der Gesundheitskompetenz wird ein hoher Stellenwert beigemessen. Bei der Anwendung der Gesundheitskompetenz werden eine Reihe von Herausforderungen beschrieben. Diese können durch gezielte Maßnahmen beseitigt werden und somit zu einer Förderung der Gesundheitskompetenz der Pflegepersonen führen.

Referenzen:

Mayring, P. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (13., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz Verlag.

BRIDGING GAPS IN PREVENTIVE CARE: A SCOPING REVIEW OF CERVICAL CANCER SCREENING AMONG MIGRANT WOMEN

Vjollca Berisha

Hauptbetreuer: Ziad El-Khatib
Zweitbetreuer: Simon Krutter

Datum der Defensio: 08.04.2025

Keywords: Gebärmutterhalskrebsvorsorge; Migrant:innen; Public Health; Gesundheitsungleichheiten; Wissen; Einstellungen; Praktiken

Einleitung: Hintergrund: Gebärmutterhalskrebs zählt zu den am effektivsten vermeidbaren Krebserkrankungen. Allerdings partizipieren Migrant:innen in Europa und weltweit seltener an Früherkennungsprogrammen wie dem Pap-Abstrich. Barrieren wie sprachliche, kulturelle und systemische Hindernisse erschweren den Zugang und resultieren in gesundheitlichen Ungleichheiten. Ziel: Die hier vorliegende Scoping-Review hat zum Ziel, die Faktoren zu untersuchen, die das Wissen, die Einstellungen und die Praktiken von Migrantinnen in Bezug auf Gebärmutterhalskrebs-Vorsorgeuntersuchungen beeinflussen. Ziel ist die Identifizierung von Hindernissen und Förderfaktoren, um die Entwicklung wirksamer und kulturell sensibler Strategien zu unterstützen.

Methode: Im Rahmen der Untersuchung wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed/MEDLINE, CINAHL, Scopus und der

Cochrane Library durchgeführt. In die Untersuchung wurden 32 Studien integriert, die sich mit der Partizipation von Migrant:innen in europäischen Ländern an Früherkennungsmaßnahmen auseinandersetzen. Die Daten wurden einer thematischen Analyse unterzogen, um zentrale Muster und Lücken zu identifizieren.

Ergebnisse: Zu den primären Hindernissen zählen Sprachbarrieren, eingeschränkte Gesundheitskompetenz, kulturelle Normen sowie der eingeschränkte Zugang zu weiblichen Ärzt:innen. Gleichzeitig fördern längere Aufenthaltsdauer, zielgerichtete Informationskampagnen und regelmäßige gynäkologische Untersuchungen die Teilnahme an Vorsorgeprogrammen.

Diskussion: Um die Teilnahmeraten an Früherkennungsprogrammen zu erhöhen, bedarf es einer stärkeren Berücksichtigung kultureller Unterschiede sowie einer Verbesserung des Zugangs zu gesundheitlichen Ressourcen. Zudem sollte die Wirksamkeit maßgeschneiderter Interventionen in zukünftigen Forschungsprojekten untersucht werden, um auf lange Sicht gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern.

BEATING THE HEAT: A SCOPING REVIEW OF ADAPTATION STRATEGIES FOR OLDER ADULTS DURING PHYSICAL ACTIVITY

Mario Bernsteiner

Hauptbetreuer: Hans-Peter Wiesinger
Wissenschaftliche Assistenz: Johanna Schauer-Berg
Zweitbetreuer: Gunnar Treff

Datum der Defensio: 01.12.2025

Keywords: Anpassung; Physiologisch; Physiotherapie; Gemäßigtes Klima; Körperliche Aktivität; Thermoregulation; Ältere Erwachsene; Hohe Temperatur

Einleitung: Steigende Temperaturen in gemäßigten Klimazonen und die rasche Alterung der Bevölkerung gefährden zunehmend die Fähigkeit älterer Menschen, gesundheitsförderliche physische Aktivität aufrechtzuerhalten (Périard, Eijssvogels & Daanen, 2021; van Daalen et al., 2024). Physiotherapeut*innen und andere Gesundheitsberufe benötigen daher integrierte, evidenzbasierte Handlungsempfehlungen zur Hitzeanpassung (World-Physiotherapy, 2023).

Methode: Ein Scoping Review nach Joanna-Briggs-Institute (JBI) wurde auf dem Open Science Framework vorregistriert (DOI 10.17605/OSF.IO/25BUE) und gemäß PRISMA-ScR-Handlungsempfehlung durchgeführt. MEDLINE/PubMed, Web of Science und Google Scholar wurden nach peer-reviewed Artikeln (Englisch/Deutsch, 2015 - 2025) durchsucht. Nach Duplikats-Entfernung screeneten zwei Reviewer:innen unabhängig 979 Titel/Abstracts und 18 Volltexte anhand PCC-Kriterien. Datenerhebung und JBI-Qualitätsbewertung erfolgten durch eine:n Reviewer:in. Ergebnisse wurden fünf vordefinierten Strategiedomänen zugeordnet und narrativ synthetisiert.

Ergebnisse: 12 Studien erfüllten alle Kriterien (9 Primärstudien, 3 Evidenzsynthesen). Die Evidenz wird von kurzen Labortests in Kanada, dem Vereinigten Königreich und Japan dominiert, die gesunden Männer im Alter von 50-

73 Jahren einbezogen; Feldstudien und Kohorten von multimorbiden, älteren Menschen fehlen. Berichtete wirksame Strategien umfassten: Verhaltensbezogene (BEH) Kaltflüssigkeitsaufnahme während geplanter Arbeits-Pausen-Zyklen; vorgeschriebene Grenzwert-Arbeits-Pausen-Verhältnisse (TLV) (3:1 oder 1:1) sowie Ventilator-Jacken-Kühlung über ein benetztes Hemd; Umweltbezogene (ENV) Hochgeschwindigkeitsluftströmung, klimatisierte Veranstaltungsorte und Bereitstellung von Schatten; Physiologisch (PHY) 4-12-tägige Übungs- oder Warmwasserakklimatisierungsblöcke und post-exercise Whey-Protein + Glukose-Getränke; Institutionell (INS) und Sozial (SOC) nur Expertenmeinung zu Aufsicht, Transportunterstützung, kultureller Anpassung und Buddy-Systemen.

Diskussion: Einfache, kostengünstige Strategien können die Hitzetoleranz bei Erwachsenen über fünfzig erheblich verbessern, aber das aktuelle Wissen basiert auf kleinmaßstäblichen, männlich dominierten Laborforschungen. Während vorsichtiger Optimismus für vorläufige Empfehlung gerechtfertigt ist, sind robuste Feldversuche (Setting-Lücke), die die ältesten Erwachsenen (Alters-Lücke), Frauen (Geschlechts-Lücke) und Personen mit komplexen Gesundheitsbedürfnissen überproportional einbeziehen, dringend erforderlich, ebenso wie zielgerichtete Tests institutioneller und sozialer Anpassungsstrategien (Bereichs-Lücke).

Referenzen:

- Périard, J., Eijssvogels, T., & Daanen, H. (October 2021). *Exercise under heat stress: thermoregulation, hydration, performance implications, and mitigation strategies*. *Physiological reviews*, S. 101(4):1873-1979. doi: 10.1152/physrev.00038.2020.
- van Daalen, K., Tonne, C., Sememza, J., Rocklöv, J., Markandya, A., Dasandi, N., . . . Lowe, R. (2024). *The 2024 Europe report of the Lancet Countdown on health and climate change: unprecedented warming demands unprecedented action*. *The Lancet. Public Health*, S. 9(7):e495-e522. doi: 10.1016/S2468-2667(24)00055-0. Epub 2024 May 12.
- World-Physiotherapy. (2023). World Physiotherapy. Policy Statement - Climate Change and Health: Retrieved from <https://world.physio/policy/ps-climate-change-and-health>

DIE ALLGEMEINE GESUNDHEITSKOMPETENZ VON ANGEHÖRIGEN DER GESUNDHEITSBERUFE - EINE SEKUNDÄRDATENANALYSE DER HLS19-AT ERHEBUNG

Kathrin Maria Bogensberger

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck
Zweitbetreuer: Hans-Joachim Hannich

Datum der Defensio: 04.09.2023

Keywords: Gesundheitsberufe; Allgemeine Gesundheitskompetenz

Einleitung: Mit den Sustainable Development Goals (SDGs) wurden bis zum Jahr 2030 Ziele für die nachhaltige Entwicklung definiert, welche u.a. das gesunde Leben aller Menschen gewährleisten und das Wohlergehen der Weltbevölkerung fördern soll. Die Gesundheitskompetenz stellt dabei in der Shanghai Declaration der Weltgesundheitsorganisation eine zentrale Determinante für die Erreichung der gesteckten Ziele dar. Bereits durchgeführte Erhebungen zeigten u.a. in Österreich eine besorgniserregende Gesundheitskompetenz unter der Allgemeinbevölkerung. Um diesen Status quo nachhaltig verbessern zu können, wird u.a. den Mitarbeiter*innen des Gesundheitssektors eine besondere Schlüsselrolle zugeordnet, in welcher sie als Multiplikator*innen ihrer eigenen Gesundheitskompetenz fungieren.

Methode: Unter dem Namen Health Literacy Survey (HLS19-AT), wurde in Österreich im Jahr 2020 eine Erhebung zur Gesundheitskompetenz unter der Allgemeinbevölkerung durchgeführt. Die dabei gewonnenen Daten stehen für eine neuerliche quantitative Auswertung der Subgruppe „Personen mit einer Ausbildung im Gesundheitsbereich“ zur Verfügung. Diese Sekundärdatenanalyse der HLS19-AT Erhebung soll u.a. die Identifikation von möglichen Defiziten in der Gesundheitskompetenz bei der genannten Gruppe ermöglichen. Dafür lagen folgende Fragestellungen der Analyse zugrunde:

- Wie ausgeprägt ist die Gesundheitskompetenz von Österreicher*innen mit einer Ausbildung oder einem Studium im Gesundheitsbereich?
- Wie unterscheidet sich diese zu der Gesundheitskompetenz der österreichischen Allgemeinbevölkerung ohne Ausbildung/Studium im Gesundheitsberuf?

Ergebnisse: Die Analysen ergaben für Österreicher*innen mit einer Ausbildung oder einem Studium im Gesundheitsbereich einen hohen Anteil (34,3%) an Personen mit einer inadäquaten bzw. problematischen Gesundheitskompetenz. 40% erreichten ein ausreichendes und 25,7% ein exzellentes Gesundheitskompetenzniveau. Es konnten keine Unterschiede bei der allgemeinen Gesundheitskompetenz zwischen den Personen mit oder ohne einer Ausbildung oder einem Studium im Gesundheitsbereich festgestellt werden. Es konnte weder in der Korrelationsanalyse nach Pearson ($r = 0,001$, KI95, $p = 0,943$) noch in der linearen Regression ($R^2 = 0,000$, KI95) ein Zusammenhang zwischen den beiden Variablen festgestellt werden. Der Mann-Whitney-U Test zeigte keine Unterschiede zwischen der allgemeinen Gesundheitskompetenz beider Gruppen.

Referenzen:

WHO. (2017). *Promoting health in the SDGs: Report on the 9th Global conference for health promotion, Shanghai, China, 21–24 November 2016: all for health, health for all* (WHO/NMH/PND/17.5). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259183>

DIE NOTWENDIGKEIT UND IMPLEMENTIERUNG VON HITZESCHUTZPLÄNEN IN PFLEGEHEIMEN IN BERLIN – EINE QUERSCHNITTSSTUDIE

Lydia Tabea Chomola

Hauptbetreuer: Christine Dunger

Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Wissenschaftliche Assistenz: Johanna Schauer-Berg

Datum der Defensio: 23.09.2025

Keywords: Hitzeschutzpläne; Pflegeheime; Klimawandel; Hitze; Gesundheitsschutz; Prävention; Berlin

Einleitung: Weltweit haben die Häufigkeit und Intensität von extremer Hitze und ihren Auswirkungen stark zugenommen (WHO, 2024). Ältere, pflegebedürftige Menschen in städtischen Gebieten sind aufgrund des Hitzeinsel-Effekts, mangelnder Vegetation sowie krankheits- oder therapiebedingten Faktoren einem erhöhten hitzebedingten Gesundheitsrisiko ausgesetzt sind (Fastl et al., 2024). Die WHO schlägt zur Prävention von Hitzefolgen die Einführung von Hitzeschutzplänen vor. In Deutschland gibt es seit 2023 den „Hitzeschutzplan Gesundheit“ und seit 2024 die „Bundeseinheitliche Empfehlung des Qualitätsausschusses Pflege zum Einsatz von Hitzeschutzplänen in Pflegeeinrichtungen und –diensten“, welche den Pflegeeinrichtungen Orientierung bei der Umsetzung von Maßnahmen bieten. Bisher gibt es in Berlin keine verpflichtenden und einheitlichen Hitzeschutzpläne für Pflegeeinrichtungen.

Methode: Mit Hilfe von problemzentrierten Expert*inneninterviews wird die Notwendigkeit von Hitzeschutzplänen in Pflegeheimen analysiert. Zusätzlich wird betrachtet, inwiefern bisherige Hitzeschutzpläne wirken und spezifische Hitzeschutzpläne in Pflegeheimen implementiert werden können. Ziel ist es Erkenntnisse zur Verbesserung des Hitzeschutzes in Pflegeheimen in Berlin zu erhalten. Es wurden 6 Interviews mit Vertreter*innen aus Bereichen der Pflegeheime, Aktionsbündnissen und öffentlicher Verwaltung durchgeführt. Die Auswertung der Daten erfolgte durch die inhaltlich-strukturierende Inhaltsanalyse nach Mayring (Mayring, 2015).

Ergebnisse: Die hohe Relevanz von Hitzeschutzmaßnahmen in Pflegeheimen wird von den Expert*innen übereinstimmend betont. Der „Hitzeschutzplan Gesundheit“ des Bundesministeriums für Gesundheit übernimmt hier nur eine übergeordnete Rolle. Trotz der vielseitigen Empfehlungen und einer Vielzahl von Materialien, werden Maßnahmen bisher eher punktuell und nicht großflächig umgesetzt. Man ist sich einig,

dass Hitzeschutz verpflichtend werden sollte, jedoch die Erstellung der Hitzeschutzpläne individuell in den Einrichtungen unter Einbindung aller beteiligten erfolgen sollte. Die Schaffung von geeigneten Rahmenbedingungen zur Umsetzung wie z.B. Schulungen, finanzielle Mittel sind hierbei von hoher Bedeutung.

Diskussion: In Pflegeheimen werden einrichtungsbezogene Hitzeschutzkonzepte benötigt, die praxisnah, rechtlich abgesichert und finanzierbar sind. Die Implementierung muss hierbei interdisziplinär und partizipativ stattfinden. Die Ergebnisse liefern einen Überblick über den aktuellen Hitzeschutz in Pflegeheimen in Berlin, zeigen die strukturellen, organisatorischen und ethische Herausforderungen auf und geben Ansatzpunkte für weitere Forschung und für die Politik.

Referenzen

- Fastl, C., Arnberger, A., Gallistl, V., Stein, V. K., & Dorner, T. E. (2024). Heat vulnerability: Health impacts of heat on older people in urban and rural areas in Europe. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 136(17–18), 507–514.
<https://doi.org/10.1007/s00508-024-02419-0>
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12. Auflage). Beltz Verlag.
- WHO. (2024, Mai 28). Heat and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-heat-and-health> Zugriff am 16.02.2025

KÜNSTLICHE INTELLIGENZ IN DER PÄDIATRIE: WEGWEISER FÜR ELTERLICHE ENTSCHEIDUNGEN – EINE ANALYSE IM RAHMEN EINES SCOPING REVIEWS

Lisa Enzlmüller

Hauptbetreuer: Valentin Fischill-Neudeck

Zweitbetreuer: Bernhard Schwartz

Datum der Defensio: 22.09.2025

Keywords: Künstliche Intelligenz; Chatbots; Eltern; Gesundheitsentscheidungen; Pädiatrie

Einleitung: Mit dem zunehmenden Einsatz künstlicher Intelligenz gewinnen Chatbots als digitale Informations- und Entscheidungshilfen im Gesundheitswesen an Relevanz. Insbesondere im Bereich der Pädiatrie nutzen Eltern diese Technologien, um fundierte Informationen zu Symptomen, Therapieoptionen oder der Notwendigkeit medizinischer Versorgung zu erhalten (Sisk, Antes & DuBois, 2020). Dennoch ist bislang unklar, welche Faktoren die Akzeptanz und tatsächliche Nutzung dieser Chatbots durch Eltern beeinflussen. Die vorliegende Masterarbeit widmet sich daher der Frage, welche fördernden und hemmenden Einflussfaktoren in der wissenschaftlichen Literatur hinsichtlich der Nutzung solcher Systeme durch Eltern bei gesundheitsbezogenen Entscheidungen für ihre Kinder beschrieben werden.

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde ein Scoping Review gemäß den PRISMA-ScR-Leitlinien durchgeführt. Die systematische Literaturrecherche erfolgte in den Datenbanken PubMed/MEDLINE, CINAHL, Cochrane und LIVIVO

sowie in relevanter grauer Literatur. Ergänzend wurde der Berry-Picking-Ansatz eingesetzt, um zusätzliche geeignete Quellen zu identifizieren. Die Auswahl der Studien basierte auf zuvor definierten Ein- und Ausschlusskriterien. Die inhaltliche Auswertung der eingeschlossenen Literatur wurde mittels thematischer Analyse vorgenommen.

Ergebnis: Die Ergebnisse zeigen, dass Vertrauen in die Technologie, Benutzerfreundlichkeit und digitale Gesundheitskompetenz zentrale fördernde Faktoren darstellen. Gleichzeitig bestehen Vorbehalte gegenüber Datenschutz, technischer Zuverlässigkeit sowie der Rolle von Chatbots im medizinischen Entscheidungsprozess. Die eingeschlossenen Studien weisen eine hohe Heterogenität hinsichtlich Methodik und Ergebnisdarstellung auf. Insgesamt befindet sich das Forschungsfeld in einem frühen Entwicklungsstadium.

Diskussion: Die vorliegende Arbeit bietet einen systematischen Überblick über den aktuellen Erkenntnisstand und leitet erste Implikationen für Forschung und Praxis ab. Trotz begrenzter Evidenz liefern die Ergebnisse eine fundierte Basis zur Weiterentwicklung KI-gestützter Anwendungen im Kontext elterlicher Gesundheitsentscheidungen. Zukünftige Studien sollten insbesondere Wirksamkeit, Sicherheit und Integration in Versorgungskontexte untersuchen.

Referenzen:

Sisk, B., Antes, A. L. & DuBois, J. M. (2020). Parental attitudes toward AI-driven precision medicine technologies in pediatric healthcare. *Children*, 7(9), 145.
doi: <https://doi.org/10.3390/children7090145>

PARTIZIPATIVE ENTWICKLUNG VON GEWALTSCHUTZKONZEPTEN IN EINRICHTUNGEN DER STATIONÄREN LANGZEITPFLEGE – EIN SCOPING REVIEW

Daniela Frank

Hauptbetreuer: Florian Fischer
Zweitbetreuer: Jürgen Osterbrink

Datum der Defensio: 02.12.2024

Keywords: Gewaltschutzkonzepte; Gewaltprävention; Langzeitpflege; Partizipation; Public Health

Einleitung: Die demografische Entwicklung in Deutschland führt zu einem Anstieg pflegebedürftiger Menschen, was stationäre Langzeitpflegeeinrichtungen zunehmend in den Fokus des Gesundheitssystems rücken lässt. Mit der steigenden Anzahl älterer, pflegebedürftiger Personen wächst auch die Bedeutung von Maßnahmen zur Gewaltprävention in diesen Einrichtungen, da sowohl Bewohner*innen als auch Angehörige der Gesundheitsberufe regelmäßig mit Gewalt in der Pflege konfrontiert werden. Diese Arbeit beleuchtet den aktuellen Forschungsstand zu Gewaltschutzkonzepten in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen und untersucht, wie solche Konzepte erfolgreich entwickelt und implementiert werden können. Sie

analysiert bewährte Praktiken und Herausforderungen bei der Umsetzung und identifiziert bestehende Forschungslücken.

Methode: Im Rahmen eines Scoping Reviews wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed und Web of Science, sowie über die Suchmaschine Google Scholar und per Handsuche durchgeführt. Von anfangs 610 Treffern konnten schließlich zwölf Publikationen in die Analyse einbezogen werden. Diese Auswahl erfolgte anhand vorab festgelegter Ein- und Ausschlusskriterien. Berücksichtigt wurden alle Arten von Evidenz, die im Zeitraum von 2010 bis 2024 in englischer und deutscher Sprache veröffentlicht wurden.

Ergebnisse: Die Analyse von zwölf relevanten Studien ergab fünf wesentliche Kategorien von bewährten Praktiken bei der Entwicklung und Implementierung von Gewaltschutzkonzepten. Dazu zählen Verantwortlichkeit im Gewaltschutzprozess, Organisationsstrukturen und Managementprozesse, Maßnahmen im Prozessablauf, Unterstützungsangebote, sowie externe Meldestellen. Die Arbeit hebt Herausforderungen hervor, wie strukturelle und rechtliche Rahmenbedingungen, unzureichende Partizipation, Handlungsunsicherheit in der Praxis und den Mangel an qualifizierten Fachkräften. Außerdem werden Forschungslücken aufgezeigt, insbesondere hinsichtlich der Wirksamkeit von Schutzmaßnahmen, Barrieren der Implementierung, des geschlechtssensiblen Aspektes, der Entwicklung einheitlicher Richtlinien und Terminologien, sowie der Untersuchung der Partizipation bei der Konzeptentwicklung.

Diskussion: Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, wie Gewaltschutzkonzepte in Langzeitpflegeeinrichtungen nachhaltig implementiert werden können. Die Verantwortung liegt bei den Einrichtungen, doch ist politische Unterstützung von wesentlicher Bedeutung. Ein wichtiger Aspekt bei der Entwicklung ist die Partizipation. Aufgrund des noch neuen Forschungsfeldes zu Gewaltschutzkonzepten im Pflegebereich besteht ein Bedarf an weiterführender Forschung, insbesondere an Studien mit höherer Evidenzstufe. Die vorliegenden Ergebnisse legen die Basis für zukünftige Forschungsprojekte oder können als Grundlage für die Entwicklung eines einheitlichen Leitfadens für Gewaltschutzkonzepte dienen.

AKZEPTANZ UND NUTZEN MOBILER APPLIKATIONEN ZUM DIABETES-SELBSTMANAGEMENT IM AMBULANTEN SETTING BEI PATIENTEN*INNEN ÜBER 55 JAHRE– EINE QUALITATIVE STUDIE

Stephan Gangloff

Hauptbetreuer: Simon Krutter
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 23.09.2025

Keywords: Mobile Applikationen; Diabetes Mellitus; Selbstmanagement; UTAUT-Model; Akzeptanz und Nutzen; Ältere Erwachsene

Einleitung: Diabetes Mellitus stellt eine der größten globalen Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit dar. Der demographische Wandel führt zu einer

Verschiebung der Altersstruktur, mit einem zunehmenden Anteil älterer Menschen innerhalb der Bevölkerung (Weuthen, 2019). Statistik Austria 2024 veröffentlichte aktuelle Zahlen für Österreich. Demnach sind mit Stand 2024 19,8 Prozent der österreichischen Bevölkerung über den 55 Jahre alt. Die Prävalenz von chronischen Erkrankungen wird mit einem steigenden Alter assoziiert. Die Gesundheitserhebung des RKI (Robert Koch-Institut) in Deutschland zeigt auf, dass 50 Prozent Bevölkerung an mindestens einer chronischen Erkrankung leiden (RKI, 2020). Das 21. Jahrhundert steht im Zeichen gravierender gesellschaftlicher und technologischer Veränderungen, die nahezu alle Lebensbereiche des gesellschaftlichen Lebens betreffen. Weltweit nutzen bereits 2,7 Milliarden Menschen ein Smartphone (Fleming et al., 2020). Die Studie von Hood et al. 2016 weist darauf hin, dass 0,5 Milliarden Menschen bereits mobile Applikation betreffend die Ernährung, körperlicher Aktivität und für das Selbstmanagement von chronischen nicht übertragbaren Erkrankungen nutzen, Diabetes Mellitus, Hypertonie. Studien zu digitalen Programmen und mobilen Applikationen, die auf die Blutzuckerkontrolle, die Medikationstreue, die Gewichtsreduktion sowie die Verbesserung der Lebensqualität abzielen, haben vielversprechende Ergebnisse hervorgebracht und konnten eine Verbesserung des Langzeitblutzuckerwertes, HbA1c, sowie ein verbessertes Selbstmanagement durch die Nutzung von mobilen Applikationen aufweisen (Birhanu et al., 2024; Cai et al., 2020; Eberle et al., 2021; El-Gayar et al., 2021; Fleming et al., 2020; Hou et al., 2016; Jahan et al., 2024). Mobile Applikationen bieten hierbei ein vielversprechendes Potenzial zur Unterstützung des Diabetes-Selbstmanagements. Dennoch zeigen ältere Patientinnen und Patienten häufig Barrieren in der Nutzung und Akzeptanz dieser digitalen Gesundheitslösungen. Die vorliegende qualitative Studie untersucht die Akzeptanz und den wahrgenommenen Nutzen mobiler Applikationen zur Diabetes-Selbstkontrolle bei Patienten und Patientinnen über 55 Jahren in der ambulanten Versorgung in Kärnten, Österreich. Zudem sollen Gestaltungsempfehlungen für eine benutzerfreundliche Navigation innerhalb der mobilen Applikation und visuelle Aufbereitung abgeleitet werden. In welchem Maß und durch welche Einflussfaktoren nutzen und akzeptieren Patienten und Patientinnen über 55-Jahren im ambulanten Setting (Raum Kärnten) mobile Applikationen zum Diabetes-Selbstmanagement? Ziele der Studie ist es primär das Nutzungsverhalten und die Akzeptanz von Patienten und Patientinnen über 55-Jahren, welche eine mobile Applikation zum Diabetes-Management nutzen zu identifizieren. Sekundär sollen durch die Analyse und Transkription der durchgeführten semi-strukturierten Interviews Handlungsempfehlungen betreffend die Navigation innerhalb der App, Größe und Darstellungen von Piktogrammen und Wörtern für die Entwicklung von mobilen Applikationen abgeleitet werden.

Methode: Zur Durchführung dieser Arbeit und der Erhebung der Daten wird das qualitative Forschungsdesign gewählt. Es wurden semi-strukturierte Interviews mit Patienten und Patientinnen über 55 Jahren geführt, die eine mobile Applikation zur Diabetes-Selbstkontrolle nutzen. Befragt wurden Patienten und Patientinnen auf ihr

Nutzungsverhalten und deren Akzeptanz von den mobilen Applikationen als Behandlungsstrategie von Diabetes Mellitus Typ 2 und Typ 1.

Die Daten wurden anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring und Kuckartz ausgewertet. Das UTAUT-Modell (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology) diene als theoretischer Rahmen zur Analyse der Einflussfaktoren auf die Akzeptanz und Nutzung.

Ergebnisse: Die Befragten empfanden mobile Applikationen überwiegend als hilfreich und unterstützend für das eigene Selbstmanagement. Besonders die einfache Dokumentation der Blutzuckerwerte, die Erinnerungsfunktionen und die grafische Aufbereitung der Verlaufsdaten wurden positiv hervorgehoben. Herausforderungen bestanden in der Schriftgröße, der Komplexität der Dateneingabe und der anfänglichen Unsicherheit bei der Bedienung. Zudem betonten die Teilnehmenden die Bedeutung sozialer Unterstützung und regelmäßiger Schulungen.

Diskussion: Mobile Applikationen bieten für ältere Patienten und Patientinnen mit Diabetes Mellitus ein wertvolles Instrument zur Förderung des Selbstmanagement und Selbstfürsorge. Allerdings erfordert die Entwicklung dieser Anwendungen die Berücksichtigung altersspezifischer Faktoren, welche die Benutzeroberflächen sowie die Integration bedarfsgerechter Funktionen und Supportstrukturen beinhaltet. Eine nutzerorientierte Gestaltung und begleitende Schulungen können die Akzeptanz und nachhaltige Nutzung mobiler Applikationen und digitalen Gesundheitslösungen verbessern und so langfristig zur Steigerung der Lebensqualität und Gesundheitskompetenz beitragen.

Referenzen:

- Birhanu, T. E., Guracho, Y. D., Asmare, S. W., & Olana, D. D. (2024). A mobile health application use among diabetes mellitus patients: a systematic review and meta-analysis. *Front Endocrinol (Lausanne)*, 15, 1481410. <https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1481410>
- Cai, X., Qiu, S., Luo, D., Wang, L., Lu, Y., & Li, M. (2020). Mobile Application Interventions and Weight Loss in Type 2 Diabetes: A Meta-Analysis. *Obesity (Silver Spring)*, 28(3), 502-509. <https://doi.org/10.1002/oby.22715>
- Eberle, C., Löhnert, M., & Stichling, S. (2021). Effectiveness of Disease-Specific mHealth Apps in Patients With Diabetes Mellitus: Scoping Review. *JMIR Mhealth Uhealth*, 9(2), e23477. <https://doi.org/10.2196/23477>
- El-Gayar, O., Ofori, M., & Nawar, N. (2021). On the efficacy of behavior change techniques in mHealth for self-management of diabetes: A meta-analysis. *J Biomed Inform*, 119, 103839. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2021.103839>
- Fleming, G. A., Petrie, J. R., Bergenstal, R. M., Holl, R. W., Peters, A. L., & Heinemann, L. (2020). Diabetes digital app technology: benefits, challenges, and recommendations. A consensus report by the European Association for the Study of Diabetes (EASD) and the American Diabetes Association (ADA) Diabetes Technology Working Group. *Diabetologia*, 63(2), 229-241.

- Hood CM, Gennuso KP, Swain GR, Catlin BB. County Health Rankings: Relationships Between Determinant Factors and Health Outcomes. *Am J Prev Med*. 2016 Feb;50(2):129-35. doi: 10.1016/j.amepre.2015.08.024. Epub 2015 Oct 31. PMID: 26526164.
- Hou, C., Carter, B., Hewitt, J., Francisa, T., & Mayor, S. (2016). Do Mobile Phone Applications Improve Glycemic Control (HbA1c) in the Self-management of Diabetes? A Systematic Review, Meta-analysis, and GRADE of 14 Randomized Trials. *Diabetes Care*, 39(11), 2089-2095. <https://doi.org/10.2337/dc16-0346>
- Jahan, E., Almansour, R., Ijaz, K., Baptista, S., Giordan, L. B., Ronto, R.,...Laranjo, L. (2024). Smartphone Applications to Prevent Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Am J Prev Med*, 66(6), 1060-1070.
- Robert-Koch-Institut(2020).Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring(2022):Gesundheit in Deutschland aktuell 2019/2020-EHIS (GEDA 2019/2020-EHIS.Scientific Use File 1. Version
- Statistik Austria (2023). Demographisches Jahrbuch 2023. Verlag Österreich GmbH. ISBN 978-3-903393-97-4
- Weuthen, J. (2019). Das goldene Zeitalter des Konsumenten – Wie die Digitalisierung, der demografische Wandel und die Veränderung der Werte unserer Gesellschaft das Konsumentenverhalten beeinflussen. (Hrsg.) Springer/Springer Fachmedien. DOI:[10.1007/978-3-658-21692-4_4](https://doi.org/10.1007/978-3-658-21692-4_4)

GESUNDHEITSKOMPETENZ VON JUVENILEN SCHLAGANFALL PATIENT:INNEN IM UNIVERSITÄTSKLINIKUM TULLN – EINE EXPLORATIVE QUERSCHNITTSSTUDIE

Barbara Gaubitzer

Hauptbetreuer: Irmela Gnass
Wissenschaftliche Assistenz: Karin Kaiser
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 07.04.2025

Keywords: Gesundheitsförderung; Gesundheitskompetenz; Juveniler Schlaganfall; Prävention; Schlaganfallmanagement; Selbstmanagement

Einleitung: Schlaganfall ist eine der häufigsten Todes- und Invaliditätsursachen in Europa. Vom juvenilen Schlaganfall, der durch ein junges Alter zwischen 18 und 55 Jahren gekennzeichnet ist, sind in Österreich jährlich bis zu 4000 Personen betroffen, wobei dieser häufig durch modifizierbare Lifestyle-Faktoren beeinflusst wird. Gesundheitskompetenz, definiert als die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu verstehen und anzuwenden, spielt hier eine zentrale Rolle in der Prävention und im Management dieser Erkrankung sowie in der Wiedereingliederung in die Berufswelt und der Förderung sozialer Teilhabe. Ziel dieser Studie war es daher, die Ausprägung der Gesundheitskompetenz von juvenilen Schlaganfall Patient:innen zu erheben und soziodemografische Einflussfaktoren zu analysieren.

Methode: In einer explorativen Querschnittsstudie wurde die Gesundheitskompetenz von 29 Patient:innen mit juvenilem Schlaganfall im Universitätsklinikum Tulln erhoben. Eingeschlossen wurden Patient:innen, die seit 2018 einen Schlaganfall im Alter zwischen 18 und 55 Jahren erlitten hatten und zum Zeitpunkt der Studie entweder stationär oder ambulant behandelt wurden. Die Erhebung der Gesundheitskompetenz erfolgte mittels Health Literacy Questionnaire (HLQ). Zudem wurden soziodemografische Merkmale, die Insult-Art und die körperliche Beeinträchtigung mittels modified Rankin Scale erfasst. Die Analyse erfolgte deskriptiv und mittels Regressionsanalysen in IBM SPSS Statistics 29.

Ergebnisse: Es zeigten sich deutliche Unterschiede zwischen Geschlechtern, Bildungsgraden, Familienstand und Art des Schlaganfalls in den Dimensionen des HLQ. Die niedrigsten Mittelwerte wurden bei „Bewertung von Gesundheitsinformationen“ (MW=2,83; SD=0,61) sowie „Navigation im Gesundheitssystem“ (MW=3,68; SD=0,63) identifiziert, wobei vor allem die Navigation im Gesundheitsbereich für viele untersuchten Gruppen die größte Schwäche darstellt. Soziodemografische Faktoren wie Alter, Beruf und Lebenssituation zeigen Hinweise auf Zusammenhänge mit der Fähigkeit des Bewertens ($p=0,018$; $R^2=0,817$) und Verstehens von Gesundheitsinformationen ($p=0,045$; $R^2=0,771$).

Diskussion: Diese Ergebnisse zeigen die Bedeutung individueller und struktureller Faktoren für die Ausprägung der Gesundheitskompetenz. Eine verbesserte Kommunikation im Gesundheitssystem könnte die Gesundheitskompetenz stärken und dadurch einen positiven Einfluss auf die gesellschaftliche Teilhabe dieser Gruppe haben.

HERAUSFORDERUNGEN BEI DER DURCHFÜHRUNG VON PROGRAMMEN ZUR MASSENHAFTEN VERABREICHUNG VON IVERMECTIN ZUR BEKÄMPFUNG UND BESEITIGUNG VON ONCHOZERKOSE: EINE ÜBERSICHTSARBEIT

Hickson Kenny Geomor

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Wissenschaftliche Assistenz: Kathrin Bogensberger
Zweitbetreuer: Petra Gruber-Juhasz

Datum der Defensio: 08.04.2025

Keywords: Mass Drug Administration; Global Public Health; Vernachlässigte Tropenkrankheiten; Onchocerciasis; Sozialökologisches Modell; WHO Building Blocks Framework

Einleitung: Ziel dieser Forschungsarbeit ist die Herausforderungen von Programmen zur Massenmedikation mit Ivermectin zur Kontrolle bzw. Eliminierung von Onchozerkose in Endemiegebieten im Rahmen einer narrativen Evidenzsynthese zu beleuchten. Der Fadenwurm *Onchocerca volvulus* verursacht Onchozerkose, eine vernachlässigte Tropenkrankheit, die zur Erblindung führen kann. Obwohl Ivermectin, ein wirksames Antifilarienmittel, 1991 eingeführt und erfolgreich in

Massenmedikationsprogrammen eingesetzt wurde, haben komplexe Herausforderungen die Eliminierung der Onchozerkose bisher verhindert. Ein Ziel, das sich die WHO 2009 gesetzt hatte. Ein umfassendes Verständnis dieser Herausforderungen konnte Programmmanagern und politischen Entscheidungsträgern helfen, ihre Bemühungen zur Kontrolle und Eliminierung der Onchozerkose gezielter auszurichten.

Methode: MEDLINE (Ovid), Web of Science Core Collection, CINAHL (EBSCOhost) und Cochrane Library wurden systematisch durchsucht. Graue Literatur wurde mit Google Scholar durchsucht. Es wurde Primar- und graue Literatur berücksichtigt, die seit Januar 1991 in englischer Sprache veröffentlicht wurde. Der Begriff Herausforderung wurde unter Verwendung des WHO Building Blocks Framework und des Social Ecological Model (SEM) konzeptualisiert, um sowohl die Gesundheitssystemperspektive als auch die Perspektive der Teilnehmenden an diesen Programmen zu beschreiben. Die Daten wurden deskriptiv analysiert und in Tabellen, Grafiken und narrativ dargestellt.

Ergebnisse: Herausforderungen wurden in der Literatur hauptsächlich innerhalb der Themenbereiche Service Delivery des WHO Building Blocks Framework und Individuel Influences des SEM beschrieben. Die Konzeptualisierung von Herausforderungen unter Verwendung dieser beiden Frameworks hat Potenzial für zukünftige Projekte. Sie konnte politischen Entscheidungsträgern helfen, Herausforderungen besser zu verstehen und maßgeschneiderte Lösungen für ähnliche Maßnahmen im Public Health Bereich zu entwickeln.

DIGITAL HEALTH TECHNOLOGIES FOR SELF-IDENTIFICATION OF THE RISK OF PERINATAL MENTAL ILLNESS: A SYSTEMATIC REVIEW

Sophie Hafner

Hauptbetreuer: Ingrid Zechmeister-Koss
Zweitbetreuer: Ziad El-Khatib

Datum der Defensio: 08.04.2025

Keywords: Digitale Gesundheitstechnologie; Perinatal; Psychische Erkrankungen; Selbstidentifizierung

Einleitung: Weltweit sind bis zu 20 % der Mütter und 10 % der Väter von perinatalen psychischen Erkrankungen betroffen, die sowohl für die Eltern als auch für das Kind ein Risiko darstellen. Eine frühzeitige Erkennung ist von entscheidender Bedeutung, um das Outcome zu verbessern, doch bestehen nach wie vor Hindernisse wie Stigmatisierung und Zugang zur Versorgung. Digitale Gesundheitstechnologien können die Entdeckung von perinatalen psychischen Erkrankungen durch Selbstidentifizierung erleichtern und bieten eine vielversprechende Alternative für die Früherkennung. Ziel dieser systematischen Übersichtsarbeit war es, die Wirksamkeit und Sicherheit als primäre Ergebnisse und Überlegungen zur Implementierung digitaler Gesundheitstechnologien für die Selbstidentifizierung des Risikos perinataler

psychischer Erkrankungen zu bewerten, wobei der Schwerpunkt auf sozialen, organisatorischen und rechtlichen Aspekten als sekundäre Endpunkte lag.

Methode: Nach dem Ansatz eines systematischen Reviews wurde eine systematische Literaturrecherche zu diesem Thema unter Verwendung einer zuvor formulierten Suchstrategie in den Online-Datenbanken PubMed, CINAHL, Web of Science, PsycINFO und Cochrane Library durchgeführt, um Studien zwischen 2014 und 2024 zu identifizieren. Die Datenextraktion und die Qualitätsbewertung erfolgten mithilfe geeigneter kritischer Beurteilungsinstrumente.

Ergebnisse: Es wurden sechs Studien und eine Übersichtsarbeit eingeschlossen, die mobile Anwendungen, Webplattformen und textbasierte Interventionen abdecken. Dennoch konnten für die primären klinischen Ergebnisse zur Wirksamkeit und Sicherheit keine verallgemeinerbaren Aussagen gemacht werden, da nur eine Studie von begrenzter Qualität in diese Übersichtsarbeit einbezogen werden konnte. Die nicht-klinischen sekundären Ergebnisse zeigten eine gute Akzeptanz und Usability, allerdings mit sehr heterogenen Studiendaten und auch einigen Limitationen. Zu den organisatorischen und rechtlichen Aspekten konnte keine relevante und geeignete Literatur gefunden werden.

Diskussion: Digitale Selbstidentifizierungsinstrumente zur Bewertung des Risikos perinataler psychischer Erkrankungen haben das Potenzial, Barrieren zu überwinden, die psychische Gesundheit und die Zugänglichkeit zu verbessern, erfordern jedoch weitere hochwertige Forschungsarbeiten zum Nachweis der Wirksamkeit und Sicherheit sowie zur weiteren Festlegung von rechtlichen Rahmenbedingungen und organisatorischen Abläufen

LIVE-DOSIMETRIE IN DER INTERVENTIONELLEN ANGIOGRAFIE – VERKAUFSMASCHKE ODER VERBESSERUNG DES STRAHLENSCHUTZES? – EINE EXPERIMENTELLE STUDIE AM UINR SALZBURG

Isabelle Hochhuber

Hauptbetreuer: Olaf Nairz
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 01.12.2025

Keywords: Arbeitsschutz; Aspher; Dosimetrie; Interventionelle Radiologie; Medizinisch exponiertes Personal; Teaching-Effekt

Einleitung: In der interventionellen Radiologie sind Mitarbeiter aufgrund der Nähe zur Strahlenquelle einem erhöhten Berufsrisiko ausgesetzt. Bestehende Schutzmaßnahmen lassen Körperregionen wie Kopf und Extremitäten oft ungeschützt. Da herkömmliche Dosimeter kein Echtzeit-Feedback liefern, was die Optimierung von Schutzmaßnahmen erschwert, bietet die Einführung von Live-Dosimetern eine wichtige Verbesserung für den praktischen Strahlenschutz durch sofortige Rückmeldung (König et al., 2019; Behzadmehr et al., 2021).

Methode: Als Studiendesign wurde eine experimentelle Studie mit drei Messphasen gewählt: Baseline - Blind (ohne Feedbackmonitor), Follow-up I - Sicht (mit

Feedbackmonitor) und eine zweite Follow-up Blindphase (ein Jahr verzögert) zur Evaluierung der Verhaltensveränderung über gesamt zwei Jahre hinweg. Parallel wurde ein Evaluationsfragebogen eingesetzt, um Akzeptanz und subjektive Effekte im Universitätsinstitut für Neuroradiologie (UINR) Salzburg zu erfassen. Die Auswertung wurde mittels MS Excel und deskriptiver Statistik durchgeführt. Dabei wurden die aufgezeichneten Personendosen im Verhältnis zum jeweiligen Gesamt-Dosisflächenprodukt (DFP) gesetzt und im Blind/Sicht/Blind-Vergleich ausgewertet. Untersucht wurde, ob das Tragen von Live-Dosimetern Verhaltensveränderungen bewirken und ein sogenannter “Teaching-Effekt” entsteht.

Ergebnisse: Die Analyse der Dosismessungen von 308 interventionellen Angiografien zeigte eine messbare Reduktion der normierten Personendosis (uSv/DFP) bei Interventionistinnen, Radiologietechnologinnen und Anaesthesistinnen. Ein positiver “Teaching-Effekt” führte in der Sichtphase zu einer Dosisreduktion, die auch in der Blindphase teilweise erhalten blieb. Die Gesamtstrahlenbelastung des Patienten (DFP) zeigte keine Veränderung. Eine Analyse von 40 Evaluationsfragebögen belegt die hohe subjektive Akzeptanz des Systems. Die Anwenderinnen empfanden die Live-Dosimetrie als hilfreich, um ein besseres Gefühl für die eigene Strahlenbelastung zu entwickeln, was zu konkreten Verhaltensveränderungen wie bewusster Abstandswahrung führte.

Diskussion: Diese Ergebnisse zeigen, dass das Sichtbarmachen der Strahlung gerade zu Schulungszwecken einen positiven Effekt hat und in die tägliche Routine integriert werden müsste. Es werden berufliche Gesundheitsrisiken reduziert und das Personal für Strahlenschutz sensibilisiert.

Referenzen

- König, A. M., Etzel, R., Thomas, R. P. & Mahnken, A. H. (2019). Personlicher Strahlenschutz und entsprechende Dosimetrie in der interventionellen Radiologie: Ein Überblick und zukünftige Entwicklungen. *RöFo: Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen und der Nuklearmedizin*, 191(6), 512–521. <https://doi.org/10.1055/a-0800-0113>
- Behzadmehr, R., Doostkami, M., Sarchahi, Z. & Dinparast Saleh, L. (2021). Radiation protection among health care workers: knowledge, attitude, practice, and clinical recommendations: a systematic review. *Reviews on Environmental Health*, 36(2), 223-234. <https://doi.org/10.1515/reveh-2020-0063>

DAS VERSTÄNDNIS PROFESSIONELLER GESUNDHEITSKOMPETENZ VON LEHRPERSONEN IN DER GENERALISTISCHEN PFLEGEAUSBILDUNG

Katharina Hörnes

Hauptbetreuer: Valentin Fischill-Neudeck
Zweitbetreuer: Nadja Nestler
Wissenschaftliche Assistenz: Karin Kaiser

Datum der Defensio: 13. April 2026

Keywords: Professionelle Gesundheitskompetenz; Pflegeausbildung; Lehrpersonen; Public Health; Pflegepädagogik

Einleitung: Professionelle Gesundheitskompetenz gilt als Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige, patient:innenorientierte Versorgung. Während sie bei Pflegefachpersonen zunehmend untersucht wird (1), liegen bislang kaum Erkenntnisse darüber vor, wie Lehrpersonen in der generalistischen Pflegeausbildung professionelle Gesundheitskompetenz verstehen und ihren Bildungsauftrag in diesem Kontext wahrnehmen. Die vorliegende Masterarbeit adressiert diese Forschungslücke.

Methode: Die Studie folgt einem qualitativ-explorativen Forschungsdesign. Drei leitfadengestützte Fokusgruppeninterviews mit 13 Lehrpersonen wurden durchgeführt, transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Die Kategorienbildung erfolgte deduktiv-induktiv unter Berücksichtigung der Gütekriterien qualitativer Forschung (2).

Ergebnisse: Es zeigt sich ein heterogenes und teilweise unscharfes Begriffsverständnis professioneller Gesundheitskompetenz. Diese wird überwiegend mit fachlichem Wissen sowie mit Gesunderhaltung und gesundheitsbezogenem Verhalten verknüpft. Eine klare Abgrenzung zur allgemeinen Gesundheitskompetenz erfolgt nur eingeschränkt. Ihre Förderung wird als Bestandteil pflegepädagogischen Handelns verstanden, jedoch überwiegend implizit umgesetzt.

Diskussion: Die Ergebnisse verdeutlichen, dass professionelle Gesundheitskompetenz in der Pflegeausbildung zwar als relevant erachtet, jedoch nur begrenzt theoretisch reflektiert und systematisch umgesetzt wird. Die überwiegend implizite Förderung birgt das Risiko uneinheitlicher Verständnisse und Zielsetzungen. Daraus ergeben sich Implikationen für eine klarere begriffliche Fundierung, eine explizite curriculare Verankerung sowie die gezielte Qualifizierung von Lehrpersonen.

Referenzen:

- Schaeffer, D., Haarmann, A. & Griesse, L. (2025). Professionelle Gesundheitskompetenz bei Pflegenden in Deutschland. *Pflege*, 38(2), 72-82.
<https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000982>
- Mayring, P. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse - Grundlagen und Techniken*. Weinheim/Basel: Beltz.

MESSUNG DER ALLGEMEINEN GESUNDHEITSKOMPETENZ BEI AUSZUBILDENDEN DER PFLEGEFACHASSISTENZ

Thomas Huber

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck
Zweitbetreuer: Hans-Joachim Hannich

Datum der Defensio: 03.12.2024

Keywords: Allgemeine Gesundheitskompetenz; Pflegeassistenten; Ausbildung

Einleitung: Das Curriculum der Pflegefachassistentenausbildung enthält Lerninhalte zur Gesundheitskompetenz und dessen Förderung. Unklar war bisher, welche Auswirkungen die Ausbildung auf die allgemeine Gesundheitskompetenz der Auszubildenden hat, ob Unterschiede im Ausbildungsverlauf erkennbar werden, wie sich dies auf das Gesundheitsverhalten und den selbsteingeschätzten Gesundheitszustand der Auszubildenden auswirkt und ob bei den Auszubildenden eine andere Ausprägung der allgemeinen Gesundheitskompetenz im Gegensatz zur Österreichischen Gesamtbevölkerung messbar ist.

Methode: In einer Querschnittserhebung wurden mithilfe eines selbstauszufüllenden Onlinefragebogens, welcher auf dem HLS19-Q12-AT beruht, Auszubildende zur Pflegefach-assistenz an einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege zu deren allgemeiner Gesundheitskompetenz und den Konsequenzen daraus befragt. Den Jahrgängen entsprechend wurde die Gesamtstichprobe in vier Gruppen eingeteilt, um mögliche Unterschiede im Ausbildungsverlauf quantifizieren zu können. Anschließend wurden die Daten in einem quantitativen Verfahren analysiert.

Ergebnisse: Es konnte ein nicht signifikanter Trend beobachtet werden, wonach die allgemeine Gesundheitskompetenz in den oberen Jahrgängen höher ausgeprägt ist. Es konnten Zusammenhänge zwischen der allgemeinen Gesundheitskompetenz und dem Body-Mass-Index, dem Umgang mit chronischen Erkrankungen, der finanziellen Situation, des empfundenen allgemeinen Gesundheitszustandes, der empfundenen Alltagseinschränkung aufgrund gesundheitlicher Probleme und dem Alter beobachtet werden.

Diskussion: Auf Grundlage der Ergebnisse wird für die nächste Überarbeitung des Curriculums empfohlen, Lernziele zu entwickeln, welche auf die weitere Förderung der allgemeinen Gesundheitskompetenz, insbesondere das Finden und Beurteilen von Gesundheitsinformationen, speziell aus dem digitalen Raum, abzielen. Es besteht weiterer Forschungsbedarf in Bezug auf die Gesundheitskompetenz und deren Entwicklung in der Ausbildung in Pflegeberufen.

STRUKTURELLE BARRIEREN UND ORGANISATORISCHE VERBESSERUNGS-ANSÄTZE IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG VON TRANS*-PERSONEN IN ÖSTERREICH – EINE QUALITATIV-EMPIRISCHE UNTERSUCHUNG

Simon Nikolas Jobst

Hauptbetreuer: Valentin Fischill-Neudeck
Zweitbetreuer: Christine Dunger

Datum der Defensio: 02.12.2025

Keywords: Trans*; Geschlechtsangleichung; Gesundheit; Barrieren; Diskriminierung; Versorgung; Gesundheitswesen

Einleitung: Trans*-Personen stoßen in Österreich im Gesundheitssystem auf strukturelle und organisatorische Barrieren, die ihre Transition erheblich erschweren. Dazu gehören unzureichende fachliche Expertise, lange Wartezeiten, bürokratische Hürden, regionale Versorgungsunterschiede und diskriminierende Erfahrungen.

Diese Faktoren erhöhen die psychosoziale Belastung der Betroffenen und führen zu Versorgungslücken. Ziel der Arbeit war es daher, diese Erfahrungen systematisch zu erfassen und daraus konkrete Verbesserungsbedarfe für eine diskriminierungsfreie und bedarfsgerechte Versorgung abzuleiten.

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde ein qualitativer Ansatz mit 14 leitfadengestützten Interviews gewählt. Die Daten wurden pseudonymisiert, transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2023) in MAXQDA ausgewertet. Für die zweite Forschungsfrage diente die WHO-Strategie People-Centred and Integrated Health Services (PCIHS), insbesondere „Strategy 1: Empowering and Engaging People and Communities“, als theoretisches Analysegerüst, das die aktive Mitgestaltung von Nutzer:innen in Versorgung und Strukturentwicklung betont.

Ergebnisse: Die Befunde zeigen, dass unzureichende Fachkräftequalifizierung, fehlende Koordination zwischen Versorgungsbereichen und unklare Zuständigkeiten den Transitionserfahrungen erhebliche Belastungen auferlegen. Gleichzeitig wurden klare Erwartungen formuliert, darunter feste Ansprechpersonen, einheitliche bundesweite Standards sowie verpflichtende Aus- und Weiterbildungen für das Gesundheitspersonal.

Diskussion: Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die bestehenden Versorgungsstrukturen eine bedarfsgerechte Behandlung nur eingeschränkt ermöglichen und zusätzliche Belastungen für Betroffene schaffen. Verbesserungen erfordern gezielte Sensibilisierung, klare Verantwortlichkeiten und den Abbau organisatorischer Hürden. Darüber hinaus besteht weiterer Forschungsbedarf, um nachhaltige Konzepte zur Optimierung der Versorgung von Trans*-Personen zu entwickeln.

Referenzen:

- Mayring, P. (2023). Einführung in die qualitative Sozialforschung (7. überarb. Aufl.). Beltz.
- World Health Organization. (2016). Framework on integrated, people-centred health services. Zugriff am 27.06.2025. Verfügbar unter https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha69/a69_39-en.pdf

AUSWIRKUNGEN DER AUSBILDUNG IN DER PFLEGEFACHASSISTENZ AUF DAS SUBJEKTIV ERLEBTE GESUNDHEITSVERHALTEN VON AUSZUBILDENDEN – EINE QUALITATIVE DESKRIPTIVE STUDIE

Melanie Kaiser

Hauptbetreuer: Ursula Halbmayer-Kubicsek
Zweitbetreuer: Nadja Nestler

Datum der Defensio: 02.12.2024

Keywords: Gesundheitsverhalten; Ausbildung; Pflegefachassistenz

Einleitung: Internationale Untersuchungen zeigen, dass Auszubildende in der Pflege ein zum Teil schlechtes Gesundheitsverhalten aufweisen. Dies ist ein Hauptrisikofaktor für nichtübertragbare chronische Erkrankungen und somit für hohe Gesundheitsausgaben. Ebenso sollte aufgrund des zunehmenden Personalmangels auf das Gesundheitsverhalten von künftigen Pflegepersonen bzw. auf dessen Einflussfaktoren geachtet werden. Aufgrund noch mangelnder Daten zur Berufsgruppe der Pflegefachassistenz (PFA) ergeben sich neue Forschungsfelder in diesem Themengebiet. Fragestellungen: Wie wirkt sich die Ausbildung zur PFA auf das subjektiv erlebte Gesundheitsverhalten von Auszubildenden aus? Wie kann die Ausbildung zur PFA aus Sicht der Auszubildenden verändert werden, um ihr Gesundheitsverhalten zu verbessern? Das Ziel ist, Einflussfaktoren der Ausbildung auf das subjektiv erlebte Gesundheitsverhalten zu ermitteln und zu erfahren, was benötigt wird, um dies zu verbessern.

Methode: Die Datenerhebung wurde mittels Online-Fokusgruppen im Rahmen eines qualitativ deskriptiven Designs durchgeführt. Hierfür wurden vier Gruppen mit Personen aus dem zweiten Ausbildungsjahr zur PFA aus unterschiedlichen Ausbildungsstätten befragt und die entsprechenden Daten nach Kuckartz analysiert.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen vielfältige Einflüsse, die durch die Ausbildung auf das Gesundheitsverhalten von Auszubildenden einwirken. Hauptursache für Risikoverhaltensweisen ist der erlebte Stress. Als positiv wird der Wissenserwerb hervorgehoben. Ebenso vielfältig sind subjektive Verbesserungsvorschläge, um das Gesundheitsverhalten im Setting der Ausbildung zu verbessern, die sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Maßnahmen betreffen.

Diskussion: Ausbildungsbezogene Einflussfaktoren auf das Gesundheitsverhalten von Auszubildenden dürfen nicht vernachlässigt werden, da Auszubildende als künftiges Pflegepersonal eine wichtige Rolle in der Patient*innenversorgung und in der Gesundheitsförderung bzw. Prävention von Patient*innen einnehmen. Um ihr Gesundheitsverhalten fördern zu können, wünschen sich Auszubildende verschiedene Adaptierungen an den Ausbildungsstätten, sowie auch an den Rahmenbedingungen.

Referenzen:

Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (5. Aufl.). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

GESUNDHEITSKOMPETENZ IM ARBEITSUMFELD DER MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER DER ÖSTERREICHISCHEN GESUNDHEITSKASSE (ÖGK). DARSTELLUNG DER ORGANISATIONALEN GESUNDHEITSKOMPETENZ AUS SICHT DER MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER IM KUNDENSERVICE MIT VERSICHERTENKONTAKT. EINE ONLINE-FRAGEBOGENBEFRAGUNG

Verena Koslitsch-Nageler

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Zweitbetreuer: Hans-Joachim Hannich

Datum der Defensio: 04.04.2022

Keywords: Organisationale Gesundheitskompetenz; Sozialversicherung; ÖGK; Gesundheitskompetenz; Mitarbeiterinneneinschätzung

Einleitung: Das Konzept der gesundheitskompetenten Organisation soll dabei helfen mit externen Herausforderungen, die individuelle Gesundheit betreffend, besser umzugehen zu lernen (Charoghchian Khorasani, Tavakoly Sany, Tehrani, Doosti, & Peyman, 2020). Organisationen, können einen Beitrag leisten, um es den Menschen innerhalb ihrer Strukturen zu erleichtern Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und anzuwenden (ÖPGK, 2019). Das Wissen und die Mitwirksamkeit der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist für die Verbesserung der Gesundheitskompetenz in der eigenen Institution wesentlich (Pelikan, Ganahl, & Röthlin, 2013). Da den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern diese zentrale Rolle bei der Umsetzung der Maßnahmen zu Teil wird, soll die vorliegende Arbeit ihre Sicht auf verschiedene Bereiche der organisationalen Gesundheitskompetenz in der ÖGK darstellen.

Methode: Die Erhebung der organisationalen Gesundheitskompetenz der ÖGK, aus Sicht der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Kundenservice mit Versichertenkontakt, wurde mittels Online-Fragebogen durchgeführt. Ziel der Querschnittserhebung war es, erstmalig Daten über die Einschätzung der Konstrukte Beurteilung, Wahrnehmung, Bewertung und das eigene Rollenbild, in Bezug auf die organisationale Gesundheitskompetenz, zu generieren.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit zeigen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Umsetzung von Maßnahmen der organisationalen Gesundheitskompetenz sowohl in der ÖGK als Einrichtung (44,6%), als auch die eigene aktive Umsetzung (54%) sowie die Wahrnehmung (54%) der Maßnahmen im eigenen Fachbereich mit einem hohen Ausmaß bewerten. Nennenswert ist vor allem die hohe Bewertung des eingeschätzten Nutzens der eigenen Rolle im Kontext der organisationalen Gesundheitskompetenz (77,2%). Bei der Analyse bestimmter Faktoren, die sich auf die Umsetzung der organisationalen Gesundheitskompetenz durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auswirken können, konnte gezeigt werden, dass die Schulungsmaßnahmen zu organisationaler Gesundheitskompetenz einen positiven Einfluss auf die Umsetzung der Maßnahmen haben.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass die Sicht der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf die organisationale Gesundheitskompetenz in der ÖGK eine positive ist. Trotz der guten Ergebnisse können Maßnahmen noch optimiert werden, um den langfristigen Erfolg, als Teil der gesundheitskompetenten Sozialversicherung, weiter auszubauen. Dabei sollten vor allem gezielte Schulungsmaßnahmen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu Gesundheitskompetenz angeboten werden.

Referenzen:

- Charoghchian Khorasani, E., Tavakoly Sany, S., Tehrani, H., Doosti, H., & Peyman, N. (2020). Review of Organizational Health Literacy Practice at Health Care Centers: Outcomes, Barriers and Facilitators. *International journal of environmental research and public health*, 17(20), 7544. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207544>
- Pelikan, J., Ganahl, K., & Röthlin, F. (2013). *Gesundheitskompetenz verbessern. Handlungsoptionen für die Sozialversicherung*. (OÖ Gebietskrankenkasse Referat für Gesundheitsstrategie und Wissenschaftskooperation Hrsg.) Zugriff am 28.06.2021 Verfügbar unter <https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/load?contentid=10008.693564&version=1391199257>

WIRKSAMKEIT-, SICHERHEIT- UND KOSTENANALYSE VON MOBILE STROKE UNITS – EIN SYSTEMATISCHES REVIEW

Alicia Linsensboll

Hauptbetreuer: Tim Johansson
Zweitbetreuer: Manela Glarcher

Datum der Defensio: 02.09.2024

Keywords: Psychische Gesundheit Mobile Stroke Unit; Ischämischer Schlaganfall; Akute Schlaganfallversorgung; Thrombolyse; Kosteneffizienz; Prähospitale Versorgung; Gesundheitsökonomie; Notfallmedizinische Dienste

Einleitung: Die akute Versorgung von Schlaganfallpatienten steht an der Schnittstelle zwischen medizinischer Dringlichkeit und gesundheitsökonomischer Effizienz. Angesichts der weltweit steigenden Prävalenz von Schlaganfällen und deren erheblichen sozioökonomischen Folgen ist die Optimierung der Schlaganfallversorgung von zentraler Bedeutung. Mobile Stroke Units (MSUs) stellen eine innovative Intervention dar, die eine sofortige Diagnose und Einleitung der notwendigen Therapie direkt am Einsatzort ermöglicht und dadurch potenziell wertvolle Zeit sparen kann.

Methode: Dieses systematische Review wurde gemäß den Richtlinien des Cochrane Collaboration Handbuchs und PRISMA durchgeführt. Eine umfassende Literatursuche wurde in Datenbanken wie Medline und der Cochrane Library sowie in grauer Literatur durchgeführt. Eingeschlossen wurden Studien, die die Wirksamkeit, Sicherheit und ökonomische Auswirkungen von MSUs im Vergleich zur Standardversorgung und Telemedizin in der prähospitalen Phase der Behandlung von ischämischen Schlaganfällen bewerten. Die Einschlusskriterien wurden anhand des PICO-Konzepts definiert, wobei der Fokus auf Patienten mit akutem ischämischem Schlaganfall, Interventionen mit MSUs und Ergebnissen in Bezug auf Sicherheit, Wirksamkeit und Kosten lag.

Ergebnisse: Die Überprüfung umfasste verschiedene systematische Reviews, Meta-Analysen und ökonomische Bewertungen. MSUs zeigten eine Reduktion der Zeit bis zur Thrombolyse, verbesserte funktionelle Ergebnisse, gemessen an der Modified

Rankin Scale (mRS), und eine geringere Inzidenz von symptomatischen intrazerebralen Blutungen. Wirtschaftlich gesehen zeigten MSUs potenzielle Kosteneffizienz durch die Reduzierung von langfristigen Behinderungen und damit verbundenen Gesundheitskosten. Hohe Anfangsinvestitionen und Betriebskosten stellen jedoch weiterhin erhebliche Hürden dar.

Diskussion: MSUs verbessern die Schnelligkeit und Qualität der Schlaganfallversorgung, was sich potenziell in besseren klinischen Ergebnissen und Kosteneinsparungen niederschlägt. Trotz finanzieller Herausforderungen verspricht die Integration von MSUs in die Schlaganfallversorgungssysteme, die Patientenergebnisse und die Effizienz des Gesundheitswesens zu verbessern. Weitere Forschung ist erforderlich, um die ökonomischen Vorteile zu untermauern und nachhaltige Finanzierungsmodelle zu entwickeln.

DIE STÄRKUNG DER AWARENESS UND DER KOMPETENZ DER BEVÖLKERUNG IM SETTING DES PRÄHOSPITALEN SCHLAGANFALLMANAGEMENTS DURCH GESUNDHEITSEDUKATIVE MAßNAHMEN IN EUROPA - EIN SCOPING REVIEW

Sophie Matuschitz

Hauptbetreuer: Pusswald Gisela
Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 04.12.2023

Keywords: Akuter Schlaganfall; Awareness; Gesundheitskompetenz; Prähospitales; Schlaganfall-Management; Public Health

Einleitung: Der akute Schlaganfall resultiert aus einer Durchblutungsstörung des Gehirns. Er äußert sich durch plötzlich auftretende Ausfallserscheinungen, die vom betroffenen Bereich des Gehirns abhängig sind. Die ehestmögliche Identifikation schlaganfallassoziierter Symptome ist essenziell, denn je schneller die Rettungskette und die Behandlung in Kraft gesetzt werden, desto eher können irreversible Schäden des Gehirns vermieden werden. Fehlende Awareness und Kompetenz seitens der Bevölkerung können zu Zeitverlust im prähospitalen Schlaganfallmanagement führen. Daher ist die Stärkung der Gesundheitskompetenz in diesem Bereich von großer Bedeutung. Die Masterarbeit setzt sich zum Ziel, Evidenz zu identifizieren, die sich mit gesundheitsedukativen Maßnahmen im prähospitalen Setting in Europa befasst. Sie untersucht außerdem die Modalitäten der Vermittlung und die Evaluierung der Effektivität der aufgefundenen Interventionen innerhalb eines festgelegten Zeitrahmens.

Methode: Die Forschungsfragen werden anhand eines Scoping Reviews beantwortet. Die Durchführung einer systematischen Literaturrecherche in den Datenbanken CINAHL, Cochrane Library, LIVIVO, PubMed und Web of Science wird durch eine Handsuche in unterschiedlichen Datenbanken ergänzt wurde. Die Studienauswahl basiert auf den a priori definierten Ein- und Ausschlusskriterien

anhand des PCC-Akronyms. Die Ergebnisse der ausgewählten Publikationen werden extrahiert und systematisch dargestellt.

Ergebnisse: Im Rahmen der systematischen Literaturrecherche konnten insgesamt 13 Publikationen identifiziert werden. Diese Studienergebnisse wurden anhand ihrer inhaltlichen Aufbereitung, der verwendeten Modalitäten zur Vermittlung sowie der Evaluierung der Effektivität zusammengefasst. Die inhaltliche Aufbereitung der gesundheitsedukativen Maßnahmen erfolgt im Großteil der eingeschlossenen Publikationen durch das FAST-Konzept. Darüber hinaus werden die CPSS und individuell aufbereitete Maßnahmen eingesetzt. Die Modalitäten zur Vermittlung umfassen Medienkampagnen, schulbasierte Programme, gesundheitsedukative Events sowie eine multimediale App. Die Evaluierung der Effektivität wird anhand der sechs Outcome-Parameter Awareness und Kompetenz der Bevölkerung, Absetzen eines Notrufs, „onset-to-door-time“, Aufnahme im intramuralen Bereich, Behandlung mit intravenöser Thrombolyse sowie sonstigen Outcomes durchgeführt.

Diskussion: Das FAST-Konzept zeigt ein hohes Maß an Adaptabilität, zeigt jedoch Entwicklungspotenzial bezüglich der Inklusion visueller Dysfunktionen sowie unterschiedlicher Schweregrade der Symptome. Die CPSS wird für die inhaltliche Aufbereitung einmalig eingesetzt und durch zusätzliche Komponenten ergänzt. Kritisch wird der fehlende Hinweis auf die zeitliche Dringlichkeit, einen Notruf abzusetzen, erwähnt. Am inhaltlich umfangreichsten erweisen sich individuell aufbereitete Maßnahmen. Medienkampagnen dominieren die Vermittlungsmodalitäten. Es bestehen Unterschiede hinsichtlich der Durchführungsdauer der einzelnen Maßnahmen. Die Erhebung der zielgruppenspezifischen Charakteristika ist zu empfehlen, um die Abstimmung auf etwaige Bedürfnisse zu erleichtern. Der Effekt war während und kurz nach dem Durchführungszeitraum häufig am stärksten nachweisbar. In diesem Zusammenhang könnte durch die kontinuierliche Wiederholung eine fortwährende Effektivität erreicht werden.

MASSNAHMEN ZUR FÖRDERUNG DER GESUNDHEITSKOMPETENZ VON JUGENDLICHEN IN ÖSTERREICH – EIN SCOPING REVIEW

Elisabeth Pöschl

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Zweitbetreuer: Kathrin Bogensberger

Datum der Defensio: 23.09.2025

Keywords: Digitale Gesundheitskompetenz; Frühe Intervention; Gesundheitsförderung; Jugendliche; Schulprogramme

Einleitung: Die Gesundheitskompetenz Jugendlicher ist ein entscheidender Faktor für gesundheitsförderliches Verhalten und langfristiges Wohlbefinden (Sørensen et al., 2012). In einer zunehmend digitalen Informationslandschaft stehen Jugendliche vor der Herausforderung, Gesundheitsinformationen kritisch zu bewerten und anzuwenden (Diviani et al., 2015). Trotz wachsender Relevanz ist die Datenlage zur

Gesundheitskompetenz Jugendlicher in Österreich begrenzt (Pelikan, Röthlin & Ganahl, 2013). Schulen bieten als zentrale Lebenswelten ein vielversprechendes Setting zur Förderung dieser Kompetenz (Thaiss, 2023)

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde ein Scoping Review durchgeführt. Die systematische Literaturrecherche erfolgte in den Datenbanken PubMed und CINAHL, durch eine manuelle Suche sowie in der grauen Literatur. Die Auswahl der Literatur basierte auf dem PCC-Schema (Population – Concept – Context). Eingeschlossen wurden Publikationen der letzten zehn Jahre, die sich auf Jugendliche im Alter von 13–18 Jahren und Maßnahmen im schulischen Kontext beziehen. Die Datenextraktion erfolgte manuell anhand einer strukturierten Tabelle.

Ergebnisse: Die Analyse zeigt eine Vielzahl an Maßnahmen, die auf die Förderung von Gesundheitskompetenz im schulischen Kontext abzielen. Dazu zählen unter anderem Workshops, Unterrichtsmaterialien, Peer-Education-Programme sowie nationale Strategien. Diese Maßnahmen zeigen eine zunehmende Integration in den Schulalltag, jedoch bestehen Unterschiede in Reichweite, Qualität und Nachhaltigkeit dieser Maßnahmen. Auffällig ist dabei, dass nur wenige dieser Maßnahmen explizit auf die Förderung digitaler Gesundheitskompetenz eingehen.

Diskussion: Die Ergebnisse verdeutlichen, dass es in Österreich bereits vielfältige Ansätze zur Förderung der Gesundheitskompetenz gibt. Besonders positiv ist die Entwicklung praxisnaher Materialien. Herausforderungen bestehen jedoch in der flächendeckenden Umsetzung, der strukturellen Verankerung, der Evaluation der Wirksamkeit, sowie der Förderung von digitaler Gesundheitskompetenz. Die Arbeit empfiehlt eine stärkere strukturelle Verankerung, interdisziplinäre Zusammenarbeit und die aktive Einbindung von Jugendlichen in die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen.

Referenzen:

- Diviani, N., Putte, B. v., Giani, S., & Weert, J. C. (2015). Low Health Literacy and Evaluation of Online Health Information: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Medical Internet Research*, 17(5). doi: 10.2196/jmir.4018
- Pelikan, J. M., Röthlin, F., & Ganahl, K. (2013). Die Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung: nach Bundesländern und im internationalen Vergleich. Wien: Ludwig Boltzmann Gesellschaft GmbH.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J. M., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12. doi:10.1186/1471-2458-12-80
- Thaiss, H. M. (2023, September 13). Vermittlung von Gesundheitskompetenz in Bildungseinrichtungen. *Monatsschrift Kinderheilkunde*(171), pp. 901-913. doi:10.1007/s00112-023-01836-1

GESUNDE SCHULJAUSE - HERAUSFORDERUNGEN IN GRUNDSCHULEN AUS SICHT DER PUBLIC HEALTH

Christina Pratter

Hauptbetreuer: Katharina Lex
Zweitbetreuer: Joachim von der Heide

Datum der Defensio: 05.04.2022

Keywords: Schuljause; Grundschule; Ernährung; Herausforderungen; Kinder

Problembeschreibung: Ungesunde Ernährung hat einen massiven Einfluss auf die Entwicklung von Klein- und Schulkindern. Neben den möglichen physischen Auswirkungen wie Adipositas sind auch psychischen Folgen durch Stigmatisierung oder Diskriminierung nicht zu vernachlässigen. Beeinträchtigungen des Selbstwertes, der Lebensqualität sowie Essstörungen und Defizite in sozialen Fertigkeiten mit Problemen in der Schule können schwerwiegende Konsequenzen für Kinder sein. Ziel ist es, die Perspektiven der Eltern als auch der PrimarpädagogInnen in Bezug auf gesunde Schuljause zu erheben, gegenüberzustellen und Schwierigkeiten beim Theorie-Praxis-Transfer herausarbeiten, damit diese reduziert oder bestenfalls eliminiert werden können.

Methode: Es erfolgte eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed und Cinahl und eine Sichtung von Literatur in der elektronischen Zeitschriftenbibliothek der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität. Ergänzend wurden 10 leitfadengestützte ExpertInneninterviews mit PrimarpädagogInnen und Eltern durchgeführt.

Ergebnisse: Die Gruppen der Eltern als auch der PrimarpädagogInnen wissen unterschiedliche Kenntnisse als auch verschiedene Anforderungen an die gesunde Schuljause auf. Nicht in allen Grundschulen liegen Vorgaben zur Schuljause vor, sind jedoch welche vorhanden, werden diese oftmals nicht vom Kollektiv eingehalten. Herausforderungen wie personelle und zeitlichen Ressourcen, mangelnde Kommunikation zwischen Eltern und PädagogInnen sowie der negative Einfluss durch Werbung und Social Media konnten eruiert werden.

Diskussion: Es zeigt sich als ein möglicher Interventionsansatz die gesunde Schuljause von Seiten der Schule zur Verfügung zu stellen. Hierzu müsste jedoch die Frage nach der Finanzierung sowie der Zuständigkeit und Organisation vorab geklärt werden. Des Weiteren liegt die größte Problematik bei Eltern, welche sich nicht an Vorgaben der Schule halten. Diese Konfliktsituation würde auch bei einer Bereitstellung der Schuljause nicht eliminiert werden können. Die Bedeutung der gesunden Ernährung muss regelmäßig in Grundschulen thematisiert werden, um diese Hürde meistern zu können. Abschließend bleibt zu erwähnen, dass es in Österreich keine einheitlichen Vorgaben gibt, sondern jede Schule bzw. jede Lehrperson individuell entscheiden kann. Eine Vereinheitlichung dieser zeigt sich als die Basis um mit entsprechenden Interventionen agieren zu können.

PSYCHISCHE GESUNDHEIT AM ARBEITSPLATZ – MITARBEITERINNEN-BEFragung DER STADT DORNBIRN ZUR MAßNAHMENENTWICKLUNG FÜR DAS BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNGSPROGRAMM „STADT-FIT“

Nadine Reis

Hauptbetreuer: Simon Krutter
Wissenschaftliche Assistenz: Stefan Pitzer
Zweitbetreuer: Patrick Kutschar

Datum der Defensio: 08.04.2025

Keywords: Betriebliche Gesundheitsförderung; Psychische Risikofaktoren; Psychische Gesundheit; Mitarbeiterinnen und Mitarbeiterbefragung; Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten

Einleitung: Rund 60 Prozent aller Erwerbstätigen erleben psychische Risiken am Arbeitsplatz und sind zumindest einem Risiko ausgesetzt, was langfristig gesundheitliche Beeinträchtigungen mit sich bringen und sich auf die Arbeitswelt auswirken kann. Ziel der Arbeit ist die Untersuchung psychischer Risikofaktoren am Arbeitsplatz, um weitere Angebote für die psychische Gesundheit für das betriebliche Gesundheitsförderungsprogramm "stadt-fit" planen zu können. Dabei sollen folgende zwei Forschungsfragen beantwortet werden: 1. Welche Risikofaktoren in Hinblick auf die psychische Belastung am Arbeitsplatz gibt es bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stadt Dornbirn? 2. Welche Betriebliche Gesundheitsförderungs-Maßnahmen von „stadt-fit“ sind bisher den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt oder genutzt worden und wie sind deren Effekte zu bewerten?

Methode: Die quantitative Querschnittsstudie umfasste eine Vollerhebung aller Mitarbeitenden der Stadt Dornbirn, ausgenommen dem Krankenhauspersonal. Die Daten wurden anonym mit einem halbstrukturierten Online-Fragebogen erhoben und mit Hilfe der deskriptiven und schließenden Statistik anhand des SPSS-Programms (IBM SPSS Statistic Version 27) ausgewertet. Neben dem Kurzfragebogen zur Arbeitsanalyse (KFZA) wurden auch Fragen zur psychischen Gesundheit und zu dem betrieblichen Gesundheitsförderungsprogramm „stadt-fit“ gestellt. Einverständniserklärungen zum Forschungsvorhaben und zur Freigabe des Fragebogens wurden von den Zuständigkeiten der Stadt Dornbirn eingeholt.

Ergebnisse: Die am häufigsten genannten psychischen Risikofaktoren bei den Mitarbeitenden (N= 255) waren die quantitative Arbeitsbelastung (zu viel Arbeit), der häufige Zeitdruck und die Arbeitsunterbrechung. Weiters wurde festgestellt, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Angebote im Bereich der psychischen Gesundheit (Supervision, IFS-Kooperation und Lotsen) nur teilweise kennen und bisher nur wenige in Anspruch genommen haben. Außerdem konnte ein Zusammenhang zwischen erhöhter emotional fordernder Arbeit mit dem Arbeitsbereich der Elementarpädagogik (ordinales Zusammenhangsmaß + 0,304/0,327; $p < 0,001$) herausgefunden werden.

Diskussion: Ergebnisse liefern wertvolle Hinweise für die Weiterentwicklung des Betrieblichen Gesundheitsförderungs-Programms "stadt-fit". Es wird empfohlen, die Angebote im Bereich der psychischen Gesundheit bekannter zu machen

beziehungsweise weiter auszubauen und die Mitarbeitenden stärker für die Inanspruchnahme zu motivieren.

INTERAKTION UND KOOPERATION ZWISCHEN COMMUNITY NURSES UND HAUSÄRZT*INNEN MIT BLICK AUF DIE GESUNDHEITSKOMPETENZ IHRER KLIENT*INNEN BZW. PATIENT*INNEN

Maria Riedl

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck
Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 04.12.2023

Keywords: Zusammenarbeit; Kooperation; Interaktion; Community Nurse; Allgemeinmediziner*innen; Hausarzt*innen; Gesundheitskompetenz

Einleitung: Die Komplexität des Gesundheitswesens erschwert den Zugang zu Leistungen und kann zur Überforderung von Patient*innen führen. Menschen mit geringer Gesundheitskompetenz (GK) haben Schwierigkeiten im Gesundheitswesen zu navigieren. Hausarzt*innen (HA) sind vielfach die erste Anlaufstelle für gesundheitliche Anliegen. Nach internationalem Vorbild sollen Community Nurses (CN) in Österreich niederschwellig, bedarfsorientiert und bevölkerungsnah Versorgung leisten und die GK der Bevölkerung stärken. Zur Stärkung der GK ist eine Zusammenarbeit zwischen CN und HA notwendig. Über Aspekte der Zusammenarbeit von CN und HA hinsichtlich der Stärkung von GK ist bisher wenig bekannt. Ziel dieser Arbeit ist es, Aspekte der Zusammenarbeit zwischen CN und HA strukturiert darzustellen, um zukünftige Wege zur Verbesserung der GK aufzuzeigen. Diese können Versorgungsstrukturen, im Sinne eines fundierten Public Health Ansatzes, beeinflussen.

Methode: Zu Beginn wurde eine Literaturrecherche durchgeführt, gefolgt von leitfadengestützten Interviews mit jeweils fünf Expert*innen aus beiden Berufsgruppen. Die Daten wurden unter Anwendung von Mayrings (2015) zusammenfassender qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Die Untersuchung hebt die bedeutsamen Rollen beider Berufsgruppen für die Förderung der Gesundheitskompetenz hervor, obwohl Herausforderungen, wie begrenzte Ressourcen, unklare Rollendefinitionen und eine mangelnde Bekanntheit der CN, die Kooperation erschweren. Dennoch besteht eine positive Einstellung zur Zusammenarbeit mit konkreten Ansätzen zur Qualitätsverbesserung und zukünftigen Perspektiven.

Diskussion: Die Zusammenarbeit zwischen den beiden Berufsgruppen erfordert koordinierte Anstrengungen aller Beteiligten, um Hindernisse zu überwinden und die Gesundheitskompetenz der Menschen durch verbesserte Zusammenarbeit effektiv zu fördern.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

DIE WAHRNEHMUNG VON GESUNDHEITSVERHALTEN ÄLTERER MENSCHEN NACH DER TEILNAHME AN SENIOR:INNEN-CAFÉS

Nadine Sabukoschek

Hauptbetreuer: Nadja Nestler
Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 22.09.2025

Keywords: Community Nursing; Gesundheitsverhalten; Ältere Menschen; Soziale Teilhabe

Einleitung: demografische Wandel und die Abnahme gesunder Lebensjahre im Alter stellen eine wachsende Herausforderung für die öffentliche Gesundheit dar. Vor diesem Hintergrund gewinnen Maßnahmen zur Förderung des Gesundheitsverhaltens im höheren Lebensalter an Bedeutung (Rappold et al., 2021; WHO, 2023). Seniorinnen Cafes, eine Intervention des österreichischen Community Nursing Modells, zielen darauf ab, Gesundheitswissen zu vermitteln, soziale Teilhabe zu stärken und präventive Impulse zu setzen.

Methode: Zur Untersuchung der subjektiven Wahrnehmung älterer Menschen hinsichtlich ihres Gesundheitsverhaltens nach der Teilnahme an Seniorinnen Cafes wurden acht leitfadengestützte, problemzentrierte Interviews durchgeführt. Die Auswertung erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2016).

Ergebnisse: Die Teilnehmenden bewerteten die Cafes überwiegend positiv. Besonders hervorgehoben wurde die soziale Dimension, vor allem der Austausch mit Gleichaltrigen, das Erleben von Zugehörigkeit und gemeinschaftliche Begegnung. Im Hinblick auf das Gesundheitsverhalten berichteten die Befragten von einer verstärkten Reflexion sowie kleinen, individuell bedeutsamen Veränderungen in Bereichen wie Bewegung, Ernährung, Schlaf oder kognitiver Aktivität. Die Cafes wirkten dabei eher stabilisierend als transformierend.

Diskussion: Die Ergebnisse verdeutlichen den Wert niedrigschwelliger, sozial eingebetteter Formate wie der Seniorinnen Cafes. Diese tragen nicht nur zur Unterstützung gesundheitsbezogener Routinen bei, sondern fördern insbesondere soziale Teilhabe und psychisches Wohlbefinden, welche zentrale Faktoren für gesundes Altern darstellen.

Referenzen:

Rappold, E., Juraszovich, B., Weißenhofer, S., Edtmayer, A. (2021). *Taskforce Pflege, Begleitung des Prozesses zur Erarbeitung von Zielsetzungen, Maßnahmen und Strukturen*. Gesundheit Österreich, Wien.

World Health Organization [WHO]. (2023). *Promoting physical activity and healthy diets for healthy ageing in the WHO European Region*. World Health

Organization. Regional Office for Europe.

<https://iris.who.int/handle/10665/373061>.

Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung: Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (6. Aufl.). Pädagogik. Weinheim, Basel: Beltz.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG IN GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN EIN VERGLEICH ZWISCHEN DEN REORIENTIERUNGSBEMÜHUNGEN VON KRANKENHÄUSERN UND PRIMÄRVERSORGUNGSEINHEITEN IN ÖSTERREICH

Lena Schön

Hauptbetreuer: Daniela Rojatz

Zweitbetreuer: Irmela Gnass

Datum der Defensio: 05.04.2022

Keywords: Ottawa-Charta; Qualitative Forschung; Partizipativer Zugang; Primärversorgung

Einleitung: 1986 beschrieb die Ottawa-Charta die Reorientierung von Gesundheitseinrichtungen in Richtung Gesundheitsförderung als wichtiges Handlungsfeld. In Österreich bestehen Reorientierungsbemühungen, sowohl in Krankenhäusern als auch Primärversorgungseinheiten, jedoch ist nur begrenzt Evidenz vorhanden. Diese Arbeit soll Unterschiede und Gemeinsamkeiten in den Vorgehensweisen der beiden Settings feststellen.

Methode: Es wurde eine Dokumentenanalyse durchgeführt und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) ausgewertet. Die Durchführung einer Fokusgruppe ergänzt die Ergebnisse der Dokumentenanalyse.

Ergebnisse: Es bestehen Unterschiede hinsichtlich Ausgangslage, strategischer und gesetzlicher Verankerung, Organisationsform und Kapazitätsentwicklung zwischen den beiden Settings. Eingesetzte Konzepte, Strategien und Handlungsfelder der Umsetzungspraxis weisen größtenteils Gemeinsamkeiten auf.

Diskussion: Es besteht weiterhin Potential zur Weiterentwicklung im Bereich der Reorientierung in Österreich. Austausch untereinander, klar definierte Standards und Gesetze, ein partizipativer Zugang und Kompetenzausbau können die weitere systematische Verankerung der Reorientierung fördern.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

EMPIRISCHE ZUSAMMENHÄNGE ZWISCHEN GESUNDHEITSKOMPETENZ UND HEALTH SERVICE USE: EINE SYSTEMATISCHE ÜBERPRÜFUNG IM ÖSTERREICHISCHEN KONTEXT

Romy Schönegger

Hauptbetreuer: Christine von Reibnitz

Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 03.12.2024

Keywords: Gesundheitskompetenz; Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung; Systematic Review; Österreich; Bismarck-Gesundheitssystem; Zugang zur Gesundheitsversorgung

Einleitung: Eine geringe Gesundheitskompetenz erschwert den Zugang zur Gesundheitsversorgung bereits bevor das Versorgungssystem überhaupt betreten wird - ein Problem, von dem 51 % der Österreicher*innen betroffen sind. Da sich die meisten Studien zu diesem Thema auf Daten aus den USA stützen, sind die Auswirkungen der Gesundheitskompetenz in Ländern mit universellen Gesundheitssystemen unklar. Ziel dieser Arbeit ist es daher, den Einfluss der individuellen Gesundheitskompetenz auf die Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung in Österreich und ähnlichen Gesundheitssystemen zu beleuchten, mit Fokus auf die ambulante, stationäre, Notfall- und Präventivversorgung sowie auf digitale Ressourcen für Informations- und Navigationszwecke.

Methode: Im Rahmen eines Systematic Reviews wurden Studien aus PubMed, CINAHL und PsychInfo extrahiert und gemäß den vordefinierten Ein- und Ausschlusskriterien selektiert. Die Datenextraktion erfolgte über einen standardisierten Datenextraktionsbogen und die kritische Bewertung erfolgte durch JBI-Instrumente. Aufgrund der Datenheterogenität wurde eine narrative Synthese durchgeführt.

Ergebnisse und Diskussion: Die Ergebnisse zeigen eine komplexe und vielschichtige Beziehung zwischen Gesundheitskompetenz und der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen in den verschiedenen Versorgungsbereichen. Es wurde festgestellt, dass sich die Gesundheitskompetenz auf mehrere Schlüsselaspekte der ambulanten Versorgung auswirkt und eine entscheidende Rolle bei den digitalen Gesundheitsressourcen und der Inanspruchnahme von Impfungen spielt. Dagegen scheint die Gesundheitskompetenz wenig oder gar keinen Einfluss auf die stationäre Versorgung, chirurgische Tageskliniken, und die Notfallversorgung zu haben. Die Inanspruchnahme dieser Bereiche wird möglicherweise eher durch unmittelbare und akute Gesundheitsbedürfnisse bestimmt. Die Studie legt nahe, dass die Ergebnisse insgesamt weder konsistent noch aussagekräftig genug sind, um endgültige Schlussfolgerungen zu ziehen. Vielmehr zeigen die Ergebnisse, in welchen Versorgungsbereichen Gesundheitskompetenz eine wichtige Rolle spielt und wo ihr Einfluss vernachlässigbar ist. Diese Ergebnisse lassen vermuten, dass die Entwicklung gezielter Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz zu einer informierteren und sachkundigeren Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen führen könnte. Dies könnte dazu beitragen, unnötige Inanspruchnahmen zu vermeiden, die Komplexität des Gesundheitssystems zu reduzieren und letztendlich den Druck auf das Versorgungssystem zu verringern.

HEALTH LITERACY IM MANAGEMENT CHRONISCHER KRANKHEITEN BEI ÄLTEREN MENSCHEN – EINE QUALITATIVE METASYNTHESE ZUM ERLEBEN UND ZU POTENZIALEN EINER WACHSENDEN BEVÖLKERUNGSGRUPPE

Katrin Schütz

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen
Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck
Zweitbetreuer: Nadja Nestler

Datum der Defensio: 04.04.2022

Keywords: Qualitative Evidenzsynthese; Ältere Menschen; Chronische Erkrankungen; Gesundheitskompetenz; Erfahrungen; Erleben

Einleitung: Bei Menschen im höheren Lebensalter steigt das Risiko, an mindestens einer chronischen Erkrankung zu leiden. Gesundheitssysteme müssen für ihre Versorgung personelle, infrastrukturelle und finanzielle Angebote bereitstellen. Nach heutigen Vorausberechnungen wächst der Bevölkerungsanteil der älteren Menschen, die damit zukünftig mehr Ressourcen im Gesundheitssektor verbrauchen werden. Individuelle Gesundheitskompetenz, also Health Literacy, gilt als zentrales Element in der Gesundheitsversorgung. Die Perspektive älterer Menschen mit chronischen Erkrankungen auf die individuell erlebten Anforderungen an ihre eigene Health Literacy wurde bislang in Forschungsarbeiten wenig adressiert. Ziele und Forschungsfrage: Die Sicht der älteren Bevölkerung mit chronischen Erkrankungen auf die Anforderungen an ihre individuelle Health Literacy soll mit der Forschungsfrage „Welche qualitative Evidenz liegt zu den Erfahrungen und dem Erleben von Health Literacy bei älteren Menschen mit chronischen Erkrankungen vor?“ erschlossen werden.

Methode: In den Datenbanken MEDLINE via PubMed®, CINAHL und Web of Science wurde eine systematische Literaturrecherche nach qualitativen Primärstudien durchgeführt, die durch eine Handsuche ergänzt wurde. Die Ergebnisse wurden anschließend auf Metaebene anhand zweier konzeptueller Modelle von Health Literacy synthetisiert.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 1006 Artikel identifiziert, davon wurden neun Studien in die qualitative Metasynthese aufgenommen. Die Ergebnisse zeigen eine Themenverdichtung der Perspektive von Betroffenen zu Anforderungen an Health Literacy. Zudem konnten Möglichkeiten und Grenzen des Wissens- und Kompetenzerwerbs sowie fördernde und hinderliche Aspekte der Kommunikation dargestellt werden.

Diskussion: Die vorliegende Arbeit liefert einen Beitrag zum Verständnis der Bedürfnisse der wachsenden älteren Bevölkerung und ordnet sie in gesellschaftliche und systembezogene Rahmenbedingungen ein. Die Bereiche der Kommunikation und Interaktion zwischen Betroffenen und Gesundheitsdienstleistern erweisen sich in der Betrachtung von Health Literacy als besonders relevant, da hier Barrieren, aber auch Potenziale beschrieben werden können. Die Perspektive älterer Menschen zu kennen, kann die Entwicklung von präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen in Public Health unterstützen.

HEALTH LITERACY – DIE GESUNDHEITSKOMPETENZ ALS SCHLÜSSELFaktor DER GESUNDHEIT. ERHEBUNG UND VERGLEICH DER GESUNDHEITSKOMPETENZ VON PFLEGEFACHKRÄFTEN UND ERWACHSENEN IN DEUTSCHLAND ANHAND DES EUROPEAN HEALTH LITERACY SURVEY: QUESTIONNAIRE (HLS-EU-Q)

Johannes Stephan

Hauptbetreuer: Antje van der Zee-Neuen

Zweitbetreuer: Tim Johansson

Wissenschaftliche Assistenz: Valentin Fischill-Neudeck

Datum der Defensio: 29.11.2021

Keywords: Gesundheitskompetenz; Pflegekräfte; HLS-EU-Q; Akademiker; Bildungsniveau

Einleitung: Die Förderung der Gesundheitskompetenz ist für die Gesellschaft ein zunehmend relevantes Thema, da diese für die Gesundheit der Bevölkerung und deren unterschiedlichen Bevölkerungsschichten ein Schlüsselfaktor darstellt. Hierzu müssen wirksame Strukturen in Politik und Gesellschaft zwingend gefördert werden. Laut Weltgesundheitsorganisation sollen Pflegefachkräfte im Gesundheitswesen Patientinnen und Patienten in deren Gesundheitskompetenz fördern und stärken. Dabei wurde bisher nur ungenügend untersucht, ob in Deutschland arbeitende Pflegefachkräfte über eine ausreichende Gesundheitskompetenz verfügen und daher eine wichtige Kernkompetenz besitzen, welche für die Förderung der Gesundheitskompetenz Dritter essenziell ist. Deshalb war es das Ziel dieser Arbeit die Gesundheitskompetenz sowie Gesundheitsdeterminanten von Pflegefachkräften und der arbeitenden Allgemeinbevölkerung in Deutschland zu untersuchen.

Methode: Eine Querschnittserhebung mit einem Selbstauskunftsinstrument wurde durchgeführt, bei dem 115 Pflegefachkräfte und 217 Personen, die die arbeitende Allgemeinbevölkerung repräsentieren, teilnehmen konnten. Zum einen wurden die relevanten Gesundheitsdeterminanten, welche laut Literatur einen Einfluss auf die Gesundheitskompetenz nehmen können erhoben, zum anderen das Konstrukt der Gesundheitskompetenz, mittels HLS-EU-Q16.

Ergebnisse: In der Stichprobe konnte kein signifikanter Unterschied in der Ausprägung der Gesundheitskompetenz von Pflegefachkräften und der arbeitenden Allgemeinbevölkerung nachgewiesen werden. Bei weniger als der Hälfte (40,9%) der befragten Pflegefachkräfte konnte eine ausreichende Gesundheitskompetenz gemessen werden. Generell zeigte der sozioökonomische Status einen signifikanten Einfluss auf die Gesundheitskompetenz bei allen statistischen Analyseverfahren. Zudem konnte bei einzelnen statistischen Testungen analysiert werden, dass der Bildungsstand, das Geschlecht, das Vorhandensein einer chronischen Erkrankung, das Rauchverhalten, das Alkoholkonsumverhalten sowie der wahrgenommene Gesundheitszustand mit der Gesundheitskompetenz signifikant assoziierbar sind.

Diskussion: Die Gesundheitskompetenz sowie das Aufgabenverständnis, bezüglich der Förderung der Gesundheitskompetenz von Patient*innen, sollte bei Pflegefachkräften weiterentwickelt werden. Dies könnte einerseits durch gezielte Fortbildungen für berufstätige Pflegefachkräfte und andererseits durch die Förderung

der Gesundheitskompetenz, bereits während der schulischen und akademischen Pflegeausbildung realisiert werden. Zudem bedarf es weitere Studien, welche die Gesundheitskompetenz von Pflegefachkräften untersuchen und mögliche Fortbildungsprogramme zur Förderung der Gesundheitskompetenz evaluieren.

DER EINFLUSS STRUKTURELLER MERKMALE UND EINES ANGEHÖRIGEN-UNTERSÜTZUNGSPROGRAMMS AUF DIE FAMILIENZENTRIERTE PFLEGE AUF INTENSIVSTATIONEN

Simone Sutter

Hauptbetreuer: Marco Riguzzi

Zweitbetreuer: Simon Krutter

Datum der Defensio: 23.09.2025

Keywords: Familienzentrierte Pflege; Kritische Erkrankung; Nachhaltige Gesundheitssysteme; Organisationskultur; Versorgungsqualität

Einleitung: Rund 60 Prozent aller Erwerbstätigen erleben psychische Risiken am Arbeitsplatz und sind zumindest einem Risiko ausgesetzt, was langfristig Angehörige kritisch kranker Patient:innen auf Intensivstationen sind aufgrund der schwerwiegenden Ereignisse und der damit verbundenen Angst über den Gesundheitszustand ihrer Angehörigen häufig erheblichen psychischen Belastungen ausgesetzt (Anderson et al., 2008). Studien deuten darauf hin, dass familienzentrierte Pflege (FzP) und unterstützende Maßnahmen positive Effekte für Betroffene haben können (Mc Andrew et al., 2022; Duong et al., 2024). Ihre Umsetzung bleibt jedoch uneinheitlich, was oft strukturellen und kontextuellen Hindernissen geschuldet ist (Kiwanuka et al., 2019). Diese Studie untersucht, wie sich strukturelle Merkmale der Intensivstation sowie eine neu eingeführte Maßnahme zur Angehörigenunterstützung auf die FzP auf Schweizer Erwachsenen-Intensivstationen auswirken.

Methode: Die Untersuchung ist Teil der cluster-randomisierten, kontrollierten FICUS-Studie (Neaf et al., 2022) und basiert auf Daten von 16 Intensivstationen in der Deutschschweiz. Ein longitudinales Paneldesign mit drei Erhebungszeitpunkten wurde verwendet. Die FzP wurde mittels *Gap Analysis Tool der Society of Critical Care Medicine* gemessen. Strukturelle Merkmale wurden durch einen Selbsteinschätzungs-Fragebogen und dem nationalen minimalen Datensatzes der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin erfasst. Zusammenhänge zwischen Strukturmerkmalen und FzP wurden mittels multipler linearer Regression analysiert. Die Wirkung der Intervention im Zeitverlauf wurde mit einem *Difference-in-Differences*-Ansatz unter Verwendung eines Linear Mixed-Effects-Modells mit Zufallseffekten bewertet.

Ergebnisse: Die Ausgangswerte der FzP waren moderat (Median: 3.0). Es zeigte sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen FzP-Werten und strukturellen Merkmalen wie Personalbestand, dem Vorhandensein von Pflegefachpersonen mit Ausbildung in Familienpflege oder der institutionellen Verankerung von FzP ($R^2 = 0.13$, $p = 0.638$). Die longitudinale Analyse ergab eine moderate, aber signifikante

Verbesserung der FzP über die Zeit in allen Gruppen ($\Delta = -0.18$, $p < 0.001$). Der Interaktionseffekt war nicht signifikant ($p =$

0.177), was auf keine differentielle Wirkung der Maßnahme über die Zeit hinweist. Die Variabilität der FzP-Umsetzung blieb über alle ICUs und Zeitpunkte bestehen.

Diskussion: Die FICUS-Intervention zeigte keinen unterschiedlichen Effekt auf die FzP und strukturelle Faktoren erwiesen sich als keine Prädiktoren für FzP-Niveaus. Die moderate Verbesserung in allen Gruppen lässt auf übergeordnete kontextuelle oder kulturelle Entwicklungen schließen. Trotz begrenzter Stichprobe bietet die im Versorgungsalltag verankerte Studie praxisrelevante Erkenntnisse und unterstreicht den Bedarf an weiterführender Forschung mit größeren Stichproben. FzP sollte nicht als bloßes theoretisches Ideal im klinischen Alltag verstanden werden, sondern als eine Notwendigkeit im Bereich der öffentlichen Gesundheit, die ein nachhaltiges systemweites Engagement erfordert.

Referenzen:

- Anderson, W. G., Arnold, R. M., Angus, D. C., & Bryce, C. L. (2008). Posttraumatic stress and complicated grief in family members of patients in the intensive care unit. *J Gen Intern Med*, 23(11), 1871-1876. doi:10.1007/s11606-008-0770-2
- McAndrew, N. S., Jerofke-Owen, T., Fortney, C. A., Costa, D. K., Hetland, B., Guttormson, J., & Harding, E. (2022). Systematic review of family engagement interventions in neonatal, paediatric, and adult ICUs. *Nurs Crit Care*. doi:10.1111/nicc.12564
- Duong, J., Wang, G., Lean, G., Slobod, D., & Goldfarb, M. (2024). Family-centered interventions and patient outcomes in the adult intensive care unit: A systematic review of randomized controlled trials. *J Crit Care*, 83, 154829. doi:10.1016/j.jcrc.2024.154829
- Kiwanuka, F., Shayan, S. J., & Tolulope, A. A. (2019). Barriers to patient and family-centred care in adult intensive care units: A systematic review. *Nurs Open*, 6(3), 676-684. doi:10.1002/nop2.253
- Naef, R., Filipovic, M., Jeitziner, M. M., von Felten, S., Safford, J., Riguzzi, M., & Rufer, M. (2022). A multicomponent family support intervention in intensive care units: study protocol for a multicenter cluster-randomized trial (FICUS Trial). *Trials*, 23(1), 533. doi:10.1186/s13063-022-06454-y

COPING-STRATEGIEN VON MITARBEITENDEN IM RETTUNGSDIENST: EINE QUALITATIVE UNTERSUCHUNG ZUR STRESSBEWÄLTIGUNG IM ARBEITSALLTAG

Theresa Sygulla

Hauptbetreuer: Maria Flamm
Wissenschaftliche Assistenz: Stefan Pitzer
Zweitbetreuer: Patrick Kutschar

Datum der Defensio: 03.12.2024

Keywords: Rettungsdienst; Stress; Coping; Rettungssanitäter*innen; Auszubildende; Curriculum

Einleitung: Mitarbeiter im Rettungsdienst sind regelmäßig extremen Stresssituationen ausgesetzt, die ihre psychische Gesundheit beeinträchtigen können. Die Frage, inwieweit das bestehende Ausbildungscurriculum adäquate Copingstrategien zur Stressbewältigung vermittelt, bleibt weitgehend unbeantwortet. Diese Arbeit untersucht, wie erfahrene Rettungssanitäter*innen mit bis zu zehn Dienstjahren sowie Auszubildende im letzten Ausbildungsjahr die Lehrinhalte zur Stressbewältigung wahrnehmen und welche Strategien sie tatsächlich im Arbeitsalltag anwenden. Ziel ist es, Diskrepanzen zwischen dem vermittelten Curriculum und den praktisch angewandten Strategien aufzudecken sowie Verbesserungsvorschläge zu entwickeln.

Methode: Im Raum Hamburg werden insgesamt 12 problemzentrierte Interviews mit Rettungssanitäter*innen und Auszubildenden durchgeführt, um Einblicke in die Wahrnehmung und Effektivität der Ausbildungsinhalte sowie die praktische Anwendung von Copingstrategien zu gewinnen. Die Interviews kombinieren offene und Alternativfragen. Die Transkriptionen werden mit der Software MAXQDA durchgeführt und analysiert. Die Daten werden einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring unterzogen, wobei ein deduktiver Ansatz verfolgt wird.

Ergebnisse: Die Analyse zeigt, dass das Curriculum eine solide Grundlage in medizinisch-technischen Fähigkeiten bietet, aber psychologische Schulungsinhalte zur emotionalen Belastbarkeit und Stressbewältigung weitgehend unberücksichtigt lässt. Viele Rettungskräfte entwickeln eigene Copingstrategien, da die in der Ausbildung vermittelten Techniken als unzureichend empfunden werden, insbesondere für emotional belastende und unvorhersehbare Einsätze.

Diskussion: Die Studie zeigt, dass das Curriculum um Resilienztraining und praxisnahe Copingstrategien erweitert werden muss. Realitätsnahe Simulationen und regelmäßige psychologische Nachbesprechungen sind entscheidend, um Rettungskräfte besser auf unvorhersehbare Einsätze vorzubereiten und ihre langfristige psychische Gesundheit zu sichern.

Referenzen:

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

GEOSTATISTIK FÜR DIE GESUNDHEITSPRAXIS: RÄUMLICH-EPIDEMIOLOGISCHE IDENTIFIKATION UND TYPISIERUNG VON MMR-RISIKOCLUSTERN BEI KINDERN AUF BASIS VERTRAGSÄRZTLICHER ABRECHNUNGSDATEN

Sebastian Völker

Hauptbetreuer: Tim Johansson
Zweitbetreuer: Manela Glarcher
Wissenschaftliche Assistenz: Giulia Rathmes

Datum der Defensio: 19.07.2021

Keywords: Räumliche Cluster; MMR-Impfung; Masern; Typisierung; Epidemiologie; Medizinische Geographie

Einleitung: Idealerweise sollten Gesundheitsangebote und -maßnahmen zur Verbesserung der Impfquoten auf lokale Zielpopulationen, z.B. in räumlichen Clustern, zugeschnitten werden. Bisher wurden räumliche Cluster der Unterimmunisierung jedoch kaum beachtet und keine räumlich-nachbarschaftliche Typisierung durchgeführt. Anhand des Beispiels von Masern-Mumps-Röteln (MMR)-Impfungen bei Kindern sollen in der vorliegenden Studie 1. die räumliche Verteilung nicht ausreichender MMR-Impfungen in Westfalen-Lippe auf Postleitzahl (PLZ)-Ebene identifiziert, 2. räumliche Risikocluster mit nicht ausreichendem Impfschutz aufgezeigt und 3. räumlich-nachbarschaftliche Einflussfaktoren der Risikocluster als Ansatzpunkte für Public Health Interventionen beschrieben werden.

Methode: Grundlage waren Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL). Es wurden Geburtsjahrgangskohorten von gesetzlich versicherten Kindern der Jahrgänge 2013-2016 gebildet und auf PLZ-5-Ebene (n=410) aggregiert. Generelle und spezifische Cluster-Methoden identifizierten statistisch signifikante, räumlich kompakte Cluster und relative Risiken (RR) einer Unterimmunisierung. In binär-logistischen Regressionen wurden locale Risikomodelle auf Basis von räumlich-nachbarschaftlichen Variablen geschätzt.

Ergebnisse und Diskussion: Für die niedrigen Impfquoten in den Kategorien „min. eine MMR-Impfung“ und „beide MMR-Impfungen“ wurden jeweils 2 signifikante Cluster identifiziert. Signifikante räumlich-nachbarschaftliche Risikofaktoren für niedrige Impfquoten umfassten Altersstruktur, sozioökonomische Variablen, Einwohnerdichte, medizinische Versorgung und Werterhaltung. Die vorgeschlagene Methodik ist geeignet, räumliche Variationen des Impfverhaltens über verschiedene Cluster-Typologien für gezielte evidenzbasierte Interventionen zu beschreiben.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG DURCH GESUNDHEITSINFORMATION: STRATEGIEN ZUR ZIELGRUPPENERREICHUNG IN DEN PILOTPROJEKTEN COMMUNITY NURSING IN ÖSTERREICH

Sabrina Wieland

Erstbetreuer: Christine Pichler
Zweitbetreuer: Simon Krutter

Datum der Defensio: 24.04.2024

Keywords: Community Nurse; Community Health Nurse; Public Health Nurse; Prävention; Gesundheitsförderung; Gesundheitsinformant

Einleitung: Angesichts demografischer und sozioökonomischer Veränderungen sowie der Zunahme chronischer Krankheiten in Österreich ist eine Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung auf häusliche Betreuung, Prävention und Gesundheitsförderung dringend erforderlich. Das Community-Nursing-Pilotprojekt strebt eine wohnortnahe, barrierefreie und bedarfsgerechte Versorgung und Förderung der Gesundheitskompetenz an. Community Nurses spielen als Bindeglied zu Gesundheits- und Sozialdiensten eine zentrale Rolle. Ziel der Arbeit ist zu analysieren, wie Community Nurses ihre Zielgruppen erreichen und für Gesundheitsförderung und Prävention sensibilisieren, mit einem Fokus auf die Rolle von qualitativ hochwertigen Gesundheitsinformationen und die Anwendung der 15 Qualitätskriterien der Österreichischen Plattform für Gesundheitskompetenz (ÖPGK).

Methode: Nach einer Literaturrecherche wurde ein Interviewleitfaden erstellt, auf dessen Basis neun Expert*inneninterviews mit Community Nurses durchgeführt wurden. Es wurde ein qualitativer Forschungsansatz gewählt. Die Analyse der Interviewdaten erfolgte mittels eines kombinierten Verfahrens, das die inhaltlich strukturierende Methode nach Kuckartz und Rädiker (2022) sowie die zusammenfassende Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) integrierte.

Ergebnisse: Die Studienergebnisse zeigen, dass die Zielgruppen erreicht und für Gesundheitsförderung und Prävention sensibilisiert wurden, aber Herausforderungen in der Bedarfserfassung und im Verständnis der Bevölkerung für diese Themen bestehen. Community Nurses nutzen hauptsächlich Gesundheitsinformationen von öffentlichen Quellen und erstellen selten eigenes Material, was dazu führt, dass die Qualitätskriterien der ÖGPK nur wenigen Expert*innen bekannt sind.

Diskussion: Die Projekte erreichen ihre Zielgruppen und leiten Maßnahmen zur Sensibilisierung für Gesundheitsförderung und Prävention ein. Es besteht jedoch ein Schulungsbedarf für Zielgruppenansprachen, Sensibilisierung für Gesundheitsförderung und Prävention sowie der Erstellung von Gesundheitsinformationen gemäß ÖGPK Kriterien.

Referenzen:

- Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computer-unterstützung* (5. Aufl.). Weinheim: Bertelsmann.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

UNTERSTÜTZUNGSANGEBOTE FÜR ANGEHÖRIGE VON MENSCHEN MIT ALKOHOLABHÄNGIGKEIT: EINE QUALITATIVE CASE STUDY AUS EXPERT*INNEN-PERSPEKTIVE IM ZENTRALRAUM SALZBURG

Andrea Wienerroither

Hauptbetreuer: Simon Krutter
Zweitbetreuer: Andrea Egger-Rainer

Datum der Defensio: 14.04.2026

Keywords: Angehörige; Menschen mit Alkoholabhängigkeit; Unterstützungsangebote; Zentralraum Salzburg; Expert*innenwissen; Case Study; Qualitative Inhaltsanalyse

Einleitung: Angehörige von Menschen mit Alkoholabhängigkeit sind häufig stark belastet und haben ein erhöhtes Depressionsrisiko. Unterstützungsangebote richten sich jedoch überwiegend an Menschen mit Alkoholabhängigkeit. Die Forschungsfrage lautet daher: Welche Erfahrungen beschreiben Expert*innen in Bezug auf Unterstützungsangebote für Angehörige von Menschen mit Alkoholabhängigkeit im Zentralraum Salzburg? Ziel ist die Identifikation versorgungsrelevanter Unterstützungsbedarfe aus der Perspektive der Expert*innen sowie die Ableitung von Empfehlungen für eine bedarfs- und nutzungsorientierten Versorgung für Angehörige.

Methode: Im Rahmen einer qualitativen Case Study, theoriegeleitet entlang des Andersen-Modells, wurden im Zentralraum Salzburg acht halbstrukturierte Expert*innen-Interviews mit Expert*innen aus dem suchttherapeutischen Bereich der Alkoholabhängigkeit durchgeführt. Die Interviews wurden mittels Audioaufnahmen aufgezeichnet, transkribiert und anhand inhaltlich strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Die Versorgungslandschaft wird als punktuell, jedoch hilfreich beschrieben. Zugänge sind häufig unsystematisch und Orientierungshilfen fehlen. Kapazitätsengpässe und Wartezeiten erschweren die Nutzung. Barrieren in der Nutzung sind Stigmatisierung, geringe Bekanntheit, eingeschränkte Erreichbarkeit und unrealistische Erwartungen. Förderlich wirken gesundheitliche Veränderungen, günstige Rahmenbedingungen und soziale Unterstützung. Die Inanspruchnahme führt zu psychischer Entlastung, zur Entwicklung von Bewältigungsstrategien sowie zu Orientierung und Sicherheit im Umgang mit Alkoholabhängigkeit. Verbesserungsbedarf besteht insbesondere hinsichtlich des Ausbaus spezifischer Unterstützungsangebote, struktureller Rahmenbedingungen, Öffentlichkeitsarbeit sowie der Sensibilisierung von Erstanlaufstellen.

Diskussion: Limitationen sind eine geringe Heterogenität der Teilnehmenden hinsichtlich Berufsgruppe und Geschlecht sowie eine fehlende Datensättigung außerhalb der Kategorien. Für den Zentralraum Salzburg liegt bisher keine theoriegeleitete Case Study entlang des Andersen-Modells vor, wodurch eine dichte Beschreibung erreicht wurde. Die Ergebnisse sind kontextgebunden, bieten jedoch eine Grundlage für weitere Forschung und Empfehlungen zu Public-Health-Maßnahmen zur Erreichung einer bedarfs- und nutzungsorientierten Versorgung von Angehörigen.

PHCC VI - Ethik

KÖRPERLICHE AKTIVITÄT UND SELBSTWERTGEFÜHL BEI ADOLESZENTEN. EINE QUANTITATIVE ANALYSE

Elena Falk

Hauptbetreuer: Florian Schaub
Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 02.09.2024

Keywords: Psychische Gesundheit; Adoleszenz; Selbstwertgefühl; Körperliche Aktivität; Sport; Rosenberg Self-Esteem Scale

Einleitung: Die vorliegende Studie untersucht die Auswirkungen regelmäßiger körperlicher Aktivität auf das Selbstwertgefühl von Jugendlichen. Angesichts der steigenden Prävalenz von Übergewicht und psychischen Störungen bei Jugendlichen sowie der Herausforderungen, denen junge Menschen in der Adoleszenz gegenüberstehen, ist es wichtig, den Zusammenhang zwischen Bewegung und psychischer Gesundheit genauer zu untersuchen. Das Ziel dieser Studie ist es, den Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und Selbstwertgefühl bei Jugendlichen zu untersuchen, um zukünftig präventive Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit zu entwickeln. Zudem werden die möglichen Einflussfaktoren Alter, Geschlecht, BMI, Aussehen, physisches Wohlbefinden auf den Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) untersucht.

Methode: Quantitativer Forschungsansatz mit einer Umfrage und Rekrutierung von SchülerInnen in Zürich (n=210). Erhoben wurden Daten wie demografische Merkmale wie Alter, Geschlecht, Körpergröße, Körpergewicht, körperliche Aktivität (Sport h/ pro Woche & Bewegung min/ pro Tag), Sportart, Sportverein, andere Freizeitaktivitäten und Selbstwert mittels Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES).

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass körperliche Aktivität einen positiven Zusammenhang mit dem Selbstwertgefühl von Jugendlichen haben könnte. Jugendliche, die mehr als 120 Minuten pro Tag aktiv sind oder mehr als 10 Stunden pro Woche Sport treiben, weisen tendenziell ein höheres Selbstwertgefühl auf. Es wurde auch festgestellt, dass das physische Wohlbefinden einen stärkeren Einfluss auf das Selbstwertgefühl hat als das Aussehen.

Diskussion: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Förderung von Sport und körperlicher Aktivität bei Jugendlichen nicht nur die körperliche Gesundheit, sondern auch das Selbstbild und das Selbstwertgefühl positiv beeinflussen kann. Daher ist es wichtig, gezielte Programme anzubieten, die sowohl körperliche Aktivität als auch psychische Gesundheit fördern, um das ganzheitliche Wohlbefinden von Jugendlichen zu unterstützen.

DIE AUSWIRKUNGEN VON LOCKDOWNS IM RAHMEN DER COVID-19 PANDEMIE – EINE ETHISCHE PERSPEKTIVE

Michael Knechtel

Hauptbetreuer: Christine Dunger
Zweitbetreuer: Martin W. Schnell

Datum der Defensio: 05.04.2022

Keywords: Lockdown; SARS-CoV-2 ; Kosten-Nutzen-Abwägung; Ethik

Einleitung: Die nunmehr bereits zwei Jahre andauernde COVID-19 Pandemie stellt eine enorme Herausforderung für unsere Gesellschaft und Gesundheitssysteme dar. Dabei wurden verschiedene Bekämpfungsstrategien gesetzt, um die Ausbreitung des SARS-CoV-2 Virus zu verhindern oder zu verzögern. Eine der drastischsten öffentlichen Maßnahmen ist die Verhängung einer Ausgangssperre, dem sogenannten „Lockdown“, durch den aufgrund der angeordneten Vermeidung von sozialen Kontakten und der Isolation von Menschen zum Schutz vor einer Infektion eine zunehmend physische und psychische gesundheitsgefährdende Situation entsteht. Die vorliegende Arbeit hat sich zum Ziel gesetzt, zu untersuchen, inwieweit sich Lockdowns auf die Gesundheit der Bevölkerung auswirken. Da es sich bei der Implementierung von öffentlichen Gesundheitsmaßnahmen stets um Abwägungsprozesse handelt, ist eine ethische Perspektive in den Mittelpunkt der Betrachtung zu stellen. Beide Aspekte soll die hier dargelegte Forschung im Zusammenspiel analysieren.

Methode: Um diese Fragestellungen zu beantworten, wurde zunächst mittels Studien- und Literaturrecherche gearbeitet. Die aus der Theorie gewonnenen Erkenntnisse konnten zur Erstellung eines Leitfadens für die Durchführung von problemzentrierten Interviews genutzt werden. Nach der Auswertung der Expertenantworten konnten drei Hauptkategorien definiert werden: Ethik/Moral, Kommunikation und Lockdown.

Ergebnisse: Im Ergebnis zeigt sich eine massive Belastung der betroffenen Bevölkerung, insbesondere durch Stress aufgrund der unsicheren Situation, Existenzängste, Ermüdungserscheinungen, psychische Instabilität, Depressionen, Schlafstörungen, Vereinsamung, Frustration sowie körperlicher Abbau aufgrund der geringeren Bewegungsmöglichkeiten. Hinsichtlich der ethischen Positionen wird in der Arbeit zwischen dem Ergebnis einer Handlung und der Befolgung eines ethischen Prinzips unterschieden.

Diskussion: Zusammenfassend rücken die befragten Experten eine innerhalb der Gesellschaft ausverhandelte, selbstverantwortliche Position (Public Health Ethik) sowie Nutzen-Schaden-Abwägungen (utilitaristische Ethik) in den Vordergrund.

ENTWICKLUNG EINES TOOLS ZUR EVALUIERUNG DER ETHISCHEN DELIBERATION DER DRAMABASIERTEN SCHULUNG FÜR PFLEGE-PERSONAL IN ÖSTERREICH ZUM THEMA ASSISTIERTE SELBSTTÖTUNG

Fulya Sahinoglu

Hauptbetreuer: Piret Paal

Zweitbetreuer: Joachim von der Heide

Datum der Defensio: 23.04.2023

Keywords: Ethische Deliberation; Drama-basierter Workshop; Assistierter Suizid; Moral case deliberation; Fragebogen; Tool Validierung

Einleitung: Im Januar 2022 implementierte Österreich das Sterbeverfügungsgesetz, das die rechtlichen Voraussetzungen für den assistierten Suizid regelt. Das Gesetz hat zwar rechtlichen Schutz und Klarheit geschaffen, jedoch wird die Rolle der Pflegekräfte nicht erwähnt. Durch das enge Vertrauensverhältnis zu Patient*innen sind aber insbesondere Pflegekräfte Herausforderungen wie ethischer und moralischer Belastung ausgesetzt, welche zu Burnout und Beendigung des Arbeitsverhältnisses führen können. In der Ausbildung von Pflegepersonal wird dieses Thema nur unzureichend adressiert. Um diesem Bedarf gerecht zu werden, führte das Institut für Palliative Care an der Paracelsus Medizinischen Universität in Salzburg, Österreich, einen Workshop ein, der dramabasierte Techniken nutzt, um Pflegekräfte zum Thema assistierter Suizid zu schulen. Mit dem Fokus auf das individuelle Wohlergehen der Teilnehmer*innen zielt der Workshop darauf ab mittels ethischer Deliberation ein offenes und pragmatisches Lernen zu ermöglichen.

Methode: Im Rahmen dieser Arbeit wurde ein Evaluierungs- und Reflexionstool durch eine Mixed-Methods-Methodologie entwickelt, um die Qualität der ethischen Deliberation zu bewerten. Ausgehend von einer Literaturrecherche, gefolgt von einer deduktiven qualitativen Inhaltsanalyse und der Zuordnung von Fragen zu sieben vordefinierten Qualitätskriterien für ethische Deliberation, wurde ein Fragebogentool entwickelt. Die Validierung des Tools umfasste eine Inhalts- und Gesichtsvalidierung sowie eine Pilotstudie. Als Ergebnis der methodischen Schritte wurde ein Fragebogen aus 22 Fragen mit 5-stufiger Likert Skala sowie sechs offenen Fragen erstellt. Dieses Tool kann während der Workshops als Reflexions- und Evaluierungstool genutzt werden, um die Qualität der ethischen Deliberation zu bewerten.

Ergebnisse und Diskussion: Die Ergebnisse der Pilotstudie deuteten darauf hin, dass das Tool genutzt werden kann, um die ethische Deliberation nach guter, partieller oder schlechter Deliberation zu bewerten. Im Rahmen zukünftiger Forschung kann das Instrument einer Feldstudie unterzogen und weiterentwickelt werden, um den Fragebogen für unterschiedliche Arten von Workshops zur moralischen Deliberation zu nutzen.

THE EFFECTIVENESS OF SOCIAL MARKETING STRATEGIES TO PROMOTE PHYSICALACTIVITY AMONG CHILDREN YOUNG ADULTS. A SCOPING REVIEW.

Marlen Christin Vonach

Hauptbetreuer: Ziad El-Khatib

Zweitbetreuer: Hans-Peter Wiesinger

Datum der Defensio: 02.09.2024

Keywords: Social marketing; Social marketing strategies; Children; Young adults; Health education; Health promotion; Health protection; Disease prevention; Sports; Physical activities; Effectiveness

Einleitung: Dieses Scoping Review zielt darauf ab, die Effektivität von Social Marketing Strategien zur Förderung körperlicher Aktivität bei Kindern und jungen Erwachsenen, basierend auf den Schlüsselkomponenten des Frameworks zu untersuchen und darzustellen. Die Entwicklung des Begriffes "Social Marketing" geht auf das im Jahre 1971 von Kotler und Zaltman gegründeten Konzepts zurück, welches darauf abzielt, vorhandene Marketingstrategien zu verwenden um beim Zielpublikum positive, gesundheitsfördernde Verhaltensveränderungen zu initiieren. Social Marketingstrategien werden auch bei der Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen in mehreren Themenbereichen eingesetzt. Der Fokus dieser Arbeit soll auf dem Teilaspekt der physischen Aktivität bei Kindern und Jugendlichen liegen. Eingeschlossen wurden insgesamt 13 Studien, welche eine Intervention nach den Prinzipien des Social Marketing Frameworks durchgeführt und evaluiert haben. Eingeschlossen wurden dabei Studien bei Kindern und jungen Erwachsenen bis 18 Jahren, welche eine Social Marketing Intervention zur Steigerung der physischen Aktivität formulierten.

Methode: Die verwendete Datenbanken PubMed, WoS (Web of Science Core Collection) und Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR) wurden zur systematischen Suche verwendet. Der Suchumfang wurde auf englischsprachige Studien der letzten 24 Jahre beschränkt. Als Methode wurde das Scoping Review verwendet.

Ergebnisse: Die Analyse umfasste 13 Studien, die verschiedene Social-Marketing-Strategien zur Förderung körperlicher Aktivität bei Kindern und jungen Erwachsenen untersuchten. Die Ergebnisse zeigten insgesamt ein heterogenes Bild und lassen sich in drei Kategorien einteilen: Messbare Steigerung der physischen Aktivität, messbare Steigerung von vermittelnden Faktoren wie die Motivation, Wissen oder Health Literacy sowie keine messbaren Effekte der Intervention. Eine langfristige, konsistente Verhaltensänderung konnte in keiner der Studien nachgewiesen werden.

Diskussion: Basierend auf den Ergebnissen lässt sich schlussfolgern, dass Social Marketing Strategien in ausgewählten Settings eine mögliche Methode zur Förderung von körperlicher Aktivität bei Kindern und jungen Erwachsenen darstellen können. Weitere Forschung ist nötig, um zu überprüfen, ob auch langfristige Veränderungen des Gesundheitsverhaltens durch Social Marketing Strategien erreicht werden können.

Referenzen:

Kotler P. & Zaltman G. (1971). *Social marketing: an approach to planned social change*. Journal of Marketing, 35: 3-12.

Autor*innen

Alicia Linsenboll	148
Ana Atalaia	126
Andrea Lenes	109
Andrea Malina Titieni-Schuhmann	83
Andrea Rajtora	112
Andrea Wienerroither	165
Anna Kienel	107
Anna Maresch	36
Anna Schmeller	44
Anna-Luisa Briggmann	23
Arne Hannich	70
Barbara Gaubitzer	138
Bernhard Wernly	122
Bethseba Agola Plank	81
Bettina Loibl	36
Birgit Neugebauer	38
Carina Hohenberg	32
Christa Anna Eibensteiner	64
Christa Leis	78
Christina Pratter	152
Christina Schindlegger	42
Christine Eidenschink	92
Claudia Azesberger	56
Cornelia Schachel	113
Daniela Auinger	58
Daniela Frank	134
Daniela Hiebl	102
Daniela Hofer	104
Danielle Fassbender	26
David Michael Butter	24
Denise Herzog	71
Denise Schuster	45
Diana Dannenbring	90
Dimitri Kwasny-Weiss	77
Doris Ainz	124
Elena Falk	166
Elisabeth Lesslauer	35
Elisabeth Pöschl	150
Eric Wurzinger	85
Eva Schnetzer	114
Fabienne Jaun	74
Fleur De Nitto	25
Florian Breuer	88
Florian Ernst	65
Frederike Klaasen Federspiel	76
Fulya Sahinoglu	168
Georg Gibas	98
Gerhild Aigner	21

Giulia Arbogast.....	125
Hanna Grundtner	99
Helke Elisa Müller.....	110
Hickson Kenny Geomor	139
Inga Hoolmans	105
Iris Giner-Höfner.....	27
Isabel Charlotte Soede	48
Isabelle Hochhuber	141
Janina Carbon	12
Jasmin Männer.....	110
Jennifer Masuch	79
Johannes Heigl	101
Johannes Stephan	159
Julia Hager	29
Katharina Anna Glanz	69
Katharina Buzath.....	89
Katharina Hahn	100
Katharina Hörnes	142
Kathrin Maria Bogensberger	131
Kathrin Obernhuber.....	39
Katrin Schütz.....	158
Kerstin Kawecki.....	106
Kristina Doppler.....	62
Lena Ablinger	55
Lena Schön	156
Lina Heltsche	31
Linda Edelbauer	63
Lisa Enzlmüller.....	133
Lisa Suppan	120
Luiza Hoch	73
Lydia Tabea Chomola	132
Magdalena Scheytt.....	16
Magdalena Vogt	121
Manuel Roier	15
Margarita Nagele.....	80
Maria Riedl	154
Marina Barisic	86
Mario Bernsteiner	129
Marion Jech.....	75
Markus Huber.....	33
Marlen Christin Vonach	169
Marlene Blüml	61
Marlene Felbinger-Forster.....	94
Martin Fischer	96
Martin Untermoser.....	51
Mathias Ausserwinkler	59
Melanie Bany	22
Melanie Kaiser	145
Michael Knechtel.....	167
Mirjam Santa	41

Monika Seemann	116
Muriel Magdalena Schleuning	43
Nadine Reis.....	153
Nadine Sabukoschek	155
Nadine Speicher.....	49
Nadja Schober	115
Natascha Berger	127
Nele Lisa Stock	18
Nicola Hagen.....	28
Nina Plaikner-Hofer	112
Nora Mauritsch	37
Patricia Siebenhofer	47
Raphael Bertsch.....	60
Romy Schönegger.....	156
Sabine Fritzenwallner.....	97
Sabrina Wieland	163
Sarah Wernly	83
Sebastian Bauer.....	87
Sebastian Fischer.....	94
Sebastian Völker	163
Simon Nikolas Jobst.....	144
Simone Panzer.....	13
Simone Sutter	160
Sina Christa Wagenknecht.....	53
Sophie Hafner	140
Sophie Matuschitz	149
Stephan Gangloff	135
Susanne Fasching.....	66
Tabea Klausner	34
Teresa Preller.....	13
Theres Ranits	40
Theresa Sygulla	161
Thomas Huber	143
Ursina Peterhans	14
Verena Koslitsch-Nageler.....	146
Verena Wally	19
Viktoria Deutschmann	91
Viyan Sido	46
Vjollca Berisha	128

Betreuer*innen

Andre Ewers.....	21, 121
Andrea Egger-Rainer	165
Andrea Schmidt.....	26
Anna Maria Dieplinger.....	40, 127
Antje van der Zee-Neuen	14, 15, 16, 33, 38, 39, 41, 46, 48, 61, 62, 75, 100, 112, 124, 131, 139, 143, 146, 150, 154, 158, 159
Bernhard Wernly	74, 76, 77, 90, 100, 110, 122, 125
Carola Walter	36
Carolina Judit Klett-Tammen	44
Christan Datz	84
Christian Dejaco.....	59
Christian Jung	122
Christine Dunger	22, 34, 43, 55, 94, 105, 132, 167
Christine Pichler	110, 163
Christine von Reibnitz	53, 113, 156
Claudia Traidl-Hoffmann	116
Claudia Wild	56, 65, 66, 69, 80, 83, 101
Corinna Hirzinger	66
Dagmar Schaffler-Schaden	58, 79, 84, 97, 99, 116
Daniela Rojatz.....	156
Doris Langegger.....	25
Elmar Aigner	37
Eva Mann	64
Florian Fischer	134
Florian Rieder.....	62, 99
Florian Schaub	166
Gerhard Fritsch	98
Gerlies Treiber	75
Giula Rathmes	163
Gunnar Treff.....	129
Hans-Joachim Hannich	147
Hans-Peter Wiesinger	14, 15, 19, 24, 28, 37, 38, 44, 56, 61, 63, 65, 85, 97, 104, 114, 125, 126, 129, 132, 135, 138, 141, 156, 166, 169
Herwig Schuchlenz.....	85
Ingrid Zechmeister-Koss	47, 58, 89, 90, 140
Irmela Gnass.....	16, 24, 28, 70, 71, 96, 98, 102, 113, 115, 126, 138, 149, 154, 155, 156
Joachim von der Heide.....	32, 36, 106, 152, 168
Jochen Schuler	51
Johann W. Bauer	19
Johanna Schauer-Berg	56, 71, 114, 129, 132
Johannes Albes.....	46
Jörg Daniel Leuppi	74
Jürgen Osterbrink.....	34, 40, 120, 134
Karin Kaiser.....	138, 142
Karola Mergenthal	12
Katharina Brugger	114
Katharina Lex	55, 87, 152

Kathrin Bogensberger	139, 150
Lauren Clack	110
Manela Glarcher	18, 21, 37, 89, 91, 102, 107, 113, 148, 163
Marco Riguzzi	160
Margitta Beil-Hildebrand	42
Maria Flamm	12, 60, 73, 82, 83, 88, 91, 101, 121, 122, 161
Mario Prast	34
Martin Pallauf	23, 27, 59, 70, 71, 96
Martin W. Schnell	167
Nadja Nestler	32, 41, 42, 49, 92, 105, 115, 127, 142, 145, 155, 158
Nasel Christian	64
Olaf Nairz	141
Patrick Kutschar	13, 23, 26, 33, 37, 53, 60, 153, 161
Peter Törzsök	81
Petra Gruber-Juhasz	139
Philip Riedherr	37
Piret Paal	18, 22, 29, 31, 78, 86, 95, 106, 109, 168
Pusswald Gisela	149
Rosemarie Felder-Puig	48
Sabine Horn	51
Sabrina Barbara Neururer	73
Simon Krutter	49, 78, 86, 92, 94, 107, 110, 113, 128, 135, 153, 160, 163, 165
Sophie Diarra	31
Stefan Escherthuber	112
Stefan Pitzer	60, 153, 161
Stefan Poloczek	88
Stefan Sesselmann	45
Stefan Weier	95
Thomas Lambert	77
Tim Johansson	29, 39, 47, 69, 76, 79, 80, 109, 124, 148, 159, 163
Ursula Halbmayr-Kubicsek	145
Ursula Püringer	120
Valentin Fischill-Neudeck	19, 28, 29, 35, 45, 63, 104, 109, 113, 126, 131, 138, 142, 143, 146, 154, 156, 158, 159
Ziad El-Khatib	86, 87, 128, 140, 169

Keywords Index

(Re-)Infektionen.....	44	Auszubildende aus der Pflege	23
Abfallreduktion.....	56	Awareness	149
Adipositas	97	Barrieren	55, 92, 144
Adoleszenz.....	166	Bayerisches Staatsministerium.....	116
AI27		Behandlungszyklus.....	107
Akademiker.....	159	Beinpresse.....	62
Aktive Pflege an Patient*innen	102	Bereitschaft zur Fleischkonsumänderung	26
Akute Schlaganfallversorgung	148	Berlin	132
Akuter ischämischer Infarkt	64	Bernhard Schwartz	133
Akuter Myokardinfarkt.....	77	Berufliche Interessensvertretung	105
Akuter Schlaganfall.....	149	Betriebliche Gesundheitsförderung....	153
Akutversorgung	53	Bevölkerung.....	61
Akzeptanz.....	23, 41	Bildungsniveau	159
Akzeptanz und Nutzen	135	Bildungsprogramm.....	28
Allgemeine Gesundheitskompetenz ..131,	143	Bismarck-Gesundheitssystem	157
Allgemeinmedizin	79	Brustkrebs.....	25
Allgemeinmediziner*innen	154	Brustkrebsentstehung	76
Altenpflege.....	105	CAR-T Zelltherapie	90
Ältere	33	Case Management	114
Ältere Erwachsene	41, 129, 135	Case Manager	115
Ältere Frauen in der Großstadt.....	78	Case Study	165
Ältere Menschen.....	35, 155, 158	CCTA.....	85
Anästhesie.....	98	CE-IVD.....	101
Angebote und		cFFR.....	85
Unterstützungsmöglichkeiten	153	Chancen und Herausforderungen.....	111
Angehörige	165	Chatbots	133
Angehörige der Gesundheitsberufe	18	Children	169
Angststörung	66	Chronisch obstruktive Lungenerkrankung	100, 125
Anpassung.....	129	Chronische Erkrankungen	49, 158
Antibiotika	38	Chronische Rückenschmerzen	14
Antworttendenz.....	13	Co-Creation	35
Apotheker*innen	100	Co-Management-Modelle	113
Apotheker*innen-gesteuerte		Community Health Nurse.....	111, 164
Interventionen	100	Community Health Nursing	89, 111
Arbeitsbelastung.....	53	Community Nurse	154, 164
Arbeitsmarkt	104	Community Nursing	89, 155
Arbeitsschutz	141	COPD	100, 125
Arbeitsstress.....	53	Coping	161
Aspher	141	COVID-19.....	33, 42, 44, 74, 82, 112, 122
Assessmentinstrument	16	Covid-19 Pandemie	105
Assistenzroboter.....	23	Critical Medical Anthropology	42
Assistierter Suizid	168	CRS	58
Ausbildung.....	143, 145	CT-FFR.....	85
Außerklinischer Herz-Kreislauf-Stillstand	24	Curriculum	161
Auszubildende	161	Datenerhebung.....	12

Datennutzung	12	Expert*innenwissen	165
Delphi-Studie	16	Fallmanagement	31
Depression	66	Fallvignette	114
Depressive Symptome	53	Familienwohlstand	48
Deutschland.....	102	Familienzentrierte Pflege	160
Deutschsprachiger Raum	104	Feinstaubbelastung	77
Diabetes mellitus	120	Fokusgruppe.....	105
Diabetes Mellitus	60, 135	Fokusgruppeninterviews	116
Diabetes mellitus Typ II	84	Förderung und Unterstützung	91
Diabetesversorgung	120	Fragebogen	168
Diagnose	97	Frauen	31, 38
Diät	59	Frauen in Führungspositionen	91
Digital Health	18	Freiwilligkeit	34
Digitale Gesundheit	41	Frühe Intervention.....	150
Digitale Gesundheitskompetenz ...	18, 150	Frühkindliche Karies	28
Digitale Gesundheitstechnologie	140	Funktionelles Outcome	27
Digitale Gesundheitstechnologien	87	Gebärmutterhalskrebsvorsorge	128
Digitale Gesundheitsversorgung.....	18, 37	Gebrechlichkeit.....	122
Digitale Heimübungsprogramme	14	Gemäßigtes Klima	129
Digitale Technologien	27	Gender.....	31
Digitales Betreuungskonzept	37	Gender Bias.....	91
Digitales Lebensmittelmarketing	43	Gendermedizin	46
Digitalisierung	18	Genetische Hauterkrankungen	19
Disease Management Programm	73	Geriatrie	113
Disease prevention.....	169	Geschlecht.....	31, 46
Diskriminierung.....	144	Geschlechtsspezifische Unterschiede .	26
Dosimetrie	141	Gesundheit	61, 78, 124, 144
Drama-basierter Workshop.....	168	Gesundheitliche Selbstführung.....	124
Drehtürpatienten	88	Gesundheits- und Krankenpfleger*innen	
Dysbiose.....	76		102
Effectiveness	169	Gesundheitsberufe	131
Einsamkeit.....	35	Gesundheitsentscheidungen	133
Einsamkeitsempfinden	35	Gesundheitsförderlicher Führungsstil	124
Einstellungen	128	Gesundheitsförderung	106, 126, 138,
Elterliche Fürsorge	28	150, 164	
Eltern	121, 133	Gesundheitsförderung und Prävention	
Empowerment	31		102
End of life care.....	86	Gesundheitsförderungszentrum.....	126
Endometriose	80	Gesundheitsforschung	12
Entlassungsmanagement	115	Gesundheitsinformant.....	164
Entscheidungsfindung	94	Gesundheitskompetenz .28, 30, 127, 138,	
Epidemiologie	163	147, 149, 154, 157, 158, 159	
Erfahrungen	158	Gesundheitsökonomie	148
Erleben	158	Gesundheitspersonal.....	18, 115
Ernährung.....	59, 152	Gesundheitsschutz	132
Ernährungsgewohnheiten.....	48	Gesundheitssystem	34
Ethik	167	Gesundheitssysteme	122
Ethische Deliberation.....	168	Gesundheitsungleichheiten.....	128
Ethnische Minderheiten	22	Gesundheitsverhalten	13, 145, 155
Expert*inneninterviews	30	Gesundheitsversorgung.....	55

Gesundheitswesen	91, 144	Internetbasierte Intervention	96
Gewaltprävention	134	Interprofessionelle Zusammenarbeit..	126
Gewaltschutzkonzepte	134	Interventionelle Radiologie.....	141
Gewerkschaften.....	105	Interviews.....	99
Gläserne Decke.....	91	Ischämischer Schlaganfall	148
Gleichberechtigung.....	31	IVDR	101
Gleichstellung der Geschlechter	91	Job Readiness	36
Glukosetoleranzstörungen.....	84	Jugendliche.....	43, 48, 150
Grounded Theory	35	Junge Erwachsene	42
Grundschule	152	Juveniler Schlaganfall	138
Guideline-directed medical therapy	73	Kardiovaskuläre Erkrankung	60
Gynäkologische Chirurgie.....	80	Karriereziele.....	104
Hämatologische Krebsarten	90	KHK	85
Handlungsrichtlinien	99	Kinder	40, 152
Hausärzt*innen	154	Kinder; Grundschule	121
Hausärzte	99	Kinderbetreuung	39
Hausärztliche Praxen	12	Kinderschutzmaßnahmen.....	40
Häusliche Pflegeversorgung.....	115	Klimakompetenz	115
Health education.....	169	Klimaresilienz.....	115
Health promotion	169	Klimawandel	78, 115, 132
Health protection	169	Klinische Endpunkte	19
Herausforderungen.....	152	Klinische Forschung	19
Herzchirurgie	46	Klinische Relevanz	65
Herzinsuffizienz	63, 73	Kohortenstudie.....	60
Herzklappenerkrankungen.....	107	Kollektives Handeln	105
HIPEC	58	Kombinationstherapie	66
Hitze	132	Kommunale Wissenschaftlichkeit	44
Hitzeschutzpläne	132	Kommunikation	49, 95, 109
HLS-EU-Q	159	Kompetenzen.....	36
Hohe Temperatur	129	Komplexe Patient*innen	16
Hospitalisierung.....	63	Konservative Therapie	97
Hüftnahe Frakturen.....	113	Kontaktdermatitis	75
Hyperthermie intraperitoneale		Kontinuierliche	
Chemotherapie	58	Glukoseüberwachungssysteme	75
Hysterektomie.....	80	Kontinuierliche subkutane	
ICF-Klassifikation.....	65	Insulininfusionstherapie.....	75
Immunmodulation	74	Kooperation	154
Impfskepsis.....	42	Koronare Herzerkrankung.....	77
Impfung.....	112	Körperliche Aktivität	129, 166
Implizite Rationierung	94	Körperzufriedenheit	38
Inanspruchnahme	92	Kosten.....	89
Inanspruchnahme der		Kosten am Lebensende	95
Gesundheitsversorgung	157	Kostenanalyse	65, 80
Inhouse Tests	101	Kosten-Effektivität	89
Integrierte Versorgung	120	Kosteneffizienz	148
Intensivpflege	94	Kosten-Nutzen-Abwägung	167
Interaktion.....	49, 154	Krankenhaus.....	55, 56
Interdisziplinäre Versorgung	113	Krankenhauspflege	70
International Classification of Health		Krankheitsbewältigung	25
Interventions (ICHI).....	15	Kritische Erkrankung.....	160

Künstliche Intelligenz	133	Mitarbeiterinnen und	
Laienreanimation	24	Mitarbeiterbefragung	153
Ländliche Region	41	Mitarbeiterinneneinschätzung	147
Ländliche Umgebung	35	MMR-Impfung	163
Langzeitpflege	127, 134	Mobile Applikationen	135
Langzeitüberleben	25	Molekulare Tumordiagnostik	101
Large Language Models (LLMs)	15	Moral case deliberation	168
Lebensqualität	27	Mortalität	27, 51, 63, 122
Lebensverlauf	35	Motivation	34
Lebenszufriedenheit	38	Motive der Verhaltensänderung	26
Lehrpersonal	40	MSU	27
Lehrpersonen	143	Multivariable logistische Regression	84
Leitlinie	97	Mundhygiene	28
Leitstelle	88	Myomenukleation	80
Lernmodul	109	Nachhaltige Gesundheitssysteme	160
LGBTQIA+ Patient:innen	55	Nachhaltigkeit	56
Lipidambulanz	37	Nachsorge	25
Lockdown	167	Nanoplastik	61
Lumbale Rückenschmerzen	14	Natürliche Randomisierung	76
Malaria	31	Nebenwirkungen	112
Malignes Melanom	69	Nicht elektive Krankenhauseinweisungen	
Masern	163		95
Masterabsolvent*innen	104	Nichtantibiotische Behandlungsmethode	
Maximalkraft	62		38
Meat Attachment	26	Nicht-invasives Telemonitoring	63
Medienkompetenzbildung	43	Nichtübertragbare Erkrankungen	126
Medikamententitration	73	Nierenersatztherapie	122
Medikationsadhärenz	100	Nikotinabusus	77
Medizinisch exponiertes Personal	141	Notaufnahme	51
Medizinische Geographie	163	Notfallmedizinische Dienste	148
Medizinische Grundversorgung	79	Notfallversorgung	45
Medizinisches Personal	39	Nursing home personnel	86
Medizinprodukte	65	Nursing homes	86
Mega Trends	45	Öffentliche Gesundheitsfürsorge	95
Meinung	61	Öffentlicher Gesundheitsdienst	44
Mendelsche Randomisierung	125	Öffentlichkeit	61
Mendelsche Randomisierungsstudien ..	76	ÖGK	147
Mensch/ menschlich	61	Ökonomisch	89
Menschen mit Alkoholabhängigkeit	165	Onkologie	101
Mentale Gesundheit	33	Onset-to-treatment-time	27
MeSH- Terms: Brustkrebs	76	Organisationale Gesundheitskompetenz	
Migrant:innen	128		109, 147
Mikrobiom	76	Organisationskultur	160
Mikronährstoffe	66	Österreich	30, 41, 42, 48, 91, 112, 114, 157
Mikroorganismen des Darms	76	Ottawa-Charta	156
Mikroplastik	61	Outcome	46, 64
Missed Nursing Care	94	Oxidativer Stress	82
Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen		Pädiatrie	133
.....	109	Pädiatrische Patienten	75

Palliative Care	86	Praktische Ausbildung	36
Palliativversorgung	95	Prävention.....	106, 126, 132, 138, 164
Pandemie	33	Präventive Malariamedikamente.....	31
Parodontalerkrankungen	125	Praxisanleitung	36
Parodontitis.....	125	PREMs.....	107
Partizipation.....	134	Primärversorgung	12, 51, 126, 156
Partizipativer Zugang.....	156	Primärversorgung Österreich.....	97
Patient-Centered Care.....	107	Professionelle Gesundheitskompetenz	143
Patienten-berichteter Behandlungserfolg	107	PROMs	107
Patientenerfahrung	107	Psoriasis	96
Patientenfrequenz	51	Psychische Erkrankungen	140
Patientensicherheit.....	21, 94	Psychische Gesundheit	32, 153, 166
Patientenzentrierung	107	Psychische Gesundheit Mobile Stroke Unit.....	148
Patientenzufriedenheit.....	98	Psychische Risikofaktoren	153
Patientinnen- bzw. Patientengeschlecht	24	Psychisches Wohlbefinden	38
PCC.....	107	Psychosoziale Gesundheit.....	30
Perinatal	140	Psychosozialer Notfall	88
Perioperative Versorgung.....	113	Public Health.....	35, 37, 94, 104, 113, 128, 134, 143, 149
Personalisierte Medizin	101	Public Health Nurse	164
Person-Centered Care	107	Public Health-Maßnahmen	15
Pflege	115, 120	Qualifikationsprofil	111
Pflegeassistenz	143	Qualitative Analyse	101
Pflegeausbildung	143	Qualitative Evidenzsynthese	158
Pflegefachassistenz.....	145	Qualitative Forschung.....	42, 99, 114, 156
Pflegeheime.....	132	Qualitative Inhaltsanalyse ..	104, 105, 165
Pflegeinnovation	70	Qualitative Interviews.....	25
Pflegekammer	105	Qualitative Untersuchung.....	32
Pflegekräfte	124, 159	Querschnittstudie	41
Pflegepädagogik.....	143	Rationierte Pflege	21
Pflegepersonal.....	115	Räumliche Cluster	163
Pflegepersonalausstattung	21	Real-world evidence	83
Pflegepersonen	127	Real-world Evidenz.....	90
Pflegerische Kernkompetenzen.....	94	Rehabilitation	64
Pflegerobotik.....	70	Retrospektive Studie.....	62
Pflegestudent*innen	36	Rettungsdienst.....	34, 161
Physical activities	169	Rettungssanitäter*innen	161
Physiologisch.....	129	Risikofaktoren	64, 77
Physiotherapie.....	49, 129	Roboterchirurgie	80
POCUS.....	79	Robotergetstützte Rehabilitation.....	65
Point-of-Care-Ultraschall	79	Robotertechnik.....	23
Postpandemie.....	53	Rolle der Pflege	120
Potenziell vermeidbare Krankenhauseinweisungen	95	Rosenberg Self-Esteem Scale.....	166
Prädiktoren Klinikeinweisungen.....	95	Sakrokolpopexie	80
Prähospitale Versorgung	88, 148	SAPV	95
Prähospitales.....	149	SARS-CoV-2.....	44, 74, 82, 167
Präklinisches Management.....	27	Schlaganfall	27
Praktiken.....	128	Schlaganfallmanagement	138

Schlaganfall-Management	149	Telestroke	27
School Nurse	106	Therapierefraktäre oder rezidivierende Leukämie	83
Schularzt und Schulärztin	106	Therapieziellimitationen	122
Schulgesundheitswesen	106	Thermoregulation	129
Schuljause	152	Thrombektomie	64
Schulprogramme	150	Thrombolyse	148
Scoping Review	31, 65, 101	Tool Validierung	168
Screening	84	Trans*; Geschlechtsangleichung	144
Sekundäre Peritonealkarzinose	58	Transiente Elastographie	84
Selbstidentifizierung	140	Transkulturelle Kompetenzen	22
Selbstmanagement	49, 135, 138	Typ-1-Diabetes	75, 121
Selbstwertgefühl	166	Typisierung	163
Selbstwirksamkeit	49	Übergangspflege	115
Sexualfunktion	82	Überlebenschancen	83
Sexueller Missbrauch	40	Überwachung	87
SHARE	33	UHR-Photon Counting-CT	85
Sicherheit	90	Unerwünschte Patientenergebnisse ...	21
Skill-Grade-Mix	16	Unkomplizierte Harnwegsinfektion	38
Social marketing	169	Unterlassene Pflege	21
Social marketing strategies	169	Unterstützungsangebote	165
Social Media	38	UTAUT-Model	135
Soziale Erwünschtheit	13	Valentin Fischill-Neudeck	133
Soziale Lage	48	Value-Based Healthcare	107
Soziale Medien	38	Vektorkontrolle	31
Soziale Teilhabe	155	Vernachlässigte Tropenkrankheiten ...	87
Sozialversicherung	147	Versorgung	121, 144
Soziodemographische Merkmale	26	Versorgungskonzept	37
Sozioökonomische Faktoren	60	Versorgungslücken	25
Sozio-ökonomischer Status	48	Versorgungsoptimierung	16
Spätfolgen	25	Versorgungspfad	107
Spermienqualität	82	Versorgungsqualität	107, 113, 160
Sport	166	Videokonferenz	96
Sports	169	Vitamin D	74
Store-and-forward	96	Vitamin-D-Mangel	74
Stress	161	Vitamin-D-Substitution	74
Strukturelle und kulturelle Barrieren ...	91	Volksschule	32, 40
Sturzprävention	62	Vulnerabilität	88
Survey	13	Wahrgenommene Nützlichkeit	23
Systematic Review	157	Wahrnehmung	28, 61
Systematische Übersichtsarbeit	59	Wirksamkeit	90
Systematisches Review	69, 90	Wissen	128
Tagespflege	92	Wohlbefinden	33, 78
Tätigkeitsbereiche	104	Work-Life-Balance	39
Teaching-Effekt	141	Young adults	169
Technikakzeptanz	70	Zahngesundheit von Kindern	28
Technikbereitschaft	23	Zentralraum Salzburg	165
Teledermatologie	96	Zugang zur Gesundheitsversorgung ..	157
Telemedizin	37, 73, 96, 98	Zukunftsforschung	45
Telemedizinische Interventionen	63	Zusammenarbeit	154
Telerehabilitation	14		

Zytoreduktive Chirurgie58



PMU | PARACELSUS
MEDICAL
PRIVATE UNIVERSITY

ISBN 978-3-9505736-3-3



9 783950 573633