PräNUDGE

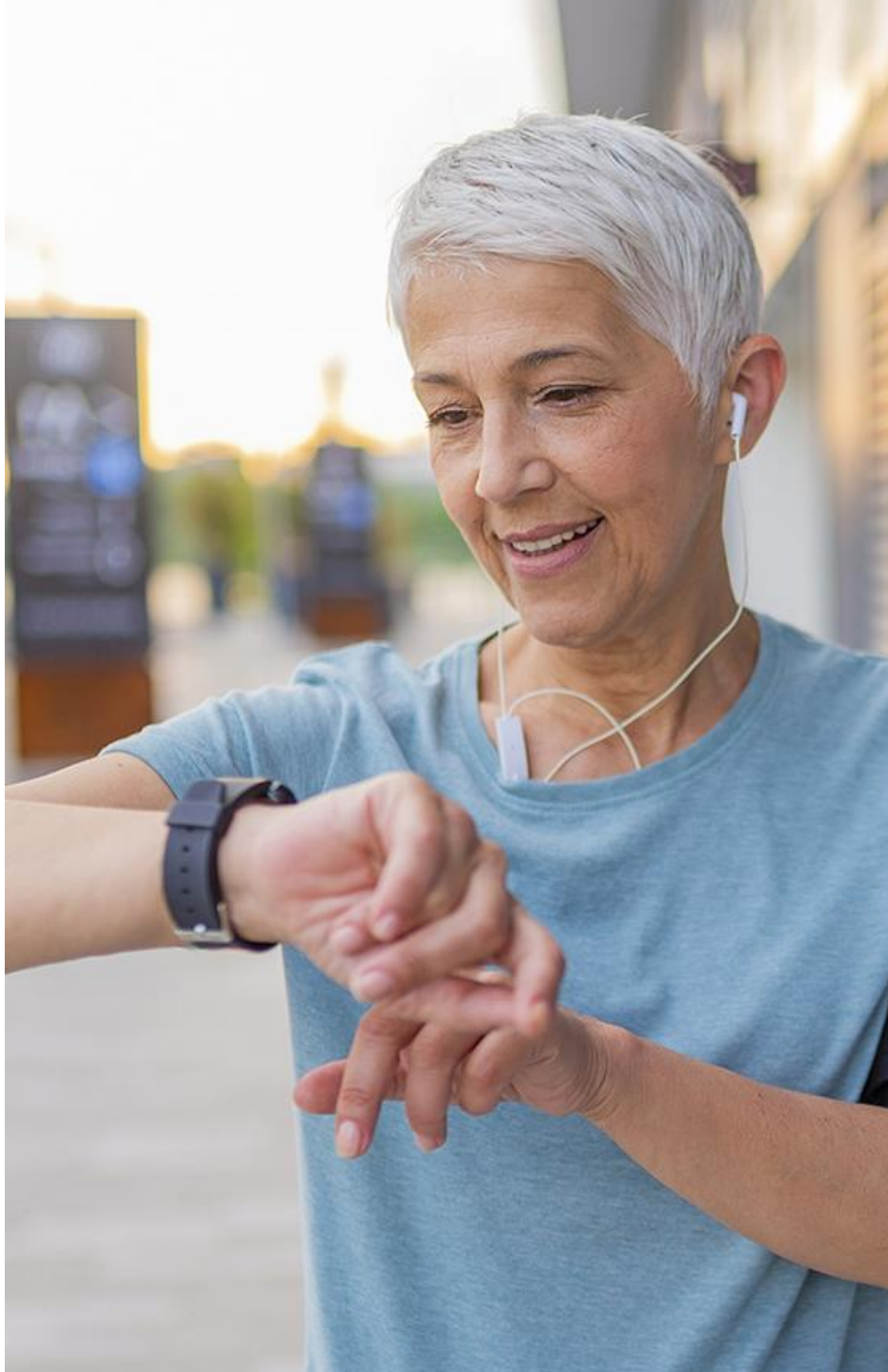
Prävention und Gesundheitsförderung durch intelligente
Nutzung von
Daten und Innovationen zur Stärkung der
Gesundheitskompetenz

19.10.2026

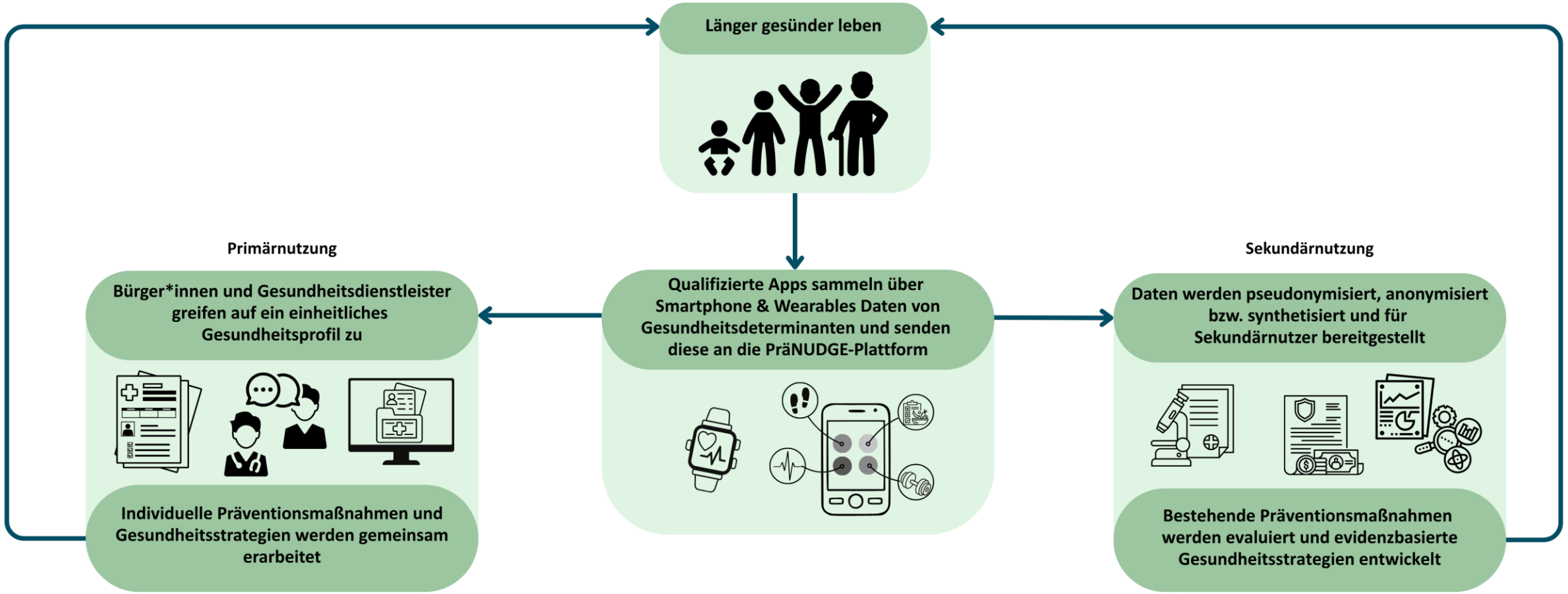
Vision

Wir möchten, dass Österreich länger gesund lebt.

Dafür sollen Gesundheitsdeterminanten der österreichischen Bevölkerung strukturiert erhoben und für evidenzbasierte Prävention nutzbar gemacht werden.



Zielbild: zukünftige Funktionsweise



Wer profitiert davon?

Bevölkerung

Vermeidung von Krankheiten und Früherkennung von chronischen Erkrankungen

Gesundheitsdienst-leister:innen

Bessere Beratung und Betreuung von Patient:innen dank strukturierter Gesundheitsprofile

Gesellschaft

Datengestützte Evidenz zum Zusammenhang zwischen Lebensstilveränderungen und Lebenserwartung

Wissenschaft

Schaffung einer Datenbasis für Gesundheitsprofile zur wissenschaftlichen Nutzung

Technik

Konzeptionelle Ausarbeitung einer Dateninfrastruktur

Wirtschaft

Ermöglichen von datengesteuerten Geschäftsmodellen und Serviceangeboten in der Prävention

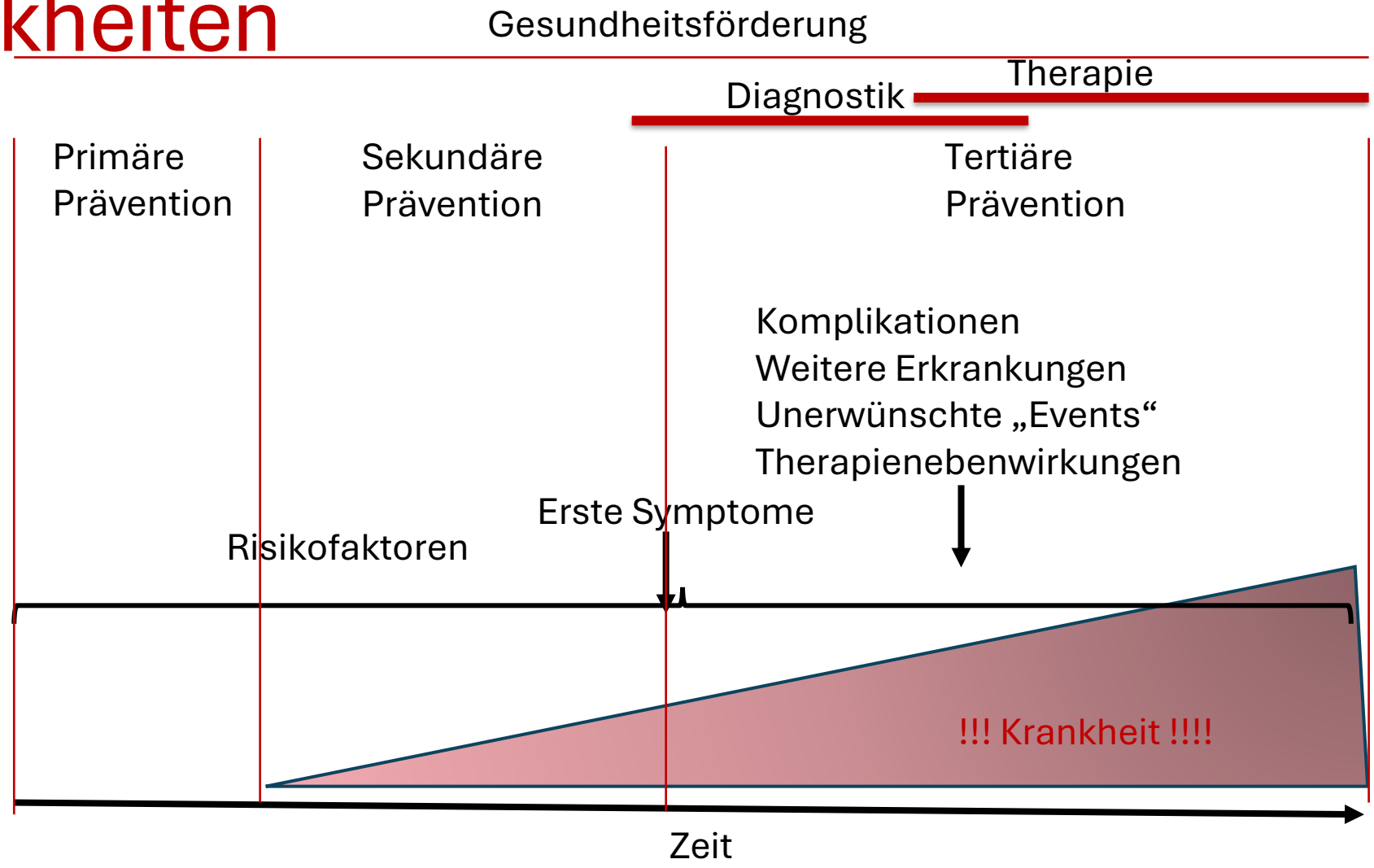
Indikatorset im Rahmen von Pränudge – WP3

Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr. med. univ. **Thomas E.Dorner**, MPH
in Vertretung für WP3 / PräNUDGE

Gesundheitsprofil (Glossar PräNUDGE)

- Das **Gesundheitsprofil** ist eine strukturierte Sammlung individueller, persönlicher **Gesundheits-Indikatoren**(z.B. Lebensstildaten, soziodemografische Daten, physisches Umfeld). Es ermöglicht der jeweiligen Person und – bei entsprechender Zustimmung – auch den Fachkräften (GDL) eine kontinuierliche Beobachtung der **persönlichen und aktuellen Ausprägungen** der jeweiligen Gesundheits-Indikatoren. Das Gesundheitsprofil kann über den Lauf der Zeit beobachtet werden, **macht Gesundheitsrisiken und Gesundheitsressourcen sichtbar** und bildet die Grundlage für gezielte personalisierte Empfehlungen für Beratung, **Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsmanagement** durch GDL.
- Es soll als Grundlage für evidenzbasierte, individuelle Gesundheitsentscheidungen dienen und langfristig zur Förderung der Gesundheit und gezielte Präventionsstrategien beitragen. Darüber hinaus soll es Bürger:innendabei unterstützen, ihre Gesundheit besser zu verstehen und eigenverantwortlich zu handeln. Ein „Digitales Gesundheitsprofil“ ist die entsprechende digitale Aufbereitung des Gesundheitsprofils.

Natürlicher Verlauf vieler chronischer Krankheiten



Gesundheitsprofil - Methode

- Identifikation von Gesundheitsinidikatoren, die Personen selbst beitragen können (subjektiv oder objektiv selbstständig quantifizierbar)
    - Individuelle Faktoren Beispiele: körperliche Aktivität, Alkoholkonsum, Rauchen, etc.
    - Interpersonelle Faktoren Beispiele: soziale Kontakte, etc.
    - Strukturelle Faktoren Beispiele: Zugang zur Gesundheitsversorgung, Bildung, Land, Ausbildung Gesundheitspersonal, etc.
    - Biologische Faktoren Beispiele: Krebs in der Familie, genetische Faktoren, etc.
    - Risikofaktoren / protektive Faktoren
    - Lebensstil in Prävention und Therapie
    - Symtommonitoring
    - Outcomemonitoring
    - ...
- Basierend auf Guidelines

Gesundheitsprofil - Methode

Typ 2 Diabetes mellitus

- ÖDG (Österreichische Diabetes Gesellschaft). Diabetes mellitus – Anleitung für die Praxis 2023.
- NICE (National Institute for Health and Care Excellence). Type 2 diabetes in adults: management. NICE guideline published 2015, last updated 2022.
- ADA (American Diabetes Association). Standards of Care in Diabetes 2025.

COPD

- Deutsche Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Nationale Versorgungsleitlinie COPD 2021. Ergänzt 2024.
- NICE. Chronic obstructive pulmonary disease in over 16s: diagnosis and management 2018, last updated 2019.
- GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease). Global Strategy for Prevention, diagnosis and Management of COPD: 2025 Report.

Kolorektales Karzinom

- Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom. Version 3.0 2025.
- NICE (National Institute for Health and Care Excellence). Colorectal cancer 2020, last updated 2021.
- ACS (American Cancer Society). Colorectal Cancer. Last revised 2024.

Depression

- Deutsche Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Nationale Versorgungsleitlinie Unipolare Depression 2022.
- NICE. Depression in adults: treatment and management 2022.
- Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists. The 2020 Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders.

Beispiel Diabetes mellitus

- Lebensstil
  - Körperliches Training
  - Ernährung
  - Rauchen, erhitzte Tabakprodukte
  - Alkohol
  - Übergewicht / Adipositas / Gewichtsreduktion
  - …
- Screening
  - Erhöhter BMI
  - Andere Risikofaktoren
  - Familiäre Komponenten
  - Vor- / Begleiterkrankungen
  - …
- Symptome
  - Durst
  - Infektanfälligkeit
  - Müdigkeit / Leistungsabfall
  - …
- Selbstmanagement
  - Anthropometrie
  - Blutzuckerselbstkontrolle
- Outcomes
  - Lebensqualität
  - Folgeerkrankungen / Komplikationen
  - …

Ergebnis Diabetes Mellitus

Kategorie	Indikatordimension	Messgröße
Körperliche Aktivität	Ausdauerorientierte körperliche Aktivität	Minuten pro Woche moderat- bis intensiv-aerobe Aktivität
		Anzahl der Trainingseinheiten pro Woche
	Muskelkräftigende körperliche Aktivität	Anzahl der Krafttrainingseinheiten pro Woche
		Art der Übungen (z. B. Gewichte, Theraband, Eigengewicht)
		Krafttrainingseinheit: Sätze und Wiederholungen pro Muskel(gruppe)
		Trainierte Muskelgruppe(n)
	Flexibilitäts- und Gleichgewichtstraining	Anzahl der Einheiten pro Woche
		Art der Übungen (z. B. Yoga, Tai Chi)
	Alltagsaktivität	Schrittzahl pro Tag (z. B. durch Fitnesstracker oder Smartphone)
		Häufigkeit alltäglicher Aktivitäten wie Hausarbeit, Gartenarbeit, Radfahren oder Treppensteigen
		Zeit pro Tag in leicht körperlicher Aktivität (z. B. Gehen, leichtes Joggen)
	Sitzen	Anzahl der Stunden pro Tag, die überwiegend sitzend verbracht werden
		Häufigkeit der Unterbrechung sitzender Phasen
Ernährung und Körpergewicht	Körpergewicht und BMI	Körpergewicht in kg
		Body-Mass-Index (BMI, kg/m^2)
		Taillenumfang oder Hüft-Taillen-Verhältnis
	Gewichtsentwicklung	Gewichtsveränderung über definierte Zeiträume (z. B. kg pro Monat)
		Zielerreichung von 3–7 % Gewichtsreduktion bei Übergewicht/Adipositas
	Ernährungsmuster	Tägliche oder wöchentliche Portionszahl von Gemüse, Obst, Hülsenfrüchten, Vollkornprodukten
		Häufigkeit des Verzehrs von fettarmen Milchprodukten oder Alternativen
		Konsum von rotem Fleisch, zuckerhaltigen Getränken, Süßigkeiten und stark verarbeiteten Lebensmitteln
		Art und Menge der pflanzlichen Proteine (Nüsse, Samen, Hülsenfrüchte)
		Anzahl der Mahlzeiten pro Tag / Mahlzeitenfrequenz
	Ballaststoff- und Kohlenhydrataufnahme	Tagesmenge an Ballaststoffen (z. B. g/Tag, über Ernährungstagebuch oder Apps)
		Kohlenhydratquelle (raffinierte vs. komplexe Kohlenhydrate)
		Flüssigkeitsaufnahme: Wasser vs. zuckerhaltige Getränke
	Alkoholkonsum	Menge und Häufigkeit von Alkohol pro Tag/Woche
	Essverhalten und Selbstkontrolle	Einhaltung eines individuellen Mahlzeitenplans
		Dokumentation von Snacks oder zuckerhaltigen Lebensmitteln
		Beobachtung von Hypoglykämiezeichen nach Mahlzeiten oder Alkoholkonsum
Rauchen	Rauchverhalten	Aktueller Rauchstatus (Nichtraucher*in, Ex-Raucher*in, Raucher*in).
		Rauchstoppversuch in den letzten 12 Monaten (ja/nein)
Schlaf	Schlafdauer	Durchschnittliche Schlafdauer pro Nacht
		Anzahl der Nächte pro Woche mit empfohlener Schlafdauer
	Schlafqualität	Subjektive Einschätzung der Schlafqualität (z. B. sehr schlecht – sehr gut)
		Häufigkeit von nächtlichem Aufwachen oder Durchschlafproblemen pro Woche
		Dauer der Einschlafzeit (Zeitspanne von Zubettgehen bis Schlafbeginn)
	Chronotyp	Selbstberichteter Chronotyp (Morgentyp / Zwischentyp / Abendtyp)
		Regelmäßigkeit des Schlaf-Wach-Rhythmus (z. B. Abweichung von üblichen Schlafzeiten an Arbeitstagen vs. freien Tagen)
	Schlafhygiene / schlaffördernde Gewohnheiten	Häufigkeit der Einhaltung von schlaffördernden Routinen (z. B. feste Schlafenszeiten, Bildschirmpause vor dem Schlafengehen, ruhige Schlafumgebung)
		Nutzung von Entspannungs- oder Einschlaftechniken (z. B. Meditation, Atemübungen, Yoga)
		Konsum von Substanzen vor dem Schlafen (z. B. Koffein, Alkohol)

Ergebnis Diabetes Mellitus

Kategorie	Indikatordimension	Messgröße
Soziale Gesundheits-determinanten	Behinderung	Vorhandensein körperlicher, kognitiver oder sensorischer Behinderungen
Faktoren, die für die Abwägung eines möglichen Screenings benötigt werden	Körperliche Merkmale	Body Mass Index (BMI, kg/m^2)
		Taillenumfang
	Familiäre Risikofaktoren	Vorhandensein von Typ-2-Diabetes bei Erstgradangehörigen
	Ethnische Zugehörigkeit	Selbstberichteter ethnischer Hintergrund mit erhöhtem Risiko
	Begleiterkrankungen	Vorhandensein von Hypertonie
		Vorhandensein von Herz-Kreislauf-Erkrankungen
		Vorhandensein von polyzystischem Ovarsyndrom
		Vorhandensein von Hypogonadismus
		Vorhandensein von Nicht-alkoholischer Fettlebererkrankung (NAFLD)
	Lipide	Selbst berichtete Diagnosen von niedrigen HDL-Werten oder erhöhten Triglyzeriden
	Lebensstil	Körperliche Aktivität, chronischer Tabakkonsum (bereits in Lebensstil-Indikatoren erfasst)
Symptome	Polyurie	Häufigkeit des Wasserlassens, veränderte Trinkmenge
	Polydipsie	Häufigkeit von Durstempfinden und Trinkverhalten
	Müdigkeit / Leistungsabfall	Subjektive Einschätzung der täglichen Energie und Leistungsfähigkeit
	Unerklärlicher Gewichtsverlust	Veränderung des Körpergewichts über definierte Zeiträume
	Sehstörungen	Auftreten von verschwommenem Sehen oder anderen visuellen Veränderungen
	Infektanfälligkeit	Häufigkeit von Infektionen innerhalb eines bestimmten Zeitraums
Selbstmanagement	Blutzucker-selbstmessungen	Häufigkeit der Messungen pro Woche/Tag
		Nutzungshäufigkeit kontinuierlicher Glukosemessung (CGM, rtCGM/isCGM)
		Durchschnittswerte
		Zielerreichung
		Dokumentation von Hypo-/Hyperglykämien
	Technologieeinsatz	Nutzung von Apps, Online-Schulungen, Patient*innenportalen
		Fähigkeit zur Dateninterpretation und Weitergabe an Gesundheitsfachkräfte
	Gesundheitskompetenz	Anzahl der besuchten Schulungseinheiten oder Dauer der Teilnahme
		Fähigkeit, Nahrungsinformationen und Kohlenhydratangaben zu interpretieren
		Fähigkeit, Blutzuckerwerte in Behandlungsentscheidungen einzubeziehen
		Umsetzung individueller Therapiepläne (Medikamenteneinnahme, Insulintherapie, Lifestyle-Maßnahmen)
	Lebensstil- und Verhaltensfaktoren	(siehe Indikatoren in diesem Bereich)
	Medizinische Begleitparameter	Eigenständige Dokumentation von Blutdruck, Körpergewicht, Herzfrequenz
		Meldung von Symptomen oder Veränderungen an Gesundheitsfachkräfte
		Eigenständige Kontrolle von Medikamenten- und Impfstatus

Ergebnis Diabetes Mellitus

Kategorie	Indikatordimension	Messgröße
Gesundheitsoutcomes	Lebensqualität	Selbstberichtetes allgemeines Gesundheitsgefühl (z. B. Skala 1–10)
		Gesamteinschätzung, wie Diabetes die Lebensqualität beeinflusst (z. B. Diabetes-Impact-Skala)
		Selbsteinschätzung von Angst, Depression, Stimmungsschwankungen (z. B. Skala 1–10)
		Selbsteinschätzung der körperlichen Leistungsfähigkeit (z. B. Alltagstätigkeiten, Gehstrecke)
		Selbsteinschätzung von Energielevel und Ermüdung im Alltag
	Folgeerkrankungen / Komplikationen	Selbstbericht über bekannte Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder relevante Symptome (z. B. Brustschmerzen, Schwindel, Atemnot)
		Neuropathie (Wahrnehmung von Taubheitsgefühlen, Kribbeln, Schmerzen in Füßen/Händen)
		Autonome Dysfunktion (Symptome wie Schwindel beim Aufstehen, Herzrasen, Verdauungsprobleme)
		Fußgesundheit (Beobachtung von Wunden, Blasen, Druckstellen, Infektionen)
		Nierenfunktion (Selbstbericht über relevante Laborwerte, Arztinformationen, Wassereinlagerungen)
		Augen / Sehvermögen (Veränderungen der Sehkraft, Selbsteinschätzung der Sehschärfe, Sicht auf regelmäßige Kontrollen)
		Gastroparese (Symptome wie Völlegefühl, Übelkeit, verzögerte Magenentleerung)
		Periodontitis (Zahnfleischbluten, Zahnlockerungen, Mundgesundheit)
		Erektile Dysfunktion / sexuelle Gesundheit (Selbstauskunft über Libido, Erektionsfähigkeit, Lubrikationsfähigkeit, sexuelle Funktionsstörungen)

Fokusgruppen

9 Fokusgruppen (online via Webex)
2–8 Teilnehmende pro Gruppe
Gesamt: 45 Teilnehmende

16 Psychotherapeut:innen
7 Community Nurses/Pflegefachkräfte,
10 Ernährungsfachkräfte,
6 Physiotherapeut:innen,
3 Ergotherapeut:innen
3 Allgemeinmediziner:innen

Geschlecht
80 % weiblich (n = 36)
20 % männlich (n = 9)
Ø Berufserfahrung: 14,5 Jahre

Fragen zu

- Verständnis/ Umsetzung Prävention
- Erhebungsinstrumente
- Verwendung digitaler Tools
- Hinderliche/Förderliche Faktoren
- Nutzer:innenbedürfnisse

Ergebnisse

1) Deliverable



2) Paper
Njp Digital Medicine – minor Revisions
Conditional legitimation in digital health innovation: pre-implementation perspectives from healthcare professionals

Indikatorensets

1. Umfassendes Set mit den 4 Erkrankungen (ca. 260 Indikatoren)
2. Generisches Set mit Indikatoren die auf mindestens 2+ der chronischen NCDs passen;
   + Berücksichtigung der Ergebnisse der Fokusgruppe (ca. 70 Indikatoren)
3. Priorisiertes Indikatorenset (18 Indikatoren)
4. Erweitertes priorisiertes Indikatorenset (18 + 37 Indikatoren)

Priorisiertes Indikatorenset



- 18 verschiedene Indikatoren
- SNOMED codiert
- Beschreibung für Fachpersonal und Laien
- Erhebungsinstrument
- Metadaten



for external use

Kategorie	Beobachtung / Gesundheitsindikator
Anthropometrie	Taillen-/Bauchumfang (cm)
Anthropometrie	Hüft-Taillen-Verhältnis
Ernährung	Getreide/Erdäpfel (Portionen/Tag)
Ernährung	Milchprodukte (Portionen/Tag)
Ernährung	Fisch (Portionen/Woche)
Ernährung	Stark verarbeitete Lebensmittel (Portionen/Tag)
Ernährung	Hülsenfrüchte (Portionen/Woche)
Ernährung	Fleisch (Portionen/Woche)
Ernährung	Alkoholfreie, ungesüßte Getränke (Gläser/Tag)
Ernährung	Öle/Fette/Nüsse/Samen (Portionen/Tag)

Kategorie	Beobachtung / Gesundheitsindikator
Körperliche Aktivität	Beweglichkeits- und Gleichgewichtstraining (Einheiten/Woche)
Psychosoziale Faktoren	Diskriminierung im Gesundheitssystem
Psychosoziale Faktoren	Selbstbericht über Resilienz
Psychosoziale Faktoren	Müdigkeit
Psychosoziale Faktoren	Selbstbericht über bedeutende Lebensereignisse
Psychosoziale Faktoren	Infektanfälligkeit (Anzahl innerhalb definierter Periode)
Psychosoziale Faktoren	Verlust des Körpergewichts (kg)
Selbstmanagement	Verständnis von gesundheitsbezogener Information
Selbstmanagement	Meldung von Symptomen oder Veränderungen an Fachkräfte
Selbstmanagement	Nebenwirkungen von Medikamenten

Kategorie	Beobachtung / Gesundheitsindikator
Selbstmanagement	Blutzuckerwert (mg/dl)
Selbstmanagement	Blutdruck (mmHg)
Selbstmanagement	Herzfrequenz (bpm)
Selbstmanagement	Vaccination-status-check
Schlaf	Selbstberichteter Chronotyp
Schlaf	Schlafhygiene (Häufigkeit der Einhaltung schlaffördernder Routinen/Woche)
Schlaf	Dauer der Einschlafzeit (durchschnittliche Minuten)
Rauchen	Entwöhnungsversuche (Anzahl/Jahr)
Rauchen	Nikotinabhängigkeit
Rauchen	Pack years

Kategorie	Beobachtung / Gesundheitsindikator
Soziodemografische Daten	Wohnform (Eigenheim, Mietwohnung, Sonstiges)
Soziodemografische Daten	Wohnortgröße (Stadt/Land)
Soziodemografische Daten	Familienstand (ledig, verheiratet, in Partnerschaft, getrennt, verwitwet)
Soziodemografische Daten	Alltagssprache
Soziodemografische Daten	Berufliche Situation / Einkommen
Soziodemografische Daten	Sexuelle Orientierung
Arbeit	Erwerbstätigkeit

Erweitertes priorisiertes Set

37 Indikatoren

Moderate und intensive ausdauerorientierte Aktivität (Minuten/Woche)

Beschreibung für Fachpersonal:

Dieser Gesundheitsindikator zeigt auf, wie viel ausdauerorientierte Aktivität die Personen pro Woch betreiben.
Definition: „Ausdauerorientierte Bewegung/Ausdauertraining: In den Bewegungsempfehlungen wir der Begriff „ausdauerorientierte Bewegung" verwendet. Von ausdauerorientierter Bewegung sprich man, wenn sich Personen durch den Einsatz großer Muskelgruppen zyklisch über einen längeren Zeitraum bewegen. Zügiges Gehen, Laufen, Radfahren, Tanzen, aktive Mobilität, Basketball Spielen und Schwimmen sind einige Beispiele für ausdauerorientierte Bewegung. Im Gegensatz zum Ausdauertraining wird ausdauerorientierte Bewegung häufig bewusst im Alltag eingesetzt, jedoch wurde im Vorhinein kein konkretes Trainingsziel (z.B. 10-km Lauf in einer bestimmten Zeit) formulie und es wurde kein Trainingsplan erstellt." (Fonds Gesundes Österreich, 2020)
„Ausdauer kann entweder so gemacht werden, dass man über längere Zeit ein gleichbleibendes Tempo hält (Dauermethode) oder in Abschnitten mit wechselnder Belastung und Pausen (Intervalltraining)." (Fonds Gesundes Österreich, 2020)
Empfehlung für gesunde Erwachsene: „Die Österreichischen Bewegungsempfehlungen beinhalten die Durchführung von ausdauerorientierter Bewegung mit mittlerer Intensität im Ausmaß von mindestens 150 bis 300 Minuten pro Woche. Hierzu gehören zügiges Gehen, Laufen, Radfahren, Schwimmen, Basketball oder Tanzen." (Fonds Gesundes Österreich, 2020) ODER „75 Minuten bis 15 Minuten pro Woche mit höherer Intensität ODER eine entsprechende Kombination aus ausdauerorientierter Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität durchführen" (Fonds Gesundes Österreich, 2020).

Population: erwachsene Allgemeinbevölkerung

Weiterführende Links für Fachpersonal:

- Österreichische Bewegungsempfehlungen
- WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour

Information für Bevölkerung:

Laienhafte Information:
"Regelmäßige Bewegung ist eine der wirksamsten und wichtigsten Maßnahmen, die Menschen ergreifen können, um ihre Gesundheit auf vielen Ebenen zu verbessern. Der Wechsel von keiner ode wenig Bewegung zu mehr und regelmäßiger Bewegung ist ein entscheidender Beitrag für die Gesundheit, unabhängig von Alter, Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit und Körper-, Sinnes- oder Mentalbehinderungen" (Fonds Gesundes Österreich, 2020).
„Körperliche Aktivität wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus. Wer regelmäßig aktiv ist, kann damit das allgemeine Wohlbefinden und die körperliche, psychische und soziale Gesundheit steigern sowie das Herz-Kreislaufsystem und die Entwicklung des Muskel-Skelettsystems stärken. Gleichzeitig kann regelmäßige körperliche Aktivität zur Prävention von Übergewicht, Rückenschmerzen, Herz-Kreislauf- oder Krebserkrankungen beitragen. Im Gegensatz dazu stehen lange Sitzzeiten, die sich negativ auf die Gesundheit auswirken können." (Robert Koch-Institut, 2025)

Weiterführende Links für Bürger:innen:

- Österreichische Bewegungsempfehlungen
- Broschüre Bewegung
- Broschürenbestellung

5.1.1 Wearable device / sensor · automated - Wearable

Feldbezeichnung	Wert
Gerät / Messinstrument	Wearable
Spezifikation der Messmethode	-
Einheit	Minuten moderate Intensität pro Woche (Intensive wird mal 2 gerechnet)
Datenformat	Minuten
Datentyp	integer
Wertebereich	min: 0min/Woche max: 15.120 min/Woche
Erfassungsfrequenz	2x Jahr 7 Tage Tragedauer Mindestens 4 valide Tage Ein valider Tag mindestens 8 Stunden Tragezeit pro Tag
Empfohlene Monitoringfrequenz	wöchentlich
Spezifische Normen	150 min-300min moderate Aktivität/Woche (Fonds Gesundes Österreich, 2020)
Scoring-Algorithmus	höhere Intensität 2x
Quellen	• Empfehlung von Fonds Gesundes Österreich, 2020 für Alltagsbewegung — https://fgoe.org/glossar/alltagsbewegung
Terminologiecodes	• http://loinc.org · 101691-4 · Duration of physical activity • http://loinc.org · 77592-4 · Moderate physical activity [IPAQ] • http://loinc.org · 77593-2 · Vigorous physical activity [IPAQ] • http://snomed.info/sct · 246501002 · Technique
FHIR IG Link	https://fhir.hl7.at/r4-JoanneumResearch-PreNUDGE-AppData-main/StructureDefinition-at-prenudge-physical-activity-minutes-observation.html
FHIR IG Status	planned
Sunburst-Chart Status	published

5.1.3 Questionnaire · manual (self-reported) - European Health Interview Survey – Physical Activity Questionnaire (EHIS-PAQ) (Finger et al., 2015)

Feldbezeichnung	Wert
Gerät / Messinstrument	European Health Interview Survey – Physical Activity Questionnaire (EHIS-PAQ) (Finger et al., 2015)
Spezifikation der Messmethode	**Fragebogen: EHIS-PAQ (Q4, Q5, Q6, Q7)** **Q4 (=PE4 ATHIS): An wie vielen Tagen in einer typischen Woche fahren Sie mindestens 10 Minuten ohne Unterbrechung mit dem Fahrrad, um von Ort zu Ort zu gelangen?** *Antwortmöglichkeit:* Nie oder seltener als einmal pro Woche; 1 Tag pro Woche; 2 Tage pro Woche 3 Tage pro Woche; 4 Tage pro Woche; 5 Tage pro Woche; 6 Tage pro Woche; 7 Tage pro Woche **Q5(=PE5 ATHIS): Wie lange fahren Sie an einem typischen Tag mit dem Fahrrad, um von Ort zu Ort zu gelangen?** *Antwortmöglichkeit:* 10 – 29 Minuten pro Tag; 30 – 59 Minuten pro Tag; 1 Stunde bis unter 2 Stunden pro Tag 2 Stunden bis unter 3 Stunden pro Tag; 3 Stunden pro Tag oder mehr **Q6(=PE6 ATHIS): An wie vielen Tagen in einer typischen Woche üben Sie mindestens 10 Minuten ohne Unterbrechung Sport, Fitness oder körperliche Aktivität in der Freizeit aus? Zum Beispiel (Nordic-)Walking, Ballsport, Joggen, Fahrradfahren, Schwimmen, Aerobic, Rudern oder Badminton** *Antwortmöglichkeiten*: Nie oder seltener als einmal pro Woche; 1 Tag pro Woche; 2 Tage pro Woche; 3 Tage pro Woche; 4 Tage pro Woche; 5 Tage pro Woche; 6 Tage pro Woche; 7 Tage pro Woche **Q7(=PE7 ATHIS): Wie viel Zeit verbringen Sie insgesamt in einer typischen Woche mit Sport, Fitness oder körperlicher Aktivität in der Freizeit?** *Antwortmöglichkeit: _ Stunden und _* Minuten pro Woche
Wertebereich	für Q7: min: in Minuten 0 max: in Minuten: 15.120/Woche
Erfassungsfrequenz	alle 6 Monate
Empfohlene Monitoringfrequenz	alle 3 Monate
Spezifische Normen	150 min-300 min körperliche Aktivität (Fonds Gesundes Österreich, 2020)
Scoring-Algorithmus	Q7: Stunden in Minuten umrechnen
Quellen	• European Health Interview Survey – Physical Activity Questionnaire (EHIS-PAQ) — https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26634120/
Terminologiecodes	• http://loinc.org · 101691-4 · Duration of physical activity • http://snomed.info/sct · 68130003 · Physical activity (observable entity)
FHIR IG Link	https://fhir.hl7.at/r4-JoanneumResearch-PreNUDGE-AppData-main/Questionnaire-EhisPaqPhysicalActivityQuestionnaire.html
FHIR IG Status	amendment needed

Lebensqualität (0-100 Score)

Beschreibung für Fachpersonal:

Definition:
"Quality of life is defined by the WHO as "individuals' perceptions of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns". It is a broad ranging concept incorporating in a complex way the persons' physical health, psychological state, level of independence, social relationships, personal beliefs and their relationships to salient features of the environment" (World Health Organization, 1998).
"Lebensqualität wird von der WHO definiert als "die Wahrnehmung der/s Einzelnen hinsichtlich ihrer/seiner Stellung im Leben im Kontext der Kultur und der Wertesysteme, in denen sie/er lebt, sowie im Verhältnis zu ihren/seinen Zielen, Erwartungen, Maßstäben und Anliegen." Es handelt sich um ein weit gefasstes Konzept, das auf komplexe Weise die körperliche Gesundheit, den psychischen Zustand, den Grad der Selbstständigkeit, die sozialen Beziehungen, die persönlichen Überzeugungen sowie die Beziehungen des Einzelnen zu wesentlichen Merkmalen seiner Umgebung umfasst" (World Health Organization, 1998).
Empfehlung: nicht anwendbar

Population: erwachsene Allgemeinbevölkerung

Weiterführende Links für Fachpersonal:

- WHOQOL-BREF User Manual (WHO)

Information für Bevölkerung:

Laienhafte Information: „Wahrnehmung der eigenen Position und des eigenen Wohlbefindens durch eine Person oder eine Gemeinschaft. Lebensqualität schließt körperliche Gesundheit, psychologischen Status, Grad an Selbstständigkeit, soziale Beziehungen, persönliche Ansichten und die Beziehung zur Umwelt mit ein. Gesundheit und Lebensqualität ergänzen einander und überschneiden sich. Lebensqualität ist dort gegeben, wo Menschen ihr Leben aktiv gestalten können, ausreichend soziale Kontakte zu anderen Individuen und Gruppen pflegen und über das Maß an Selbstbewusstsein verfügen, das es ihnen ermöglicht, ihre Lebensbereiche ihren Bedürfnissen entsprechend zu gestalten" (Fonds Gesundes Österreich, n.d.-b)

Weiterführende Links für Bürger:innen:

- WHOQOL-BREF User Manual (WHO)

7.1.1 Questionnaire · manual (self-reported) - WHOQOL-BREF (WHO, 1996)

Feldbezeichnung	Wert
Gerät / Messinstrument	WHOQOL-BREF (WHO, 1996)
Spezifikation der Messmethode	WHOQOL-BREF 1(G1) Wie würden Sie Ihre Lebensqualität beurteilen? Antwortmöglichkeit: 1) Sehr schlecht;2) Schlecht; 3 = Mittelmäßig; 4 = Gut; 5 = Sehr gut 2(G4) Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit? Antwortmöglichkeit: 1 = Sehr schlecht;2 = Schlecht; 3 = Mittelmäßig; 4 = Gut; 5 = Sehr gut ... In der folgenden Frage geht es darum, wie oft sich während der vergangenen zwei Wochen bei Ihnen negative Gefühle eingestellt haben, wie zum Beispiel Angst oder Traurigkeit. 26(F8.1.) Wie häufig haben Sie negative Gefühle wie Traurigkeit, Verzweiflung, Angst oder Depression? (Physische Gesundheit) Fragen können in Subsets aufgeteilt werden nach den Domänen physische, psychische Umwelt und soziale Beziehungen
Einheit	Lebensqualität Score
Datenformat	Transformierter Scorewert (0-100)
Datentyp	-
Wertebereich	min: 4 (Transformiert 0) max: 20 (Transformiert 100)
Erfassungsfrequenz	alle 6 Monate
Empfohlene Monitoringfrequenz	2x pro Jahr
Spezifische Normen	Pro Domäne gibt es jeweils ein Ergebnis. Je höher diese Zahl, desto besser ist die subjektiv eingeschätzte Lebensqualität (WHO, 1996).
Scoring-Algorithmus	Domänen (WHO-Auswertungsdokument siehe NextCloud): Physical health (6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 +Q16 +Q17 + Q18 = raw score Psychological Q5 + Q6 + Q7 +Q11 +Q19 + (6-Q26) = raw score Social relationships Q20 + Q21 + Q22 = raw score Environment Q8 + Q9 + Q12 +Q13 +Q14 +Q23 + 24 +Q25 = raw score Umcodieren von F3, F4, F26 erforderlich It is possible to derive four domain scores. There are also two items that are examined separately: question 1 asks about an individual's overall perception of quality of life and question 2 asks about an individual's perception of quality of life in each particular domain. Domain scores are scaled in a positive direction (i.e. higher scores denote higher quality of life). The mean score of items within each domain is used to calculate the domain score. Mean scores are then multiplied by 4 in order to make domain scores comparable with the scores used in the WHOQOL-100.

Feldbezeichnung	Wert
	The first transformation method converts scores to range between 4-20, comparable with the WHOQOL-100. The second transformation method converts domain scores to a 0-100 scale.
Quellen	• Subjektiv – WHOQOL-BREF — https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref
Terminologiecodes	• http://snomed.info/sct · 405152002 · Quality of life satisfaction • http://snomed.info/sct · 19388002 · Physical • http://snomed.info/sct · 60224009 · Psychologic • http://snomed.info/sct · 272151006 · Relationships • http://snomed.info/sct · 276339004 · Environment • http://snomed.info/sct · 60132005 · Generalized • http://loinc.org · 98917-8 · WHOQOL-BREF panel
FHIR IG Link	https://fhir.hl7.at/r4-JoanneumResearch-PreNUDGE-AppData-main/StructureDefinition-at-prenudge-whoqol-bref-score-observation.html
FHIR IG Status	draft
Sunburst-Chart Status	draft