

# JAHRBUCH

## **PRAEVENIRE INITIATIVE GESUNDHEIT 2030** Handlungsempfehlungen für die Politik

  [www.praevenire.at](http://www.praevenire.at)



**2024/2025**

# INHALT

Seite 3	<b>Vorwort</b>	Seite 15	<b>PRAEVENIRE Initiative Onkologie 2030</b>
Seite 4	<b>PRAEVENIRE Pressekonferenz</b>	Seite 16	<b>PRAEVENIRE Initiative Leber 2030</b>
Seite 5	<b>Erfolge des PRAEVENIRE Jahres 2023/24</b>	Seite 17	<b>PRAEVENIRE Initiative Gesunde Lunge 2030</b>
Seite 6	<b>6. PRAEVENIRE DIGITAL HEALTH SYMPOSION</b>	Seite 18	<b>PRAEVENIRE Initiative Brain Health 2030</b>
Seite 7	<b>1. PRAEVENIRE Denkertag: Erfolgreicher Start!</b>	Seite 19	<b>Patientenorientierte Versorgung – Rare Diseases</b>
Seite 8	<b>AM PLUS PVE-Tagung</b>	Seite 20	<b>Digital Health: Fokus Primärnutzung von Gesundheitsdaten</b>
Seite 9	<b>4. PRAEVENIRE Gipfelgespräch Kinder- und Jugendgesundheit</b>	Seite 21	<b>Digital Health: Fokus Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten</b>
Seite 10	<b>11. PRAEVENIRE Gesundheitsgespräche in Alpbach</b>	Seite 22	<b>PRAEVENIRE Initiative Pflege und Betreuung 2030</b>
Seite 11	<b>9. PRAEVENIRE Gesundheitstage Eisenstadt</b>	Seite 23	<b>PRAEVENIRE Initiative Spital 2030/ Ambulantisierung</b>
Seite 12	<b>Prävention: Fokus Impfen</b>	Seite 24	<b>PRAEVENIRE Initiative Psyche 2030</b>
Seite 13	<b>Kinder- und Jugendgesundheit</b>	Seite 25	<b>PRAEVENIRE Initiative Urologie 2030</b>
Seite 14	<b>PRAEVENIRE Initiative Diabetes 2030</b>	Seite 26	<b>„Gesundheit der Zukunft gestalten“</b>

## IMPRESSUM

Herausgeber, Medieninhaber: PRAEVENIRE – Gesellschaft zur Optimierung der solidarischen Gesundheitsversorgung; Präsident: Dr. Hans Jörg Schelling; E-Mail: [umsetzen@praevenire.at](mailto:umsetzen@praevenire.at); [www.praevenire.at](http://www.praevenire.at) | Redaktionsleitung: Erika Stickl, BA | Gestaltung und Produktion: Welldone Werbung und PR GmbH; Martina Eichhorn, Manuela Pöschko | Fotocredit: [gearstd/stock.adobe.com](https://www.gearstd.com) | Druck: Druckwerkstatt Wien | 1. Auflage: 200 Stück | [www.praevenire.at](http://www.praevenire.at)

Die Publikation und alle darin enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Namentlich gekennzeichnete Aussagen geben die Meinung der Kooperationspartner, Unterstützer und Experten wieder. Die in den Texten verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber auch nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen. Trotz sorgfältiger Manuskriptbearbeitung und Lektorat können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Es kann daher infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht, übernommen werden.

Redaktionsschluss: **11.04.2025**

© 2025 PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030

# Vorwort

28 der 34 der im letzten PRAEVENIRE Jahrbuch formulierten Vorschläge haben Eingang in das Regierungsprogramm gefunden – das ist ein starkes Signal für eine zukunftsorientierte Gesundheitsversorgung. Dafür möchte ich meinen Dank an all jene aussprechen, die diesen Prozess über Jahre hinweg mit Expertise, Weitblick und Engagement begleitet haben. Digital Health, Prävention und patientenzentrierte Versorgung sind jene Themenfelder, in denen die Bundesregierung wichtige Impulse setzen will.

So erfreulich diese Entwicklung ist, wollen wir im vorliegenden Jahrbuch auf weitere zentrale Zukunftsaufgaben hinweisen, die nach wie vor ungelöst bleiben. Wir wollen und müssen Gesundheitspolitik auch auf praktischer Ebene denken, um greifbare Verbesserungen zu erzielen. Dazu braucht es dringend Klarheit bei wichtigen Grundsatzfragen.

## Gemeinsam planen, gemeinsam handeln

Wenn wir in Österreich eine wohnortnahe, moderne Versorgung sicherstellen wollen, müssen der stationäre und der niedergelassene Bereich gemeinsam geplant und gesteuert werden – eine Forderung, die bereits im Rahmen des Finanzausgleichs 2014/15 verankert ist. Die Bundeskompetenz zur Planung und Steuerung des Gesundheitssystems ist klar zugesagt, doch es ist bedauerlich, dass bisher davon kein Gebrauch gemacht wurde.

Die zweite ungelöste Grundsatzfrage betrifft die Finanzierung. Solange niedergelassener und stationärer Bereich aus verschiedenen Töpfen bezahlt werden, bleibt die Steuerung fragmentiert. Krankenhäuser versuchen, Leistungen in den extramuralen Bereich zu verlagern und umgekehrt – zum Nachteil der Patientinnen und Patienten.

## Prävention und Vorsorge dämpfen Kosten

Prävention bleibt ein Lippenbekenntnis solange Krankenkassen gesetzlich nur dann dafür zuständig sind, wenn Überschüsse bestehen. Deshalb fordern wir, dass die Bundesregierung neue Finanzierungsmodelle entwickeln muss, um Prävention langfristig abzusichern.

Ob bei Lungen-, Darm- oder Brustkrebs: Früh erkannt, kann rechtzeitig und meist auch schonender behandelt werden. Je mehr wir in Prävention und Vorsorgeprogramme investieren, desto besser wird die Lebensqualität der Bevölkerung und desto geringer sind die Folgekosten bei etwaigen Behandlungen.

Der demografische Wandel stellt neue Anforderungen an

die Versorgung der Bevölkerung. Die Ausbildung hält mit dieser rasanten Entwicklung keineswegs Schritt. Wir benötigen dringend berufliche Rollendefinitionen und berufliche Berechtigungen im Gesundheitswesen, die diese aktuelle Situation widerspiegeln. Gerade in der multidisziplinären Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie hochqualifizierten Gesundheitsberufen wie Pflege, Hebammen oder therapeutischen Berufen steckt großes Potenzial. Dazu braucht es passende gesetzliche Grundlagen, Verantwortlichkeiten sowie Aufgaben – und eine Neudefinition der Kompetenzfelder.

## Digitalisierung – Schlüssel zur Vernetzung

Die Zukunft liegt in der Digitalisierung, auch im Gesundheitswesen. Die technischen Mittel dazu sind längst vorhanden, denn mit der e-card und ELGA steht in Österreich ein stabiles Fundament bereit. Jetzt gilt es, diese Infrastruktur voll zu nutzen. PRAEVENIRE erarbeitet dazu gemeinsam mit nationalen und internationalen Expertinnen und Experten jedes Jahr am Digital Health Symposium konkrete Vorschläge. Diese Empfehlungen allein helfen aber nicht, es braucht auch den politischen Willen zur Umsetzung. Und hier muss sich Österreich endlich vom Ankündigungsweltmeister zum Umsetzungsprofi entwickeln. Denn was uns fehlt, ist ein durchgängiger, patientenorientierter Weg durch das Versorgungsangebot, sodass die Bürgerinnen und Bürger wissen, wo ihr „Best Point of Service“ ist.

## Mehr Effizienz statt Kürzungen

Ein modernes Gesundheitssystem wird nie billiger, aber es kann effizienter werden. Ich bin überzeugt, dass Einsparungen ohne Qualitätsverlust möglich sind und die freiwerdenden Mittel wieder dem System zugutekommen müssen – insbesondere müssen wir in Forschung investieren, damit Österreich seine internationale Vorreiterrolle in der Medizin auch in Zukunft behaupten kann.

Gesundheit ist auch Eigenverantwortung, und es ist Aufgabe der Politik, die Strukturen zu schaffen, in denen dieses Verantwortungsbewusstsein wirksam werden kann. Das vorliegende Jahrbuch zeigt auf, welche konkreten Schritte dafür notwendig sind. Es ist auch ein Aufruf an die Verantwortlichen in der Politik, an Stakeholder und an die Gesellschaft: Lassen Sie uns nicht nur reden, sondern handeln. Für ein Gesundheitssystem, das auch künftig auf hohem Niveau versorgen kann.



## Ihr Präsident Dr. Hans Jörg Schelling

Verein PRAEVENIRE — Gesellschaft zur Optimierung  
der solidarischen Gesundheitsversorgung

# PRAEVENIRE Pressekonferenz

## 28. März 2024

Die gesundheitspolitische Diskussion in Österreich braucht mehr Expertise und konkrete Reformschritte. Das PRAEVENIRE Gesundheitsforum präsentierte beim Launch des Jahrbuchs 2023/2024 neue Lösungsansätze für drängende Probleme wie chronische Krankheiten, Digitalisierung und Patientenbeteiligung – stets mit Fokus auf eine solidarische, patientennahe Versorgung.

Bei der Präsentation des aktuellen Jahrbuchs wurde deutlich, dass die 2023 gestartete Gesundheitsreform nur einen ersten Schritt darstellte. Um die drängenden Herausforderungen des Gesundheitssystems zu bewältigen, bedurfte es weiterer Maßnahmen und einer stärkeren Einbindung fachlicher Expertise.

Ein zentrales Thema war die formalisierte **Beteiligung von Patient:innen**. Aktuell erfolgte die Einbindung meist nur auf freiwilliger Basis und mit lediglich beratender Funktion. Gefordert wurde ein gesetzlich verankertes Beteiligungsmodell, das die Patientenstimme strukturell und dauerhaft in Entscheidungsprozesse auf Bundes- und Landesebene integrierte – analog zu bestehenden Modellen auf EU-Ebene.

In der Versorgung chronisch Kranker – insbesondere bei **Diabetes** – wurde betont, dass ein gut ausgebauter niedergelassener Bereich viele der bislang von Spitälern übernommenen Leistungen tragen konnte. Dafür brauchte es eine zusätzliche, spezialisierte Versorgungsstufe sowie die Möglichkeit, Beratungszeiten über die Sozialversiche-

rung abzurechnen. Eine bessere Schulung der Betroffenen sowie moderne Disease-Management-Programme galten als essenziell.

Auch die **Medikamentenversorgung** stand im Fokus. Die Einführung eines Bewertungsboards für hochpreisige Therapien warf mehr Fragen als Antworten auf. Es war weder klar, welche Medikamente betroffen waren, noch wie die Entscheidungsprozesse ablaufen oder finanziert werden sollten.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der **Digitalisierung**. Durch sektorenübergreifende Zusammenarbeit und gemeinsame Datennutzung konnte die Versorgung verbessert werden. Die elektronische Gesundheitsakte (ELGA) spielte dabei eine zentrale Rolle. Der geplante europäische Gesundheitsdatenraum (EHDS) verlangte zudem ein „Patient Summary“. In Österreich fehlten hierzu jedoch noch klare Umsetzungspläne.

Das Jahrbuch lieferte zu diesen und weiteren Themen konkrete Empfehlungen zur Weiterentwicklung eines solidarischen Gesundheitssystems.



(v.l.) Karl Lehner, Geschäftsführer Oberösterreichische Gesundheitsholding, Angelika Widhalm, Präsidentin des Bundesverbandes Selbsthilfe Österreich, Gunda Gittler, Leiterin Anstaltsapothek und öffentlicher Apotheke der Barmherzigen Brüder Linz sowie PRAEVENIRE Vorstandsmitglied, Peter Fasching, Präsident ÖDG und Primar am Klinikum Ottakring, Franz Leisch, PRAEVENIRE Chief Digital Officer

# Erfolge des PRAEVENIRE Jahres 2023/24

**Wie lassen sich Prävention, Digitalisierung und eine patientenorientierte Gesundheitsversorgung zukunftssicher gestalten? Der gemeinnützige Verein PRAEVENIRE liefert seit Jahren konkrete Vorschläge und analysiert deren Umsetzung in der Politik. Nun zeigt sich: viele dieser Ideen haben Einzug in das aktuelle Regierungsprogramm gefunden. Doch welche Maßnahmen werden tatsächlich realisiert – und wo bleibt noch Handlungsbedarf?**

Die neue Bundesregierung übernimmt **über 80 Prozent** der 34 im PRAEVENIRE Jahrbuch 2023/2024 formulierten Forderungen in ihr Regierungsprogramm. Diese hohe Umsetzungsquote zeigt die zentrale Rolle des gemeinnützigen Vereins PRAEVENIRE als Impulsgeber für eine evidenzbasierte, nachhaltige und patientenzentrierte Gesundheitsversorgung in Österreich. Als unabhängige Plattform arbeitet PRAEVENIRE mit Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Praxis und Politik zusammen, um tragfähige Konzepte zur Verbesserung von Gesundheitskompetenz, Prävention und Versorgung zu entwickeln.

PRAEVENIRE Präsident Dr. Hans Jörg Schelling sieht in der Berücksichtigung der Vorschläge einen wichtigen Schritt in Richtung zukunftsfähiges Gesundheitssystem. Besonders im Bereich der Digitalisierung, der Prävention und der patientenorientierten Versorgung seien wichtige Impulse aufgenommen worden. Gleichzeitig bleibt laut Schelling die Finanzierung aus einer Hand eine ungelöste Zukunftsaufgabe, ebenso wie die Neugestaltung der Finanzierungsströme und die klare Verteilung von Zuständigkeiten zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern.

Das Regierungsprogramm greift zahlreiche Maßnahmen auf, die den Vorschlägen von PRAEVENIRE entsprechen. In der digitalen Gesundheit etwa sind die Einführung eines Patienten-Summarys in ELGA, der Ausbau der elektronischen Gesundheitsakte sowie die Vorbereitung auf den Europäischen Gesundheitsdatenraum vorgesehen. In der Patientenversorgung sollen Wartezeiten verkürzt und die Primärversorgung gestärkt werden. Auch die Prävention wird durch eine Weiterentwicklung des Eltern-Kind-Passes, durch Stärkung der Gesundheitskompetenz und durch eine gezielte Förderung von Vorsorgeuntersuchungen deutlich aufgewertet. Einige Forderungen, wie die Integration digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGAs), wurden jedoch nur teilweise oder gar nicht berücksichtigt.

Obwohl der Digitalisierungsbereich in großen Teilen abgedeckt ist, bleiben zentrale Herausforderungen wie die Finanzierung, die sektorenübergreifende Zusammenarbeit und der Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich weitgehend ungelöst. Die Forderung nach einer einheitlichen Finanzierung wurde bislang nicht konkret behandelt. Auch in Bezug auf die langfristige Sicherung qualifizierter

Gesundheitsberufe bestehen noch deutliche Lücken im Programm. Zwar sind erste Maßnahmen zur Attraktivierung und zur Förderung interdisziplinärer Zusammenarbeit enthalten, doch fehlen durchdachte Konzepte für die nachhaltige Sicherung des Fachkräftebedarfs.

Die breite Berücksichtigung der PRAEVENIRE Vorschläge im Regierungsprogramm zeigt, dass wissenschaftlich fundierte Politik zu nachhaltigen und praxisnahen Lösungen führen kann. Über 1.000 Expertinnen und Experten haben zur Entwicklung dieser Vorschläge beigetragen. Ihr Engagement wurde durch die Aufnahme zahlreicher Maßnahmen gewürdigt. Der konstruktive Dialog zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik trägt somit erste Früchte. Gleichzeitig bleibt PRAEVENIRE auch weiterhin ein aktiver Begleiter auf dem Weg zu einem zukunftssicheren Gesundheitssystem. Die Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen wird entscheidend sein, um langfristige Verbesserungen für Patientinnen und Patienten zu erreichen. PRAEVENIRE sieht sich dabei weiterhin in der Rolle eines partnerschaftlichen und konstruktiven Mitgestalters einer modernen Gesundheitsversorgung in Österreich.



# 6. PRAEVENIRE DIGITAL HEALTH SYMPOSION

## 18.–19. April 2024

Am 18. und 19. April 2024 fand das 6. PRAEVENIRE Digital Health Symposium im Le Méridien in Wien statt. Unter dem Motto „Shape the future“ diskutierten rund 250 Expert:innen aus Gesundheit, Wirtschaft, Wissenschaft und Politik intensiv über aktuelle Entwicklungen und zukünftige Herausforderungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Das Symposium wurde virtuell eröffnet und betonte dabei die zentrale Bedeutung eines patientenorientierten digitalen Wandels.

Im Mittelpunkt standen folgende Themen:

- **Patientenversorgung:** Vorgestellt wurden Maßnahmen zur Verkürzung von Wartezeiten, zur Qualitätsverbesserung in der Versorgung sowie zur Stärkung der Primärversorgung.
- **Private Portale und Apps – in Zukunft mit „ELGA inside“?:** Diskutiert wurde über die Integration privater digitaler Gesundheitslösungen in die bestehende ELGA-Infrastruktur.
- **Gesundheitsdaten schützen, Gesundheitsdaten nutzen:** Die Balance zwischen Datenschutz und dem sinnvollen Einsatz von Gesundheitsdaten für Forschung und Versorgung stand im Fokus.
- **Erstattung von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs):** Möglichkeiten und Herausforderungen der Integration digitaler Gesundheitsanwendungen in das österreichische Erstattungssystem wurden betrachtet.
- **Künstliche Intelligenz in der Medizin:** Hervorgehoben wurde das Potenzial von KI, medizinisches Personal bei Diagnosen und Behandlungen effektiv zu unterstützen.

- **European Health Data Space: kommt das Patient Summary?:** Diskutiert wurde über die Implementierung eines standardisierten, europaweiten Patient Summary.
- **Die nationale e-Health Strategie:** Vorgestellt wurden partizipative Ansätze zur Weiterentwicklung der digitalen Gesundheitsinfrastruktur sowie telemedizinischer Angebote.
- **SAP ändert Gesundheitsstrategie – Folgen für Krankenhausträger und KIS-Systeme:** Erörtert wurden die Herausforderungen und Strategien im Zusammenhang mit dem Wechsel von SAP-basierten Krankenhausinformationssystemen zu neuen, cloud-basierten Lösungen.

Im abschließenden Plenum wurde bekräftigt, dass Digitalisierung als Patientenrecht verstanden werden müsse und vorrangig dem Wohl der Patient:innen und des Gesundheitspersonals dienen soll. Als entscheidend für den Erfolg digitaler Initiativen wurde die frühzeitige und umfassende Einbindung aller Akteur:innen im Gesundheitswesen genannt.



# 1. PRAEVENIRE Denkertag: Erfolgreicher Start!

## 13. Mai 2024

Beim ersten PRAEVENIRE Denkertag am 13. Mai 2024 in Seitenstetten wurden zentrale Herausforderungen des Gesundheitssystems diskutiert – mit dem Ziel, durch neue Ansätze und Perspektiven tragfähige Lösungen zu finden und Impulse für die Zukunft zu setzen.

Der erste PRAEVENIRE Denkertag brachte rund 100 Expert:innen aus Gesundheitswesen, Politik, Industrie und Interessensvertretungen zusammen, um aktuelle und künftige Herausforderungen des österreichischen Gesundheitssystems zu analysieren und neue Lösungswege aufzuzeigen. Dabei wurde schnell klar, dass präventive Maßnahmen eine Schlüsselrolle spielen. Ziel müsse es sein, durch gezielte Vorsorge und mehr Bewegung die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern und so Druck vom Versorgungssystem zu nehmen. Der Vorschlag: Bis 2035 sollen alle Österreicher:innen im Schnitt fünf gesunde Lebensjahre dazugewinnen.

Ein zentrales Thema war die Notwendigkeit von Struktur-reformen. Allein finanzielle Mittel reichen nicht aus, um langfristige Verbesserungen zu erzielen. Vielmehr braucht es mutige Entscheidungen, klare Zielsetzungen und eine bessere Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Einigkeit herrschte darüber, dass Transparenz in Erstat-tungsprozessen essenziell ist, damit der tatsächliche Nutzen für Patient:innen im Mittelpunkt steht.

Kritisch hinterfragt wurde das neue bundesweite Bewertungsboard für Arzneimittel, das im Krankenhausbereich zum Einsatz kommen soll. Experten warnten davor, dass fehlende medizinische Expertise im Gremium und lange Entscheidungsfristen den Zugang zu innovativen Therapien verzögern könnten. Der Verdacht liegt nahe, dass wirtschaftliche Aspekte stärker gewichtet werden als medizinischer Nutzen.

Auch die Frage der Kostenerstattung bei Medizinprodukten sorgte für Diskussionen. Die derzeitigen Regelungen seien aus Sicht der Hersteller innovationsfeindlich, da sie keine Rechtssicherheit bieten und neue, oft kostensparende Produkte benachteiligen. Ein Dialog zwischen Sozialversicherungen und Industrie sei dringend notwendig, um gemeinsam zu einer patientenzentrierten Lösung zu kommen.

Ein weiteres Schwerpunktthema war die Notwendigkeit neuer Versorgungsmodelle, insbesondere durch eine Verschiebung von Leistungen weg vom Spital hin zum niedergelassenen Bereich. Studien belegen ein Einsparungspotenzial in Milliardenhöhe. Digitale Lösungen könnten helfen, diesen Weg zu ebnen. Das Motto „digital vor ambulant vor stationär“ wurde dabei als richtungsweisend hervorgehoben. Voraussetzung dafür sei jedoch eine funktionierende, durchlässige digitale Infrastruktur. In diesem Zusammenhang wurde auch die geplante Einführung einer elektronischen Diagnosecodierung diskutiert, die bislang noch nicht ausreichend qualitätsgesichert sei.

Abschließend formulierten alle Arbeitsgruppen gemeinsame Forderungen: Die Wege im System müssen kürzer, die Entscheidungen mutiger, die Ausrichtung patientenzentrierter und die Maßnahmen effizienter werden. PRAEVENIRE kündigte an, die Ergebnisse weiterzuentwickeln und konkrete Empfehlungen für die Gesundheitspolitik zu erarbeiten.



Expert:innen diskutierten bekannte Themen unter neuen Blickwinkeln.



# AM PLUS PVE-Tagung

## 06.–07. Juni 2024

Die PVE-Tagung von AM PLUS – Initiative für Allgemeinmedizin widmete sich dem Aufbau von Primärversorgungseinheiten (PVE). Expert:innen beleuchteten Herausforderungen, rechtliche Rahmenbedingungen, praktische Erfahrungen und notwendige Voraussetzungen für die Gründung.

Primärversorgungseinheiten gelten als zukunftsweisend für das österreichische Gesundheitssystem: interdisziplinäre Versorgung, längere Öffnungszeiten und zentrale Koordination machen sie für Patientinnen und Patienten attraktiv. Derzeit existieren 65 solcher Einrichtungen – 120 sind das Ziel. Die Tagung zeigte jedoch, dass der Weg zur Gründung komplex ist.

Zu den größten Hürden zählen die **Standortsuche und die Immobilienfrage**. Zentral gelegene, gut erreichbare Objekte mit ausreichend Platz sind selten. Kommunen spielen hier eine Schlüsselrolle, obwohl sie offiziell keine Mitsprache haben, jedoch faktisch Verantwortung tragen. Fachleute forderten daher eine stärkere Einbindung der Gemeinden.

Diskutiert wurde auch das novellierte **Primärversorgungsgesetz**: Es erleichtert Gründungen, da nur noch zwei statt drei Allgemeinmediziner:innen erforderlich sind. Auch das Auswahlverfahren wurde beschleunigt. Offen bleibt die Frage nach einheitlichen Verträgen und der Haltung zu multiprofessionellen Praxen.

**Konkrete Erfahrungsberichte** zeigten Chancen und Fallstricke. Der Aufbau erfordert hohe Investitionen und langwierige Förderverfahren. Gute Partnerwahl und klare vertragliche Regelungen sind essenziell, ebenso wie eine durchdachte Raum- und Teamentwicklung. Auch Steuer- und Haftungsfragen sind früh zu klären.



Ein weiteres zentrales Thema war die **Finanzierung**: Pauschalierungen sollen Verwaltung entlasten und Planungssicherheit bieten. Eine rein pauschale Abrechnung könnte jedoch Einzelleistungen entwerten. Eine Mischform wird als sinnvoll erachtet.

**Praxisnah** wurde der PVE-Neubau in Schwertberg vorgestellt: Ein Modellprojekt, das medizinische Versorgung mit dem aktiven Gemeindeleben verbindet. Schließlich kündigte das Gesundheitsministerium finanzielle Unterstützung in Millionenhöhe an, um den Ausbau der Primärversorgung bis 2028 gezielt und nachhaltig zu fördern. Das Ziel bleibt ambitioniert – der Weg dorthin anspruchsvoll, denn strukturelle und organisatorische Herausforderungen müssen gemeistert werden.



(v.l.) Christian Steinlechner, Nikolaus Herdega, Berthold Kneidinger, Angelika Widhalm, Franz Kiesl, Sabine Röhrenbacher, Erwin Rebhandl, Gerald Anton Steiner, Marianne Mayer

# 4. PRAEVENIRE Gipfelgespräch Kinder- und Jugendgesundheit

## 25.–26. Juni 2024

Beim 4. PRAEVENIRE Gipfelgespräch zur Kinder- und Jugendgesundheit in Hirschwang wurden zentrale Herausforderungen und innovative Lösungsansätze diskutiert. Die Schwerpunkte reichten von Prävention über Versorgungslücken bis hin zur Reha – stets mit dem Fokus: **Gesundheit beginnt früh.**

Die zweitägige Veranstaltung stand ganz im Zeichen der Frage: Wie viel sind uns unsere Kinder wert? Zahlreiche Expert:innen beleuchteten in Podien und Diskussionen die dringendsten Anliegen rund um die Kinder- und Jugendgesundheit – strukturell, medizinisch und gesellschaftlich. Ein zentrales Thema war die **Notwendigkeit einer stärkeren Gesundheitskompetenz**. Der Tenor: Gesundheit muss früh gelernt und gefördert werden – idealerweise bereits in der Schwangerschaft, spätestens aber in Kindergarten und Schule. Bewegung, Ernährung und Gesundheitsbildung sollen zur Selbstverständlichkeit im Alltag von Kindern werden. Dabei spielt auch der sozioökonomische Hintergrund eine wesentliche Rolle: Kinder aus benachteiligten Verhältnissen haben eine signifikant geringere Lebenserwartung – ein alarmierender Befund. Die Bedeutung innovativer Versorgungsmodelle wurde anhand der **Kindergesundheitszentren** hervorgehoben. Diese bieten eine niederschwellige, multiprofessionelle Anlaufstelle für Familien und entlasten gleichzeitig überlastete Spitalsambulanzen. Die Gründung solcher Einrichtungen erfordert allerdings neue Denkansätze, wie etwa den Einsatz spezialisierter PVE-Manager zur Koordination. Ein weiteres Thema war die **Transitionsmedizin**. Der Wechsel von der Kinder- zur Erwachsenenmedizin verläuft oft lückenhaft. Programme wie „Ready steady go“ sollen Jugendliche mit chronischen Erkrankungen frühzeitig begleiten und ihnen helfen, ihre Gesundheitsverantwortung selbst zu übernehmen. Besonders drängend zeigte sich das Problem **Adipositas**. Die Zahl übergewichtiger Kinder steigt, mit gravierenden gesundheitlichen und ökonomischen Folgen. Neue Ver-



(v.l.) Bernhard Wurzer, Markus Wieser, Ulrike Königsberger-Ludwig, Konrad Kogler.



(v.l.) Eckhard Nagel, Ulrike Königsberger-Ludwig, Christiane Teschl-Hofmeister, Markus Wieser.



sorgungspläne setzen daher auf Lebensstilinterventionen und spezialisierte Adipositaszentren. Wichtig ist dabei die Nachbetreuung – analog, aber auch digital.

Im Bereich der **Rehabilitation** wurden bürokratische Hürden und mangelnde Transparenz bei Indikationen angesprochen. Der Wunsch nach besserer Vernetzung, direktem Austausch und digitalen Plattformen zur Antragsabwicklung war deutlich.

Ein zentrales Fazit zog sich durch alle Themen: Die Gesundheitsversorgung für Kinder und Jugendliche braucht mehr Zusammenarbeit, eine starke Lobby und klare politische Rahmenbedingungen. Visionen und Modellprojekte gibt es – nun braucht es Kontinuität und Umsetzungskraft.

# 11. PRAEVENIRE Gesundheitsgespräche in Alpbach 04.–08. Juli 2024

Zum elften Mal wurde die Alte Schafalm des Böglerhofs zur Denkwerkstatt für Stakeholder, Expert:innen, Entscheidungsträger:innen sowie Betroffene. Gemeinsam wurde über aktuelle Themen, Herausforderungen und Lösungsmöglichkeiten zur Optimierung des österreichischen Gesundheitssystems diskutiert.

Im Mittelpunkt standen unter anderem folgende Themen:

- Frauengesundheit in der Lebensmitte
- Gesunde Lebensjahre – aber wie?
- Digitalisierung im Gesundheitswesen
- Finanzierung innovativer Therapien
- Von Betroffenen zu Beteiligten – wie Patientinnen und Patienten vertreten?
- HIV – Digitalisierung vs. Stigmatisierung
- Privatisierung & Pflege
- Pneumokokken Impfung
- Rechte der Patienten
- Onkologie 2030
- Blutzuckernormalisierung
- Gesundheit 2030 – Fokus Spital
- Seltene Erkrankungen
- Kardiomyopathien
- CAR-T Therapie
- Lebergesundheit 2030
- Myasthenia Gravis
- Diabetes 2030



Teilnehmer:innen der PRAEVENIRE Gesundheitsgespräche in Alpbach beim informellen Austausch vor beeindruckender Bergkulisse.

© Gattinger (4)

## 9. PRAEVENIRE Gesundheitstage Eisenstadt

### 09.–11. Oktober 2024

Vom 9. bis 11. Oktober 2024 standen im Eisenstädter Schloss Esterházy die 9. PRAEVENIRE Gesundheitstage auf dem Programm. Hochrangige Expert:innen diskutierten aktuelle Herausforderungen für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem in Österreich.

Im Mittelpunkt standen unter anderem folgende Themen:

- Gesunde Lebensjahre
- Onkologie: Vorsorge & Früherkennung
- Spital 2030
- Kassenbasierte Versorgung
- Hirngesundheit: Fokus Demenz
- Nudging: Gewohnheiten leichter ändern
- Digitalisierung:
  - eHealth – von der Strategie zur Umsetzung
  - Digitalisierung: Data Driven Hospital
  - Digitalisierung: Fortschritte im niedergelassenen Bereich
- Empfehlungen an die neue Regierung



# Prävention: Fokus Impfen

Das Thema Impfen wurde im Jahr 2024 im Rahmen mehrerer PRAEVENIRE Gipfelgespräche intensiv behandelt. Aus den zentralen Erkenntnissen dieser Diskussionsrunden leitet PRAEVENIRE klare Forderungen ab, die eine flächendeckende, niederschwellige und präventionsorientierte Impfstrategie in Österreich ermöglichen sollen.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ✔ **Kostenübernahme für alle vom Nationalen Impfgremium empfohlenen Impfungen!**  
Impfen ist eine der effektivsten Maßnahmen der Prävention. Daher müssen sämtliche im österreichischen Impfplan – neben Influenza – empfohlenen Impfungen (wie z.B. auch Herpes Zoster für Erwachsene und Pneumokokken oder die aktive Immunisierung gegen RSV) kostenfrei und flächendeckend verfügbar sein.
- ✔ **Breit angelegte Informationskampagnen gegen Impfskepsis!**  
Die geringe Impfbereitschaft in Österreich ist auf mangelnde Aufklärung und Falschinformationen zurückzuführen. Es braucht großangelegte, zielgruppengerechte Kampagnen, die klar und wissenschaftlich fundiert über den Nutzen von Impfungen informieren.
- ✔ **Niederschwelliger Zugang zu Impfungen durch Betriebsärzte und Apotheken!**  
Impfungen müssen dort verfügbar sein, wo Menschen leben und arbeiten. Apotheken und betriebliche Impfangebote sind essenziell, um die Impfraten in der Bevölkerung zu erhöhen. Alle Gesundheitsdienste-Anbieter müssen in öffentliche Impfprogramme einbezogen werden.
- ✔ **Recht auf eine jährliche Impfberatung beim Hausarzt auf Krankenkassenkosten!**  
Viele Menschen wissen nicht, ob und welche Impfungen sie benötigen. Eine verpflichtende Impfberatung, finanziert durch die Sozialversicherung, kann Impflücken frühzeitig schließen.
- ✔ **Bessere Datenlage durch ein nationales Impfregister mit Erinnerungsfunktion!**  
Es braucht eine zentrale, digitale Impfplattform, die den Impfstatus speichert, rechtzeitig an Auffrischungen erinnert und Falschinformationen entgegenwirkt. Ausbau des e-Impfpasses!

# Kinder- und Jugendgesundheit

Die Kinder- und Jugendgesundheit war zentrales Thema beim 4. PRAEVENIRE Gipfelgespräch in Hirschwang im Juni 2024. Die dort gewonnenen Erkenntnisse zeigen dringenden politischen Handlungsbedarf. PRAEVENIRE leitet daraus konkrete Forderungen ab, die strukturelle Lücken schließen, Prävention stärken und faire gesundheitliche Chancen für alle jungen Menschen in Österreich schaffen sollen.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Kinder- und Jugendgesundheitszentren flächendeckend einführen**  
Es soll in ganz Österreich wohnortnahe Gesundheitszentren entstehen, die eine interdisziplinäre Betreuung von Kindern und Jugendlichen ermöglichen.
- ☑ **Tägliche Bewegungseinheiten verpflichtend einführen**  
In Schulen und Kindergärten sollen tägliche Bewegungseinheiten gesetzlich vorgeschrieben werden, um Übergewicht vorzubeugen und die körperliche sowie geistige Entwicklung zu fördern.
- ☑ **Transitionsmedizin ausbauen**  
Chronisch kranke Jugendliche sollen beim Übergang von der kinderärztlichen zur erwachsenenmedizinischen Betreuung eng begleitet werden, um Versorgungslücken zu vermeiden.
- ☑ **Spezialisierte Adipositas-Zentren einrichten**  
Kinder und Jugendliche mit starkem Übergewicht sollen in spezialisierten Zentren gezielt und strukturiert medizinisch, psychologisch und ernährungswissenschaftlich betreut werden.
- ☑ **Reha-Antragsstellung digitalisieren**  
Die Beantragung von Rehabilitationsmaßnahmen soll vereinfacht und digitalisiert werden, damit betroffene Familien rascher und unbürokratisch Hilfe erhalten.
- ☑ **Psychische und psychosomatische Versorgung ausbauen**  
Eine flächendeckende Versorgung mit spezialisierten Angeboten im Bereich psychischer und psychosomatischer Gesundheit soll sichergestellt werden, um die wachsenden Belastungen junger Menschen frühzeitig zu behandeln.

# PRAEVENIRE Initiative Diabetes 2030

Im Rahmen der PRAEVENIRE Gesundheitsgespräche in Alpbach sowie der Gesundheitstage in Eisenstadt wurde deutlich: Eine zukunftssichere Diabetesversorgung erfordert mutige politische Entscheidungen und strukturelle Reformen. Die folgenden Forderungen basieren auf den dort diskutierten Handlungsfeldern und zeigen auf, wie Prävention, Versorgung und Digitalisierung konsequent weiterentwickelt werden müssen.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Flächendeckende Diabetes-Facharztzentren schaffen**  
Die Versorgung darf nicht weiterhin spitalslastig sein. Es braucht eine zweite Versorgungsebene mit flächendeckenden, kassenfinanzierten Diabetes-Facharztzentren und Fachärzten mit Zusatzfach Endokrinologie.
- ☑ **Diabetologische Versorgung im niedergelassenen Bereich ausbauen**  
Hausärzte und niedergelassene Fachärzte müssen finanziell und strukturell unterstützt werden, um eine kompetente, wohnortnahe Betreuung zu ermöglichen. Neue Finanzierungsmodelle für die Betreuung von Menschen mit Diabetes sind notwendig.
- ☑ **Nationales Diabetes-Register endlich umsetzen und verpflichtende Teilnahme an Disease Management Programmen**  
Es braucht verlässliche Zahlen zur Prävalenz und Versorgungssituation für sinnvolle politische Entscheidungen. Neugestaltung des Disease Management Programms Therapie Aktiv und verpflichtende Teilnahme für alle Ärzte.
- ☑ **Telemedizin und digitale Diabetesbetreuung ermöglichen, Einführung eines Diabetes Passes für Betroffene**  
Telemedizinische Angebote müssen kassenfinanziert werden, um die Betreuung zu erleichtern und lange Wartezeiten zu vermeiden. Diabetes Pass als Teil von Therapie Aktiv.
- ☑ **Prävention als Priorität – Zucker- und Fettsteuer einführen**  
Steuerliche Maßnahmen gegen ungesunde Lebensmittel sind überfällig. Prävention kostet weniger als die Behandlung von Spätfolgen.
- ☑ **Diätologische Leistungen müssen kassenrefundierbar sein**  
Ernährungsberatung ist essenziell für die Diabetesprävention und -therapie. Diese Leistungen müssen für alle Patient:innen ohne private Zuzahlungen verfügbar sein.
- ☑ **Die rasche Früherkennung sowie die optimale Betreuung und Versorgung von Menschen mit Diabetes Mellitus sollen als gesundheitspolitisches Ziel verankert werden.**

# PRAEVENIRE Initiative Onkologie 2030

Die Diskussionen im Rahmen der PRAEVENIRE Gipfelgespräche zeigten deutlich: In der Brustkrebbsversorgung bestehen weiterhin große regionale und strukturelle Unterschiede. Aufbauend auf den Erkenntnissen dieser Expert:innenrunden formuliert PRAEVENIRE gezielte Forderungen, um Früherkennung, Therapien und Versorgungspfade österreichweit zu standardisieren.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Optimierung der flächendeckenden und qualitätsgesicherten Früherkennungsprogramme:** Die neuesten Entwicklungen hin zu weniger „invasiver“ Behandlung (im frühesten Erkrankungsstadium ist bei günstiger Tumorbiologie z.B. der Verzicht auf Lymphknotenentfernung oder auf die Bestrahlung möglich) sind nur bei sehr früh erkannten Tumoren möglich. Um mehr Patientinnen davon profitieren zu lassen, muss das Mammografie-Screening weiter verbessert und niederschwellig zugänglich gemacht werden – besonders für Risikogruppen und unterversorgte Regionen.
- ☑ **Definition von brusterhaltender Chirurgie als chirurgische Standardtherapie:** durchgehend strukturierte interdisziplinäre Versorgung und einheitliche Behandlungsleitlinien sowie gezielte Schulungen im Gesundheitssystem können dazu beitragen, dieses Ziel österreichweit zu festigen und regionale Unterschiede abzubauen. Obwohl bereits ca. 80 % der Eingriffe in Österreich brusterhaltend durchgeführt werden, gibt es Spielraum zur weiteren Optimierung, insbesondere der Vermeidung unnötiger Mastektomien (z. B. aufgrund von Informationsmangel, Angst, etc.)
- ☑ **Landesweite Einführung und finanzielle Abdeckung patientenschonender Strahlentherapie: Die internationale Empfehlung lautet seit 2025 klar:** Hypofraktionierte Bestrahlung (also 15 anstelle wie bisher 25 Tage); in einigen Behandlungssituationen kann sogar auf 5 Tage verkürzt werden. Diese modernen Varianten müssen in Österreich flächendeckend angeboten werden – dies schont sowohl die Betroffenen als auch das Gesundheitssystem.
- ☑ **Landesweite Etablierung genetischer Testung und standardisiert geregelter Finanzierung derselben:** Genetische Testung und Beratung sollten nach neuesten weltweiten Empfehlungen bei allen Patientinnen unter 50 Jahren sowie bei allen Betroffenen mit „triple-negativer“ Tumorbiologie durchgeführt werden. Dafür braucht es vereinfachte nationale Richtlinien zur Indikation und die verbindliche Kostenübernahme durch die Sozialversicherung und erleichterten Zugang für die Patientinnen.
- ☑ **Kritische Bewertung und Steuerung des Einsatzes neuer Systemtherapien:** Neue medikamentöse Therapien sollten objektiv nach ihrem Nutzen (z. B. 1–3 % langfristige Outcomeverbesserung, aber auch messbare Verbesserung des Nebenwirkungsprofils) bewertet und dann zeitnah flächendeckend verfügbar werden. Es braucht transparente Nutzen-Risiko-Abwägungen und Evaluierungskriterien, um eine ressourcenschonende und patientenzentrierte Versorgung sicherzustellen.
- ☑ **Verstärkte Investition in patientenorientierte Therapieoptionen in der klinischen Praxis:** Viele schonende Verfahren sind international anerkannt, aber noch nicht vollständig im österreichischen Versorgungsalltag angekommen. Hier ist gezielte Finanzierung, strukturierte Integration in bestehende Versorgungssysteme, die Förderung klinischer Forschung auch mit patient:innenbezogenen Endpunkten und ein begleitendes Qualitätsmonitoring notwendig.

# PRAEVENIRE Initiative Leber 2030

Trotz alarmierender Zunahme leberbedingter Erkrankungen fehlt es in Österreich bislang an einer systematischen gesundheitspolitischen Strategie. Die bei PRAEVENIRE diskutierten Lösungsansätze zeigen, wie dringend Früherkennung, Prävention und Versorgung neu gedacht werden müssen. Die folgenden Forderungen skizzieren den politischen Handlungsrahmen für eine wirksame nationale Lebergesundheitsagenda.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ✓ **Früherkennung und Prävention ausbauen**  
Einführung von regelmäßigen Leber-Checks im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen, um Lebererkrankungen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Ausbau moderner Diagnosemethoden wie Fibroscan.
- ✓ **Entstigmatisierung und Bewusstseinsbildung fördern**  
Start einer bundesweiten Aufklärungskampagne, um über die Ursachen und Risikofaktoren von Lebererkrankungen aufzuklären.
- ✓ **Verbesserte Therapieangebote für Menschen mit metabolischer Fettlebererkrankung (MASLD)**  
Schaffung von integrierten Versorgungsmodellen und Finanzierung von strukturierten Lebensstil-Programmen, die Allgemeinmedizin, Diätologie und Fachärzte vernetzen.
- ✓ **Spezialisierte Versorgungszentren für seltene Lebererkrankungen ausbauen**  
Ausbau spezialisierter Leber-Ambulanzen, die interdisziplinär mit Diätologie, Hepatologie und Psychotherapie arbeiten. Integration in das europäische ERN RARE-LIVER Netzwerk.
- ✓ **Schaffung eines nationalen Registers für Lebererkrankungen**  
Mehr finanzielle Förderung für Forschung und Datenerhebung, um belastbare Daten für Prävention, Diagnostik und Therapieentscheidungen zu erhalten.

# PRAEVENIRE Initiative Gesunde Lunge 2030

Steigende Fallzahlen bei Lungenkrebs und chronischen Atemwegserkrankungen machen klar: Die Lungengesundheit braucht endlich den Stellenwert, den sie verdient. PRAEVENIRE hat in seinen gesundheitspolitischen Dialogformaten konkrete Schwächen im System identifiziert – von fehlender Früherkennung bis zu unzureichender Prävention. Die daraus entwickelten Forderungen zeigen auf, wo jetzt politisch angesetzt werden muss.

## PRAEVENIRE FORDERT:

### ☑ **Flächendeckende Früherkennung**

Einführung eines nationalen Lungenkrebs-Screenings mittels Low-Dose-CT für Hochrisikogruppen wie langjährige Raucherinnen und Raucher oder Menschen mit familiärer Vorbelastung. Ein flächendeckendes Screening kann Leben retten, indem Lungenkrebs in einem heilbaren Frühstadium erkannt wird.

### ☑ **Integrierte Prävention & Rauchstopp**

Verknüpfung der Früherkennung mit professioneller Raucherentwöhnung und Strategien zur Tobacco Harm Reduction, etwa durch medizinisch unterstützte Alternativen. Ein ganzheitlicher Ansatz fördert nachhaltige Verhaltensänderungen und reduziert das Risiko für Lungenkrankheiten erheblich.

### ☑ **Spezialisierte Versorgungszentren**

Der Ausbau zertifizierter Lungenkrebszentren soll eine rasche, qualitätsgesicherte Diagnostik und eine individuell abgestimmte Therapie ermöglichen. Zentrale Anlaufstellen verbessern die Behandlungsqualität und verkürzen die Zeit bis zum Therapiebeginn.

### ☑ **Aufklärung & Motivation**

Gezielte Informationskampagnen sollen Bewusstsein schaffen, Ängste abbauen und besonders gefährdete Gruppen zur Teilnahme an Vorsorgeprogrammen motivieren. Wissen ist der erste Schritt zur Prävention – gut informierte Menschen nehmen Angebote eher wahr.

### ☑ **Politische Unterstützung & Forschung**

Es braucht nachhaltige Förderungen für Früherkennung, Versorgung und grenzüberschreitende Forschungsprojekte zur Verbesserung der Lungengesundheit. Nur mit langfristigem politischem Engagement lassen sich wirksame Gesundheitsstrukturen etablieren.

# PRAEVENIRE Initiative Brain Health 2030

Österreich steht vor einer alternden Gesellschaft – doch eine kohärente Strategie für Hirngesundheit und den Umgang mit Demenz fehlt bislang. Die im Rahmen von PRAEVENIRE geführten Expertengespräche zeigen: Es braucht einen politischen Paradigmenwechsel, der Prävention, Versorgung und gesellschaftliche Sensibilisierung zusammendenkt. Die folgenden Forderungen markieren zentrale Eckpunkte für eine nationale Demenzpolitik.

## PRAEVENIRE FORDERT:

### ☑ **Nationale Demenzstrategie verankern**

Demenz muss als gesamtgesellschaftliche Herausforderung anerkannt und durch eine bundeseinheitliche Strategie mit Fokus auf Prävention, Bildung und Versorgung begegnet werden.

### ☑ **Prävention gezielt ausbauen**

Programme zur Förderung von Bewegung, gesunder Ernährung, Bildung und sozialer Teilhabe sollen österreichweit gestärkt und Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder Diabetes frühzeitig adressiert werden.

### ☑ **Versorgungsstrukturen flächendeckend sichern**

Tageszentren, betreutes Wohnen und mobile Pflegedienste müssen bundesweit ausgebaut und regional gleichwertig verfügbar gemacht werden.

### ☑ **Aufklärung und Entstigmatisierung fördern**

Es braucht eine umfassende, verständliche Informationskampagne zu Formen, Symptomen und Umgang mit Demenz – um Ängste abzubauen und Früherkennung zu stärken.

### ☑ **Angehörige besser unterstützen**

Pflegende Angehörige sollen finanziell, organisatorisch und emotional entlastet werden – durch bessere Information, flexible Unterstützungsmodelle und weniger Bürokratie.

### ☑ **Forschung und Diagnostik fördern**

Investitionen in neue Therapien, Biomarker und Frühdiagnostik sind zentral – unter Berücksichtigung ethischer Standards und realer therapeutischer Perspektiven.

# Patientenorientierte Versorgung – Rare Diseases

Seltene Erkrankungen betreffen wenige – und werden politisch oft übersehen. Doch gerade hier zeigt sich, wie wichtig gerechte Zugänge, spezialisierte Versorgung und gezielte Forschung sind. Die PRAEVENIRE Expert:innenrunden machten strukturelle Versorgungslücken sichtbar und forderten klare politische Antworten. Daraus leiten sich konkrete Handlungsempfehlungen für eine faire und zukunftsfähige Versorgung ab.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Bessere Zugänglichkeit zu innovativen Therapien (z. B. CAR-T-Zelltherapie, Gentherapien)**
  - Ausbau und Förderung spezialisierter Behandlungszentren für seltene Erkrankungen.
  - Reduktion von Wartezeiten und Bürokratie bei der Therapie-Bewilligung, um lebensrettende Behandlungen schneller verfügbar zu machen.
  
- ☑ **Aufbau eines nationalen Netzwerks für seltene Erkrankungen**
  - Einrichtung interdisziplinärer Expertisezentren, die eine umfassende Betreuung von Patient:innen ermöglichen.
  - Förderung von Kooperationen zwischen Krankenhäusern, Forschungseinrichtungen und der pharmazeutischen Industrie.
  
- ☑ **Öffentlichkeitsarbeit und Patientenaufklärung verbessern**
  - Förderung von Informationskampagnen zu seltenen Erkrankungen, um Bewusstsein in der Gesellschaft und im Gesundheitssystem zu schaffen.
  - Bereitstellung von verständlichen Materialien für Patient:innen sowie gezielte Schulungen für Ärzt:innen und Pflegepersonal.

# Digital Health: Fokus Primärnutzung von Gesundheitsdaten

Die Primärnutzung von Gesundheitsdaten umfasst alle Anwendungen und Prozesse, die direkt zur Verbesserung der Patient:innenversorgung beitragen. Digitale Innovationen in diesem Bereich helfen, medizinische Leistungen effizienter, präziser und patientenzentrierter zu gestalten.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ✔ **Politisches Leadership und Einrichtung einer Digital Health Authority (DHA)**  
Die Politik muss rasch eine zentrale Digital Health Authority (DHA) schaffen, um Österreich optimal auf die Umsetzung des European Health Data Space (EHDS) vorzubereiten und die e-Health Strategie laufend evaluieren und aktualisieren.
- ✔ **Flächendeckende, patientenzentrierte Diagnosecodierung für chronische Erkrankungen**  
Eine flächendeckende und patientenzentrierte Diagnosecodierung insbesondere für chronische Erkrankungen wie Diabetes, basierend auf SNOMED in ELGA, ist erforderlich, um bessere Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten zu schaffen und evidenzbasierte Planung sicherzustellen..
- ✔ **Rasche Einführung digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA) mit transparenter Bewertung**  
Digitale Gesundheitsanwendungen sollen zügig in die Regelversorgung aufgenommen werden, begleitet von einem standardisierten, transparenten Verfahren zur Bewertung ihres Nutzens und ihrer Kosteneffizienz.
- ✔ **Zeitnahe Umsetzung des standardisierten Patient Summary**  
Ein standardisiertes Patient Summary, das zentrale Gesundheitsinformationen bündelt, muss rasch eingeführt werden, um medizinische Versorgung und Datenaustausch im Rahmen des EHDS zu sicherzustellen.
- ✔ **Weiterentwicklung der digitalen Erstversorgung**  
Digitale Lösungen, wie die Gesundheitshotline 1450 und telemedizinische Angebote, sollen erweitert und verbessert werden, um Patient:innen niederschwellig und sicher an das Gesundheitssystem anzubinden.

# Digital Health: Fokus Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten

Die Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten bietet enormes Potenzial, um die Qualität der Gesundheitsversorgung zu verbessern, indem Erkenntnisse für Forschung, Planung und Qualitätssicherung gewonnen werden. Voraussetzung ist dabei der verantwortungsvolle Umgang mit sensiblen Daten.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ✓ **Gesicherte und datenschutzkonforme Sekundärnutzung gemäß EHDS**  
Klare gesetzliche Rahmenbedingungen und technische Standards im Einklang mit dem EHDS sowie eine nationale Health Data Access Body-Struktur müssen etabliert werden, um Forschung und Qualitätssicherung auf höchstem Datenschutzniveau sicherzustellen.
- ✓ **Strikter Schutz vor Missbrauch persönlicher Gesundheitsdaten**  
Transparente Governance-Strukturen und Kontrollmechanismen müssen etabliert werden, um Missbrauch und unbefugte Nutzung von Gesundheitsdaten zuverlässig zu verhindern – ohne die Datennutzung unnötig einzuschränken.
- ✓ **Auflösung nationaler Datensilos zur verbesserten Datennutzung**  
Die Interoperabilität und der Datenaustausch im Gesundheitswesen müssen verbessert werden, um österreichweit einheitliche und hochwertige Daten für Forschung, Versorgung und Gesundheitspolitik zur Verfügung zu stellen.
- ✓ **Förderung digitaler Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung und den Gesundheitsberufen**  
Initiativen zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz sollen gezielt umgesetzt werden, damit die Potenziale der Gesundheitsdatennutzung verständlich kommuniziert und breit genutzt werden können.

# PRAEVENIRE Initiative Pflege und Betreuung 2030

Ein solidarisches Gesundheitssystem braucht eine tragfähige Pflegestruktur – doch genau hier zeigen sich seit Jahren massive Herausforderungen. Der demografische Wandel, fehlende Standards und belastete Angehörige verlangen nach einer umfassenden Neuaufstellung. PRAEVENIRE greift die zentralen Erkenntnisse seiner Fachgespräche auf und präsentiert Forderungen, die Pflege zukunftssicher, gerecht und menschlich gestalten sollen.

## PRAEVENIRE FORDERT:

### ☑ **Einheitliche Pflegequalität durch nationale Standards und konsequente Kontrolle sichern**

Um in ganz Österreich eine gleichwertige Versorgung zu gewährleisten, braucht es bundesweit einheitliche Qualitätsstandards für alle Pflegeeinrichtungen, einen nationalen Pflegequalitätsmonitor sowie regelmäßige transparente Kontrollen - unabhängig davon, ob die Einrichtung öffentlich, privat oder gemeinnützig betrieben wird.

### ☑ **Pflegeberuf durch bessere Arbeitsbedingungen und echte Karrierechancen attraktiv machen**

Pflegekräfte müssen durch verlässliche Arbeitszeiten, bessere Organisation, faire Entlohnung und klar definierte Fachkarrieren gestärkt werden. Nur mit attraktiven Rahmenbedingungen kann der Beruf langfristig lebenswert bleiben und der steigende Personalbedarf gedeckt werden.

Es sind berufsrechtliche Regelungen und Berechtigungen an geänderte Anforderungen im Berufsalltag und am Arbeitsmarkt anzupassen, um flexiblere und erweiterte Formen der Arbeitsteilung und Delegation von Aufgaben zwischen ärztlichen und anderen Gesundheitsberufen zu ermöglichen und multiprofessionelle, teambasierte und interdisziplinäre Zusammenarbeitsformen zu unterstützen.

### ☑ **Pflegende Angehörige gezielt entlasten und Community Nurses dauerhaft stärken**

Angehörige tragen einen Großteil der Pflegeleistung und benötigen dringend mehr Unterstützung, Beratung und Entlastung. Community Nurses sollen fächendeckend ausgebaut und langfristig finanziert werden, um Betreuung zu Hause zu sichern und stationäre Pflege zu entlasten.

### ☑ **Pflege leistbar für alle gestalten und Zwei-Klassen-Versorgung verhindern**

Pflegeleistungen müssen unabhängig vom Einkommen für alle zugänglich sein.

### ☑ **Pflege neu denken: bessere Integration ins Gesundheitssystem und Fokus auf Prävention**

Gleichzeitig muss mehr in Prävention, Gesundheitsförderung und Digitalisierung investiert werden, um langfristig den Pflegebedarf zu reduzieren.

# PRAEVENIRE Initiative Spital 2030/Ambulantisierung

Das österreichische Gesundheitssystem ist noch immer zu stark auf stationäre Versorgung ausgerichtet – zulasten von Effizienz, Qualität und Patient:innenorientierung. PRAEVENIRE setzt sich für eine konsequente Ambulantisierung ein. Die im Rahmen zahlreicher Fachgespräche erarbeiteten Forderungen zeigen, wie durch neue Finanzierungslogiken, klare Zuständigkeiten und digitale Innovationen ein zukunftsfähiges Versorgungssystem entstehen kann.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Ambulantisierung entschlossen umsetzen: Finanzierungslogik neu gestalten**  
Die aktuelle Finanzierung bevorzugt stationäre Leistungen und bremst damit die Ambulantisierung. Es braucht ein neues, mutiges Finanzierungsmodell, das ambulante Leistungen gleichwertig oder bevorzugt honoriert. Die Einführung einer „dritten Säule“ wie in Wien muss auf ganz Österreich ausgeweitet werden, um eine gerechte Verlagerung in kosten-effizientere Settings zu ermöglichen.
- ☑ **Versorgungsstrukturen ausbauen: Ambulante und tagesklinische Angebote stärken**  
Ein relevanter Teil der stationären Leistungen kann medizinisch sinnvoll ambulant erbracht werden – es fehlen jedoch entsprechende Strukturen. Die Regierung muss Investitionen in Primärversorgungseinrichtungen, Tageskliniken, ambulante Gesundheitszentren sowie die technische Infrastruktur (z. B. Telemedizin, digitale Plattformen) priorisieren
- ☑ **Finanzielle Anreize für Patient:innenlenkung schaffen**  
Das System erlaubt uneingeschränkte Wahlfreiheit und leitet Patient:innen häufig direkt in die teuren Spitalsambulanzen. Es bedarf gezielter Anreize und klarer Kommunikation, um Patient:innen systematisch zum „Best Point of Service“ zu steuern. Parallel dazu muss die Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung gestärkt werden.
- ☑ **Personalmangel aktiv entgegenwirken: Arbeitsbedingungen attraktiv gestalten**  
Ambulantisierung gelingt nur mit ausreichend qualifiziertem Personal. Die Regierung muss flexible Arbeitsmodelle, den Abbau administrativer Lasten und bessere Bezahlung insbesondere in der Pflege und Allgemeinmedizin fördern. Zudem braucht es mehr Ausbildungsplätze und gezielte Nachwuchsförderung in unterversorgten Bereichen.
- ☑ **Digitalisierung & Innovation aktiv fördern**  
Digitale Tools wie Telemonitoring, elektronische Gesundheitsakte oder KI-gestützte Diagnostik sind zentrale Hebel für effizientere Versorgung und weniger Spitalsaufenthalte. Die Bundesregierung muss deren flächendeckende Implementierung durch gezielte Förderung, Infrastruktur und Schulungsmaßnahmen aktiv vorantreiben.
- ☑ **Föderale Hürden abbauen: Gemeinsame Steuerung und klare Verantwortung**  
Die Zersplitterung der Zuständigkeiten zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern verhindert einen effektiven Strukturwandel. Notwendig ist ein einheitlicher, bundesweiter Masterplan zur Spitalsentwicklung 2030, getragen von einer übergeordneten Steuerungsinstantz mit verbindlichen Zielen und Zeitplänen.

# PRAEVENIRE Initiative Psyche 2030

Psychiatrische Erkrankungen stellen eine der größten gesellschaftlichen Herausforderungen unserer Zeit dar: Sie führen nicht nur zu erheblichem individuellen Leid, sondern auch zu hoher familiärer Belastung. Verantwortliche Stakeholder sollten dringend erkennen, dass die volkswirtschaftlichen Kosten – vor allem verursacht durch hohe indirekte Kosten – rund 5 % des Bruttoinlandsprodukts betragen. Die Thematisierung des Mangels an Fachärzt:innen für Psychiatrie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie füllt die Gazetten, jedoch fehlt es an einer erfolgreichen Umsetzung durch die Verantwortlichen.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Konsequente Verbesserung und Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen:**  
Hierfür muss einerseits rasch die Umsetzung eines besseren Ausbildungsschlüssels für Fachärzt:innen erfolgen und andererseits die langen Wartezeiten bei niedergelassenen Psychiater:innen durch eine Erhöhung der Kassenstellen reduziert werden.
- ☑ **Rasche Integration von Telemedizin und digitalen Behandlungsmethoden:**  
Um der Tatsache Rechnung zu tragen, dass Wartezeiten von mehreren Wochen bis Monaten bestehen – insbesondere unter Berücksichtigung des Missverhältnisses der relativen Dichte von Fachärzt:innen im urbanen Bereich im Vergleich zum ländlichen Raum –, bedarf es der integralen Etablierung von Telemedizin zur raschen fachärztlichen Diagnostik und Therapie sowie der Verschreibungsmöglichkeit digitaler Interventionen (wie z. B. in Deutschland).
- ☑ **Ausbau flächendeckender Angebote zur Prävention, Früherkennung und Frühbehandlung psychiatrischer Erkrankungen:**  
Am Beispiel der Substanzgebrauchsstörung lässt sich gut darstellen, wie wesentlich fachgerechte Prävention ist: Häufig fallen Minderjährige im Schulalltag durch klinische Symptome von Stimmungsstörungen oder ADHS (wie unkontrollierbare Impulsivität) auf – eine frühzeitige Diagnostik und erfolgreiche Behandlung kann sekundär eine Suchterkrankung verhindern. Multiprofessionalität ist hier gefragt – von Pädagog:innen über die Stärkung von klinischen Psycholog:innen im Schulalltag.
- ☑ **Intensivierung der Anstrengungen für die berufliche und soziale Teilhabe von psychiatrisch erkrankten Menschen im Alltag:**  
Zunehmende Einsamkeit stellt hierbei ein zentrales Problem dar – insbesondere in einer alternden Gesellschaft, in der Einsamkeit zunehmend an Bedeutung gewinnt. Eine Gesellschaft definiert sich daran, wie sie mit ihren schwächsten Mitgliedern umgeht.
- ☑ **Flächendeckende Einrichtung und Finanzierung für zwei besonders vulnerable Risikogruppen:**  
Niedrigschwellige Früherkennungs- und Frühinterventionszentren für Minderjährige und junge Erwachsene sowie die flächendeckende Einrichtung und Finanzierung von Memory Clinics, Gedächtnisambulanzen und gerontopsychiatrischen Schwerpunktpraxen.

# PRAEVENIRE Initiative Urologie 2030

Die urologischen Primarii Österreichs haben sich intensiv mit der aktuellen Versorgungslage im Fachbereich Urologie auseinandergesetzt. In zahlreichen Sitzungen und Gesprächen wurden Herausforderungen analysiert und dringende Maßnahmen erarbeitet, um die qualitätsvolle und solidarische urologische Versorgung auch künftig sicherstellen zu können.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Ausbau der extrahospitalären Infrastruktur für ambulante und tagesklinische Eingriffe**  
Flächendeckende Errichtung von Versorgungseinheiten für urologische Eingriffe außerhalb des Spitals zur Entlastung stationärer Kapazitäten, damit unabdingbar verbunden:
- ☑ **Verbesserung des Honorarkatalogs für operative Kleineingriffe und Schaffung von Gruppenpraxen mit extendierten Öffnungszeiten zur Entlastung der Spitalsambulanzen und -abteilungen**  
dafür ist die Schaffung eines Finanzierungskonzepts notwendig, um die Kostenzuständigkeit zwischen Spitalsträger und Krankenkassen zu klären:
- ☑ **Förderung spezialisierter Pflegekräfte, auch zur Erbringung basisurologischer Versorgung außerhalb des Krankenhauses**  
Ausbau der Ausbildung und Finanzierung für OP-, Anästhesie- und urologische Pflegekräfte, auch im Bereich mobiler Versorgung (z. B. Harnkatheterwechsel durch mobile „Specialized Nurses“).
- ☑ **Entlastung durch Digitalisierung und administrative Assistenz**  
Einführung eines digitalen, sektorenübergreifenden Dokumentations- und Kommunikationssystems sowie Einsatz von medizinischem Assistenzpersonal zur Reduktion der Bürokratiezeit (derzeit 41 % der Arbeitszeit).
- ☑ **Strategie zur Abwendung der „Spitalsflucht“**  
Sofortmaßnahmen gegen die drohende Pensionierungswelle und Burnout-Krise im Fachbereich Urologie (75 % der Spitalsurolog:innen im Burn-out-Prozess).
- ☑ **Förderung ressourcenschonender und innovativer Verfahren**  
Staatliche Unterstützung für den Einsatz neuer Technologien wie Wasserdampfablation (Rezum), extrakorporale Stoßwellentherapie (ESWL) und roboterassistierte Verfahren, um die vorhandenen operativen und stationären Kapazitäten optimal auszunützen.
- ☑ **Vernetzung der urologischen Abteilungen für ein standortübergreifendes Operationsplanungssystem**  
zur Nutzung vorhandener Ressourcen
- ☑ **EU-konformes österreichweites Prostatakrebscreening-Programm**  
Analog dem bereits eingeführten Brustkrebscreening

# „Gesundheit der Zukunft gestalten“

Die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 startete vor zwei Jahren die Aktion „Gesundheit der Zukunft gestalten“. Kinder haben dafür zeichnerisch zu Papier gebracht, wie sie sich die Zukunft der Gesundheit in Österreich vorstellen. Das Projekt wurde im PRAEVENIRE Jahr 2023/24 fortgesetzt.

## Kinder malen für Kinder

Alle Titelbilder vom letzten Jahr stehen weiterhin zum Verkauf, z. B. während der PRAEVENIRE Veranstaltungen 2025 (siehe Termine auf der letzten Seite). Der Erlös kommt dem Förderverein Kinder- und Jugendlichenrehabilitation in Österreich zugute.



*Herzlichen Dank an alle Kinder, die bei dem PRAEVENIRE Zeichenprojekt mitgemacht haben!*



# TERMINE

## DAS PRAEVENIRE JAHR



2025/26