

Jahresbericht 2016

Jahresbericht 2016

Redaktion

Elisabeth Breyer
Reinhard Buchinger
Karin Kopp
Brigitte Marsteurer
Markus Tinhof

Unter Mitarbeit von

Bettina Engel
Markus Mikl

Koordination:

Brigitte Marsteurer

Wien, im Juli 2017

Zitiervorschlag: Breyer, Elisabeth; Buchinger, Reinhard; Kopp, Karin; Marsteurer, Brigitte; Tinhof, Markus (2017): Jahresbericht 2016, Gesundheit Österreich, Wien

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH –
Alle: Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Inhalt

Abbildungen.....	IX
Abkürzungen.....	X
Vorwort des Geschäftsführers	1
1 Die GÖG im Überblick	3
Strategie- und Organisationsentwicklung.....	5
Internationale Aktivitäten.....	6
Wissensmanagement, Wissensbilanz	7
Finanzbericht.....	13
Company Profile	16
2 Projekte.....	19
Geschäftsbereich ÖBIG.....	20
2.1 Evidenz- und Evaluationsstudien.....	20
2.1.1 Bereitstellung und Wartung Evidenzberichte	20
2.1.2 Better cross-border cooperation for high-cost capital investments in health	20
2.1.3 EUnetHTA Joint Action 3 2016	21
2.1.4 Evaluation und Weiterentwicklung der nat. HTA-Strategie 2016	22
2.1.5 Evidenzanalysen – Kurzassessments	22
2.1.6 Gesundheitsvorsorge aktiv – Evaluierung	23
2.1.7 HEDIC – Health Expenditures by Diseases and Conditions	24
2.1.8 HTA-Bericht für das DIMDI	24
2.1.9 HTA-Guide.....	25
2.1.10 Informationsplattform Arzneimittelsicherheit.....	25
2.1.11 Internationale Kooperationen	26
2.1.12 Ökonomische Aspekte des österreichischen Brustkrebsfrüherkennungsprogramms.....	26
2.1.13 Primärversorgungszentren in Wien – Evaluation	27
2.1.14 Polypharmazie – Evaluation	27
2.1.15 Stationäre psychiatrische Rehabilitation für Mütter/Väter mit psychischen Störungen unter Mitnahmemöglichkeit von Kindern – Evaluierung.....	28
2.1.16 Übersicht über internationale Screeningprogramme (Kolonkrebs, Cervixkarzinom) 2016.....	28
2.1.17 Wirksamkeit von Antidepressiva bei leichter und mittelschwerer Depression.....	29
2.2 Gesundheit und Gesellschaft.....	29
2.2.1 Analyse Unterbringungen nach UbG in Österreich	29
2.2.2 Aktionsplan Frauengesundheit	30
2.2.3 Arbeit und psychische Gesundheit.....	31
2.2.4 Auswertung FGÖ-Evaluationsbögen.....	31
2.2.5 Beiträge zum Rahmen-Gesundheitsziel 9.....	32
2.2.6 Berufsgruppen-/Ausbildungsstatistik Psychotherapie, klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie	32
2.2.7 Climate and health co-benefits from changes in urban mobility and diet	33
2.2.8 Epidemiologiebericht Depression.....	34
2.2.9 Evidenz für Gesundheitsförderungsinterventionen in der Primärversorgung.....	34
2.2.10 Frühe Hilfen – Nationales Zentrum Frühe Hilfen	35
2.2.11 Gender-Gesundheitsbericht Konzepterstellung.....	36
2.2.12 Gesundheitsfolgenabschätzung	36
2.2.13 Gesundheitsmonitoring Tirol	37

2.2.14	Gesundheitskompetenz in der professionellen außerschulischen Jugendarbeit – Evaluierung	37
2.2.15	Gesundheitsziele – Prozess	38
2.2.16	Gesundheitsziele Österreich – Monitoring 2016	39
2.2.17	Gesundheitsfördernde Krankenhäuser	39
2.2.18	Gesundheitsförderungstrategie – Umsetzungsunterstützung	40
2.2.19	Gesundheitsförderungsmaßnahmen für Migranten und Migrantinnen... ..	41
2.2.20	Health–Literacy–Survey.....	41
2.2.21	Herzensbildung.....	42
2.2.22	Health–in–All–Policies–Dialog fördern	42
2.2.23	Kariesprophylaxe – Dokumentation der Aktivitäten	43
2.2.24	Kärntner Gesundheitsbericht 2016	44
2.2.25	Kompetenzstelle Mundgesundheit.....	44
2.2.26	Konzept zur Schulreihenuntersuchung	45
2.2.27	Koordinationsplattform zur psychosozialen Unterstützung für Geflüchtete und Helfende	45
2.2.28	Koordinationsstelle Kinder– und Jugendgesundheit	46
2.2.29	Koordinationsstelle Suizidprävention.....	47
2.2.30	Koordinationsstelle Psychotherapieforschung	48
2.2.31	Menschen mit Migrationshintergrund besser erreichen	48
2.2.32	Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2016	49
2.2.33	Österreichischer Gesundheitsbericht 2016.....	49
2.2.34	Österreichisches Gesundheitsinformationssystem	50
2.2.35	Physical Activity through Sustainable Transport Approaches (PASTA).....	51
2.2.36	Berufsgruppenregelungen in den Disziplinen Psychotherapie, klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie und Musiktherapie in den Mitgliedstaaten des EWR.....	51
2.2.37	Stärkung der Frauen und Gleichstellungspolitik	52
2.2.38	Suizidprävention–Info im Gesundheitsportal	52
2.2.39	Koordinationsstelle Suizidprävention.....	53
2.2.40	Projekttransfer – Evaluation.....	54
2.2.41	Umsetzung Demenzstrategie.....	54
2.2.42	Neuausrichtung des ÖGD	55
2.2.43	Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung	55
2.2.44	Versorgungsforschung Psychotherapie	56
2.2.45	Männergesundheitsportal Webintegration.....	57
2.2.46	Wiener Allianz für Gesundheitsförderung.....	57
2.2.47	Wiener Gesundheitsbericht 2016	58
2.3	Gesundheitsberufe.....	59
2.3.1	Arbeitshilfe Patientendokumentation pflegerischer Kompetenzbereich	59
2.3.2	Berufsbilder der medizinisch–technischen Dienste.....	59
2.3.3	Curricula für die Ausbildungen der medizinischen Assistenzberufe – Evaluierung.....	60
2.3.4	Curriculum Medizinische Masseurin / Medizinischer Masseur und Heilmasseurin/Heilmasseur.....	60
2.3.5	Entwicklung eines Caritas–Pflegekonzpts	61
2.3.6	Erfassen von Lebensqualität	62
2.3.7	Gesundheitsberuferegister	62
2.3.8	Gleichstellung von Frauen und Männern bei beruflicher Eingliederung von Menschen mit Behinderung	62
2.3.9	Integration von Palliative Care in die ambulante Versorgung der Volkshilfe Wien	63
2.3.10	Neues Berufsbild Operationstechnischer Assistent / Operationstechnische Assistentin	63
2.3.11	Qualitätssicherung fachhochschulischer Ausbildungen und GuK– Akkreditierungsbeitrat.....	64
2.3.12	Reform der Pflegeausbildungen	64
2.3.13	Sektorenübergreifende Zusammenarbeit zur Förderung von Kooperation, Austausch und Fachberatung in der Bildung.....	65
2.3.14	Gesundheitsberuferegister	66
2.4	Gesundheitsökonomie und –systemplanung	66
2.4.1	Bezahlssysteme für Gesundheitsdiensteanbieter.....	66
2.4.2	Costs of unsafe care and cost effectiveness of patient safety programmes 2015–2016.....	67

2.4.3	Effizienz- und Effektivitätsanalysen.....	67
2.4.4	Generic Preparedness Plan / Pandemie	68
2.4.5	Gesundheitswesen im internationalen Systemvergleich	68
2.4.6	Honorierungssysteme und Finanzierungsmechanismen	69
2.4.7	Kostenschätzungen für Pflege und Betreuung 2017–2021 – Evaluierung.....	69
2.4.8	Kostenstruktur in Kärntner Fondskrankenanstalten	70
2.4.9	Mess-/Vergleichskonzept Outcomes	70
2.4.10	Nationale Koordinationsstelle für seltene Erkrankungen.....	71
2.4.11	Personalbedarfberechnung Pflege.....	72
2.4.12	Pilot project on the promotion of self-care systems in EU Platform of experts	72
2.4.13	Psychosoziale Versorgung und mHealth – Marktstudie.....	73
2.4.14	Purchasing Power Parities for Hospital Services	74
2.4.15	Study on Big Data in Public Health, Telemedicine and Healthcare	74
2.4.16	Telegesundheitsdienste.....	75
2.4.17	Telemedizinische Gesundheitsdienste – ökonomische Evaluation	76
2.4.18	Vorbereitung Finanzausgleich 2016.....	76
2.4.19	Weiterentwicklung Berichtswesen	77
2.4.20	Zielsteuerung-Gesundheit – Monitoring	78
2.5	Internationales und Beratung	78
2.5.1	Study on impact analysis of policy options for strengthened EU cooperation on HTA	78
2.6	Kompetenzzentrum Sucht.....	79
2.6.1	Datenlage zu Hepatitis C in Österreich.....	79
2.6.2	Dokumentation von Klientinnen und Klienten in Drogeneinrichtungen	80
2.6.3	DRD-Statistik der drogenbezogenen Todesfälle	80
2.6.4	Epidemiologie-Monitoring Drogen 2016.....	81
2.6.5	Handbuch für die Vollziehung des § 12 SMG – Evaluierung	81
2.6.6	Handbuch Alkohol I.....	82
2.6.7	Handbuch Alkohol II.....	82
2.6.8	Informations- und Frühwarnsystem.....	83
2.6.9	Novelle des Glücksspielgesetzes 2010 und ihre Umsetzung im Bereich Spielerschutz 2016 – Evaluation	83
2.6.10	REITOX Focal Point 2016	84
2.6.11	Responsible Advertising gemäß Glücksspielgesetz.....	85
2.6.12	Suchtforschung und Suchtpolitik	85
2.6.13	Suchtgefährdete Jugendliche und Arbeitsmarkt.....	86
2.6.14	Suchthilfekompass	87
2.6.15	Suchtrelevantes Verhalten in der Gesamtbevölkerung und in speziellen Subgruppen	87
2.6.16	Virtueller Drogenhandel	88
2.6.17	Tabak und verwandte Produkte – Monitoring	89
2.7	ÖBIG Transplant.....	89
2.7.1	Förderung der Organspende 2016.....	89
2.7.2	Förderung Österreichisches Stammzellregister	90
2.7.3	Förderung der Stammzellspende	91
2.7.4	Förderung von Arbeitskräften im Bereich Stammzelltransplantation	91
2.7.5	Internationale Kooperationen im Bereich Transplantationswesen.....	92
2.7.6	Kommunikationsseminare 2016	93
2.7.7	Kommunikationsseminare – Evaluierung	93
2.7.8	Koordinationsbüro für das Transplantationswesen.....	94
2.7.9	Lebendspende-Nachsorgeprogramm.....	95
2.7.10	Lokale Transplantationsbeauftragte 2016.....	95
2.7.11	Schulungen der Transplantationskoordinatorinnen/-koordinatoren	96
2.7.12	Umsetzung des Organtransplantationsgesetzes	96
2.7.13	Organentnahme-Widerspruchsregister	97
2.8	Österreichisches Stammzellregister.....	98
2.8.1	Österreichisches Stammzellregister	98
2.9	Pharmaökonomie	98
2.9.1	Arzneimittelausgaben in Österreich.....	98
2.9.2	Ausschreibungen für Arzneispezialitäten	99

2.9.3	Europäische Arzneimittelpreisdatabank	99
2.9.4	First Pharma Summer School	100
2.9.5	Forschung, Consultancy und Missionen für die WHO	101
2.9.6	Interventionen öffentlicher Zahler zugunsten von Patientinnen und Patienten.....	102
2.9.7	Medikamentenkommission.....	103
2.9.8	Medizinprodukte- und Prüfanstaltenregister.....	103
2.9.9	Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information	104
2.9.10	Pharma-Preisinformationssystem	105
2.9.11	Referenzpreissystem für die Schweiz	106
2.9.12	Reform der Arzneimittelpolitik in Kirgistan	106
2.9.13	Study on enhanced cross-country coordination in the area of pharmaceutical product pricing	107
2.9.14	WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung	107
2.10	Planung und Systementwicklung	108
2.10.1	Analyse/Planung nichtärztlicher Vertragspartner	108
2.10.2	Anreizsystem und Abrechnungsmodell für Kurzaufenthalte in Kliniken	109
2.10.3	Aufbau und Weiterentwicklung der technischen Planungsinstrumente im NÖGUS.....	109
2.10.4	Aufbau und Weiterentwicklung raumplanerischer Szenarien	110
2.10.5	Bedarfsanalyse der mittel- und langfristigen Sicherstellung der arbeitsmedizinischen Versorgung.....	110
2.10.6	Beratung PRIKRAF / ÖSG in Sanatorien.....	111
2.10.7	Betriebsorganisation Krankenhaus Oberwart – klinischer Bereich	111
2.10.8	Datengrundlagen/Analysen/Berichte	112
2.10.9	Detaillkonzept für Versorgungsaufträge und Rollenverteilungen 2016	112
2.10.10	Dokumentation im ambulanten Bereich	113
2.10.11	Forensische Psychiatrie	114
2.10.12	Grundlagen zur Planung und Prognose im Bereich Gesundheitspersonal.....	114
2.10.13	Geriatrische Versorgung über den Hausarzt – Leitfaden	115
2.10.14	Gutachten über Versorgungsrelevanz	116
2.10.15	Häufigkeit medizinischer Anwendungen ionisierender Strahlung	116
2.10.16	Hospiz- und Palliativversorgung – Monitoring und Leitfaden für die Grundversorgung	117
2.10.17	Integrierte psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen	117
2.10.18	Konzept zu multiprofessionellen/interdisziplinären Organisationsformen im (spezialisierten) ambulanten Bereich	118
2.10.19	Medizinische Leistungsangebots- und Strukturplanung	118
2.10.20	Nationales Krebsrahmenprogramm Onkologiebeirat BMGF	119
2.10.21	ÖSG/RSG-Monitoring inkl. Ärztemonitoring, AG/R-RNS-Monitoring	120
2.10.22	Österreichischer Rehabilitationskompass	121
2.10.23	Österreichischer Spitalskompass 2016	121
2.10.24	Österreichischer Strukturplan Gesundheit – Wartung und Weiterentwicklung.....	122
2.10.25	Quotenregelung im Human- und Zahnmedizinstudium: Abklärung von Fragen im Rahmen des EU-Moratoriums.....	123
2.10.26	Regionaler Strukturplan Gesundheit, Betreuung und Pflege Vorarlberg 2020/2025	124
2.10.27	Rehabilitationsevidenz 2016.....	124
2.10.28	Rehabilitationsplan 2016.....	125
2.10.29	Stellungnahme zum Strategiekonzept des Krankenhauses Dornbirn	125
2.10.30	Umsetzung der Primärversorgung	126
2.10.31	Versorgungsforschung	126
2.11	Vergiftungsinformationszentrale VIZ	127
2.11.1	Notfallauskunft/VIZ.....	127
2.11.2	Vergiftungsinformationszentrale	127

Geschäftsbereich BIQG.....	129
2.12 Qualitätsentwicklung und Umsetzung	129
2.12.1 Bestandsaufnahme und Weiterentwicklung der Qualitätsstrategie.....	129
2.12.2 Festlegung Berufsgruppen, Kompetenzprofile.....	129
2.12.3 Integrierte Versorgungsprogramme.....	130
2.12.4 Joint Action on Chronic Diseases and Healthy Ageing across the Life Cycle	130
2.12.5 Koordination und Kooperation in Sachen Qualität	131
2.12.6 Nationale Kontaktstelle Patientenmobilität.....	132
2.12.7 Nationaler Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz.....	132
2.12.8 Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene	133
2.12.9 Österreichische Diabetesstrategie.....	134
2.12.10 Patientensicherheitsstrategie – Umsetzung und Begleitung.....	135
2.12.11 Präoperative Diagnostik – Indikatorenentwicklung	135
2.12.12 Qualitätsstandards 2016	136
2.12.13 Primärversorgung im Programm ländliche Entwicklung	136
2.12.14 Zertifizierungsprozess EasyLiving®	137
2.13 Qualitätsmessung, Dokumentation und Berichterstattung.....	138
2.13.1 Brustkrebsfrüherkennungsprogramm – Evaluierung.....	138
2.13.2 Datenhaltung im Brustkrebsfrüherkennungsprogramm.....	138
2.13.3 Ergebnisqualitätsmessung in den Rehabilitationseinrichtungen der AUVA	139
2.13.4 Ergebnisqualitätsregister – Herz- und Gefäßerkrankungen	139
2.13.5 Frühgeborenen–Outcome–Register.....	140
2.13.6 Indikatoren für die Ergebnismessung.....	141
2.13.7 In–vitro–Fertilisations–Statistik	141
2.13.8 IVF–Register	142
2.13.9 Qualitätsplattform.....	142
2.13.10 Register für radikale Zystektomien	143
2.13.11 Sektorenübergreifende Patientenbefragung	143
2.14 Gesundheitsportal.....	144
2.14.1 1. Migrationsphase des Männergesundheitsportals bei dessen Transfer auf www.gesundheit.gv.at	144
2.14.2 Gesundheitsportal.....	144
Geschäftsbereich FGÖ.....	146
2.15 Handlungsleitende Prinzipien und Strategien.....	146
2.15.1 Gesundheitsziele Österreich	146
2.15.2 Gesundheitsförderungsstrategie.....	147
2.15.3 Zielgruppen- und themenspezifische Strategien	147
2.15.4 Rahmenarbeitsprogramm 2017–2020	147
2.16 Förderprojekte 2016	148
2.16.1 Genehmigte Förderprojekte.....	148
2.16.2 Begutachtung und Begleitung von Förderprojekten	149
2.16.3 Abgeschlossene Projekte.....	149
2.16.4 Gesundheitsförderung im kommunalen Setting: Gemeinde, Stadt(teile), Regionen	149
2.16.5 Kommunale Gesundheitsförderungsprojekte	150
2.16.6 Seminare für Bürgermeisterinnen und Bürgermeister	150
2.17 Gesundheit und Arbeit: Betriebliche Gesundheitsförderung	151
2.17.1 Projektförderung im Bereich BGF	151
2.17.2 Aktivitäten und Angebote für betriebliche Gesundheitsförderung.....	152
2.18 Gesundheitsförderung für verschiedene Lebensphasen.....	153
2.18.1 Gesundheitsförderung mit Sozial- und Beratungseinrichtungen – Transferinitiative „Wirksames verbreiten“	153
2.18.2 Gesundheitsförderung für Lehrlinge in überbetrieblichen Lehrausbildungseinrichtungen	153
2.18.3 Gesundheitsförderung im Setting Jugendhilfe	154
2.18.4 Gesundheitsförderung im Setting Schuldenberatung.....	154

2.18.5	Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Pflege- und Langzeitbetreuung	154
2.18.6	Gesundheitsförderung in Kindergarten und Schule	155
2.19	Initiativen für gesunden Lebensstil	155
2.19.1	Tabakpräventionsinitiative.....	155
2.19.2	Gesunde Ernährung.....	157
2.19.3	Gesunde Bewegung.....	157
2.20	Psychosoziale Gesundheit	158
2.20.1	Gesundheitsförderung für Schwangere und Familien mit Kleinkindern, Frühe Hilfen	158
2.20.2	Suizidprävention	158
2.20.3	Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“	159
2.21	Capacity-Building und Wissensentwicklung	159
2.21.1	Selbsthilfe im Gesundheitsbereich	159
2.21.2	Aus-, Fort- und Weiterbildung	160
2.21.3	Vernetzung und intersektorale Kooperation	161
2.21.4	Konferenzen/Tagungen/Workshops	162
2.21.5	Qualitätsentwicklung, Wissensentwicklung und Wissenstransfer.....	162
2.21.6	Gesundheitskompetenz, Information und Aufklärung	163
2.22	Koordinations- und Serviceleistungen des FGÖ	164
3	GÖG-Leistungen.....	166
3.1	Berichte, Bücher, Publikationen, Zeitschriftenartikel.....	166
3.2	GÖG-Präsentationen/Vorträge	182
3.3	Lehrveranstaltungen	203
3.4	Veranstaltungen.....	206
4	Organisation.....	210
4.1	Gremien der Gesundheit Österreich.....	210
4.1.1	Mitglieder der Institutsversammlung der Gesundheit Österreich.....	210
4.1.2	Mitglieder des Kuratoriums des Fonds Gesundes Österreich.....	211
4.1.3	Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Fonds Gesundes Österreich	212
4.2	Personal	212
4.3	Expertinnen und Experten.....	215
4.4	Kooperationen	261
4.4.1	Nationale Kooperationen	261
4.4.2	International (GÖG-Mitwirkung in internationalen Gremien, Vertretungen und Kontaktstellen)	263
4.4.3	Projektbezogene Kooperationen des FGÖ	264

Abbildungen

Abbildung 1:	Unternehmensorganigramm GÖG.....	3
Abbildung 2:	Anteil Frauen in Führungsaufgaben.....	9
Abbildung 3:	Altersverteilung.....	9
Abbildung 4:	Studienabschlüsse an Universitäten, Fachhochschulen, Gesundheitsberufe – prozentuelle Verteilung.....	10
Abbildung 5:	Organisational Chart Austrian Public Health Institute.....	16

Abkürzungen

Abs.	Absatz
Abt.	Abteilung
AG	Arbeitsgruppe
AG/R	Akutgeriatrie/Remobilisation
AG GS	Arbeitsgruppe Gesundheitssystem
AGES	Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
AG VF/Daten	Arbeitsgruppe Versorgungsforschung und Datengrundlagen
A-IQI	Austrian Inpatient Quality Indicators
AIT	Austrian Institute of Technology
A-OQI	Austrian Outpatient Quality Indicators
AK	Arbeiterkammer
aks austria	Forum österreichischer Gesundheitsarbeitskreise
AKH	Allgemeines Krankenhaus
AMR	antimikrobielle Resistenzen
AMS	Arbeitsmarktservice
ANDA	Austrian Nurse Directors Association
Anm.	Anmerkung
a. ö.	allgemein öffentlich
AP	Aktionsplan
APHAR	Österreichische Pharmakologische Gesellschaft
AQ Austria	Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria
ARGE	Arbeitsgemeinschaft
Art.	Artikel
AS	Antibiotic Stewardship
ASCOT	Adult Social Care Outcomes Toolkit
ASCTR	Österreichisches Stammzelltransplantationsregister
ASKÖ	Arbeitsgemeinschaft für Sport und Körperkultur in Österreich
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
ASVÖ	Allgemeiner Sportverband Österreichs
ATHEA	Austrian Health Economics Association
ATHIS	Austrian Health Interview Survey
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
AVS	Arbeitsvereinigung der Sozialhilfe
BABE	Behinderung – Ausbildung – Beschäftigung
BAG	Bundesarbeitsgemeinschaft
BASE	Bundesarbeitsgemeinschaft für Sozialraumentwicklung
BASG	Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen
BEinstG	Behinderteneinstellungsgesetz
BG	Bundesgymnasium
BGA	Bundesgesundheitsagentur
BGBI	Bundesgesetzblatt
BGF	betriebliche Gesundheitsförderung

BGK	Bundesgesundheitskommission
BGKK	Burgenländische Gebietskrankenkasse
BIQG	Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen
BKKÖ	Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich
BMJ	Bundesministerium für Justiz
B-JAP	Bundes-Jahresarbeitsprogramm
BKH	Bezirkskrankenhaus
BMASK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
BMB	Bundesministerium für Bildung
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMGF	Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
BMLFUW	Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft
BMLVS	Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport
BMWFW	Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft
BMWFJ	Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend
bOJA	bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit
BÖP	Berufsverband österreichischer Psychologinnen und Psychologen
BPoS	Best Point of Service
BQLL	Bundesqualitätsleitlinie
BQLL PRÄOP	Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von erwachsenen Patientinnen und Patienten für die präoperative Diagnostik bei elektiven Eingriffen
BSFF	Bundes-Sportförderungsfonds
BURGEF	Burgenländischer Gesundheitsfonds
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Deutschland)
B-ZK	Bundes-Zielsteuerungskommission
B-ZV	Bundes-Zielsteuerungsvertrag
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
CAPR	Competent Authorities Responsible on Pharmaceutical and Reimbursement
CCIV	Competence Center Integrierte Versorgung
CECDO	Council of European Chief Dental Officers
CERA	Cost Effectiveness and Resource Allocation
CHAFEA	Consumers, Health and Food Executive Agency / Europäische Agentur für Konsumenten und Verbraucherschutz
CIRS	Critical Incident Reporting System
CLP	Classification, Labelling and Packaging
COSI	WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative
DALY	disease-adjusted life years
DCHE	Danish Committee for Health Education
DEXHELPP	Decision Support for Health Policy and Planning
DIAG	Dokumentations- und Informationssystem für Analysen im Gesundheitswesen
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DÖJ	Dachverband Österreichischer Jugendwohlfahrtseinrichtungen

DOKLI	Einheitliche Dokumentation der Klientinnen und Klienten der österreichischen Drogeneinrichtungen
DRD	drug-related death
DUK	Donau-Universität Krems
EACH	International Association for Communication in Healthcare
EADPH	European Association of Dental Public Health
EBDD	Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht
EBMT	European Society for Blood and Marrow Transplantation
EbPH	evidenzbasierte Public Health / evidence-based public health
ECVET	European Credit System for Vocational Education and Training
EK	Europäische Kommission
ELER	Europäischer Landwirtschaftsfonds zur Entwicklung des ländlichen Raums
ELGA	elektronische Gesundheitsakte
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
EPDD	Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht
EPR	European Price Referencing / Internationale Preisreferenzierung
ERN	European Reference Networks / Europäische Referenznetzwerke
ESPAD	European School Project on Alcohol and other Drugs
ET	Eurotransplant
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
EUCERD	European Union Committee of Experts on Rare Diseases
EUDAMED	Europäische Medizinproduktedatenbank
EUnetHTA	European Networks for Health Technology Assessments
EURIPID	European Integrated Price Information Database
EuroDURG	European Drug Utilisation Research Group
EUROSTAT	Statistisches Amt der Europäischen Union
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
EWS	Early Warning System
EZ	Expertisezentrum
FAQ	frequently asked questions
FA	Facharzt
FÄ	Fachärztin
FAG	Finanzausgleich
FG	Fachgruppe
FGÖ	Fonds Gesundes Österreich
FGP	Fachgruppe Planung
FH	Fachhochschule
FMedG	Fortpflanzungsmedizingesetz
FuA	Frage und Antwort
GaBI	Generics and Biosimilars Initiative
GBE	Gesundheitsberichterstattung
GDA	Gesundheitsdiensteanbieter
gespag	Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG
GFA	Gesundheitsfolgenabschätzung

G-I-N	Guidelines International Network
GIS	Geografisches Informationssystem
GÖ Beratung	Gesundheit Österreich Beratungs GmbH
GÖ FP	Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
GPP	Generic Preparedness Plan
GuK	Gesundheits- und Krankenpflege
GuK-AV	Gesundheits- und Krankenpflege-Ausbildungsverordnung
GuKG	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
GVA	Gesundheitsvorsorge aktiv
GZ	Gesundheitsziel
HAI	Healthcare-associated Infections
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children Study
HEPA	Health-enhancing physical activity
HIA	Health Impact Assessment
HiAP	Health in All Policies
HIV	human immunodeficiency virus / Humanes Immundefizienz-Virus
HLS-EU	European Health Literacy Survey / Europäische Gesundheitskompetenzstudie
HNO	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
HPH	International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services / Internationales Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen
HTA	Health-Technology-Assessment
HTAi	Health-Technology-Assessment international
HVB	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
ICD	International Classification of Diseases
IDDS	integriertes Datenerfassungs- und Dokumentationssystem
IFFB	Interfakultärer Fachbereich Sport- und Bewegungswissenschaft (Universität Salzburg)
IfGP	Institut für Gesundheitsförderung und Prävention
iga	Initiative Gesundheit und Arbeit
IHCP	Institute for Health and Consumer Protection
IHS	Institut für Höhere Studien
IIR	Institute for International Research
IMHPA	Implementing Mental Health Promotion Action
INAHTA	International Network of Agencies for Health Technology Assessment
IQWiG	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
ISO	Institut für systemische Organisationsforschung
IUHPE	International Union for Health Promotion and Education
IV	Integrierte Versorgung
IVF	In-vitro-Fertilisation
JA-CHRODIS	Joint Action on Chronic Diseases
JOPPP	Journal of Pharmaceutical Policy and Practice
JRC	Joint Research Centre
KA	Krankenanstalt(en)

KA-AZG	Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz
KABEG	Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft
KAGes	Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
KAKuG	Krankenanstalten-und-Kuranstalten-Gesetz
KAV	Wiener Krankenanstaltenverbund
KDok	Krankenhausdokumentation
KGKK	Kärntner Gebietskrankenkasse
KH	Krankenhaus/-häuser
KMU	kleine und mittlere Unternehmen
KPH	Kirchliche Pädagogische Hochschule Krens
KRAGES	Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.
LBIHPR	Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research / Gesundheitsförderungsforschung
LBI-HTA	Ludwig Boltzmann Institut für Health-Technology-Assessment
LE 14-20	Programm ländliche Entwicklung in Österreich 2014-2020
LK	Landeskrankenhaus
LKF	leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
LKH	Landeskrankenhaus
LNK	Landesnervenklinik
LSF	Landesnervenklinik Sigmund Freud Graz
L-ZK	Landes-Zielsteuerungskommission
MA	Magistratsabteilung
MAB	Medizinische Assistenzberufe
MABG	Medizinische-Assistenzberufe-Gesetz
MLuSP	Medizinischer Leistungsangebots- und Strukturplan
MP	Medizinprodukte
MPR	Medizinproduktregister
MTD	medizinisch-technische Dienste
MTD-Austria	Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Dienste Österreichs
MUG	Medizinische Universität Graz
MUW	Medizinische Universität Wien
NAP-AMR	Nationaler Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz
NAP.b	Nationaler Aktionsplan Bewegung
NAP.e	Nationaler Aktionsplan Ernährung
NAP.se	Nationaler Aktionsplan für seltene Erkrankungen
NEAK	Ungarische Sozialversicherung
NEK	Nationale Ernährungskommission
NGO	non-governmental organization (Nichtregierungsorganisation)
NKSE	Nationale Koordinationsstelle für seltene Erkrankungen
NÖ	Niederösterreich
NÖGKK	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
NÖGUS	Niederösterreichischer Gesundheits- und Sozialfonds
NPS	neue psychoaktive Substanzen
NPSG	Neue-Psychoaktive-Substanzen-Gesetz
NZFH	Nationales Zentrum Frühe Hilfen

o. a.	oben angeführt
ÖÄK	Österreichische Ärztekammer
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen
ÖDIS	Österreichische Diabetes-Strategie
OeAD	Österreichische Austauschdienst-Gesellschaft mit beschränkter Haftung
OECD	Organisation for Economic Cooperation and Development / Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
OEGGG	Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
ÖGACH	Österreichische Gesellschaft für antimikrobielle Chemotherapie
ÖGAM	Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin
ÖGB	Österreichischer Gewerkschaftsbund
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
ÖGIS	Österreichisches Gesundheitsinformationssystem
ÖGIT	Österreichische Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin
ÖGKV	Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
ÖGLMKC	Österreichische Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin und Klinische Chemie
ÖGOR	Österreichische Gesellschaft für Operations Research
ÖGPH	Österreichische Gesellschaft für Public Health
OHL	organizational health literacy
ÖNBGF	Österreichisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung
ONGKG	Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen
OÖ	Oberösterreich
OP	Operationsdienst/-bereich/-saal
ÖPGK	Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz
ÖQMed	Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Medizin GmbH
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
OTA	Operationstechnische Assistenten/Assistentinnen
OTPG	Organtransplantationsgesetz
PaSQ	European Union Network for Patient Safety and Quality of Care
PASTA	Physical Activity through Sustainable Transport Approaches
PG	Projektgruppe
PiScE	Pilot Project on the promotion of self-care systems in EU
PMU	Paracelsus Medizinische Privatuniversität
PPI	Pharma-Preisinformation
PPIS	Pharma-Preisinformationssystemservice
PPRI	Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information
PRÄOP	präoperative Diagnostik
PRIKRAF	Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds
PROHYG	Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene
PSD	Psychosozialer Dienst
PSO-KJ	Psychosomatik für Säuglinge, Kinder und Jugendliche
PSY	Psychiatrie
PSZ	Psychosoziales Zentrum

PT	Psychotherapie
PÜZ	Prüf-, Überwachungs- und Zertifizierungsstellen
PVA	Pensionsversicherungsanstalt
QS	Qualitätsstandard
QZ	Qualitätszirkel
RD	Rare Diseases
REGIS	Regionales Gesundheitsinformationssystem
REITOX	Réseau européen d'information sur les drogues et les toxicomanies
REVAN	Richtig essen von Anfang an!
R-GZ	Rahmen-Gesundheitsziel(e)
RKI	Robert Koch-Institut
RNS	Remobilisation und Nachsorge
RSG	Regionaler Strukturplan Gesundheit
SALK	Salzburger Landeskliniken
SAN-AV	Sanitäter-Ausbildungsverordnung
SchUG	Schulunterrichtsgesetz
SDW	Sucht- und Drogenkoordination Wien
SE	seltene Erkrankungen
SKA	Sonderkrankenanstalt
SMG	Suchtmittelgesetz
SMS	Sozialministeriumsservice
SMZ	Sozialmedizinisches Zentrum
SOQUA	sozialwissenschaftliche Berufsqualifizierung
St.	Sankt
StGB	Strafgesetzbuch
STGKK	Steiermärkische Gebietskrankenkasse
SUPRA	Suizidprävention Austria
SUPRO	Werkstatt für Suchtprävention – Vorarlberg
SV	Sozialversicherung
SVA	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
SZT	Stammzelltransplantation
TDI	Treatment Demand Indicator
TGDK	Telegesundheitsdienste-Kommission
TGKK	Tiroler Gebietskrankenkasse
TILAK	Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH
TPM	Transplant-Procurement-Management
TQS	Team für Qualitätsentwicklung und Service-Management
TU	Technische Universität
TX	Transplant
u. a.	unter anderem
ÜBA	überbetriebliche Lehrausbildungseinrichtungen
UMIT	Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik GmbH
USI	Universitätssportinstitut
VAEB	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

vgl.	vergleiche
VICESSE	Vienna Centre for Societal Security
VIZ	Vergiftungsinformationszentrale
VKI	Verein für Konsumenteninformation
VKKJ	Elternverein Verantwortung und Kompetenz für besondere Kinder und Jugendliche
VZÄ	Vollzeitäquivalent(e)
WGKK	Wiener Gebietskrankenkasse
WHO	World Health Organisation / Weltgesundheitsorganisation
WHO CC	World Health Organisation Collaborating Centre / Kooperationszentrum der WHO
WHO-CC-HPH	WHO-Kooperationszentrum für Gesundheitsförderung in Krankenhaus und Gesundheitswesen
WIFO	Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung
WiG	Wiener Gesundheitsförderung
WP7	Work Package 7 im Rahmen der Initiative JA-CHRODIS
WU	Wirtschaftsuniversität
z. B.	zum Beispiel
ZEFQ	Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen
ZIN	Zorginstituut Nederland
ZS-G	Zielsteuerung-Gesundheit

Vorwort des Geschäftsführers

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser!

Das Jahr 2016 war für die Gesundheit Österreich GmbH ein Jahr der Weiterentwicklung und zugleich der Kontinuität. Mitte des Jahres kam es zu einem Wechsel in der Geschäftsführung. Dieser Übergang fand in einer entscheidenden Phase der Finanzausgleichsverhandlungen statt. Die Vereinbarungen zur Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens nach Art. 15a Bundesverfassung sowie die Verhandlungen der Zielsteuerung-Gesundheit haben von jeher großen Einfluss auf die Aufgaben und Arbeiten der GÖG. Diese Regulative haben vielfältige und weitreichende Auswirkungen auf alle Geschäftsbereiche: Sie betreffen die inhaltlichen Schwerpunkte und das Fördervolumen im Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), sie haben Auswirkungen auf die Projekte und die strategische Ausrichtung im Bundesinstitut für Qualität (BIQG) sowie auf die Arbeiten in der Gesundheitsplanung, bei der Begleitung der Zielsteuerung-Gesundheit ebenso wie im Stammzell- und Transplantationswesen des Österreichischen Bundesinstituts für Gesundheitswesen (ÖBIG).

Die Weiterentwicklungen, welche die Ende 2016 finalisierten Vereinbarungen mit sich bringen werden, sind aus unserer Sicht sehr erfreulich und stärken die Rolle der GÖG als verlässliche Partnerin im Gesundheitswesen. Sie sind Ausdruck hoher Wertschätzung der Stakeholder im Bund, in den Ländern und der Sozialversicherung für unsere bisherige Arbeit und zeigen das große Vertrauen, das in die GÖG gesetzt wird. Kontinuität erweist sich hier als wertvolle Basis für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen und für dessen positive Weiterentwicklung im Auftrag der österreichischen Bevölkerung.

Für die Organisation selbst findet Weiterentwicklung auf mehreren Ebenen statt: Längere Planungszyklen sollen es uns ermöglichen, Ressourcen zielgenauer einzusetzen. Internationale Standards – etwa im Prozess-, Qualitäts- und Compliance-Management – werden uns künftig stärker leiten. Colloquien, Newsletter und moderne Medien unterstützen unsere Außenkommunikation und stärken uns darin, unsere Rolle als Diskussionsplattform im Gesundheitswesen noch intensiver wahrzunehmen.

Der vorliegende Jahresbericht 2016 bietet einen eindrucksvollen Ausschnitt unserer Aktivitäten. Es finden sich darin einerseits Arbeiten, die bereits eine tiefe Verankerung im Portfolio der GÖG haben und seit Jahren, wenn nicht Jahrzehnten eine wichtige Grundlage für die Planerinnen und Planer sowie für die Entscheiderinnen und Entscheider im österreichischen Gesundheitswesen darstellen. Andererseits bildet der Bericht auch die innovativen Strömungen im breiten Feld der öffentlichen Gesundheit (Public Health) ab, die uns und unseren Auftraggebern neue Aspekte und Perspektiven eröffnen. Hinter all diesen Arbeiten stehen hochqualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Tag für Tag nicht nur mit großem Systemverständnis, sondern auch mit viel Leidenschaft an der Erhaltung und Weiterentwicklung eines der besten Gesundheitssysteme der Welt arbeiten. Ihnen gelten mein besonderer Dank und meine Anerkennung für ihre Leistungen im abgelaufenen Jahr.

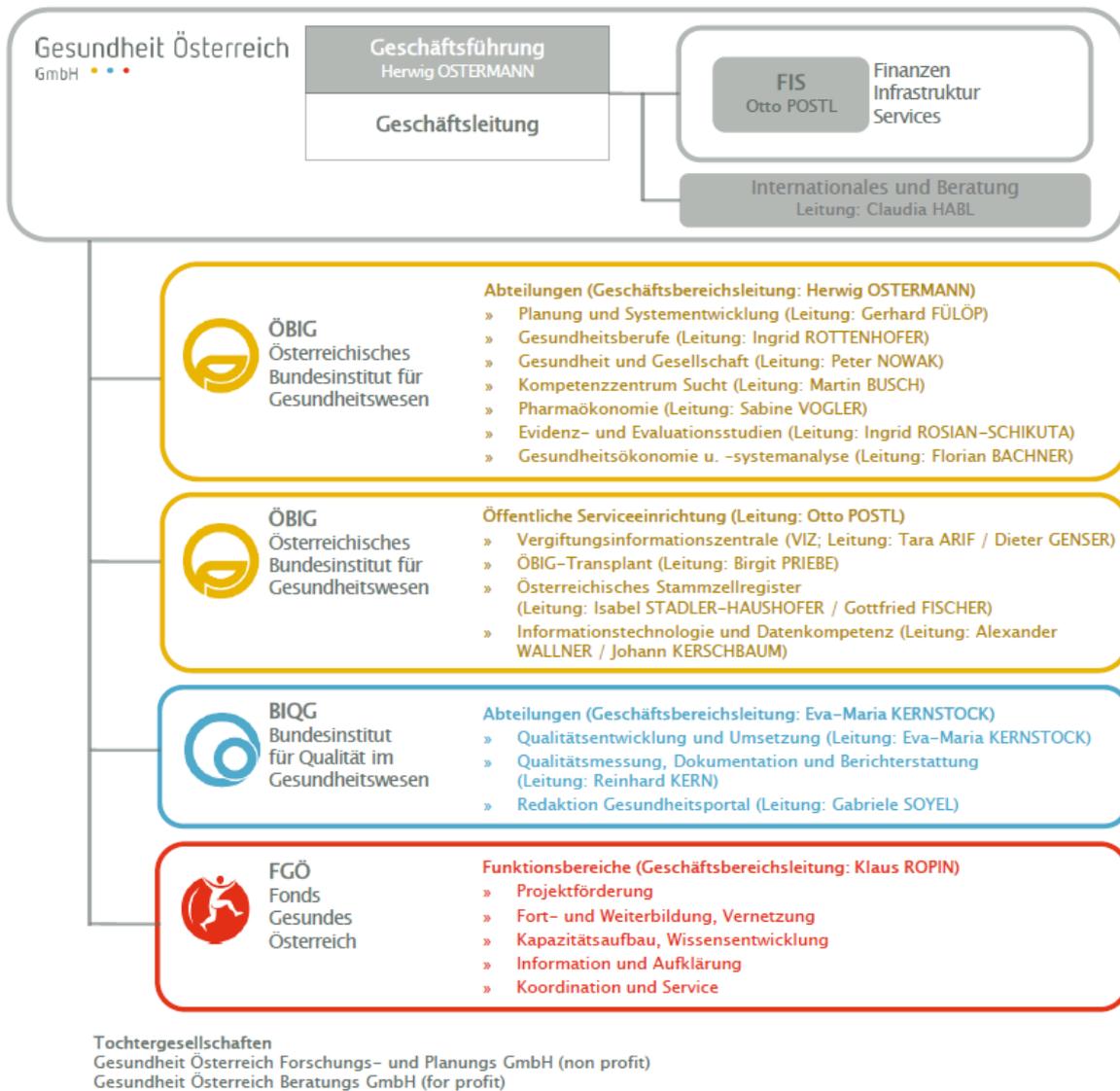
Ich bin überzeugt, dass sich der wissenschaftliche Elan und die fachliche Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der GÖG in unserem *Jahresbericht 2016* eins zu eins abbilden, dessen Lektüre für Sie aufschlussreich und gewinnbringend sein möge.

Falls Sie Anmerkungen oder Fragen haben, zögern Sie bitte nicht, mit uns in Kontakt zu treten.

Herwig Ostermann

1 Die GÖG im Überblick

Abbildung 1:
Unternehmensorganigramm GÖG



Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) wurde am 1. August 2006 per Bundesgesetz errichtet. Eigentümerin ist die Republik Österreich, vertreten durch die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen. Die Gesellschaft ist gemeinnützig, nicht gewinnorientiert und in ihrer wissenschaftlichen Arbeit weisungsfrei. Die GÖG versteht sich als österreichisches Public-Health-Institut und setzt sich aus den drei folgenden Geschäftsbereichen (siehe Abbildung 1) zusammen:

- » ÖBIG: Das seit 1973 bestehende Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen, das mit der wissenschaftlichen Erforschung, Planung, Steuerung und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems betraut ist.
- » FGÖ: Der Fonds Gesundes Österreich, der im Jahr 1992 auf Grundlage des Gesundheitsförderungsgesetzes mit der Aufgabe gegründet wurde, Prävention und Gesundheitsförderung in Österreich voranzutreiben.
- » BIQ: Das Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen, das seit Juli 2007 auf Basis des Bundesqualitätsgesetzes bestrebt ist, die Qualität des österreichischen Gesundheitssystems zu sichern und zu verbessern, etwa durch das Führen von Qualitätsregistern oder die Erstellung von (Bundes-)Qualitätsstandards.

Die GÖG umfasst folgende Organe: Generalversammlung, Geschäftsführung und Geschäftsleitung, Institutsversammlung (je neun Vertreter/-innen des Bundes, der Bundesländer und des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger), FGÖ-Kuratorium und wissenschaftlicher Beirat.

Das Team zeichnet sich durch Multidisziplinarität aus und umfasst Mediziner/-innen, Angehörige von Pflegeberufen, Epidemiologinnen und Epidemiologen, Juristinnen und Juristen, Medienarbeiter/-innen, IT-Expertinnen und -Experten, Verwaltungsangestellte sowie Wissenschaftler/-innen u. a. aus den Bereichen Ökonomie, Soziologie, Psychologie, Biologie, Statistik und Raumplanung.

Neben der Bearbeitung von Auftragsprojekten für Bund, Länder, Sozialversicherung, Gesundheits-einrichtungen und private Auftraggeber bietet die GÖG folgende dauerhafte Dienstleitungen:

- » Österreichisches Gesundheitsinformationssystem (ÖGIS) und Regionales Gesundheitsinformationssystem (REGIS)
- » Spitals- und Rehabilitationskompass
- » Vergiftungsinformationszentrale (VIZ)
- » Widerspruchsregister Organentnahmen
- » Stammzellregister
- » In-vitro-Fertilisations-Register
- » Pharma-Preisinformationssystem (PPI)
- » Medizinprodukte- und Prüfanstaltenregister
- » Redaktion der öffentlichen Gesundheitsplattform www.gesundheit.gv.at
- » Kontaktstelle für grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung

Die GÖG hat zudem zwei Tochtergesellschaften eingerichtet: die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH zur Bearbeitung von Aufträgen für Non-Profit-Organisationen und die Gesundheit Österreich Beratungs GmbH für For-Profit-Organisationen.

Sämtliche aktuelle Publikationen stehen auf der GÖG-Website unter www.goeg.at zur Verfügung.

Strategie- und Organisationsentwicklung

Die in den Vorjahren entwickelte und etablierte strategische Ausrichtung der GÖG wurde 2016 weiter konkretisiert, es kam zu einer Anpassung der Organisationsstruktur an die sich ändernden unternehmerischen Herausforderungen. Folgende Schwerpunkte standen dabei im Zentrum:

Durch die Integration der Arbeitsbereiche Gesundheitsförderung im Krankenhaus und Health-Literacy des ehemaligen Ludwig Boltzmann Instituts Health Promotion Research (LBI HPR) erfuhr die GÖG eine zusätzliche Kompetenzvertiefung und -erweiterung.

Ein 2015 entwickeltes elektronisches Signatur- und Ablagesystem wurde in der gesamten Organisation eingeführt, wodurch die entsprechenden Abnahme- und Archivierungsprozesse digitalisiert wurden. Der Archivierungs- und Suchaufwand konnte damit bei einer gleichzeitigen maßgeblichen Erhöhung der Archivierungssicherheit deutlich reduziert werden.

Im Bereich Wissensmanagement richtete die GÖG fünf Wissensgemeinschaften ein, die dem abteilungsübergreifenden Austausch und der Weiterentwicklung der innerbetrieblichen Lernkultur dienen, zudem wurden inhaltliche und technische Grundlagen für die Entwicklung eines GÖG-Kompetenzspiegels erarbeitet. Des Weiteren wurde wie bereits 2015 eine Wissensbilanz erstellt.

Die bereits 2014 gestartete Evaluierung der Arbeitsplätze hinsichtlich psychischer Belastungen konnte abgeschlossen werden, wobei die GÖG die entsprechenden Maßnahmenkataloge, deren Vorgaben sie laufend umsetzt, weiterentwickelte.

Die 2015 ausgearbeiteten Abteilungsentwicklungsprogramme (Operationalisierung GÖG-Strategie) wurden im Herbst 2016 im Lichte der Entwicklungen der kommenden Jahre reflektiert, woraus eine Weichenstellung in Richtung einer umfassenden Mittelfristplanung ab 2017 hervorging.

Die Weiterentwicklung der Organisationsstruktur war insbesondere von einer Organisationsreform im Herbst 2016 geprägt, wobei die öffentlichen Serviceeinrichtungen aus der Abteilungsstruktur herausgelöst und in einer neuen Organisationseinheit konzentriert wurden. Eine Verbesserung der Organisationsstruktur wurde auch dadurch erzielt, dass die Führungsspanne durch die Aufteilung einer großen Abteilung in drei kleinere, inhaltlich homogenere Abteilungen verringert wurde.

Die steigende Zahl an Beschäftigten, ein geänderter Raumbedarf und die Notwendigkeit einer räumlichen Konzentration der Sitzungszimmer (insbesondere der barrierefreien Räumlichkeiten) führten zu einer Änderung der räumlichen Prioritätensetzung. Zu diesem Zweck wurde im Herbst 2016 mit der Ausarbeitung eines langfristigen Raumnutzungskonzepts begonnen, das u. a. eine räumliche Erweiterung beinhaltet, die bereits eingeleitet wurde, und dessen erste Maßnahmen umgesetzt wurden.

Die Arbeiten zur Optimierung und Professionalisierung GÖG-weiter Management- und Administrationsprozesse wurden fortgeführt, im Zuge dessen wurden ab Herbst 2016 auch die Grundlagen für diesbezügliche Automatisierungsprozesse aufbereitet.

Internationale Aktivitäten

Im Jahr 2016 wickelten die GÖG und ihre Töchter 22 Projekte mit internationalem Bezug ab. Die GÖG-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter sind in internationalen Gremien vertreten und hielten auch eine Reihe von Vorträgen in internationalem Rahmen (vgl. Kapitel 3, GÖG-Leistungen). Informationen zu den Projekten finden sich in den einzelnen Abteilungen bzw. Organisationseinheiten der GÖG betreffenden Kapiteln.

Hauptauftraggeberin für internationale Projekte der GÖG war die Europäische Kommission. Darunter befanden sich Projekte, mit denen die GÖG im Zuge mehrjähriger Rahmenverträge mit der EU-Generaldirektion für Gesundheit und Ernährungssicherheit betraut wurde. Einige Aktivitäten setzte die GÖG im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation für einzelne Länder, etwa die Ukraine und Kirgistan.

Die Expertise der GÖG wird verstärkt auch von EUROSTAT nachgefragt: Neben einzelnen Projekten zum Thema Kaufkraftparitäten reüssierte die GÖG in einem Konsortium unter Leitung der Sogeti in Luxemburg mit dem Abschließen eines Rahmenvertrags über IT- und Datenleistungen mit EUROSTAT.

Insgesamt beteiligte sich die GÖG im BMGF-Auftrag auch – in größerem oder kleinerem Ausmaß – an fünf sogenannten Joint Actions der EU-Mitgliedstaaten. Für diese wie auch für ein paar wenige weitere Projekte ist eine nationale Kofinanzierung vonnöten.

Sehr gut angenommen werden auch die Aktivitäten der beiden WHO-Kooperationszentren der GÖG: Das WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung, das an der Abteilung Pharmaökonomie eingerichtet ist, organisierte von 29. August bis 1. September 2016 erstmalig eine „Summerschool“, an der zahlreiche Expertinnen und Experten aus 23 Ländern teilnahmen. Die Veranstaltung wurde in Englisch und Russisch abgehalten und zeichnete sich durch eine hochrangig besetzte Podiumsdiskussion im BMGF aus. Aufgrund des Erfolgs wird die „Summerschool“ auch 2017 stattfinden. Das WHO-Kooperationszentrum für Gesundheitsförderung in Krankenanstalten und im Gesundheitswesen organisierte einige Veranstaltungen des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen und fungierte als Koorganisator der 24. International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services in New Haven (USA).

Die GÖG trat im Jahr 2016 zudem bei vielen internationalen wissenschaftlichen Konferenzen wie der ISPOR, der EUHEA und der EUROPAD auf (vgl. Kapitel 3.2).

Eine der wichtigsten Veranstaltungen, an denen die GÖG 2016 teilnahm, war die 9. Europäische Public-Health-Konferenz, die von 10. bis 12. November 2016 in Wien stattfand. Neben zahlreichen Vorträgen und Präsentationen von GÖG-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern veranstaltete die Taskforce Sozioökonomische Determinanten im Auftrag des FGÖ eine Session mit dem Titel „Healthy Public Policy: A way to promote Health Equity?“. Eine junge Forscherin der GÖG, Aida Tanios, wurde ausgewählt, eine Keynote bei der Eröffnung der Konferenz zu halten.

Nicht zuletzt wurde die GÖG zum Austausch über die jeweiligen Besonderheiten der nationalen Gesundheitssysteme auch wieder von Studiengruppen aus verschiedenen Ländern besucht, u. a. aus den USA, Deutschland und der Schweiz.

Wissensmanagement, Wissensbilanz

Grundlage und Ergebnis des Kerngeschäfts der Gesundheit Österreich GmbH ist *Wissen*. Durch dessen systematische Bearbeitung entwickelt die GÖG das vorhandene Wissensmanagement in allen Bereichen geordnet weiter und baut es kontinuierlich aus.

Da Wissensmanagement die Qualität wissenschaftlichen Arbeitens sichert, werden an der GÖG Effizienz und Rahmenbedingungen für das Identifizieren, Nützen, Verteilen, Entwickeln und Bewahren von Wissen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter laufend optimiert. Nicht nur gegenseitiges Lernen und das Teilen von Wissen werden nachhaltig unterstützt, Ziel ist es auch, Innovationsräume zu schaffen.

Die GÖG verankerte zu diesem Zweck Wissensmanagement in ihrer Organisationsstruktur.

Die Servicestelle Wissensmanagement unterstützt alle GÖG-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter kontinuierlich in der systematischen Literaturrecherche und -verwaltung, stellt unter anderem Methoden- und Nachschlagewerke zur Verfügung, betreut laufend die elektronischen Datenbanken wie auch die Präsenzbibliothek. Zur Qualitätssicherung der Projektarbeiten werden alle Berichte einem Lektorat unterzogen.

Zum abteilungsübergreifenden Austausch und zur Weiterentwicklung der Lernkultur haben sich innerhalb der GÖG „Wissensgemeinschaften“ bzw. „Taskforces“ etabliert. Das sind abteilungsübergreifend zusammengesetzte Gruppen, die sich intensiv mit einem methodischen oder gesundheitssystembezogenen Thema befassen und gegebenenfalls ihre Kolleginnen und Kollegen beratend unterstützen. Aktuell bestehen fünf Wissensgemeinschaften an der GÖG:

- » Wissensgemeinschaft Evaluation
- » Wissensgemeinschaft Gesundheitskompetenz
- » Wissensgemeinschaft Health-Workforce-Planning (HWFP)
- » Wissensgemeinschaft Sozioökonomische Determinanten (Taskforce SÖD)
- » Wissensgemeinschaft Umsetzung Primärversorgung
- » Wissensgemeinschaft Zielsteuerung-Gesundheit (Taskforce Zielsteuerung)

Im Jahr 2015 wurde erstmals eine *Wissensbilanz* der GÖG erstellt, die unseren Umgang mit Wissen systematisch abbildet und regelmäßiges Beobachten der Entwicklung von Wissensressourcen und Wissensleistungen an der GÖG erlaubt. Die nunmehr zweite *Wissensbilanz der GÖG für das Jahr 2016* wurde um die Qualifikationsprofile der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen erweitert.

Personelle Ressourcen und Personalentwicklung

	2015	2016
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
Anzahl der angestellten Personen ¹	195	197
Anzahl der Vollzeitäquivalente ²	161	165,2
Anzahl der Mitarbeiter/-innen mit mehr als 5 Jahren Berufserfahrung in der GÖG	134	123
Anzahl der Mitarbeiter/-innen mit akademischem Abschluss	149	151
Altersverteilung der Mitarbeiter/-innen bis 29 in %	12 %	6 %
Altersverteilung der Mitarbeiter/-innen 30–39 in %	28 %	34 %
Altersverteilung der Mitarbeiter/-innen 40–49 in %	35 %	30 %
Altersverteilung der Mitarbeiter/-innen 50–59 in %	23 %	28 %
Altersverteilung der Mitarbeiter/-innen 60 + in %	2 %	3 %
Anteil wissenschaftlicher Mitarbeiter/-innen	75 %	77 %
Anteil der Frauen am Gesamtpersonal (keine VZÄ)	74 %	76 %
Anteil der Frauen am wissenschaftlichen Personal	53 %	56 %
Anteil der Frauen in Führungsaufgaben (inkl. Stellvertretungen) an Führungskräften gesamt	56 %	64 %

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Führungsaufgaben werden an der GÖG zu 64 Prozent von Frauen ausgeübt – der Vorjahreswert betrug 56 Prozent.

Mehr als ein Drittel der Mitarbeiter/-innen ist zwischen 30 und 39 Jahre alt (34 Prozent), der Anteil der Mitarbeiter/-innen zwischen 40 und 49 Jahren liegt bei 30 Prozent, jener zwischen 50 und 59 Jahren bei 28 Prozent. Mithin zeigt sich eine relativ ausgewogene Altersverteilung.

¹
Gesamtzahl der Beschäftigten (Köpfe): Stammpersonal in ÖBIG, BIQG und FGÖ (nicht inkludiert sind Praktikanten/Praktikantinnen, freie Dienstnehmer/-innen, verliehene Personen und Geschäftsführer)

²
Gesamtzahl der Beschäftigten (VZÄ): Stammpersonal in ÖBIG, BIQG und FGÖ (nicht inkludiert sind Praktikanten/Praktikantinnen, freie Dienstnehmer/-innen, verliehene Personen und Geschäftsführer)

Abbildung 2:
Anteil Frauen in Führungsaufgaben

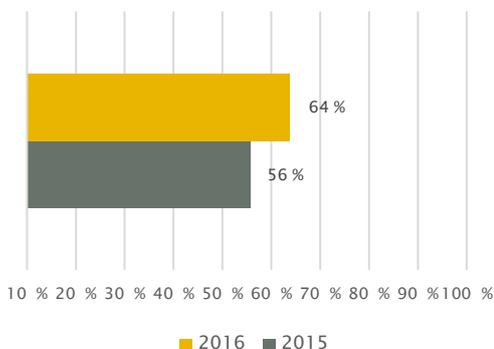
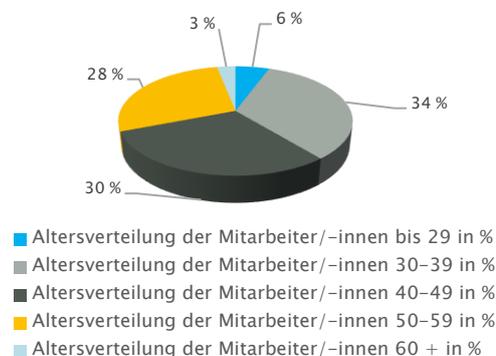


Abbildung 3:
Altersverteilung

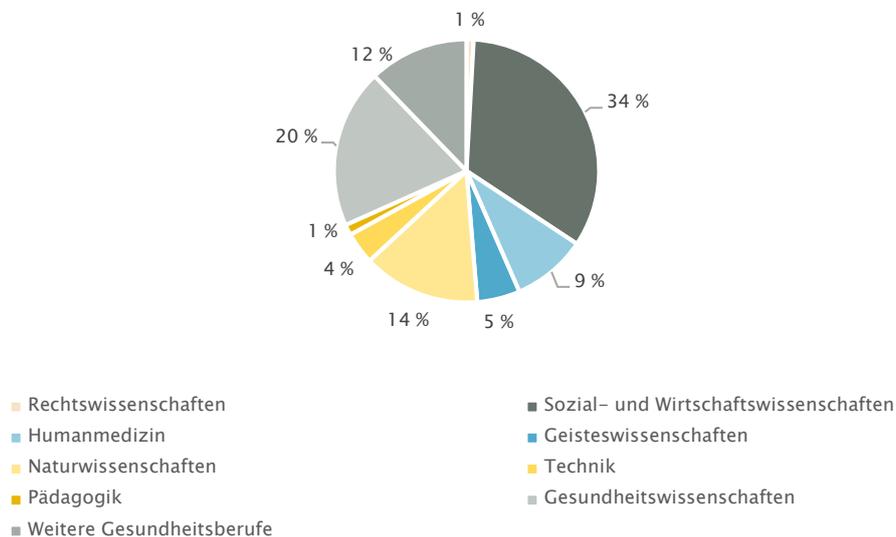


Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Qualifikationen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

Die folgende Abbildung zeigt die Studienabschlüsse an Universitäten, Fachhochschulen nach Studienrichtung sowie den Anteil abgeschlossener Ausbildungen im Bereich weiterer gesetzlich anerkannter Gesundheitsberufe der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Insgesamt verfügen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen über 202 akademische Abschlüsse (Mehrfachabschlüsse) sowie 28 Abschlüsse im Bereich der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie der Rettungsanitäter (dies sind gesetzlich anerkannte Gesundheitsberufe). Die Abbildung veranschaulicht deutlich die multidisziplinäre Zusammensetzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Abbildung 4:
Studienabschlüsse an Universitäten, Fachhochschulen, Gesundheitsberufe – prozentuelle
Verteilung



Gesundheitswissenschaften: diverse einschlägige Studiengänge an Fachhochschulen oder internationale Abschlüsse;
Gesundheitsberufe: umfasst gehobene medizinisch-technische Dienste, Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, Rettungssanitäter

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Die folgende Aufstellung zeigt die Inanspruchnahme von Weiterbildungsmaßnahmen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, gegenüber 2015 kam es zu einem leichten Rückgang.

Weiterbildung	2015	2016
Anzahl der Personen, die Weiterbildung in Anspruch nahmen	160	146
Durchschnittliche Anzahl an Weiterbildungsstunden pro Mitarbeiter/-in	19	15
Anzahl Weiterbildungskarenzen	3	4
Anzahl der Praktikantinnen und Praktikanten	4	6

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Strukturelle Wissensressourcen		
Bibliothek	2015	2016
Buchbestand Bibliothek	4.009	10.620*
Neuzugänge Bibliothek	326	235
Literatureinträge	2015	2016
Anzahl der EndNote-Referenzen	13.675	14.671
Anzahl der Neuzugänge/Referenzen	1.715	1.187
Anzahl der verfügbare PDFs in EndNote	7.716	8.309
*Die deutliche Erhöhung des Buchbestandes von 4.009 auf 10.620 Bücher ist auf eine Schenkung zurückzuführen.		

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Projekte, Auftraggeber

	2015	2016
Anzahl Aufträge/Projekte	225	202
Auftraggeber der GÖG		
national	39	46 ³
international	7	7
Fördernehmer des FGÖ		
national	88*	195**

*neue Fördernehmer im Jahr 2015

**Fördernehmer gesamt im Jahr 2016, davon 71 neue Fördernehmer im Jahr 2016

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Beziehungsressourcen: Kooperationen, Netzwerke

Arbeitsgruppen, Gremien, Expertennetzwerke etc.	2015	2016
Mitgliedschaft in nationalen und internationalen Expertennetzwerken	28	26
Mitwirkung in nationalen Gremien	63	70
Mitwirkung in BZK/BGK-Gremien (inkl. Arbeits- und Fachgruppen)	25	25
Vertretung Österreichs in intern. Gremien/nationale Kontaktstellen für bestimmte Aufgaben	21	19
interne Wissensgemeinschaften der GÖG	4	6
Anzahl der Experten- und Expertinnengruppen	49	88 ⁴
projektbezogene Kooperationen des FGÖ	-	18

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

3

Anm. 1: Einzeln gezählt wurden alle externen Auftraggeber von Einzelprojekten.

Anm. 2: Externe Auftraggeber von Sammelprojekten werden je einmal gezählt (unter „div.“ [diverse]) für national und für international, bestimmte Projekte aus diesem „Topf“ wurden hervorgehoben und einzeln beschrieben.

4

Der große Unterschied gegenüber der Zahl des Vorjahres ergibt sich aufgrund der Veränderung der Darstellungsweise, z. B. des Gesundheitsportals und des Gesundheitsberuferegisters.

Gegenüber dem Jahr 2015 zeigt sich ein deutlicher Anstieg der abgeschlossenen Projektberichte sowie der Publikations- und Vortragstätigkeiten wie auch der übernommenen Lehraufträge. Auch wurden deutlich mehr Veranstaltungen und Colloquien von der GÖG selbst organisiert und durchgeführt.

Wissensverbreitung

	2015	2016
wissenschaftliche Arbeiten		
Projektberichte (der GÖG)	79	102
Bücher und Buchbeiträge, Beiträge in Fachzeitschriften	64	89
Vorträge bei Konferenzen, Veranstaltungen, Fachtagungen, Präsentationen	183	275
Lehraufträge	23	32
von der GÖG organisierte Veranstaltungen	2015	2016
international	2	4
national	27	38
davon Veranstaltungen an der GÖG	-	15
davon Veranstaltungen außer Haus	-	23
Publikumsseminare (Colloquien)	2	8
Publikationen für die Bevölkerung	2015	2016
Websites ⁵	12	17
Printmedien (Broschüren, Folder etc.)	10	10
Von der GÖG herausgegebene Periodika: FGÖ-Magazin	1	1

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

5

Suchthilfekompass <https://suchthilfekompass.goeg.at/presentation>

Frühe Hilfen <http://www.fruehehilfen.at>

Spitalskompass <http://www.spitalskompass.at>

Rehakompass <https://rehakompass.goeg.at>

Medizinproduktregister <http://www.medizinproduktregister.at/de/start>

Gesundheitsportal <https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public>

Brustkrebsfrüherkennung <http://www.frueh-erkennen.at>

Gesundheitsziele Österreich <http://www.gesundheitsziele-oesterreich.at>

Gesunde Nachbarschaft <http://www.gesunde-nachbarschaft.at>

Yolo <http://yolo.at>

Gesundheit Österreich GmbH <http://www.goeg.at>

HTA-Guide <http://hta-guide.biqq.at>

Informationsplattform Arzneimittelsicherheit

<https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsystem/professional/arzneimittelsicherheit/inhalt>

Evidenzberichte Zielsteuerung-Gesundheit <http://evidenzberichte.goeg.at/>

WHO Collaborating Centre for Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies <http://whocc.goeg.at>

Kontaktstelle Patientenmobilität <https://www.gesundheit.gv.at/service/patientenmobilitaet/kontaktstelle-patientenmobilitaet>

REGIS – Regionales Gesundheitsinformationssystem <http://regis.goeg.at/>

Finanzbericht

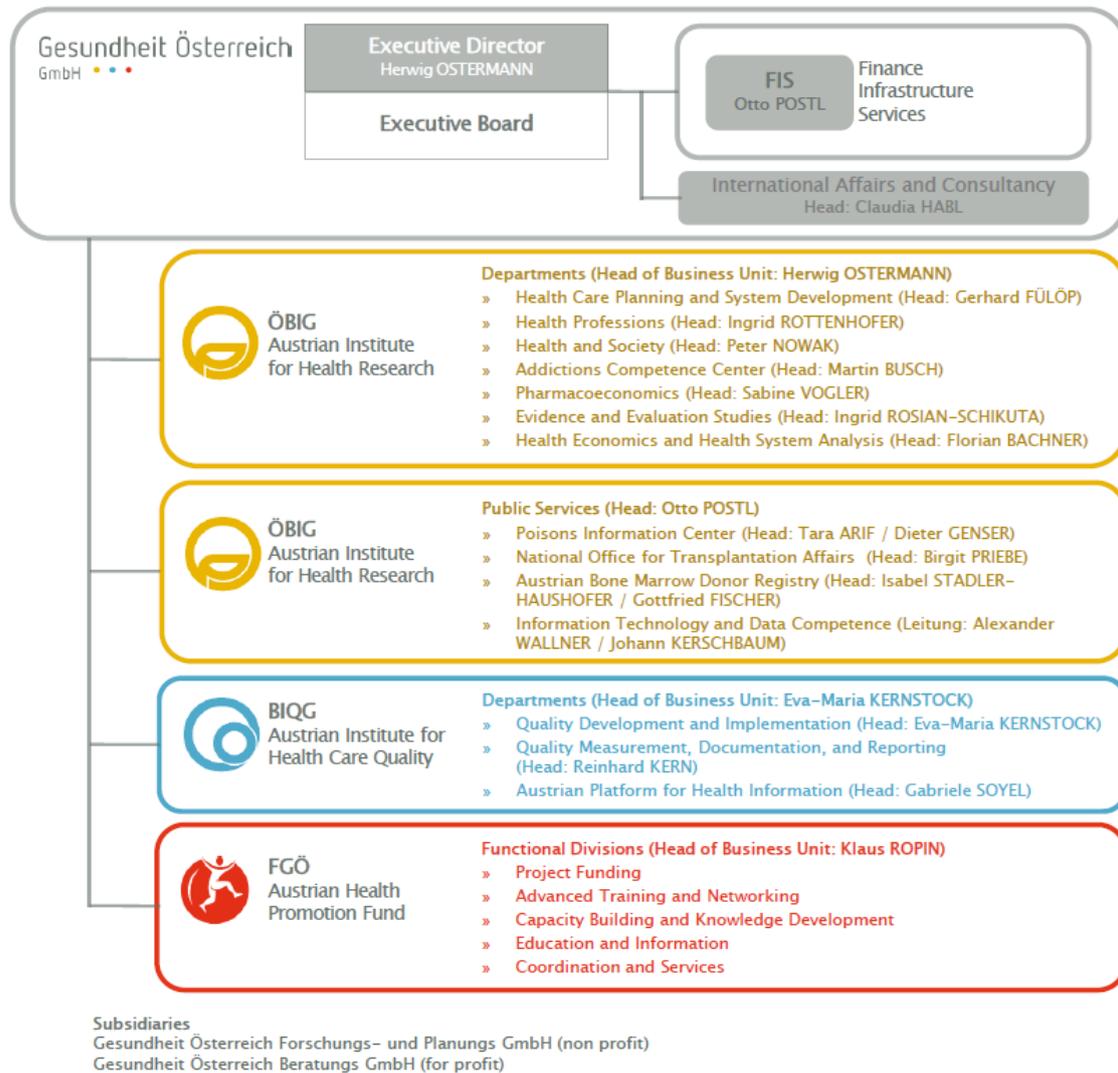
Aktiva	31.12.2016 €	31.12.2016 €	31.12.2015 €
A. Anlagevermögen			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände			
1. gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Vorteile und Software	607.210,47		503.476,96
2. geleistete Anzahlungen	<u>0,00</u>		<u>26.640,00</u>
		607.210,47	530.116,96
II. Sachanlagen			
1. Bauten	292.689,29		291.968,73
<i>davon Investitionen in fremde Gebäude</i>	<i>292.689,29</i>		<i>291.968,73</i>
2. Betriebs- und Geschäftsausstattung	<u>160.819,45</u>		<u>177.718,79</u>
		453.508,74	469.687,52
III. Finanzanlagen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		<u>35.000,00</u>	<u>35.000,00</u>
		1.095.719,21	1.034.804,48
B. Umlaufvermögen			
I. Vorräte			
1. noch nicht abrechenbare Leistungen abzüglich erhaltene Anzahlungen	306.232,79		25.325,40
	<u>-9.493,96</u>		<u>0,00</u>
		296.738,83	25.325,40
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	12.306.650,99		12.644.450,32
<i>davon gegenüber verbundenen Unternehmen</i>	<i>603.497,52</i>		<i>376.482,29</i>
2. sonstige Forderungen und Vermögensgegenstände	3.162.826,20		3.101.137,01
<i>davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr</i>	<i>2.812.297,12</i>		<i>2.945.469,00</i>
		15.469.477,19	15.745.587,33
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		<u>1.061.151,16</u>	<u>2.358.634,49</u>
		16.827.367,18	18.129.547,22
C. Rechnungsabgrenzungsposten		129.827,18	143.541,19
Summe Aktiva		18.052.913,57	19.307.892,89

Passiva	31.12.2016 €	31.12.2016 €	31.12.2015 €
A. Eigenkapital			
I. eingefordertes Stammkapital		35.000,00	35.000,00
<i>gezeichnetes Stammkapital</i>		35.000,00	35.000,00
<i>einbezahltes Stammkapital</i>		35.000,00	35.000,00
II. Kapitalrücklagen			
1. gebundene	59.477,15		466.477,15
2. nicht gebundene	1.440.860,35		1.440.860,35
		1.500.337,50	1.907.337,50
III. Gewinnrücklagen			
1. andere Rücklagen (freie Rücklagen)	1.372.688,56		1.118.778,63
2. gewidmete Rücklagen	162.095,00		0,00
		1.534.783,56	1.118.778,63
IV. Bilanzgewinn		584.781,27	416.004,93
		3.654.902,33	3.477.121,06
B. Investitionszuschüsse		108.930,89	122.604,94
C. Rückstellungen			
1. Rückstellungen für Abfertigungen	3.177.158,00		3.100.654,00
2. sonstige Rückstellungen	1.963.737,63		2.582.582,48
		5.140.895,63	5.683.236,48
D. Verbindlichkeiten			
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	180.186,92		175.415,53
<i>davon mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr</i>	180.186,92		175.415,53
2. erhaltene Anzahlungen auf Bestellungen	31.076,04		62.908,29
<i>davon mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr</i>	31.076,04		62.908,29
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	7.979.368,82		8.866.993,76
<i>davon mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr</i>	5.858.009,82		6.067.325,14
<i>davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr</i>	2.121.359,00		2.799.668,62
4. sonstige Verbindlichkeiten	938.879,75		919.612,83
<i>davon aus Steuern</i>	204.046,14		207.870,37
<i>davon im Rahmen der sozialen Sicherheit</i>	301.651,63		277.380,01
<i>davon mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr</i>	938.879,75		919.612,83
		9.129.511,53	10.024.930,41
<i>davon mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr</i>		7.008.152,53	7.225.261,79
<i>davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr</i>		2.121.359,00	2.799.668,62
E. Rechnungsabgrenzungsposten		18.673,19	0,00
Summe Passiva		18.052.913,57	19.307.892,89

	2016 €	2016 €	2015 €
1. Umsatzerlöse		25.302.481,08	23.879.403,85
2. Veränderung des Bestands an noch nicht abrechenbaren Leistungen		280.907,39	3.476,75
3. sonstige betriebliche Erträge			
a) Erträge aus dem Abgang vom Anlagevermögen	889,00		0,00
b) Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	25.661,50		75.149,02
c) übrige	568.840,71		845.121,72
		595.391,21	920.270,74
4. Aufwendungen für Material und sonstige bezogene Herstellungsleistungen			
a) Aufwendungen für Projekte und bezogene Leistungen		10.785.626,53	9.876.721,73
5. Personalaufwand			
a) Gehälter	10.193.686,26		9.608.726,06
b) soziale Aufwendungen	2.872.032,92		2.831.166,46
aa) Aufwendungen für Abfertigungen und Leistungen an betriebliche Mitarbeitervorsorgekassen	130.861,99		186.720,18
bb) Aufwendungen für gesetzlich vorgeschriebene Sozialabgaben sowie vom Entgelt abhängige Abgaben und Pflichtbeiträge	2.472.848,87		2.335.909,43
		13.065.719,18	12.439.892,52
6. Abschreibungen			
a) auf immaterielle Gegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		401.273,28	385.742,38
7. sonstige betriebliche Aufwendungen			
a) übrige		1.756.040,15	1.789.158,69
8. Zwischensumme aus Z 1 bis 7 (Betriebsergebnis)		170.120,54	311.636,02
9. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		10.643,59	4.640,92
10. Zinsen und ähnliche Aufwendungen		2.982,86	272,01
11. Zwischensumme aus Z 9 bis 10 (Finanzergebnis)		7.660,73	4.368,91
12. Jahresüberschuss		177.781,27	316.004,93
13. Auflösung von Kapitalrücklagen		407.000,00	100.000,00
14. Jahresgewinn		584.781,27	416.004,93
15. Bilanzgewinn		584.781,27	416.004,93

Company Profile

Abbildung 5:
Organisational Chart Austrian Public Health Institute



Source: GÖG

Gesundheit Österreich GmbH (GOeG) is Austria's national public health institute. It is owned by the Federal State of Austria represented by the Austrian Federal Ministry of Health and Women's Affairs. It was established in its current form in August 2006.

The company consists of three business units:

- » OeBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen – Austrian Health Institute): OeBIG was established in 1973 to govern and promote the Austrian health care system. It has been providing scientific services in the form of research, consultancy, policy advice, evaluation, education, and training.
- » BIQG (Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen – Austrian Institute for Quality Assurance in Health Care): BIQG was established in 2007 to evaluate, ensure and further develop the quality of Austrian health care services.
- » FGOe (Fonds Gesundes Österreich – Austrian Health Promotion Foundation): FGOe was established in 1992 with the goal of strengthening the role of health promotion and prevention in Austria. It finances eligible prevention and health promotion projects, and it performs its own activities in the field of prevention and health care.

Work at GOeG is being conducted in project teams, the size of which varies depending on the underlying project. Teams are multi-disciplinary, representing experts from different professional backgrounds (health economics, epidemiology, sociology, psychology, statistics, medicine, communication, health promotion, prevention, gender specialists, etc.). By the end of 2016 GOeG employed 165 full-time equivalents.

Current research focuses on supporting national institutions in the implementation of the ongoing health care reform (e.g. in the field of primary health care) and in reaching the national health care targets (e.g. with regard to children's health, strengthening health literacy or reduction of health inequalities).

The main client is our owner, the Austrian Ministry of Health and Women's Affairs, but we are also working for and collaborating with other national health care stakeholders such as the Austrian provinces, social insurance institutions, and hospital owners, as well as professional associations like the Austrian Chamber of Labour or individual health care providers such as hospitals. In addition, we perform a number of projects and consultancies for the European Commission, WHO and other countries, e.g. with our two WHO Collaborating Centres: one for Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies and one for Health Promotion in Hospitals and Health Care

In 2016, GOeG experts contributed to a number of international meetings and conferences, such as

- » 24th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services at Yale University, USA.
- » World Bank Expert Seminar: The role of the health maps and their role in the development of the health care systems in Warsaw, Poland.
- » Informal WHO Advisory Board Meeting "Fair Pricing" in Geneva, Switzerland.

- » Symposium “Customer-oriented health care planning” at University Clinic Carl Gustav Carus Dresden in Dresden, Germany.
- » National Suicide Prevention Programme Meeting in Berlin, Germany.
- » WHO Ministerial Level National Health Policy Dialogue in Kiev, Ukraine.
- » 12th European Opiate Addiction Treatment Association Conference in Leiden, the Netherlands.
- » 9th European Public Health Conference “All for Health – Health for All” in Vienna, Austria.
- » European Health Economics Association Conference “Know the Ropes – Balancing Costs and Quality in Health” in Hamburg, Germany.
- » 19th European Congress of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research in Vienna, Austria.
- » International Colloquium on Health Literacy and Health Promotion in Udupi, India.
- » 22nd IUHPE World Conference on Health Promotion in Curitiba, Brazil.

Different GOeG experts attended and contributed also to the Expert Group on health systems performance assessment. All published reports can be found on our website: www.goeg.at

2 Projekte

Geschäftsbereich ÖBIG

Der Geschäftsbereich ÖBIG führt Forschungs- und Planungsarbeiten durch, gestaltet das Berichtswesen und erstellt Grundlagen für die Steuerung des Gesundheitswesens ausschließlich im Auftrag des Bundes. Für alle anderen Auftraggeber stehen die GÖG-Töchter GÖ Beratungs GmbH sowie GÖ Forschungs- und Planungs GmbH zur Verfügung.

2.1 Evidenz- und Evaluationsstudien

2.1.1 Bereitstellung und Wartung Evidenzberichte

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2014 kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Heidi Stürzlinger

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

In Maßnahme 2 des operativen Ziels 8.1.3. ist festgehalten, eine Übersicht von Evidenzberichten und Kosten-Nutzen-Bewertungen laufend bereitzustellen.

Das Ende 2014 lancierte *Onlineportal Evidenzberichte* stellt nationale und internationale Evidenz hinsichtlich zielsteuerungsrelevanter Fragestellungen in übersichtlich strukturierter gebündelter Form dar. Alle an den Arbeiten der Zielsteuerung-Gesundheit beteiligten Gremien können auf diesen Service zurückgreifen und relevante Fragestellungen einbringen. Die GÖG führt Recherche und Erstselektion (Überprüfung auf Relevanz) durch und stellt die ausgewählten Studien, Berichte und Artikel anschließend mit deren wichtigsten Eckdaten in einer strukturierten Liste zur weiteren Verwendung für die Zielsteuerung-Gesundheit betreffende Arbeiten zur Verfügung. Je nach Anforderung werden auch Updates durchgeführt.

Folgende Thematiken wurden bisher aufgegriffen: Stroke-Unit vs. Standardversorgung (Steuerungsbereich Versorgungsprozesse), Gesundheitsförderungsmaßnahmen für akut traumatisierte Flüchtlinge (Steuerungsbereich Ergebnisorientierung), Gesundheitskompetenz (Health-Literacy; Steuerungsbereich Ergebnisorientierung), gesundheitsökonomische Auswirkungen einer Verbesserung der Gesprächsführung in der Krankenversorgung (Steuerungsbereich Ergebnisorientierung), Attraktivierung der Allgemeinmedizin (Steuerungsbereich Versorgungsstrukturen).

Weiterlesen:

<http://evidenzberichte.goeg.at>

2.1.2 Better cross-border cooperation for high-cost capital investments in health

Auftraggeberin: European Commission – CHAFEA (Consumer, Health and Food Executive Agency)

Laufzeit: Jänner 2015 bis Februar 2016

Ansprechperson GÖG: Ingrid Rosian-Schikuta
Ansprechperson Auftraggeberin: Angela Blanco

Der europäische Großgerätesektor ist durch eklatante Unterschiede in der Bereitstellung und Nutzung medizinischer Großgeräte gekennzeichnet. Die damit verbundenen Ineffizienzen verlangen nach einer effektiven grenzüberschreitenden Zusammenarbeit in Europa. Im Rahmen der Studie wurden hochpreisige und hochspezialisierte medizinische Großgeräte identifiziert sowie diesbezügliche Effizienzpotenziale ermittelt. Zudem wurden europäische Kooperationsprojekte mittels Literaturrecherche und Best-Practice-Beispielen beleuchtet. Herausforderungen und Erfolgsfaktoren wurden anhand zweier Befragungen – aus der Sicht der Stakeholder und aus jener der Patienten – analysiert. Medizinische Großgeräte, die sowohl kostenintensiv sind als auch einen hohen Spezialisierungsgrad aufweisen, sind jedenfalls Magnetresonanztomografie-Scanner, Computertomografie-Scanner, stereotaktische Systeme sowie Operationsroboter. Zudem wurden fünf Praxisbeispiele für grenzüberschreitende Zusammenarbeit identifiziert und evaluiert.

Die Studie zeigt, dass den EU-Mitgliedstaaten durch grenzüberschreitende Zusammenarbeit beim Finanzieren kostenintensiver und hochspezialisierter medizinischer Großgeräte wirtschaftliche Vorteile erwachsen, in vielen Fällen tritt dabei zudem eine Win-win-Situation für alle Beteiligten ein. Dennoch sind derartige Kooperationen noch selten. Gründe hierfür sind etwa fehlende Information, Unterschiede in den nationalen Gesundheitssystemen, organisatorische und administrative Hürden sowie fehlende politische Unterstützung.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/30>

2.1.3 EUnetHTA Joint Action 3 2016

Auftraggeber: BMGF / Europäische Kommission

Laufzeit: Juni 2016 bis Mai 2020

Ansprechperson GÖG: Ingrid Rosian-Schikuta

Ansprechpersonen Auftraggeber: Wolfgang Ecker, Martin Renhardt

Die Europäische Union ist bestrebt, ein permanentes Netzwerk für Health-Technology-Assessment-(HTA-)Zusammenarbeit in Europa zu etablieren, um Synergien zu nutzen und Doppelgleisigkeiten zu vermeiden. Mit dem Aufgreifen bereits auf europäischer Ebene erstellter HTA können Ressourcen in Nationalstaaten eingespart werden. Im Rahmen des Third Health Programme der Europäischen Union wurde unter der Programmlinie „Contributing to innovative, efficient and sustainable health care“ die EUnetHTA Joint Action 3 als Nachfolgeprojekt der EUnetHTA Joint Action 2 vergeben. Das BMGF nominierte die GÖG als Partnerin; der EU-Vertrag wurde Mitte 2016 abgeschlossen. Hintergrund der EUnetHTA Joint Action on HTA ist die Richtlinie 2011/24/EU des Europäischen Parlaments und des Europäischen Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, die in Artikel 15 ein ständiges Netzwerk zur Bewertung von Gesundheitstechnologien vorsieht.

Beabsichtigt ist das gemeinsame Erstellen von 37 Rapid Assessments im Bereich Arzneimittel und von 43 HTA-Berichten über andere Technologien. Zudem soll ein Themenauswahlverfahren für HTA-Berichte etabliert werden. Auch der Aufbau eines Qualitätssicherungssystems sowie die Durchführung von Early Dialogues sind geplant. Ein weiteres Workpackage befasst sich mit Vorschlägen zur besseren Verwertbarkeit gemeinsamer HTA-Berichte auf nationaler Ebene.

Insgesamt beteiligen sich 75 Institute unter Koordinierung der Niederlande an der EUnetHTA Joint Action 3. Die GÖG arbeitet in drei Workpackages aktiv mit. Weitere Partner aus Österreich sind der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, das Ludwig Boltzmann Institut für HTA und die Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT).

Weiterlesen:

<http://www.eunetha.eu>

2.1.4 Evaluation und Weiterentwicklung der nationalen HTA-Strategie 2016

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016 im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechpersonen GÖG: Ingrid Rosian-Schikuta / Barbara Fröschl

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

Maßnahme 1 des operativen Ziels 8.1.3. des B-ZV sieht die Evaluierung der nationalen HTA-Strategie und deren Weiterentwicklung vor. Das BMG beauftragte im Jahr 2015 das European Observatory on Health Systems and Policies damit, die im Jahr 2010 publizierte nationale HTA-Strategie zu evaluieren. Die Technische Universität Berlin führte die Evaluation durch. Der Ergebnisse wurden im Dezember 2015 präsentiert.

Im Jänner 2016 beauftragte die FG Qualität die GÖG, auf Basis der Evaluierungsergebnisse erste Handlungsempfehlungen abzuleiten. In enger Abstimmung mit der FG Qualität erarbeitete die GÖG verschiedene Maßnahmenempfehlungen. Ende September lag der Kurzbericht *Nationale HTA-Strategie. Ergebnisse der Evaluierung und Ableitung von Handlungsempfehlungen* vor.

2.1.5 Evidenzanalysen – Kurzassessments

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Barbara Fröschl, Katja Antony

Ansprechpersonen Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Fragen, welche die Evidenz von Maßnahmen, Programme, Technologien und Medizinprodukte betreffen, treten oft im Zusammenhang mit gesundheitspolitischen Entscheidungen auf und müssen zeitnah bearbeitet werden.

Kurzassessments enthalten vermöge einer systematischen oder selektiven Literatursuche recherchierte und strukturiert aufbereitete Ergebnisse, die – je nach Bedarf – allgemeine Hintergrundinformationen, aktuelle Daten, Evidenz der Wirksamkeit und/oder Sicherheit von Interventionen sein können.

Eine Auswahl der 2016 durchgeführten Kurzrecherchen: Computertomografie für Lungenkarzinom-Screening; gesundheitliche Auswirkungen einer Flexibilisierung der Arbeitszeit; Wirksamkeit DNA-basierter Stuhltestverfahren zur Früherkennung von Darmkrebs; minimalinvasive Verfahren bei Bandscheibenvorfällen.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/87>

2.1.6 Gesundheitsvorsorge aktiv – Evaluierung

Auftraggeberin: PVA

Laufzeit: 2014 bis 2016

Ansprechperson GÖG: Barbara Fröschl

Ansprechperson Auftraggeberin: Kurt Aust

Gesundheitsvorsorge aktiv (GVA) ist ein neues Leistungsprofil im Kurprogramm der PVA. Aufgabe der GÖG war, die Effektivität dieses neuen medizinischen Leistungsprofils bei Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats zu evaluieren. Personen, die eine GVA-Kur in Anspruch nahmen (Interventionsgruppe), wurden Personen derselben Altersgruppe und Indikation mit Kurstandard (ohne GVA; Kontrollgruppe) gegenübergestellt, um die Wirksamkeit der GVA-Kur bei Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparats zu prüfen.

Es wurde das Design einer prospektiven Kohortenstudie (inklusive Baseline-Assessment) mit Interventions- und Kontrollgruppe sowie einer Beobachtungsdauer von acht Wochen für beide Gruppen gewählt. Die Ergebnisparameter (Bewegung, Zigaretten- und Alkoholkonsum, Selbstkompetenz Ernährung/Bewegung, subjektiver Gesundheitszustand, Schmerz, Angst und Depression) wurden mittels eines eigens entwickelten Fragebogens zu drei Zeitpunkten (direkt vor, direkt nach und fünf Wochen nach Abschluss der Kur) erhoben.

Der Vorher-nachher-Vergleich der Intervention „Kur“ (ohne Differenzierung nach Interventions- und Kontrollgruppe) zeigte kurzfristig signifikante Verbesserungen für alle betrachteten Ergebnisindikatoren, wobei diese in der Interventionsgruppe für die Indikatoren „subjektiver Gesundheitszustand“ und „Depression“ signifikant besser waren als in der Kontrollgruppe. Die Ergebnisse zeigen bei den Indikatoren Gesundheitszustand und Depression eine signifikant größere Wirksamkeit der Gesundheitsvorsorge aktiv im Vergleich zur Standardkur.

In der Nachbeobachtung der Gesamtpopulation (d. h. etwa fünf Wochen nach der Kur) zeigen sich signifikante Verbesserungen für die Ergebnisindikatoren Selbstkompetenz Ernährung, subjektiver Gesundheitszustand, Schmerz, Angst, Depression, körperliche Aktivität und Schwitztage.

2.1.7 HEDIC – Health Expenditures by Diseases and Conditions

Auftraggeber: EUROSTAT

Laufzeit: 2014 bis 2016

Ansprechpersonen GÖG: Johannes Zsifkovits, Ingrid Rosian-Schikuta

Ansprechperson Auftraggeber: Marian Craig

Im Projekt Health Expenditures by Diseases and Conditions (HEDIC) arbeitete ein Konsortium aus 16 Mitgliedsländern der Europäischen Union an der Weiterentwicklung einer einheitlichen Methodik zur Erfassung von Gesundheitsausgaben, differenziert nach Erkrankung, Alter und Geschlecht. Ziel war die Vereinheitlichung der europäischen Statistik im System of Health Accounts, um detailliertere Informationen über Gesundheitsausgaben und ihre Verwendung zu erhalten.

Im ersten Schritt wurden Datengrundlagen auf nationaler Ebene erhoben. Anschließend einigte sich das Konsortium auf ein minimal mögliches Datenset und arbeitete ein Methodenpapier zur einheitlichen Erfassung aus, wonach die Daten pro Land erhoben wurden.

Die ersten Ergebnisse sowie ein Methodenvorschlag wurden im Jahr 2016 publiziert.

Weiterlesen:

<http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3888793/7605571/KS-TC-16-008-EN-N.pdf/6cb33aa4-2e65-4df7-9b2b-1ff171eb1fba>

2.1.8 HTA-Bericht für das DIMDI

Auftraggeber: Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)

Laufzeit: aktueller Rahmenvertrag 2013–2017

Ansprechperson GÖG: Barbara Fröschl

Ansprechperson Auftraggeber: Hans-Peter Dauben

Seit dem Jahr 2003 ist die GÖG Auftragnehmerin des DIMDI. Seit diesem Zeitpunkt wurden über zwanzig HTA-Berichte, die von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der GÖG erstellt wurden, publiziert (vgl. www.dimdi.de). Im Jahr 2016 wurden von der GÖG HTA-Berichte für das DIMDI beispielsweise zu Themen wie Musiktherapie, Logopädie und im Bereich Gesundheitsförderung bearbeitet. HTA-Berichte für das DIMDI umfassen folgende sechs Domänen: Medizin, Ökonomie, Ethik, soziale, juristische und organisatorische Aspekte, wobei je nach Fragestellung Schwerpunkte auf einzelne Domänen gelegt werden. Für alle Berichte wird nach der Operationalisierung der Fragestellung in der Regel eine systematische Literatursuche in relevanten internationalen Datenbanken durchgeführt, danach wird zunächst auf Abstract- und dann auf Volltextebene selektiert, um die für das Thema relevante Literatur zu erhalten. Diese wird extrahiert, einer Qualitätsbewertung unterzogen und dann qualitativ oder quantitativ zusammengefasst, um die jeweiligen Forschungsfragen zu beantworten.

Weiterlesen:

www.dimdi.de

2.1.9 HTA-Guide

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Anja Laschkolnig

Ansprechpersonen Auftraggeber: Wolfgang Ecker, Martin Renhardt

In den letzten Jahren etablierte sich der von der GÖG erstellte *Internetführer zu Health Technology Assessment* als fixe Größe im Rahmen von Internetrecherchen zum Thema HTA. Geboten wird ein Überblick über Gesundheitstechnologiebewertung im Allgemeinen sowie über Institutionen, Ergebnisse und Quellen von HTA in Österreich, in ausgewählten Ländern sowie länderübergreifend. Neben HTA ist evidenzbasierte Public Health (EbPH) ein wichtiges Instrument, womit Bevölkerungsgesundheit und die Bekämpfung von Krankheiten mithilfe fundierter Methoden wissenschaftlich untersucht werden. Allgemeine Informationen sowie Ergebnisse und Quellen in puncto Evidence-based Public Health wurden im HTA-Guide laufend erweitert, gewartet und aktualisiert.

Weiterlesen:

<http://hta-guide.biogg.at/?q=de>

2.1.10 Informationsplattform Arzneimittelsicherheit

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2016 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Heidi Stürzlinger

Ansprechpersonen Auftraggeber: Wolfgang Ecker / Martin Renhardt, Johannes Dichtl, Engelbert Prenner

Der Service wurde 2017 installiert und bietet Ärztinnen und Ärzten unabhängige, qualitätsgesicherte Information mit Hinweisen zur sicheren und effizienten Verschreibung von Arzneimitteln.

Ärztinnen und Ärzte werden mit zahllosen Informationen und Vorgaben konfrontiert. Auf einen Blick raschen Zugriff auf praxisrelevante Instrumente und wichtige Evidenz zu bieten ist Intention der Plattform. Sie stellt Information gebündelt zur Verfügung und verschafft Einblick in spezifische Bereiche, etwa in das Arzneimittelsystem. Ärztinnen und Ärzte erhalten die Chance, sich vertieft mit Themen auseinanderzusetzen. Die Plattform ist selbst kein „Tool“ (wie etwa ein Praxissoftwareprogramm) zur sicheren Verschreibung, vielmehr sammelt die Plattform zielgerichtet vorhandene Tools, Leitfäden und weitere Instrumente, die Hilfestellung und Wissen bieten. Der erste Schwerpunkt 2016 war dem Thema Polypharmazie und ältere Menschen gewidmet.

Weiterlesen:

<https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsystem/professional/arzneimittelsicherheit/inhalt>

2.1.11 Internationale Kooperationen

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Ingrid Rosian-Schikuta

Ansprechpersonen Auftraggeber: Wolfgang Ecker, Martin Renhardt

Verstärkte (inter)nationale Zusammenarbeit im Health-Technology-Assessment-Bereich bzw. evidenzbasierte Public-Health ist für die Weiterentwicklung und Abstimmung von Methoden, für das Nutzen von Synergien und den kontinuierlichen Informationsaustausch vonnöten.

Die GÖG ist unter anderem Mitglied des International Networks of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA), eines weltweiten Netzwerks öffentlich finanzierter HTA-Einrichtungen, und nimmt an dessen jährlichen Mitgliederversammlungen teil. Zum Kongressthema des Jahres 2016 – Sharing Innovative Solutions for Health Policy Challenges – entwickelten Arbeitsgruppen u. a. Methoden weiter und informierten über Best-Practice-Beispiele. Das Netzwerk beantwortet Anfragen und bietet Weiterbildung an. Im Jahr 2016 veranstaltete die GÖG ein Kolloquium zum Thema evidenzbasierte Gesundheitsversorgung in Deutschland.

Das jährliche HTA-Vernetzungstreffen der österreichischen HTA-Institute widmete sich 2016 schwerpunktmäßig den Themen „Choosing Wisely“ und „Methoden für komplexe Interventionen“. Für das BMGF wurden Stellungnahmen verfasst, z. B. zur *Guideline on Medical Devices: Clinical Evaluation – A Guide for Manufacturers and Notified Bodies*. Auf Ersuchen der Europäischen Kommission wirkte die GÖG bei einschlägigen Surveys über HTA-Methoden/-Systeme mit und leistete Beiträge für das permanente HTA-Netzwerk auf EU-Ebene.

2.1.12 Ökonomische Aspekte des österreichischen Brustkrebsfrüherkennungsprogramms

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2017

Ansprechperson GÖG: Heidi Stürzlinger

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Im Rahmen des Konzepts zur Evaluierung des österreichischen Brustkrebsfrüherkennungsprogramms ist unter anderem eine ökonomische Analyse im Sinne einer Budgetauswirkungsanalyse bzw. einer Kosteneffektivitätsanalyse vorgesehen.

Ziel der Erhebungen und Berechnungen im Jahr 2016 war es, die gesamten jährlich im Rahmen des Brustkrebsfrüherkennungsprogramms anfallenden Programm- und Untersuchungskosten der Anzahl an (richtig) diagnostizierten Fällen gegenüberzustellen und nach Altersgruppen auszuwerten. Untersuchungs- und Screeningkosten sowie die laufenden Programmkosten wurden u. a. anhand der in Österreich gültigen Tarife erhoben. Diese Kosten dem Outcome (Anzahl richtiger Diagnosen) gegenüberzustellen ist aufgrund bestehender Dokumentationslücken in den Daten des Früherkennungsprogramms derzeit nicht abschließend möglich. Erste Trends lassen sich zwar

ablesen, für eine aussagekräftige ökonomische Evaluierung des österreichischen Brustkrebsfrüherkennungsprogramms in den kommenden Jahren sind jedenfalls bestehende Dokumentationslücken zu schließen.

2.1.13 Primärversorgungszentren in Wien – Evaluation

Auftraggeber: Wiener Gesundheitsfonds

Laufzeit: 2015 bis 2018

Ansprechperson GÖG: Barbara Fröschl

Ansprechpersonen Auftraggeber: Susanne Guld, Tobias Schwenner

Im Juni 2014 beschloss die Bundes-Zielsteuerungskommission ein Konzept für den Ausbau der hausärztlichen Versorgung, das die Stärkung der Primärversorgung im Rahmen von Netzwerken und Zentren vorsieht. Nach einer Einigung mit der Wiener Ärztekammer konnten in Wien zwei erste auf dem Konzept des Bundes fußende Pilotprojekte umgesetzt werden: Das Primärversorgungszentrum (PHC) Mariahilf ist seit 2015 in Betrieb, das PHC Donaustadt nahe dem SMZ Ost ist noch nicht eröffnet.

Im Rahmen der Evaluation der Projekte prüfte die GÖG, ob die Piloteinrichtungen die insbesondere Patientinnen und Patienten sowie das PHC-Personal betreffenden allgemeinen und standortspezifischen Zielsetzungen erreichen. Diese sind die Stärkung der Primärversorgung in Form des Ausbaus hausärztlicher Versorgung, eine integrative, qualitätsgesicherte und wohnortnahe Betreuung für die Wohnbevölkerung, eine Steuerung der Patientenströme zum Best Point of Service (BPoS) sowie die Entlastung spezifischerer Versorgungsebenen. Die GÖG erstellte dazu ein Detailkonzept, das Evaluationsfragen, zu erhebende Indikatoren sowie das geplante methodische Vorgehen ausführlich beschreibt. Anhand des jährlich zu erstellenden Zwischenberichts wurden unter Mitwirkung von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern sowie Systempartnern Leistungs-, Abrechnungs- und Administrationsdaten des Standorts PHC Mariahilf gebündelt. Die Zusammenschau dieser Daten und der Ergebnisse von Patienten- und Mitarbeiterbefragungen erbrachte Erkenntnisse hinsichtlich der Versorgungswirksamkeit und Qualität wie auch in puncto Patientenströme.

2.1.14 Polypharmazie – Evaluation

Auftraggeber: Wiener Landesgesundheitsfonds

Laufzeit: Juni bis September 2016

Ansprechperson GÖG: Martin Zuba

Ansprechperson Auftraggeber: Otto Rafetseder

Im Rahmen eines Pilotprojekts wurde die Medikation von Patientinnen und Patienten in sechs Stationen im AKH Wien und im Hanusch-Krankenhaus von einem Team klinischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten überprüft, um die Medikation von Patienten/Patientinnen der Interventionsstationen zu verbessern. Wechsel- bzw. Nebenwirkungen wurden überwacht, nichtindizierte Medikamente abgesetzt und Originalpräparate durch Generika ersetzt. Evaluiert wurde anhand eines Vergleichs der Studienpopulation mit einer aus Routinedaten gebildeten Gruppe, die aus im

vorangegangenen Jahr in der Interventionsstation betreuten Patienten/Patientinnen zusammengesetzt wurde.

Die Evaluation zeigte keine signifikanten Unterschiede zwischen Interventions- und Vergleichsgruppe bezüglich der Wiederaufnahmeraten, der Belagsdauer, der Inanspruchnahme niedergelassener (Fach-)Ärztinnen und (Fach-)Ärzte sowie der über die Krankenkasse abgerechneten Medikamente. Die Ausgaben für Medikamente in den Spitälern waren in der Interventionsgruppe allerdings geringer.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/26>

2.1.15 Stationäre psychiatrische Rehabilitation für Mütter/Väter mit psychischen Störungen unter Mitnahmemöglichkeit von Kindern – Evaluierung

Auftraggeberin: Gesundheitstherme Wildbad Betriebs GmbH

Laufzeit: Mai 2016 bis Mai 2018

Ansprechperson GÖG: Anja Laschkolnig

Ansprechperson Auftraggeberin: Waltraud Bitterlich

Die OptimaMed Gesundheitstherme Wildbad bietet als einziges psychiatrisches Rehabilitationszentrum in Österreich eine eigene Betreuungseinrichtung für Kinder von Patientinnen und Patienten. Diese psychiatrischen Rehabilitationsplätze mit einer Mitnahmemöglichkeit für Kinder wurden im Rahmen eines Pilotprojekts geschaffen und sind speziell für erziehungsberechtigte Mütter und Väter ohne Versorgungsmöglichkeit für ihre Kleinkinder oder schulpflichtigen Kinder gedacht.

Für die Evaluierung der Effektivität wird ein Pretest-Posttest-Design inklusive Follow-up-Erhebung angewendet, wobei die Daten verschiedener Endpunkte wie z. B. Behandlungszufriedenheit, Lebensqualität und psychische Beschwerden mittels standardisierter Erhebungsinstrumente erfasst werden. Befragt werden alle Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, die von der Mitnahmemöglichkeit Gebrauch machen und an der Evaluierung freiwillig teilnehmen. Die Rekrutierung der Studienpopulation startete mit Beginn des Pilotprojekts und erstreckt sich über einen Zeitraum von zweieinhalb Jahren. Befragt wird mittels eines Patientenfragebogens zu Beginn der Rehabilitation (T0), bei Entlassung aus der Rehabilitation (T1) sowie sechs Monate nach der Entlassung (Follow-up; T2). Zudem werden Daten der Diagnose- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (DLD) ausgewertet.

2.1.16 Übersicht über internationale Screeningprogramme (Kolonkrebs, Cervixkarzinom) 2016

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Barbara Fröschl

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Die GÖG analysierte Darmkrebs-Screening-Programme aus zehn europäischen Ländern. Die Ergebnisse führen zum Schluss, dass gerechter Zugang, maximale Effektivität, hohe Teilnahmeraten und entsprechende Qualitätssicherung nur über ein organisiertes populationsbezogenes Programm zu erreichen sind.

In Hinblick auf die Akzeptanz der Zielpopulation ist dem Stuhlbluttest (iFOBT) als Screening-instrument gegenüber der Koloskopie der Vorzug zu geben. In einigen Ländern wird zusätzlich zum Stuhlbluttest die einmalige Durchführung einer flexiblen Sigmoidoskopie angeboten.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/57>

2.1.17 Wirksamkeit von Antidepressiva bei leichter und mittelschwerer Depression

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2017

Ansprechperson GÖG: Heidi Stürzlinger

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Im Kontext des *Epidemiologieberichts Depression* recherchierte die GÖG mithilfe einer systematischen Literatursuche aktuelle Studien (Zeitraum 2011 bis 2016), die die Wirksamkeit von 24 in Österreich zugelassenen Antidepressiva behandelten. Dabei sollte die Wirksamkeit von Antidepressiva für Erwachsene mit leichter bis mittelschwerer Depression verglichen und bewertet werden. In den Vergleich inkludiert wurden auch Placebos. Ein ergänzender Exkurs beleuchtet die Situation im Bereich der Antidepressivaverordnungen in Österreich.

Nach genauer Durchsicht der Ergebnisse konnte keine Studie zur Bewertung herangezogen werden. Dieses Fehlen geeigneter aktueller randomisierter kontrollierter Studien über die Wirkung von Antidepressiva bei milden bis moderaten depressiven Erkrankungen bestätigt die Ergebnisse älterer systematischer Übersichtsarbeiten der internationalen Forschungscommunity.

Weiterlesen:

Publikation in Vorbereitung

2.2 Gesundheit und Gesellschaft

2.2.1 Analyse Unterbringungen nach UbG in Österreich

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Joy Iliff Ladurner

Ansprechperson Auftraggeber: Sylvia Füzsl

Die GÖG erhebt seit 2005 Daten hinsichtlich der Vollziehung des Unterbringungsgesetzes (UbG), um größere Transparenz in puncto Praxis und Vollziehung des UbG zu schaffen und in einem hochsensiblen Bereich zur bestmöglichen Krankenversorgung im Sinne der Patientinnen und Patienten beizutragen.

Aufgrund der kontinuierlichen GÖG-Arbeiten existiert eine für Österreich einzigartige umfassende und bundesweit vergleichbare Datengrundlage. Einerseits stellen die Daten den gesamten Unterbringungsverlauf (Aufnahme, Aufenthalt im Krankenhaus, gerichtliche Verfahren) in seiner Chronologie dar, andererseits bilden sie alle Perspektiven der diversen in die Unterbringung involvierten Akteure (Krankenhäuser, Patientenanwaltschaft, Bezirksgerichte) ab.

Um die vielen Einflussfaktoren hinsichtlich der Unterbringungshäufigkeit und auch potenzielle Auswirkungen von Maßnahmen wie z. B. gesetzlichen Änderungen besser zu verstehen, werden mit dem Ziel, Erklärungsansätze zu generieren, Auswertungsergebnisse im Rahmen von Expertengesprächen unter Einbindung aller UbG-Akteurinnen und -Akteure präsentiert und anhand praktischer Erfahrungen kritisch diskutiert. Die gemeinsame Auseinandersetzung mit den Daten sowie mit ausgewählten jährlich wechselnden Fachthemen im persönlichen Austausch unterstützt den Wissenstransfer zwischen Policy und Practice auf optimale Weise, liefert neue Erkenntnisse und Erklärungsansätze sowie eine Basis für Empfehlungen für zukünftige Maßnahmen.

Das Jahr 2016 brachte weitere Fortschritte im Steigern der Datenqualität (Vergleichbarkeit, Vollständigkeit, Ergänzen neuer Indikatoren), drei Expertengespräche zum Thema Unterbringung, wobei erstmalig Interessenvertretungen der Betroffenen erfolgreich eingebunden wurden, sowie eine vertiefte Auseinandersetzung mit Einflussfaktoren der Unterbringung.

Weiterlesen – letzte Publikation:
<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/105>

2.2.2 Aktionsplan Frauengesundheit

Auftraggeber: BMGF, BMB
Laufzeit: kontinuierliches Projekt
Ansprechperson GÖG: Gabriele Sax
Ansprechpersonen Auftraggeber: Andreas Kolm (BMG), Helga Haftner (BMBF)

Mit dem *Aktionsplan Frauengesundheit* starteten das Gesundheitsministerium und das damalige Bundesministerium für Bildung und Frauen im Jahr 2015 ein gemeinsames Projekt, das darauf abzielt, frauenspezifische Gesundheitsförderung und Prävention sowie gendersensible Krankenversorgung zu forcieren. In multidisziplinär und intersektoral zusammengesetzten Arbeitsgruppen wurden 17 Wirkungsziele und 40 Maßnahmen dazu erarbeitet. Der Aktionsplan folgt in seiner Struktur den verschiedenen Lebensphasen Jugend, Erwerbsalter, Alter und altersübergreifenden Themenstellungen.

Mit der Fertigstellung des Aktionsplans wurde im Jahr 2016 geplant, die Umsetzung von Maßnahmen kontinuierlich zu begleiten: Neben der Einrichtung der strategischen Arbeitsgruppe ist im

Rahmen eines jährlichen *FrauenGesundheitsDialogs* ein Austausch bezüglich der Umsetzung geplanter und gesetzter Maßnahmen vorgesehen. Weitere Maßnahmen, die Frauengesundheit fördern und stärken, sollen initiiert werden.

Weiterlesen:

https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/3/1/9/CH1570/CMS1429861129009/ap_frauengesundheit.pdf

2.2.3 Arbeit und psychische Gesundheit

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2017

Ansprechperson GÖG: Sylvia Gaiswinkler

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Hohe Krankenstandsquoten und die steigende Anzahl an Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen aufgrund psychischer Erkrankungen rücken das Themenfeld Arbeit und psychische Gesundheit verstärkt in den Vordergrund. Eine tiefere Analyse erfordert den Überblick über Daten zum Thema psychische Gesundheit und Arbeit. Die Zusammenstellung einer soliden Datenbasis dazu spielt auch für das Rahmen-Gesundheitsziel 9 (Psychosoziale Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen fördern) und dessen Wirkungsziele und Maßnahmen eine zentrale Rolle. Darüber hinaus würde diese Datenbasis wichtige Hintergrundinformationen für das Monitoring der Rahmen-Gesundheitsziele 1 (Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen) und 9 liefern.

Im Zuge des Projekts soll nun untersucht werden, inwieweit vorhandene Routinedaten Rückschlüsse auf psychische Fehlbelastungen am Arbeitsplatz erlauben und somit für Monitoringzwecke eingesetzt werden können.

2.2.4 Auswertung FGÖ-Evaluationsbögen

Auftraggeber: FGÖ

Laufzeit: März 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Daniela Rojatz

Ansprechperson Auftraggeber: Gerlinde Rohrauer-Näf

Ein zentrales Anliegen der Gesundheitsförderung ist, Erfahrungen und Erkenntnisse aus Gesundheitsförderungsprojekten zu nutzen. Das ermöglicht system- und projektübergreifendes Lernen aus den Projekten und schafft die Grundlage für eine wirkungsorientierte Weiterentwicklung der Förderpraxis. Um dies zu erreichen, wurde der FGÖ-Evaluationsbogen entwickelt. Dieser ist seit dem Jahr 2014 verpflichtend bei allen extern zu evaluierenden FGÖ-geförderten Projekten anzuwenden. Der Fragebogen fokussiert inhaltlich ausgewählte Grundprinzipien bzw. wesentliche Entwicklungsthemen der Gesundheitsförderung (u. a. gesundheitliche Chancengerechtigkeit, Partizipation, Nachhaltigkeit).

Im Jahr 2016 lagen erstmals ausgefüllte Evaluationsbögen in ausreichendem Maße vor, um eine Livedatenauswertung durchzuführen. Die Ergebnisse wurden in einem internen Kurzbericht für die FGÖ–Gesundheitsreferentinnen und –referenten zusammengefasst, um projektübergreifendes Lernen zu ermöglichen. Zudem wurden die Verständlichkeit und Auswertbarkeit der Fragen reflektiert und daraus Verbesserungsvorschläge zur Weiterentwicklung des Evaluationsbogens abgeleitet.

2.2.5 Beiträge zum Rahmen–Gesundheitsziel 9

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2017

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer–Eggerth

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Im Jahr 2015 erstellte die GÖG im BMGF–Auftrag eine Umfeld– und Stakeholderanalyse zur Bearbeitung des Gesundheitsziels 9 (Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern). Diese Analyse umfasste alle maßgeblichen internationalen Konzepte und Strategien sowie alle einschlägigen österreichischen Papiere. Dabei wurde eine Landkarte von Themen– und Handlungsfeldern entworfen und wesentliche Akteure wurden identifiziert, um sie in das Erarbeiten des Strategie– und Maßnahmenkonzepts für das Gesundheitsziel 9 entsprechend einbinden zu können.

Im Jahr 2016 unterstützte das GÖG–Projektteam die Arbeitsgruppe fachlich mit Inputreferaten und inhaltlichen Vor– und Nachbereitungen von AG–Sitzungen. Die GÖG half in der Auswahl zuzuziehender Expertinnen und Experten und mit Formulierungsvorschlägen für Wirkungsziele. Die Arbeiten werden 2017 fortgesetzt.

Psychosoziale Gesundheit ist als Querschnittsmaterie im BMGF und an der GÖG auf mehrere Abteilungen und Themenfelder verteilt. Koordinations– und Vernetzungstätigkeit waren daher ebenso Aufgaben wie die Mitarbeit im BMGF–Beirat für psychische Gesundheit mit Vor– und Nachbereitungstätigkeiten für Beiratssitzungen, insbesondere auch mit Beiträgen zum Positionspapier des Beirats in den relevanten Gremien der Zielsteuerung–Gesundheit.

Weiterlesen:

<http://gesundheitsziele-oesterreich.at/arbeitsgruppen/>

2.2.6 Berufsgruppen–/Ausbildungsstatistik Psychotherapie, klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 1998 kontinuierliches Projekt (Berufsgruppenstatistik)

bzw. seit 2007 (Ausbildungsstatistik)

Ansprechperson GÖG: Sophie Sagerschnig

Ansprechperson Auftraggeber: Michael Kierein

Seit Anfang 1991 sind Ausbildung und Ausübung beruflicher Tätigkeiten in den Bereichen Psychotherapie, klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie gesetzlich durch das Psychotherapeutengesetz bzw. das Psychologengesetz geregelt. Die jährlichen Berichte der GÖG liefern aktuelle Zahlen bezüglich der Situation in den unterschiedlichen Ausbildungsgängen und der verfügbaren Kapazitäten in den drei Berufen.

Die GÖG erhebt von den Ausbildungsinstitutionen jährlich statistische Berichte, wertet diese aus und stellt Informationen über die Entwicklung der Ausbildungsgänge seit dem Jahr 2000, über die Populationsbeschreibung der Personen in Ausbildung sowie Detailinformationen über alle Ausbildungsanbieter bereit. Ein besonderer Schwerpunkt im aktuellen Bericht *Ausbildungsstatistik* lag auch auf den Änderungen, die sich durch das neue Psychologengesetz 2013 für die Ausbildung in klinischer Psychologie und Gesundheitspsychologie ergaben. Zur Darstellung des Personenangebots (Anzahl Köpfe) in den Berufen Psychotherapeut, klinischer Psychologe und Gesundheitspsychologe wurden die BMGF-Listen berufsberechtigter Personen systematisch ausgewertet, beispielsweise hinsichtlich der regionalen Verteilung des Angebots. Die GÖG-Berichte liefern grundlegende Informationen über die Berufsausübung in den Feldern Psychotherapie, klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie. Ausbildungsinteressierte finden Basiszahlen der einzelnen Ausbildungsgänge. Es mangelt derzeit an Zahlen in Hinblick auf die Versorgungswirksamkeit der einzelnen Berufsgruppen, diese Lücke sollte geschlossen werden.

Weiterlesen:

- » Berufsgruppenstatistik:
<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/109>
- » Ausbildungsstatistik:
<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/53>

2.2.7 Climate and health co-benefits from changes in urban mobility and diet

Auftraggeberin: Alpen-Adria-Universität Klagenfurt

Laufzeit: April 2014 bis Oktober 2016

Ansprechpersonen GÖG: Robert Griebler, Jennifer Delcour

Ansprechpersonen Auftraggeberin: Willi Haas, Ulli Weisz

Es gibt zunehmend Hinweise darauf, dass sich die Implementierungskosten für Maßnahmen zur Eindämmung des Klimawandels durch positive Gesundheitseffekte amortisieren könnten. Ziel des Projekts war daher, urbane Mobilität und Ernährung als zwei sowohl für Klima als auch Gesundheit hochrelevante Bereiche zu untersuchen. Die Bewertung konzentrierte sich auf die monetären und nichtmonetären Nebeneffekte von Klimamaßnahmen (z. B. Senkung der Treibhausgasemissionen, reduzierte Krankheitslast).

2016 war die GÖG mit der Berechnung gesundheitsbezogener Kennzahlen (Inzidenzen, Sterblichkeit, DALYs) sowie mit der Methoden- und Ergebnisbeschreibung befasst. Ermittelt wurden die für 2010 „gültigen“ Werte für ausgewählte Endpunkte, wobei auf die vollständige Implementierung vorab definierter Szenarien Bedacht genommen wurde.

2.2.8 Epidemiologiebericht Depression

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2017

Ansprechperson GÖG: Monika Nowotny

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Depressionen sind laut WHO die weltweit häufigste Ursache für Einschränkungen in der Handlungs- und Leistungsfähigkeit und tragen entschieden zur globalen Krankheitslast bei. Weltweit sind rund 350 Millionen Menschen von Depressionen betroffen. Darüber hinaus erleidet jede vierte Person in Europa mindestens eine psychische Krankheitsepisode im Laufe ihres Lebens.

Die gesellschaftliche und volkswirtschaftliche Bedeutung psychischer Erkrankungen wie auch die Notwendigkeit national abgestimmter Herangehensweisen zu deren Vermeidung und Versorgung wurden zunehmend erkannt und spiegeln sich auch in den Österreichischen Gesundheitszielen wider (R-GZ 9: Psychosoziale Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen fördern).

Das im Zuge des Projekts erstellte Factsheet über die Epidemiologie psychischer Erkrankungen und der Epidemiologiebericht Depression enthalten wichtige Grundlagen für gesundheitspolitische und -planerische Entscheidungen (in den Bereichen Prävention und Kuration). Die Berichtsinhalte sollen sowohl in die Arbeiten für das Rahmen-Gesundheitsziel 9 als auch in jene für die Zielsteuerung-Gesundheit einfließen.

2.2.9 Evidenz für Gesundheitsförderungsinterventionen in der Primärversorgung

Auftraggeber: FGÖ

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Peter Nowak

Ansprechperson Auftraggeber: Verena Zeuschner

Primärversorgung soll entsprechend den zentralen Gesundheitsreformplänen ausgebaut werden und künftig eine stärkere Rolle in der Gesundheitsförderung, Gesundheitskompetenzentwicklung und Prävention spielen. In diesem Zusammenhang stellt sich eine Reihe von Fragen, etwa: Was bedeutet Gesundheitsförderung in der Primärversorgung? Welche Kompetenzen und Rahmenbedingungen sind für das Umsetzen von Gesundheitsförderung in der Primärversorgung notwendig?

Die GÖG führte diesbezüglich eine explorative Literaturrecherche, Experteninterviews und eine Internetrecherche zur Identifikation evidenzbasierter Gesundheitsförderungsinterventionen durch und schätzte den Status quo für Österreich ein. Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner mit praktischer Umsetzungserfahrung diskutierten in einer Fokusgruppe erforderliche Rahmenbedingungen und Kompetenzen für die Umsetzung von Gesundheitsförderungsinterventionen in der Primärversorgung. Viele Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner sehen Gesundheitsförderung bereits als einen ihrer Aufgabenbereiche an, orten eine vage Begriffsverwendung im Feld und wünschen sich konzeptuelle Klärungen.

Die erste Status-quo-Einschätzung für Österreich zeigt, dass bislang verhaltensbezogene Risiko- prävention dominiert. Praxisbeispiele weisen dennoch auf erste Ansätze lokaler verhältnisbezogener Gesundheitsförderung durch Primärversorger und -versorgerinnen hin wie z. B. die Einrichtung eines Discobusses, der Jugendliche am Wochenende sicher nach Hause bringt. Zur Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung in der Primärversorgung wird empfohlen, an der bestehenden Praxis anzusetzen und diese in Richtung gesundheitsfördernder Verhältnisse weiter- zuentwickeln, wofür ein Organisationsmodell ausgearbeitet und ein Pilotversuch unternommen werden sollte, um Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner sowie weitere Mitglieder des Primär- versorgungsteams dabei zu unterstützen, Gesundheitsförderung in der Primärversorgung systema- tisch umzusetzen.

2.2.10 Frühe Hilfen – Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2015 bis Mai 2017, Weiterführung geplant

Ansprechperson GÖG: Sabine Haas

Ansprechperson Auftraggeber: Karin Schindler

Seit Anfang 2015 werden in allen österreichischen Bundesländern regionale Frühe-Hilfen-Netz- werke nach einem einheitlichen österreichischen Grundmodell auf- bzw. ausgebaut. Mit Ende 2016 gab es 23 solcher Netzwerke, die insgesamt 53 Bezirke abdeckten. Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) an der GÖG unterstützt die Umsetzung. Bundesweites Vernetzen aller Part- ner/-innen zählt ebenso dazu wie das Sicherstellen hoher Qualität in der Umsetzung. Das NZFH fördert den Wissenstransfer, bietet Schulungen an und evaluiert überregional. Zudem sorgt das NZFH für ein einheitliches Dokumentationssystem.

Parallel zu den kontinuierlichen Tätigkeiten stellte das vom Zentrum geschaffene überregionale Dokumentationssystem FRÜDOK im Jahr 2016 Auswertungen bereit. Fachliche Grundlagen wurden weiterentwickelt, Positionspapiere und Factsheets erstellt. Ein Fokus lag auf einer Wirkungs- und Kosten-Nutzen-Analyse Früher Hilfen und der Begleitung der österreichweiten Evaluation der Frühen Hilfen. Die Präsenz in unterschiedlichen Fachveranstaltungen bzw. Gremien und bei Ver- netzungstreffen förderte den Wissenstransfer ebenso wie Beiträge für Fachmedien. In enger Ko- operation mit dem BMGF und dem HVB wurden Maßnahmen zur überregionalen Öffentlichkeits- arbeit gesetzt. An der am 22. September durchgeführten Fachtagung nahmen fast 500 Fachleute teil. Die Organisation von Projektgremien (strategischer Lenkungsausschuss, Steuerungsgruppe, Board der Projektleiter/-innen, Fachbeirat) dient der Einbindung von und Abstimmung mit wesent- lichen Stakeholdern und soll insbesondere auch die nachhaltige Umsetzung der Frühen Hilfen sicherstellen.

Weiterlesen:

<http://www.fruehehilfen.at>

2.2.11 Gender-Gesundheitsbericht Konzepterstellung

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis März 2017

Ansprechperson GÖG: Sylvia Gaiswinkler

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Gesundheitliche Chancen sind ungleich verteilt. Zugespitzt auf den Genderaspekt, bedeutet dies eine für Frauen und Männer unterschiedliche Lebenserwartung, Sterblichkeit und Krankheitslast, die sich auch in ihrem Gesundheitsverhalten, dem Nutzen des Gesundheitssystems (inklusive gesundheitsfördernder und präventiver Angebote) sowie hinsichtlich sozialer Gesundheitsdeterminanten unterscheiden.

Über klassische Frauen- bzw. Männergesundheitsberichte hinausreichend, soll der erste österreichische Gender-Gesundheitsbericht Inhalte geschlechtersensibel (versus rein geschlechtervergleichend) aufbereiten. Anhand ausgewählter Themen sollen vertiefende Erklärungsansätze für das Entstehen geschlechtsbezogener gesundheitlicher Unterschiede (und Gemeinsamkeiten) geboten werden.

In dem in Auftrag gegebenen Projekt ist ein abgestimmtes Berichtskonzept zu entwickeln, das Ziel, Zweck, Inhalt und Aufbau des zukünftigen Gender-Gesundheitsberichts klärt. Das Erkenntnisinteresse liegt in den gesundheitlichen Unterschieden und den diesbezüglichen Ursachen und Hintergründen. Die vertiefte Auseinandersetzung soll sowohl eine Maßnahmenentwicklung als auch -planung geschlechtsspezifisch ermöglichen.

2.2.12 Gesundheitsfolgenabschätzung

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2009

Ansprechperson GÖG: Gabriele Gruber

Ansprechperson Auftraggeber: Gabriela Wamprechtsamer

Die Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) gilt als vielversprechendes Instrument zur verstärkten Berücksichtigung von Gesundheitsaspekten in unterschiedlichen Politikzusammenhängen. Im Jahr 2009 erarbeitete die GÖG ein Konzept, anhand dessen die GFA seit 2010 schrittweise umgesetzt wird. Die erste Phase (bis 2015) widmete sich der Bewusstseinsbildung, ab 2016 sollte mit Phase zwei die Einführung beginnen. Die GFA-Support-Unit an der GÖG setzte bezüglich Phase eins einen Reflexionsprozess in Gang. Fortschritte in der Bewusstseinsbildung konnten zwar erzielt werden, wichtige Zielgruppen für das Etablieren des Instruments wurden aber noch nicht erreicht. Der Bewusstseinsbildungsprozess wird daher in den nächsten Jahren fortgeführt, konkrete Ergebnisse dieses Prozesses sind im *Reflexionsbericht* festgehalten.

Im Frühjahr 2016 wurde der Ergebnisbericht über die Schreibtisch-GFA *Schulgetränke in Oberösterreich* fertiggestellt. Erfahrungen mit der Durchführung wurden in einem separaten Bericht festgehalten.

Der GFA–Lenkungsausschuss wurde im Jahr 2016 systematisch um Vertreterinnen und Vertreter unterschiedlicher Bundesministerien und relevanter Wissensorganisationen erweitert. Die GFA–Support–Unit organisierte in enger Abstimmung mit dem BMGF zwei Lenkungsausschusssitzungen, in denen über mögliche weitere Schritte zur Etablierung der GFA auf Bundesebene beraten wurde. Wie schon in den Jahren davor fand auch 2016 wieder ein nationales GFA–Netzwerktreffen an der GÖG statt.

Weiterlesen:

<http://gfa.goeg.at>

2.2.13 Gesundheitsmonitoring Tirol

Auftraggeberin: TGKK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Jennifer Delcour

Ansprechperson Auftraggeberin: Elisabeth Etl

Die Tiroler Gebietskrankenkasse (TGKK) benötigt im Zusammenhang mit der Optimierung ihrer Sachleistungsversorgung regelmäßig Informationen hinsichtlich der allgemeinen Epidemiologie sowie der Bedarfs– und Versorgungssituation auf regionaler Ebene. Die GÖG betreibt für derartige Zwecke das Österreichische Gesundheitsinformationssystem ÖGIS, das Daten aus nahezu allen Teilsektoren des Gesundheitssystems in vielfältiger regionaler Differenzierung auswertet, darunter auch jene, die epidemiologische Kernthemen betreffen.

Der im Jahr 2012 erstmals erstellte und 2015 anhand der Nutzerbedürfnisse weiterentwickelte und auf den Datenstand von 2016 gebrachte „Globalmonitor“ liefert der TGKK in standardisierter Form Informationen über ausgewählte epidemiologische Kernthemen auf regionaler Ebene. Die GÖG stellte der TGKK darüber hinaus entsprechend der Datenverfügbarkeit und unter Berücksichtigung von Datenschutzerfordernissen Individualanalysen in verschiedenen Themenbereichen zur Verfügung.

2.2.14 Gesundheitskompetenz in der professionellen außerschulischen Jugendarbeit – Evaluierung

Auftraggeber: bOJA

Laufzeit: März 2016 bis April 2017

Ansprechperson GÖG: Christina Wiczorek

Ansprechperson Auftraggeber: Daniela Kern–Stoiber

Das Projekt will in der außerschulischen professionellen Jugendarbeit Rahmenbedingungen schaffen, welche die Gesundheitskompetenz von Jugendlichen fördern. Organisationen der Offenen Jugendarbeit (Jugendzentren, Jugendtreffs, mobile Jugendarbeit) und Jugendinformationsstellen in Salzburg, der Steiermark und Tirol beschäftigten sich mit dem Thema Gesundheitskompetenz auf mehreren Ebenen und identifizierten in einem partizipativen Prozess wesentliche Merkmale

gesundheitskompetenter Offener Jugendarbeit bzw. gesundheitskompetenter Jugendinfos, die in Leitfäden beschrieben werden.

Die GÖG evaluierte das boJA-Projekt *Gesundheitskompetenz im Setting professioneller außerschulischer Jugendarbeit* in den drei ausgewählten Bundesländern prozessbegleitend und in laufender Kooperation mit dem Projektteam. Mithilfe der externen wissenschaftlichen Evaluation sollten die Projektumsetzung und das Erreichen der Projektziele überprüft werden. Im Projektverlauf wurden die Ziele diskutiert, die Projektentwicklung wurde reflektiert und die Dokumentation von Maßnahmen begleitet. Zielerreichung und Wirksamkeit wurden gemeinsam überprüft. Die GÖG lieferte auch Hinweise zu einer optimierten Vorgangsweise und zu Maßnahmen hinsichtlich der Zielerreichung, einer erhöhten Nachhaltigkeit und des gemeinsamen Weitergebens von Projekt- und Lernerfahrungen an nachfolgende Projekte bzw. andere Organisationen.

Weiterlesen:

http://www.ongkg.at/fileadmin/user_upload/ONGKG_Konferenzen/21.Konferenz_2016/Proceedings/1.2_Crnko.pdf

http://www.boja.at/fileadmin/download/Projekte/Gesundheit/Leitfaden_Gesundheitskompetenz_OJA_2_Auflage_Web.pdf

2.2.15 Gesundheitsziele – Prozess

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2010

Ansprechperson GÖG: Gabriele Gruber

Ansprechpersonen Auftraggeber: Pamela Rendi-Wagner, Ilana Ventura

Gesundheitsziele bieten eine strategische Orientierung bei der Frage, wie das Erhalten und Fördern von Gesundheit ein gemeinsames Anliegen verschiedener Politikbereiche werden kann. Im Jahr 2011 wurde unter Federführung des damaligen BMG und mit fachlicher Begleitung der GÖG ein intersektoraler Prozess unter Einbindung aller relevanten Politik- und Gesellschaftsbereiche gestartet. Die erarbeiteten zehn Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich wurden im Jahr 2012 von Bundesgesundheitskommission und Ministerrat beschlossen. 2013 wurden die Gesundheitsziele Teil der Zielsteuerung-Gesundheit.

Die GÖG unterstützt den Prozess und auch die jeweils laufenden Arbeitsgruppen (AG). Der Schwerpunkt im Jahr 2016 lag auf Workshops der AG und bestand aus einem Maßnahmenmonitoring, das den Status quo Ende 2015 erfasste. Dieses betraf Gesundheitsziel 1 (Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen), Gesundheitsziel 2 (Gesundheitliche Chancengerechtigkeit), Gesundheitsziel 3 (Gesundheitskompetenz) und Gesundheitsziel 6 (Gesundes Aufwachsen). Die GÖG präsentierte in den AG-Workshops Ergebnisse des Maßnahmenmonitorings, die dort diskutiert wurden. Die Mitglieder der AG wurden von der AG-Leitung aufgefordert, ihre Maßnahmen zu aktualisieren und neue Maßnahmen zu melden.

Im Jahr 2016 nahm die AG unter der Leitung von BMGF und WGKK ihre Arbeit in Hinblick auf Gesundheitsziel 9 (Psychosoziale Gesundheit) auf. Im Herbst 2016 beschloss das Gesundheitszieleplenium, Gesundheitsziel 4 (Natürliche Lebensgrundlagen) zu operationalisieren. Die AG trifft sich 2017 zum ersten Mal.

Das Realisieren der Gesundheitsziele für Österreich ist ein langfristiger und dynamischer Prozess, worin aktuelle Entwicklungen berücksichtigt und nächste Schritte entsprechend angepasst werden müssen. Reflexion über Fortschritte und vertiefende Auseinandersetzung mit der strategischen Prozessentwicklung sind daher eine kontinuierliche Aufgabe. Im Frühjahr 2016 veröffentlichte die GÖG diesbezüglich eine systematische Prozessbeschreibung.

Weiterlesen:

www.gesundheitsziele-oesterreich.at

2.2.16 Gesundheitsziele Österreich – Monitoring 2016

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt, nun im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Robert Griebler

Ansprechperson Auftraggeber: Pamela Rendi-Wagner

Die Umsetzung der Rahmen-Gesundheitsziele wird mit einem Monitoring begleitet. Es dient der strategischen Steuerung und soll zu optimierten Strategie- und Maßnahmenplänen sowie zu zielgerichteten Weiterentwicklungen beitragen. Im Jahr 2014 erarbeitete das GÖG-Projektteam ein umfassendes Monitoringkonzept, das die längerfristige Begleitung der Umsetzung von Rahmen-Gesundheitszielen beschreibt.

Zentrales Ziel der Arbeiten 2016 war die Umsetzung des erarbeiteten Monitoringkonzepts. Im Zuge einer Machbarkeitsprüfung wurde untersucht, ob anhand der in Arbeitsgruppenberichten definierten Messgrößen Daten zu eruieren sind und ob die Messgrößen zur jeweiligen Maßnahme passen. Nach endgültiger Definition der Messgrößen wurde der Umsetzungsstand erhoben, klassifiziert und aufbereitet. Die vorläufigen Ergebnisse wurden in AG-Workshops vorgestellt und diskutiert sowie fallweise neu bewertet.

Die GÖG unterzog zudem die von der GZ-8-AG vorgeschlagenen Wirkungsziele-Indikatoren einer Machbarkeitsprüfung. Dies soll die langfristige Überprüfbarkeit der Wirkungsziele sicherstellen.

2.2.17 Gesundheitsfördernde Krankenhäuser

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit März 2016 kontinuierliches Projekt

Ansprechpersonen GÖG: Peter Nowak, Christina Wieczorek

Ansprechperson Auftraggeber: Christina Dietscher

Das Gesundheitssystem ist das einzige Setting, das in der WHO Ottawa Charta von 1986 explizit als Handlungsfeld für Gesundheitsförderung genannt ist. Seither wurden diesbezügliche Konzepte und Implementierungsstrategien entwickelt und verbreitet, seit 1990 im Rahmen des Internationalen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (HPH), seit 1992 im Rahmen des WHO-Kooperationszentrums für Gesundheitsförderung in Krankenhaus und Gesundheitswesen (WHO-CC-HPH), das mit März 2016 von der Ludwig Boltzmann Gesellschaft an die GÖG wechselte.

Zur Weiterentwicklung und Verbreitung von Gesundheitsförderung in und durch die Krankenbehandlung bietet das WHO-CC-HPH u. a. Konferenzen, Newsletter und die wissenschaftliche Unterstützung des österreichischen (ONGKG) sowie des internationalen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen an. 2016 wurden seitens der GÖG zwei ONGKG-Newsletter, sechs internationale HPH-Newsletter und eine Reihe von Publikationen herausgegeben sowie diesbezügliche Vorträge gehalten. Meilensteine der Arbeiten 2016 waren die 24th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services an der Yale University (Woolsey Hall) in New Haven (Connecticut) im Juni 2016 und die 21. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen in Baden bei Wien im November 2016. Während der 24th HPH Conference wurde darüber hinaus eine globale Empfehlung zur patientenzentrierten Versorgung, *The New Haven Recommendations on partnering with patients, families and citizens to enhance performance and quality in health promoting hospitals and health services*, verabschiedet. Schließlich konzentrierten sich die Arbeiten des WHO-CC-HPH zum Jahresschluss auf die Vorbereitung der 25th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services *Directions for Health Promoting Health Care. Lessons from the Past, Solutions for the Future* in Wien im April 2017.

Weiterlesen:

<http://www.hph-hc.cc>

<http://www.hphconferences.org>

http://hph.mhil.at/fileadmin/user_upload/HPH_Declarations/New-Haven-Recommendations.pdf

<http://www.ongkg.at>

2.2.18 Gesundheitsförderungstrategie – Umsetzungsunterstützung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016 im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Peter Nowak

Ansprechperson Auftraggeberin: Pamela Rendi-Wagner

2014 beschloss die Bundeszielsteuerungskommission erstmals eine österreichweit abgestimmte, an den österreichischen Gesundheitszielen orientierte Gesundheitsförderungstrategie. Die schrittweise Umsetzung der Gesundheitsförderungstrategie auf Landesebene soll durch die Bundesebene unterstützt werden. Bereits 2015 lieferte die GÖG an die Fachgruppe Public Health / Gesundheitsförderung Beiträge, die folgende Bereiche ansprachen: Herstellen von Transparenz hinsichtlich laufender Maßnahmen in allen Bundesländern; Initiieren der Vernetzung; Entwickeln von Tools; Unterstützung in jenen Bereichen, die nicht auf Bundesländerebene geleistet werden können.

2016 trug die GÖG insbesondere zur Adaptierung der Gesundheitsförderungsstrategie für die kommenden Umsetzungsjahre bei. Die aktualisierte Fassung der Gesundheitsförderungsstrategie wurde am 7. Dezember 2016 von der Bundeszielsteuerungskommission beschlossen.

Weiterlesen (aktuelle Fassung der Gesundheitsförderungsstrategie):

<http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheitsfoerderungsstrategie>

2.2.19 Gesundheitsförderungsmaßnahmen für Migranten und Migrantinnen

Auftraggeberin: AK Wien

Laufzeit: Jänner 2016 bis März 2017

Ansprechperson GÖG: Marion Weigl

Ansprechperson Auftraggeberin: Josef Wallner

Mit der Umsetzung verschiedenster Projekte wird seit vielen Jahren versucht, der mangelnden Erreichbarkeit von sozioökonomisch und sozial benachteiligten Menschen sowie Menschen mit Migrationshintergrund durch spezifische Angebote entgegenzuwirken. Die Lernerfahrungen aus solchen Projekten stellen eine hilfreiche Grundlage für die Planung und Umsetzung laufender und zukünftiger Angebote dar. Sie wurden von der GÖG für den Bericht zusammengetragen, analysiert und so aufbereitet, dass sie jenen Personen Anregung und Unterstützung bieten, die Aktivitäten zur Gesundheitsförderung (und -vorsorge) für und mit Menschen mit Migrationshintergrund planen.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/63>

2.2.20 Health-Literacy-Survey

Auftraggeber: FGÖ

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Peter Nowak

Ansprechpersonen Auftraggeber: Gudrun Braunegger-Kallinger

Im Rahmen der europäischen Health-Literacy-Studie (2012; herausgegeben vom HLS-EU Consortium) wurde im Jahr 2011 erstmals die Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung erhoben. Die österreichischen Ergebnisse waren im Ländervergleich unterdurchschnittlich und wiesen starken Nachholbedarf in Sachen Gesundheitskompetenz auf. Eine Konsequenz daraus war die Formulierung des Gesundheitsziels 3 (Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken) und auch die Einrichtung der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK).

Die GÖG entwickelte 2016 ein wissenschaftlich und international abgestimmtes Erhebungsdesign für einen nächsten österreichischen Health-Literacy-Survey, das die methodischen Grundfragen für eine neuerliche Erhebung klärt, neun Empfehlungen für eine international abgestimmte Erhebung formuliert und Arbeitspakete sowie die Zeitplanung für die Vorbereitung und Durchführung der

Erhebung in Österreich definiert. Dieses Empfehlungspapier soll sowohl der österreichischen Entscheidungsfindung hinsichtlich der neuerlichen Erhebung als auch der internationalen Abstimmung im Jahr 2017 dienen.

Weiterlesen:

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/150> (Empfehlungen für eine international vergleichbare Erhebung von Gesundheitskompetenz (HLS-Neu) in Österreich)

<https://oepgk.at>

2.2.21 Herzensbildung

Auftraggeber: Wiener Krankenanstaltenverbund – Generaldirektion

Laufzeit: April 2016 bis Jänner 2018

Ansprechperson GÖG: Peter Nowak

Ansprechperson Auftraggeber: Cornelia Schneider

Das Projekt *Herzensbildung* ist ein Vorhaben des Wiener Krankenanstaltenverbunds in Kooperation mit der Universitätsklinik für Innere Medizin II / Abt. Kardiologie des Wiener AKH, den kardiologischen Abteilungen des Krankenhauses Hietzing und dem Sozialmedizinischen Zentrum Süd – Kaiser-Franz-Josef-Spital. Die GÖG evaluiert als wissenschaftliche externe Kooperationspartnerin das Projekt und unterstützt bei dessen Implementierung.

Herzensbildung will mit standardisierten Maßnahmen, die in den stationären Behandlungsablauf der kardiologischen Abteilungen integriert werden sollen, die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten stärken. Mehrsprachige Videos zu den Themen Ernährung, Medikamente etc. und „Gruppenseminare“ klären die Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige im Rahmen des stationären Aufenthalts auf.

Die Evaluation besteht aus zwei Teilen: Zum einen wird die Wirkung der Maßnahme durch eine prospektive Kohortenstudie evaluiert, zum anderen wird der Implementierungsprozess anhand einer qualitativen Studie (Fokusgruppen und Interviews) analysiert. In der prospektiven Kohortenstudie werden Personen mit Standardversorgung jenen mit „Herzensbildung“ gegenübergestellt.

Weiterlesen:

<https://oepgk.at/massnahmen/herzensbildung>

2.2.22 Health-in-All-Policies-Dialog fördern

Auftraggeber: FGÖ

Laufzeit: Jänner 2015 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Gabriele Gruber

Ansprechperson Auftraggeber: Gudrun Braunegger-Kallinger

Die Maßnahme im Rahmen des Gesundheitsziels 1 (Politikfeldübergreifenden Dialog zu HiAP fördern) zielt darauf ab, eine kontinuierliche und gemeinsame Auseinandersetzung von Entscheidungsträgerinnen und -trägern unterschiedlicher Ressorts und politischer Ebenen, Fachleuten und interessierten Bürgerinnen/Bürgern mit dem Thema Health in All Policies zu erreichen. Dabei geht es zunächst um das Herstellen eines gemeinsamen Verständnisses von Gesundheit, um die Identifikation von Einflussmöglichkeiten der unterschiedlichen Ressorts auf Gesundheit sowie um den jeweiligen Nutzen von Gesundheit („health co-benefits“). Vor allem soll die Möglichkeit geschaffen werden, Maßnahmen und Modelle der politikfeldübergreifenden Zusammenarbeit kennenzulernen, Erfolgsfaktoren und Herausforderungen zu erörtern, wissenschaftliche Erkenntnisse zu diskutieren, Anregungen für zusätzliche Kooperationen zu geben.

Für die Umsetzung entwickelte die GÖG ein Konzept, das unterschiedliche Formate für Veranstaltungen zur Förderung intersektoraler Zusammenarbeit vorstellt und die Vernetzung von Vertretern und Vertreterinnen unterschiedlicher Initiativen und Audits (z. B. gesunde Gemeinde, gesunde Städte, familienfreundliche Gemeinde etc.) vorsieht. Dazu recherchierte die GÖG Initiativen und Audits, die in einem Bericht zusammengeführt wurden.

2.2.23 Kariesprophylaxe – Dokumentation der Aktivitäten

Auftraggeber: Bundesländer

Laufzeit: März 2015 – Juni 2016

Ansprechperson GÖG: Gabriele Sax, Sylvia Gaiswinkler

Ansprechpartner Auftraggeber: aks austria

Karies zählt heute weltweit noch immer zu den am weitesten verbreiteten Krankheiten. Gerade im Kampf gegen Karies lässt sich jedoch im Vergleich zu vielen anderen chronischen Erkrankungen bereits mit relativ einfachen Maßnahmen wie wirkungsvoller Mundhygiene und gesunder Ernährung, viel erreichen. Da Karies nicht heilbar ist, erhält Kariesprophylaxe besondere Bedeutung.

2008/09 entwickelte die (damalige) Kommission Zahnmedizin, Prophylaxe des Obersten Sanitätsrats Empfehlungen für einheitliche Standards in der Gruppenprophylaxe. Neben einer möglichst flächendeckenden Betreuung der verschiedenen Zielgruppen wird – entsprechend dem Settingansatz der WHO – auch die gesundheitsfördernde Gestaltung der Lebensumwelt empfohlen, wonach Mundhygiene und orale Gesundheitsvorsorge tatsächlich zu einem täglichen Programm werden können.

Im Auftrag von acht Bundesländern, die Kariesprophylaxeprogramme umsetzen, wurden im Jahr 2015 Aktivitäten in der Gruppenprophylaxe erhoben und anhand folgender Themenschwerpunkte dargestellt: Prophylaxeziele und Zielgruppen; Inhalte und Organisation der Aktivitäten (Programm, Beschäftigte, Schulungsmaßnahmen, Finanzierung); internes Qualitätsmanagement und Evaluation; Stärken, Probleme und Zukunftspläne

2.2.24 Kärntner Gesundheitsbericht 2016

Auftraggeber: Land Kärnten

Laufzeit: Oktober 2014 bis Februar 2017

Ansprechperson GÖG: Robert Griebler

Ansprechpersonen Auftraggeber: Elisabeth Oberleitner, Doris Cekan

Ziel dieses Projekts war ein moderner und kompakter Gesundheitsbericht, der die Rollen von Prävention und Gesundheitsförderung stärkt, fundierte Grundlagen für gesundheitspolitische Entscheidungen und Interventionen liefert, ein Outcome-Monitoring gesundheitsrelevanter Strategien ermöglicht (Rahmen-Gesundheitsziele, Zielsteuerung-Gesundheit, Gesundheitsförderungsstrategie), sich verstärkt an Determinanten auf Verhältnisebene orientiert und das Thema Chancengerechtigkeit aufgreift.

Gesundheitliche Einflussfaktoren wurden umfassend behandelt, wobei sowohl individuelle Determinanten der Gesundheit (körperliche und psychische Faktoren sowie Gesundheitsverhalten) als auch Determinanten der Verhältnisebene (materielle Lebensbedingungen, (Aus-)Bildung, Arbeit und Beschäftigung, soziale Beziehungen und Netzwerke, Gesundheitsversorgung und -förderung, Umweltbedingungen) beleuchtet wurden. Die demografische Struktur wurde nach Geschlecht, Alter, Bildung und Einkommen, Migrationshintergrund sowie nach regionaler Zugehörigkeit abgebildet. Je nach Datenverfügbarkeit wurden diese Kriterien auch für die Differenzierung aller anderen Indikatoren herangezogen, was Rückschlüsse auf die gesundheitliche Chancengerechtigkeit ermöglicht.

2.2.25 Kompetenzstelle Mundgesundheit

Auftraggeber: BMGF, FGÖ, HVB, Bundesländer

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Gabriele Sax

Ansprechpersonen Auftraggeber: Johanna Geyer, Klaus Ropin, Elisabeth Stohl, Stefan Spitzbart, neun Ländervertreterinnen und -vertreter

Die WHO definierte für fünf Altersgruppen konkrete Zielvorgaben in Sachen Zahngesundheit. Die Kompetenzstelle Mundgesundheit (1997 als Koordinationsstelle Zahnstatus eingerichtet) betreibt auf Basis dieser Ziele das Monitoring für Österreich. Jedes Jahr im Herbst wird der Mundgesundheitszustand in einer der fünf Altersgruppen erhoben und im Folgejahr beschrieben. 2016/17 wird zum fünften Mal die Erhebung bei Sechsjährigen durchgeführt.

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, der Fonds Gesundes Österreich und erstmals alle neun Bundesländer gaben gemeinsam die Länder-Zahnstatuserhebung bei Sechsjährigen in Auftrag. 2016 wurden die Untersuchungsteams kalibriert, und es wurde mit der Erhebung der Daten begonnen, nach Abschluss der Datenauswertung und -analyse werden die Ergebnisse gemeinsam diskutiert.

Weitere Aufgaben der Kompetenzstelle sind, eine breite Öffentlichkeit für das Thema zu sensibilisieren und im internationalen Rahmen vertreten zu sein:

Durch internationale Vernetzung mit der European Association of Dental Public Health (EADPH) und die Mitwirkung im Council of European Chief Dental Officers (CECDO) werden aktuelle Themen lanciert. Im Rahmen der CECDO-Konferenz wurden die Arbeits- und Tagungsergebnisse der Kompetenzstelle zum Thema Mundgesundheit der älteren Bevölkerung aus dem Jahr 2015 eingebracht.

Weiterlesen:

Tagungsband – Mundgesundheit der älteren Bevölkerung,
<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/85>

2.2.26 Konzept zur Schulreihenuntersuchung

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Ilonka Horvath

Ansprechpersonen Auftraggeber: Pamela Rendi-Wagner

Gesundheitspolitik braucht epidemiologische Daten als Grundlage fundierter gesundheitspolitischer Entscheidungen und als Basis für die Planung gesundheitsbezogener Interventionen auf allen Handlungsebenen. In Österreich gibt es derzeit – außer was die Inanspruchnahme stationärer Leistungen und die Mortalität betrifft – kaum repräsentative Daten über Kinder und Jugendliche unter zehn Jahren. Daten aus internationalen Erhebungen, an denen sich Österreich beteiligt (u. a. ATHIS, HBSC, COSI), sind stichprobenhaft oder werden nicht jährlich erhoben. Die im § 66 SchUG gesetzlich verankerte und (oftmals) jährlich durchgeführte Schulreihenuntersuchung ist die größte Reihenuntersuchung in der österreichischen Bevölkerung. Sie dient somit nicht nur der Gesundheit der Kinder, sondern auch dem Setting Schule und bietet darüber hinaus eine epidemiologische Grundlage für fundierte gesundheitspolitische und-planerische Entscheidungen.

Das vorliegende Grobkonzept fußt auf bereits vorhandenen österreichbezogenen und internationalen Arbeiten und skizziert Eckpunkte eines handlungsorientierten Umsetzungskonzepts für eine systematische Erhebung im Rahmen der Schulreihenuntersuchung. Der Fokus liegt auf dem Erhebungsdesign, dem Datenset, der Dokumentation, Sicherung und Auswertung der Daten wie auch auf zu berücksichtigenden Aspekten der Implementierung.

Weiterlesen:

Publikation in Vorbereitung

2.2.27 Koordinationsplattform zur psychosozialen Unterstützung für Geflüchtete und Helfende

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Mai 2016 bis Dezember 2017

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer-Eggerth
Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Die optimale Versorgung von Geflüchteten, die an psychischen Problemen leiden, ist ein ebenso aktuelles wie komplexes Thema. Neben naheliegenden Problemen wie Traumatisierungen durch Kriegs- bzw. Fluchterfahrungen, der Sorge um die Angehörigen und einer ungewissen Zukunft, können auch andere Faktoren (verstärkende oder lindernde) Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben: Platzmangel in Notquartieren, damit verbunden mangelnde Intimsphäre, fehlende Tagesstruktur, Zugang zu Versorgungsangeboten etc. Gleichzeitig sind die Langzeitfolgekosten infolge einer psychosozialen Unterversorgung in frühen Stadien nach der Ankunft der Geflüchteten sehr hoch.

Zur psychosozialen Unterstützung Geflüchteter und Helfender gibt es zwar Angebote in Österreich, allerdings fehlt es nicht nur an Ressourcen, sondern teilweise auch an Know-how, Koordination und Zusammenarbeit. Das BMGF hat die GÖG daher mit dem Aufbau einer nationalen Koordinationsplattform beauftragt, in der (politische) Entscheidungsträger, Expertinnen und Experten sowie NGOs vertreten sind und deren Ziel eine niederschwellige Koordination ist.

Die diesbezüglichen Leistungen der GÖG im Jahr 2016 umfassten: eine Bestandsaufnahme vorhandener Maßnahmen in ausgewählten Bundesländern mit dem Ziel, offenen Bedarf in den Bereichen Maßnahmen, Koordination und Information zu erheben; das Entwickeln einer Struktur für eine von Geldgebern, (politischen) Entscheidungsträgern sowie Expertinnen und Experten aus diesem Feld getragene Koordinationsplattform, die auf einer Mischform aus IT-Plattform und persönlichem Kontakt bei Treffen basiert; das Arbeits- und Prozesskonzept für diese Koordinationsplattform; deren Hosting und inhaltliche Begleitung durch die Aufbereitung der Inhalte.

Weiterlesen:

http://www.bmgf.gv.at/home/Presse/Pressefotos/Veranstaltungen/Koordinationsplattform_zur_psychosozialen_Unterstuetzung_fuer_Gefluechtete_und_Helfende

2.2.28 Koordinationsstelle Kinder- und Jugendgesundheit

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechpersonen GÖG: Petra Winkler / Theresa Bengough

Ansprechperson Auftraggeber: Adelheid Weber

In den Jahren 2010 und 2011 wurde auf Basis des Kindergesundheitsdialogs und unter Federführung des damaligen BMG die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie entwickelt, mit dem Ziel, Maßnahmen zur Verbesserung der Kinder- und Jugendgesundheit anzustoßen. Um den Umsetzungsprozess zu begleiten und langfristig zu beobachten, wurde 2012 am BMG die Koordinationsstelle Kinder- und Jugendgesundheit eingerichtet, die bislang von der GÖG operativ unterstützt wurde.

Im Jahr 2016 installierte das BMGF die Koordinationsstelle an der GÖG. Ihr wurde aus Vertretern und Vertreterinnen unterschiedlichster Ressorts ein bestehendes Komitee an die Seite gestellt. Parallel dazu erhielt die Koordinationsstelle den Auftrag, die Umsetzung des Gesundheitsziels 6 (Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten und unterstützen) zu begleiten. Im Zuge dessen wurde das Komitee erweitert und die Weichen für eine gemeinsame Umsetzung beider Strategien wurden – im Sinne bestmöglicher Effizienz – gestellt. In einem Workshop reflektierten die Teilnehmenden den Umsetzungsstand des Gesundheitsziels 6; in der Folge wurden neue Maßnahmen angekündigt.

In puncto Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie beschloss das Komitee ein Maßnahmenupdate mit Schwerpunkt auf Themenfeld 5, der Versorgung kranker Kinder und Jugendlicher. Die diesbezügliche Erhebung wurde im Herbst 2016 durchgeführt.

Über diese Aktivitäten hinaus sichert die Arbeit der Koordinationsstelle die Kontinuität der Kooperation mit anderen Ressorts – ganz im Sinne von Health in All Policies (HiAP). Im Brennpunkt des Interesses steht, für das Thema Kinder- und Jugendgesundheit Agendasetting und Bewusstseinsbildung zu betreiben. Die GÖG unterstützte das BMGF in Angelegenheiten der Kinder- und Jugendgesundheit, insbesondere in der Beantwortung von (parlamentarischen) Anfragen sowie beim Erstellen von Präsentationen und Ähnlichem.

Weiterlesen:

http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Kinder_und_Jugendgesundheit/Kinder_und_Jugendgesundheitsstrategie

2.2.29 Koordinationststelle Suizidprävention

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2012 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer-Eggerth

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Im Jahr 2012 richtete das BMGF die Koordinationsstelle zur Suizidprävention an der GÖG ein und präsentierte das nationale Suizidpräventionsprogramm SUPRA (Suizidprävention Austria). Die Koordinationsstelle unterstützt in enger Kooperation mit einem Suizidpräventionsexpertengremium die schrittweise Umsetzung von SUPRA. Wesentliche Aufgabe der Koordinationsstelle ist es, die Vernetzung all jener zu fördern, die in Österreich bereits im Feld der Suizidprävention, aber auch in angrenzenden Bereichen wie der Gesundheitsförderung oder Suchtprävention tätig sind, um Synergien nutzbar zu machen.

Im Jahr 2016 setzte die GÖG die bisherigen koordinativen Tätigkeiten fort, publizierte den *Österreichischen Suizidbericht 2015*, organisierte Treffen des Expertengremiums und ein zweitägiges Seminar, fasste Texte für das SUPRA-Webportal www.suizid-praevention.gv.at (Roll-out im Mai 2017) ab, finalisierte das SUPRA-Umsetzungskonzept, führte die 2. SUPRA-Vernetzungstagung in Kooperation mit SUPRO (Vorarlberg) durch, leistete internationale Vernetzungstätigkeit und zeichnete für Vorträge verantwortlich.

Weiterlesen:

https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/2/3/9/CH1453/CMS1392806075313/suizidbericht2016_2017.pdf

2.2.30 Koordinationsstelle Psychotherapieforschung

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Gabriele Rieß

Ansprechperson Auftraggeber: Michael Kierein

Die vor dem Hintergrund der Qualitätssicherungsziele des Psychotherapiebeirats (vgl. §§ 20–22 Psychotherapiegesetz) an der GÖG eingerichtete Koordinationsstelle Psychotherapieforschung ist eine zentrale Wissens- und Informationsplattform für die interessierte Fachöffentlichkeit. Die Koordinationsstelle unterstützt die wissenschaftliche Tätigkeit anerkannter Einrichtungen für das Fachspezifikum.

Im Jahr 2016 konzipierte die GÖG den Leitfaden *Wissenschaft und Forschung im psychotherapeutischen Fachspezifikum*. Dem Konzept ging eine Erhebung in den psychotherapeutischen Fachspezifika über Stellenwert und Aktivitäten der diesbezüglichen Wissenschaft und Forschung voraus. Zudem fußt das Konzept auf im Workshop *Scientist Practitioner* diskutierten Implementierungsbedingungen für Wissenschaft und Forschung in psychotherapeutischen Fachspezifika. Eine erste Version des Leitfadens wurde nach vertieften Recherchen ausgearbeitet. Außerdem initiierte die GÖG eine Beratung zur Beurteilung methodenspezifischer Forschungsmaterialien. Öffentlichkeitsarbeit, die Vorbereitung einer Datenbank für Psychotherapieforschungsprojekte und eine entsprechende Erhebung ergänzten die Arbeiten.

2.2.31 Menschen mit Migrationshintergrund besser erreichen

Auftraggeber: AK Wien, BMGF, FGÖ, Stadt Wien und WGKK

Laufzeit: September 2015 bis 30. Juli 2016

Ansprechperson GÖG: Judith Anzenberger

Ansprechpersonen Auftraggeber: Josef Wallner (AK Wien), Ines Stamm (BMGF), Gudrun Braunegger-Kallinger (FGÖ), Karin Eger (Stadt Wien), Michaela Markovic (WGKK)

Wissenschaftliche Ergebnisse zeigen immer wieder, dass der Zugang zu Präventions-, Gesundheitsförderungs- und Kurationsmaßnahmen für sozioökonomisch benachteiligte Personen mit Migrationshintergrund verbesserungswürdig ist. Daraus folgt, dass Projekte, Programme und Angebote für die Zielgruppe sozioökonomisch benachteiligte Personen mit Migrationshintergrund effizienter und effektiver bereitzustellen sind.

(Handlungs-)Empfehlungen aus dem deutschsprachigen Raum und aktuelles Wissen bezüglich kultursensibel gestalteter Maßnahmen wurden am Beispiel Übergewicht und Diabetes verfügbar gemacht. Expertinnen und Experten aus verschiedenen Bereichen (Gesundheit, Soziales, Integration) reflektierten die recherchierten und analysierten Ergebnisse. Anschließend bereitete die GÖG

die adaptierten Handlungsempfehlungen in einem Leitfaden kompakt auf, der Praktiker und Praktikerinnen anspricht, die bestehende Maßnahmen adaptieren oder neue Maßnahmen konzipieren, um sozioökonomisch benachteiligte Menschen mit Migrationshintergrund zu erreichen. Der Leitfaden richtet sich gleichfalls an Förderungs- und Geldgeber/-innen für Projekte und Maßnahmen in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration sowie an Entscheidungsträgerinnen und -träger aus Verwaltung und Politik.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/66>

2.2.32 Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2016

Auftraggeber: Land Niederösterreich, NÖ Gesundheits- und Sozialfonds

Laufzeit: Jänner 2015 bis Februar 2017

Ansprechperson GÖG: Robert Griebler

Ansprechpersonen Auftraggeber: Irmgard Lechner, Edith Bulant-Wodak

Ziel des Projekts war ein moderner und kompakter Gesundheitsbericht, der die Rollen von Prävention und Gesundheitsförderung stärkt, fundierte Grundlagen für gesundheitspolitische Entscheidungen und Interventionen liefert, ein Outcome-Monitoring gesundheitsrelevanter Strategien ermöglicht (Rahmen-Gesundheitsziele, Zielsteuerung-Gesundheit, Gesundheitsförderungsstrategie), sich verstärkt an Determinanten auf Verhältnisebene orientiert und das Thema Chancengerechtigkeit aufgreift.

Gesundheitliche Einflussfaktoren wurden umfassend behandelt, wobei sowohl individuelle Determinanten der Gesundheit (körperliche und psychische Faktoren sowie Gesundheitsverhalten) als auch Determinanten der Verhältnisebene (materielle Lebensbedingungen, (Aus-)Bildung, Arbeit und Beschäftigung, soziale Beziehungen und Netzwerke, Gesundheitsversorgung und -förderung, Umweltbedingungen) beleuchtet wurden. Die demografische Struktur wurde nach Geschlecht, Alter, Bildung und Einkommen, Migrationshintergrund sowie nach regionaler Zugehörigkeit abgebildet. Je nach Datenverfügbarkeit wurden diese Kriterien auch für die Differenzierung aller anderen Indikatoren herangezogen, was Rückschlüsse auf die gesundheitliche Chancengerechtigkeit ermöglicht.

Weiterlesen:

<http://www.noegus.at/publikationen/>

2.2.33 Österreichischer Gesundheitsbericht 2016

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Mai 2017

Ansprechperson GÖG: Robert Griebler

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Es galt einen modernen und kompakten Gesundheitsbericht auszuarbeiten, der die Rollen von Gesundheitsförderung und Prävention stärkt, fundierte Grundlagen für gesundheitspolitische Entscheidungen und Interventionen liefert, ein Outcome-Monitoring gesundheitsrelevanter Strategien ermöglicht (Rahmen-Gesundheitsziele, Zielsteuerung-Gesundheit, Gesundheitsförderungsstrategie), sich verstärkt an Determinanten auf Verhältnisebene orientiert und das Thema Chancengerechtigkeit aufgreift.

Gesundheitliche Einflussfaktoren wurden umfassend behandelt, sowohl individuelle Determinanten der Gesundheit (körperliche und psychische Faktoren sowie Gesundheitsverhalten) als auch Determinanten der Verhältnisebene (materielle Lebensbedingungen, (Aus-)Bildung, Arbeit und Beschäftigung, soziale Beziehungen und Netzwerke, Gesundheitsversorgung und -förderung, Umweltbedingungen) wurden beleuchtet. Die demografische Struktur wurde nach Geschlecht, Alter, Bildung und Einkommen, Migrationshintergrund sowie nach regionaler Zugehörigkeit abgebildet. Je nach Datenverfügbarkeit wurden diese Kriterien auch für die Differenzierung aller anderen Indikatoren herangezogen, was Rückschlüsse auf die gesundheitliche Chancengerechtigkeit ermöglicht.

2.2.34 Österreichisches Gesundheitsinformationssystem

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 1993

Ansprechperson GÖG: Gerhard Fülöp

Ansprechpersonen Auftraggeber: Magdalena Arrouas, Reinhild Strauss, Gerhard Embacher

Validität und Verlässlichkeit der Basisdaten aus dem Gesundheitsbereich sowie daraus über das Österreichische Gesundheitsinformationssystem (ÖGIS) errechneter Indikatoren sind zentrale Faktoren für die Gesundheitsberichterstattung und in der Folge auch für die Gesundheitsplanung. Die Daten sind regelmäßig und qualitätsgesichert zu aktualisieren, zu validieren und als Zeitreihen sowie in regionaler Differenzierung zur Verfügung zu stellen. Nach Übermittlung durch die datenbereitstellenden Institutionen werden sämtliche Basisdaten validiert und in das als geografisches Informationssystem konzipierte ÖGIS übernommen bzw. für Datenauswertungen bereitgestellt. Datenquellen sind insbesondere demografische Basisdaten, die Todesursachenstatistik und Krebsstatistik (Statistik Austria) sowie KDok-Datenbestände für alle bettenführenden Krankenanstalten (BMGF) und die ÖÄK-Ärzteliste. Die Plattform Gesundheitsberichterstattung (GBE) wurde im Jahr 2016 weitergeführt und das im Internet verfügbare Regionale Gesundheitsinformationssystem (REGIS) weiterentwickelt und aktualisiert.

Nach den Datenaktualisierungen sind im ÖGIS die aktuellsten verfügbaren Datengrundlagen aus den genannten Datenquellen vorhanden und in Form regionsbezogener Auswertungen (inkl. kartografischer Darstellungen) sowie von Zeitreihenanalysen greifbar, wobei die ÖGIS-Auswertungsmöglichkeiten auf die Themenschwerpunkte Rahmen-Gesundheitsziele und Zielsteuerung-Gesundheit ausgerichtet weiterentwickelt bzw. modifiziert wurden. Das ÖGIS ist weiterhin ein zentrales Instrument insbesondere zur Gesundheitsberichterstattung und zur Gesundheitsplanung, das Karten- und Zeitreihendarstellungen sowie einfache statistische Analysemethoden für alle epidemiologischen Kernthemen ermöglicht und sich seit den 1990er-Jahren in der Praxis bewährt.

Weiterlesen:

ÖGIS: <http://goeg.ac.at/OEGIS>

REGIS: <http://goeg.ac.at/REGIS>

2.2.35 Physical Activity through Sustainable Transport Approaches (PASTA)

Auftraggeberin: Europäische Kommission

Laufzeit: November 2013 bis Oktober 2017

Ansprechperson GÖG: Ilonka Horvath

Ansprechperson Auftraggeberin: Elisabeth Raser

(Universität für Bodenkultur, Institut für Verkehrswesen)

Der Mangel an körperlicher Aktivität ist eines der größten Gesundheitsrisiken unserer Zeit. Dieser Umstand wird in Zukunft noch verstärkt zutage treten. Aktive Mobilität vereint die Vorzüge eines gesunden Lebensstils mit der Selbstverständlichkeit, mobil unterwegs zu sein. Damit können auch Menschen zu mehr Bewegung motiviert werden, die mit Sport- und Fitnessprogrammen nicht erreicht werden können.

Ziel des im Rahmen des FP7 HEALTH Call der Europäischen Union eingereichten Projekts *PASTA – Physical Activity through Sustainable Transport Approaches* ist die systematische Evaluierung und Förderung aktiver Mobilität wie des Zufußgehens und Radfahrens (auch in Verbindung mit der Nutzung des öffentlichen Verkehrs) unter dem Gesundheitsaspekt, um körperliche Aktivität im täglichen Leben jedes einzelnen Individuums zu initiieren und zu integrieren. Unter dieser Prämisse werden in sieben europäischen Teststädten (u. a. Wien) Maßnahmen und Initiativen zur Förderung aktiver Mobilität untersucht und anhand der Entwicklung eines anwenderfreundlichen Bewertungsinstruments in Form eines HIA-(Health-Impact-Assessment-)Tools in Hinblick auf gesundheitliche und wirtschaftliche Auswirkungen evaluiert.

Aus dem Projekt resultieren Maßnahmen, die geeignet sind, aktive Mobilität in den Alltag der Menschen zu integrieren. Daraus abgeleitet werden Empfehlungen für Entscheidungsträger/-innen, wie aktive Mobilität gefördert werden kann und welche gesundheitlichen Effekte damit erzielt werden können.

Weiterlesen:

<http://www.pastaproject.eu/home>

2.2.36 Berufsgruppenregelungen in den Disziplinen Psychotherapie, klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie und Musiktherapie in den Mitgliedstaaten des EWR

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Aida Tanios

Ansprechperson Auftraggeber: Michael Kierein

Das BMGF beauftragte die GÖG, die berufsrechtlichen Regelungen von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, klinischen Psychologinnen und klinischen Psychologen, Gesundheitspsychologinnen und -psychologen sowie Musiktherapeutinnen und -therapeuten in den EWR-Staaten Bulgarien, Rumänien, Slowakei und Slowenien aktualisiert darzustellen. Die GÖG erfasste diese Berufe bereits in den Jahren 1998 und 2004 in den EWR-Mitgliedstaaten und dokumentierte sie, zuletzt wurden diese Daten 2009/2010 aktualisiert. Der Ergebnisbericht von 2016 präsentiert die recherchierten rechtlichen Regelungen der Länder vergleichend. Die Bestimmungen für die einzelnen Berufsgruppen sind äußerst heterogen, und nicht in allen Ländern sind alle vier Berufsgruppen explizit geregelt. Die von der GÖG eingeholten Informationen dienen dem BMGF als Entscheidungsgrundlage hinsichtlich der Zulassung zur Berufsausübung von EWR-Bürgerinnen und -Bürgern in Österreich.

2.2.37 Stärkung der Frauen und Gleichstellungspolitik

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Juli bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Gabriele Sax

Ansprechperson Auftraggeber: Ines Stamm

Mit dem *Aktionsplan Frauengesundheit* starteten das damalige Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Bildung und Frauen im Jahr 2015 ein erstes großes gemeinsames Projekt, das darauf abzielte, frauenspezifische Gesundheitsförderung und Prävention sowie gendersensible Krankenversorgung zu forcieren. Durch das Zusammenlegen der Frauen- und Gleichstellungsagenden und des Aufgabenbereichs des Gesundheitsressorts auf Bundesebene ergab sich eine neue gesundheitspolitische Chance, frauen- und gleichstellungspolitische Fragen direkt in die Weiterentwicklung des Health-in-All-Policies-(HiAP-)Ansatzes einzubringen und deren Bedeutung für die Gesundheit der österreichischen Bevölkerung zu analysieren wie auch Möglichkeiten des wechselseitigen Stärkens dieser Politikbereiche aufzuzeigen.

Um gemeinsame Ansatzpunkte für frauen- und gleichstellungspolitische Schwerpunkte und gesundheitspolitische Anliegen zu identifizieren, wurden Dokumente analysiert und Expertengespräche geführt. Auf Basis der Ergebnisse entwickelte die GÖG Handlungsempfehlungen zur Stärkung der Frauen- und Gleichstellungspolitik im Sinne des HiAP-Ansatzes, die im Dezember 2016 im BMGF präsentiert und diskutiert wurden.

2.2.38 Suizidprävention-Info im Gesundheitsportal

Auftraggeber: FGÖ, BMGF

Laufzeit: Jänner 2015 bis April 2017

Ansprechperson GÖG: Monika Nowotny

Ansprechperson Gesundheitsportal: Alexandra Ramssl-Sauer

Ansprechpersonen Auftraggeber: Gerlinde Rohrauer-Näf (FGÖ), Engelbert Prenner (BMGF), Magdalena Arrouas (BMGF)

Im Jahr 2015 nahmen sich in Österreich 1.249 Personen das Leben. Die Zahl der Suizidtoten ist somit mehr als zweieinhalbmal so hoch wie beispielsweise jene der Verkehrstoten. Suizid ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen bis zum 50. Lebensjahr eine der häufigsten Todesursachen, in den Altersgruppen 15 bis 29 Jahre sogar die zweithäufigste. Von jedem Suizid sind mindestens drei bis fünf Angehörige unmittelbar betroffen – das waren allein in den letzten zehn Jahren zwischen 39.000 und 65.000 Menschen.

Das neu geschaffene Österreichische Suizidpräventionsportal www.suizid-praevention.gv.at wendet sich mit Informationen über Hilfsangebote an die drei Hauptzielgruppen: Personen mit Suizidgedanken, Personen, die sich diesbezüglich Sorgen um andere machen, und Personen, die ihnen nahestehende Menschen durch Suizid verloren haben.

Neben einer übersichtlichen Darstellung von Krisentelefonen und Hilfsangeboten werden den Zielgruppen Tipps zur Soforthilfe (für sich selbst und für andere) und praktische Anleitungen gegeben – beispielsweise wie man mit nahestehenden Personen über Suizidalität sprechen kann, was mögliche Warnsignale sein können und wie suizidale Krisen positiv überwunden werden können. Allgemeine Informationen wie beispielsweise Aufklärung über die wichtigsten Mythen rund um Suizide, aber auch zielgruppenspezifische Informationen für Frauen, Männer, Jugendliche und ältere Menschen ergänzen die Beschreibung.

Die Plattform www.suizid-praevention.gv.at ist Teil des österreichischen Suizidpräventionsprogramms SUPRA (Suizidprävention Austria) des BMGF. Die Webpage wurde von Suizidpräventionsexpertinnen und -experten entwickelt und bildet einen Teil des öffentlichen Gesundheitsportals www.gesundheit.gv.at.

Weiterlesen:

www.suizid-praevention.gv.at

2.2.39 Koordinationststelle Suizidprävention

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2012 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer-Eggerth

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Im Jahr 2012 richtete das BMGF die Koordinationsstelle zur Suizidprävention an der GÖG ein und präsentierte das nationale Suizidpräventionsprogramm SUPRA (Suizidprävention Austria). Die Koordinationsstelle unterstützt in enger Kooperation mit einem Suizidpräventionsexpertengremium die schrittweise Umsetzung von SUPRA. Wesentliche Aufgabe der Koordinationsstelle ist es, die Vernetzung all jener zu fördern, die in Österreich bereits im Feld der Suizidprävention, aber auch in angrenzenden Bereichen wie der Gesundheitsförderung oder Suchtprävention tätig sind, um Synergien nutzbar zu machen.

Im Jahr 2016 setzte die GÖG die bisherigen koordinativen Tätigkeiten fort, publizierte den *Österreichischen Suizidbericht 2015*, organisierte Treffen des Expertengremiums und ein zweitägiges

Seminar, fasste Texte für das SUPRA-Webportal www.suizid-praevention.gv.at (Roll-out im Mai 2017) ab, finalisierte das SUPRA-Umsetzungskonzept, führte die 2. SUPRA-Vernetzungstagung in Kooperation mit SUPRO (Vorarlberg) durch, leistete internationale Vernetzungstätigkeit und zeichnete für Vorträge verantwortlich.

Weiterlesen:

https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/2/3/9/CH1453/CMS1392806075313/suizidbericht2016_2017.pdf

2.2.40 Projekttransfer – Evaluation

Auftraggeber: FGÖ

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer-Eggerth

Ansprechpersonen Auftraggeber: Rita Kichler, Rainer Christ

Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) hat sich zum Ziel gesetzt, den Themen Nachhaltigkeit und Vernetzung im Sinne des Transfers von Projekterfahrungen und Projektergebnissen zunehmend Relevanz einzuräumen. In Projekten geschaffenes Wissen soll dadurch dauerhaft und dynamisch zugänglich gemacht werden – sowohl für bereits in der Gesundheitsförderung Tätige als auch für neu mit diesem Thema befasste Akteure bzw. Settings. Der FGÖ hat dafür ab 2013 einen Transferpotopf eingerichtet. Bewährte und vom FGÖ geförderte Pilotprojekte sollen in andere Settings/Regionen/Umgebungen transferiert werden, um erfolgreiche Projekte weiterzuverbreiten und Erfahrungen in Sachen Transferprozesse zu gewinnen.

Insgesamt wurde der Transferbeginn von vier Projekten evaluativ begleitet. Leitende Themen waren dabei die Eignung als Projektstruktur in zeitlicher, inhaltlicher und organisatorischer (sozialer) Hinsicht sowie die Eignung der angewandten Transfermethodik. Eine formative Evaluation wurde als Methode gewählt. Formative Evaluationen sind prozessbegleitend und bieten die Möglichkeit, das Projekt noch während der Laufzeit anhand der Zwischenergebnisse zu adaptieren und zu optimieren. Eine formative Evaluation ist in enger Verschränkung mit Qualitätssicherung zu sehen. Erkenntnisse und Empfehlungen der evaluativen Begleitung wurden in einem internen Projektbericht zusammengefasst und dem FGÖ präsentiert.

2.2.41 Umsetzung Demenzstrategie

Auftraggeber: BMGF, Kofinanzierung FGÖ

Laufzeit: seit 2016 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Brigitte Juraszovich

Ansprechpersonen Auftraggeber: Magdalena Arrouas (BMGF), Margarethe Grasser (BMS)

Die GÖG wurde im Jahr 2015 beauftragt, den Erarbeitungsprozess der österreichischen Demenzstrategie zu begleiten. Betroffene, Entscheidungsträger/-innen, Umsetzer/-innen und Experten/Expertinnen entwickelten gemeinsam Wirkungsziele und Handlungsempfehlungen. Eine dieser Handlungsempfehlungen sieht die Einrichtung der „Plattform Demenzstrategie“ vor, mit der die

Umsetzung ausgewählter Handlungsempfehlungen unterstützt werden soll. Im Jahr 2016 wurden dafür in regelmäßiger Abstimmung mit dem Auftraggeber respektive den Auftraggebern folgende Arbeitsschritte durchgeführt:

Die GÖG konzipierte die Struktur der Plattform, machte die zu beteiligenden Organisationen namhaft, definierte die Ziele, die Regeln der Zusammenarbeit und den Zeitplan unter früher Einbindung relevanter teilhabender Gruppen. Zudem erstellte die GÖG die Website Demenzstrategie, auf der sie Praxisbeispiele publizierte und eine Auswahl erster aufzugreifender Handlungsempfehlungen traf sowie ein Konzept für deren Umsetzung präsentierte. Des Weiteren leistete sie Vorarbeiten für den Informations- und Wissensaustausch relevanter Stakeholder und arbeitete eine diesbezügliche Konzeption aus.

Weiterlesen:

www.demenzstrategie.at

2.2.42 Neuausrichtung des ÖGD

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Gabriele Sax

Ansprechperson Auftraggeber: Reinhild Strauss

Die heterogene Entwicklung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) hinsichtlich der Aufgabenwahrnehmung und der Ausbildung von Amtsärztinnen und Amtsärzten sowie (teilweise damit zusammenhängend) zunehmende Rekrutierungsprobleme in diesem Sektor waren Ausgangspunkte dafür, dass das damalige BMG die GÖG mit einem ÖGD-Reformprozess beauftragte.

Nach dem Festlegen und Priorisieren von Themen/Arbeitspaketen startete der Prozess mit dem Erarbeiten eines Aufgabenkatalogs. Anschließend erstellte die GÖG ein Schulungskonzept für Ärztinnen und Ärzte für öffentliche Gesundheit, das sie zu einem Konzept für die Ausbildung zum/zur Facharzt/Fachärztin für Sozialmedizin und öffentliche Gesundheit weiterentwickelte.

Schwerpunkte des Jahres 2016 waren sowohl ÖGD-Themen betreffende Unterstützungsleistungen für das BMGF (Finanzausgleichsverhandlungen, Zielsteuerung-Gesundheit) als auch das Thema Pflege im ÖGD / Pflege für öffentliche Gesundheit (Public-Health-Nurse), das die GÖG in Hinblick auf Einsatzgebiete, Aufgaben, Ausbildung und rechtliche Grundlagen in ausgewählten Ländern aufbereitete. Zudem entwarfen BMGF und GÖG gemeinsam eine erste Definition/Abgrenzung des Berufsfeldes der Public-Health-Nurse.

2.2.43 Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2016 bis September 2016 im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Marlene Sator

Ansprechperson Auftraggeberin: Magdalena Arrouas

Die wissenschaftliche Literatur zeigt, dass Gespräche zwischen Gesundheitsfachkräften und Patientinnen/Patienten hochrelevant für die Outcomes der Krankenversorgung sind, die Gesprächsqualität in Österreich allerdings unter jener des EU-Durchschnitts liegt. Daher wurde eine zwischen den Zielsteuerungspartnern akkordierte Strategie zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung erarbeitet, mit dem Ziel, eine inhaltliche Orientierung für die Entwicklung der Kultur und der Prozesse der Gesprächsführung in der Krankenversorgung zu geben und damit die vielfältigen Initiativen in diesem Feld zu unterstützen. Die beschlossene und öffentlich präsentierte Strategie gibt Empfehlungen in den vier Handlungsfeldern Strategie- und Kulturentwicklung (Policy), evidenzbasierte Qualitätsentwicklung, Aus-/Weiter-/Fortbildung und Organisationsentwicklung.

Die GÖG präsentierte die Strategie der Fachöffentlichkeit im In- und Ausland in einschlägigen Fachzeitschriften und Newslettern und nahm in Hinblick auf mögliche Umsetzungsprojekte Kontakt mit relevanten Stakeholdern auf.

2017 sollen die in der Strategie priorisierten Handlungsempfehlungen in enger Abstimmung mit den relevanten Stakeholdern schrittweise als Maßnahmen konkretisiert werden, deren Umsetzung gemeinsam mit den Stakeholdern vorbereitet werden soll.

Weiterlesen:

http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsreform/Verbesserung_der_Gespraechsqu_alitaet_in_der_Krankenversorgung

2.2.44 Versorgungsforschung Psychotherapie

Auftraggeber: BMGF, HVB

Laufzeit: Jänner 2016 bis Oktober 2017

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer-Eggerth

Ansprechpersonen Auftraggeber: Michael Kierein (BMGF), Johannes Gregoritsch (HVB)

Die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen aufgrund psychischer Erkrankungen stieg in den vergangenen 20 Jahren stark an, gleichzeitig wurden die Versorgungsangebote erweitert (unter anderem in den Bereichen Psychotherapie und PSY-Reha). Im Jahr 2009 analysierte die GÖG bereits in Kooperation mit der BGKK sektorenübergreifend Routinedaten der psychosozialen Versorgung (Inanspruchnahme von Psychotherapie, Psychopharmakaverordnungen, Aufenthalte in Krankenanstalten aufgrund psychischer Erkrankungen). Zusätzlich zu diesen Routinedaten würden Informationen zu individuellen Patientenpfaden und Fallverläufen sowohl Qualitätssicherung als auch Angebotsoptimierung unterstützen. Diese Informationen können auf hindernde Faktoren bei Therapieeinstieg, -verlauf und -erfolg und -abbruch sowie auf die allgemeine Lebenssituation der Betroffenen verweisen.

Die GÖG analysierte bisher – einem Mixed-Method-Approach folgend – zunächst die von BGKK und TGKK zur Verfügung gestellten Routinedaten für die Bereiche Psychotherapie und PSY-Reha. Mittels Clusteranalysen wurden Patientengruppen mit ähnlichen Merkmalen identifiziert. Im Jahr 2017 soll eine qualitative Patientenbefragung Hinweise auf unterstützende und hindernde Faktoren

bei Therapieerfolg und Verbesserung der Lebenssituation liefern. Es geht hier weniger um Ergebnisqualität als vielmehr um Einsichten in Verläufe psychosozialer Versorgung und Erkenntnisse hinsichtlich diesbezüglicher Hürden und der Frage, welche Faktoren hier als unterstützend wahrgenommen werden.

2.2.45 Männergesundheitsportal Webintegration

Auftraggeber: BMASK

Laufzeit: Jänner 2016 bis August 2016

Ansprechperson GÖG: Barbara Schleicher

Ansprechperson Auftraggeber: Johannes Berchtold

Bis dato sind in Österreich Zuständigkeit und Verantwortung für die Wahrnehmung der Angelegenheiten in puncto Gendergesundheit aus historischen Gründen auf zwei Ressorts aufgeteilt. Das BMASK ist aufgrund seiner Männerpolitischen Grundsatzabteilung für das Spezialthema Männergesundheit zuständig, während das BMGF für Frauen-, Kinder und Jugendgesundheit und für das Gesundheitswesen generell zuständig ist – mit Auswirkungen auf organisatorische, inhaltliche und finanzielle Schritte.

Dem kritischen Ansatz des Rechnungshofs folgend, gab es zwischen BMGF und BMASK Gespräche bezüglich der Nutzung von Synergien, die auf eine Webintegration des Männergesundheitsportals in das öffentliche Gesundheitsportal www.gesundheit.gv.at abzielten. Auf Basis bestehender Unterschiede etwa in Hinblick auf die Zielgruppe, die Menüstruktur, die thematische Aufbereitung, Qualitätssicherungsmethoden etc. wurde im Vorfeld eine vergleichende Analyse und sorgfältige Prüfung und Bewertung beider Portale durchgeführt. Schrittweise wurde geklärt, wie das Männergesundheitsportal in das öffentliche Gesundheitsportal Österreich eingegliedert werden kann. Die vollständige Überführung der Männergesundheitsinhalte in das Gesundheitsportal www.gesundheit.gv.at wurde zum Jahresende 2016 abgeschlossen.

Weiterlesen:

www.gesundheit.gv.at

2.2.46 Wiener Allianz für Gesundheitsförderung

Auftraggeberin: WiG

Laufzeit: März 2016 bis Juni 2019

Ansprechpersonen GÖG: Christina Wieczorek, Peter Nowak

Ansprechperson Auftraggeberin: Ursula Hübel

Mit der Durchführung des ersten Modellprojekts *Gesundheit und Krankenhaus* etablierte sich Wien als eine Pionierstadt für die Entwicklung und Etablierung von Gesundheitsförderung in Krankenhäusern und mittlerweile auch im weiteren Gesundheitswesen. Um erfolgreiche Ansätze der Gesundheitsförderung auch auf Trägerebene sichtbar zu machen und den systematischen und regelmäßigen Austausch von Erfahrungen sowie Wissen zu ermöglichen, wurde im Jahr 2007 die

Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen initiiert, der inzwischen alle großen Träger von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen in Wien angehören. Da die Kooperation aller Allianzpartnerinnen und -partner sowohl zu sehr wertvollen neuen Impulsen führte wie auch die Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung unterstützte, wurde die Kooperationsvereinbarung um weitere fünf Jahre, bis 2021, verlängert.

Die Arbeiten 2016 umfassten unter anderem die Herausgabe zweier Newsletter, die Planung und Durchführung zweier inhaltlicher Workshops für die Allianzpartnerinnen und -partner wie auch die strategische und inhaltliche Beratung der Auftraggeberin. Der Fokus der Arbeiten lag am Jahresende in der Vorbereitung der obenerwähnten Verlängerung der Kooperationsvereinbarung ab März 2017 und der damit einhergehenden Aktualisierung der Website. Weiters wurde ein gemeinsames Projekt zum Thema Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität vorbereitet, das 2017 starten wird.

Weiterlesen:

<http://www.allianz-gf-wien.at>

2.2.47 Wiener Gesundheitsbericht 2016

Auftraggeberin: MA 24

Laufzeit: Oktober 2015 bis Mai 2017

Ansprechperson GÖG: Sylvia Gaiswinkler

Ansprechperson Auftraggeberin: Susanne Guld

Ziel dieses Projekts war ein moderner und kompakter Gesundheitsbericht, der die Rollen von Prävention und Gesundheitsförderung stärkt, fundierte Grundlagen für gesundheitspolitische Entscheidungen und Interventionen liefert, ein Outcome-Monitoring gesundheitsrelevanter Strategien ermöglicht (Rahmen-Gesundheitsziele, Zielsteuerung-Gesundheit, Gesundheitsförderungsstrategie), sich verstärkt an Determinanten auf Verhältnisebene orientiert und das Thema Chancengerechtigkeit aufgreift.

Gesundheitliche Einflussfaktoren wurden umfassend behandelt, wobei sowohl individuelle Determinanten der Gesundheit (körperliche und psychische Faktoren sowie Gesundheitsverhalten) als auch Determinanten der Verhältnisebene (materielle Lebensbedingungen, (Aus-)Bildung, Arbeit und Beschäftigung, soziale Beziehungen und Netzwerke, Gesundheitsversorgung und -förderung, Umweltbedingungen) beleuchtet wurden. Die demografische Struktur wurde nach Geschlecht, Alter, Bildung und Einkommen, Migrationshintergrund sowie nach regionaler Zugehörigkeit abgebildet. Je nach Datenverfügbarkeit wurden diese Kriterien auch für die Differenzierung aller anderen Indikatoren herangezogen, was Rückschlüsse auf die gesundheitliche Chancengerechtigkeit ermöglicht.

2.3 Gesundheitsberufe

2.3.1 Arbeitshilfe Patientendokumentation pflegerischer Kompetenzbereich

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Elisabeth Rappold

Ansprechpersonen Auftraggeber: Meinhild Hausreither, Paul Resetarics

Die im Jahr 2010 fertiggestellte und publizierte *Arbeitshilfe für die Pflegedokumentation* wird von der Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpflege intensiv genutzt und stellt mittlerweile ein wichtiges Grundlagen- und Nachschlagewerk dar. Die Arbeitshilfe wurde von einer Autorengruppe sektoren-, setting- und fachübergreifend auf Basis von Fachliteratur, gesetzlichen Grundlagen und Erfahrungen entwickelt. Ihr Ziel war, Empfehlungen in puncto Pflegedokumentation für das gesamte Handlungsfeld der Gesundheits- und Krankenpflege zu geben.

Erfahrungen in der Anwendung der *Arbeitshilfe für die Pflegedokumentation*, Entwicklungen im Bereich elektronischer Dokumentationssysteme und Erfassungsinstrumente wie auch in Pflegediagnostik und -planung, veränderte stationäre Aufenthaltsdauern sowie letztlich die GuKG-Novelle 2016 führten zur Überarbeitung der *Arbeitshilfe für die Pflegedokumentation*.

Im Jahr 2015 wurden bereits jene Teile der Arbeitshilfe überarbeitet, die sich mit dem akutstationären und rehabilitativen Bereich auseinandersetzen. Daran anschließend gab das BMGF die Aktualisierung der Abschnitte über Langzeit- und mobile Pflege in Auftrag. Die vorliegende Arbeitshilfe stellt nun eine bundesweit und zwischen allen Gesundheits- und Krankenpflegebereichen abgestimmte Empfehlung bezüglich der Dokumentation des pflegerischen Kompetenzbereichs dar.

Inhaltlich fokussiert die *Arbeitshilfe für die Pflegedokumentation 2017* Leistungen im pflegerischen Kompetenzbereich für Patientinnen/Patienten, Klientinnen/Klienten bzw. Bewohnerinnen/Bewohner.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/47>

2.3.2 Berufsbilder der medizinisch-technischen Dienste

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Februar 2015 bis November 2016

Ansprechperson GÖG: Regina Aistleithner

Ansprechperson Auftraggeber: Dr. Meinhild Hausreither

Die gesetzlichen Berufsbilder der gehobenen medizinisch-technischen Dienste sind seit dem Jahr 1992 unverändert. Eine erste notwendige Adaptierung konnte in der ersten Dekade des 21. Jahrhunderts trotz vom BMGF in Auftrag gegebener umfassender Vorarbeiten der GÖG nicht umgesetzt werden. Über die Grundqualifizierung hinausgehende und aus gesundheitspolitischer Sicht erforderliche Ausbildungen waren bis 2006 als Sonderausbildungen bezeichnet. Mit der Umstellung auf die fachhochschulische Ausbildung ist nun das Erfordernis weitergehender Ausbildungen je Sparte der gehobenen medizinisch-technischen Dienste und mit Berücksichtigung der Dreistufigkeit akademischer Qualifikationen neu zu beleuchten.

Das umfassende Projekt wurde im Jahr 2015 mit einem Teilaspekt aus dem Bereich der biomedizinischen Analytikerinnen/Analytiker, namentlich mit embryologischen Aufgaben bzw. Tätigkeiten im Laborbereich von IVF-Zentren, begonnen.

Ziel war die Entwicklung fachlicher Grundlagen für die berufsrechtliche Regelung des Tätigkeitsfeldes von – derzeit ca. 100 – Personen in IVF-Zentren mit verantwortungsvollen „embryologischen“ Aufgaben und Einrichtungen als Voraussetzung für ein gesetzliches Berufsbild und Ausbildungsregelungen sowie die Etablierung der Berufsbezeichnung.

2.3.3 Curricula für die Ausbildungen der medizinischen Assistenzberufe – Evaluierung

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: September 2015 bis Juni 2017

Ansprechperson GÖG: Friederike Stewig

Ansprechpersonen Auftraggeber: Ludmilla Gasser, Paul Resetarics

Im Zeitraum 2012–2016 entwickelte die Gesundheit Österreich GmbH auf Grundlage des Medizinische-Assistenzberufe-Gesetzes (MABG), das mit 1. 1. 2013 in Kraft trat, in einem breitangelegten partizipativen Prozess Curricula für die Ausbildungen in allen sieben medizinischen Assistenzberufen.

Ab 2015 konnten die ersten Curriculumentwürfe den Ausbildungseinrichtungen zur Erprobung übergeben werden. Erprobung und Umsetzung dieser Curriculumentwürfe wurden evaluiert, auf Basis der Ergebnisse dieser Evaluation wurden die MAB-Curricula im Jahr 2016 modifiziert (Revisionsphase). Im Jahr 2017 werden die Curricula vom BMGF veröffentlicht und empfohlen.

2.3.4 Curriculum Medizinische Masseurin / Medizinischer Masseur und Heilmasseurin/Heilmasseur

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: März 2015 bis März 2018

Ansprechperson GÖG: Doris Pfabigan

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreither

Die gesetzlichen Vorgaben für die Ausbildung von Masseurinnen und Masseuren sind so offen formuliert, dass die Umsetzung auf regionaler Ebene zu einer uneinheitlichen Ausbildungsqualität

führt, d. h. Lernergebnisse weisen mitunter große standortabhängige Niveauunterschiede auf. Ebenso zeigen die Ergebnisse der Evaluierung der Ausbildungs- und Berufssituation der Medizinischen Masseure und Masseurinnen sowie Heilmasseure und Heilmasseurinnen, dass der Ausbildungsaufwand gegenüber jenem von Heilbademeisterinnen und Heilbademeistern sowie jenem von Heilmasseurinnen und Heilmasseuren deutlich gestiegen ist.

Zur Sicherung einer österreichweit einheitlichen Ausbildungsqualität wird in einem Zeitraum von drei Jahren ein Curriculum erarbeitet, das auf drei Phasen (Erarbeitungs-, Evaluierungs- und Revisionsphase) fußt. Bei der Erstellung der Curricula wurde auf den Ergebnissen der obengenannten Evaluierung, die in Zusammenarbeit mit zentralen Stakeholdern entstand, aufgebaut. Insbesondere bildeten die bereits skizzierten Qualifikationsprofile sowie die erarbeiteten curricularen Eckpunkte wichtige Grundlagen. Seit Ende 2016 liegt ein Erprobungsentwurf der Curricula, der sich durch eine geänderte didaktisch-methodische Ausrichtung auszeichnet, vor: von der Input- und Fächerorientierung zur Lernergebnis-, Kompetenz- und Situationsorientierung. Zum praktischen Einsatz und zur Erprobung der Curricula bietet die GÖG im Jahr 2017 spezielle Einführungsseminare für Lehrende, Ausbildungsleiter/-innen und Vertreter/-innen von Aufsichtsbehörden an.

2.3.5 Entwicklung eines Caritas-Pflegekonzepts

Auftraggeberin: Caritas Pflege Wien & Niederösterreich Ost

Laufzeit: März 2016 bis November 2016

Ansprechperson GÖG: Doris Pfabigan

Ansprechperson Auftraggeberin: Christian Klein

Die Auftraggeberin wünschte ein wertorientiertes Konzept, das die Lebensqualität von Menschen in den Mittelpunkt stellt. Ausgangspunkt dafür war ein in England im Jahr 2010 entwickeltes Set von Erhebungsinstrumenten (Adult Social Care Outcome Toolkit [ASCOT]), welches Lebensqualität in Bezug zur Dienstleistung in der Langzeitpflege und -betreuung setzt.

Der Projektentwicklungsprozess folgte einem partizipativen Ansatz und bezog interdisziplinär und hierarchieübergreifend Mitarbeiterinnen ein, wobei ebenso die Perspektive der Bewohnerinnen und Bewohner berücksichtigt wurde. Besonderheiten der Lebensqualität in den beiden Settings Pflege zu Hause und Pflgewohnhäuser wurden erfasst. In anregender Gesprächssituation wurde die Sicht der Klientel auf Lebensqualität erhoben.

Die Projektarbeitsgruppe diskutierte Werthaltungen und normative Ausrichtungen innerhalb der Dienstleistungen des Bereichs Caritas Pflege. Textvorschläge für acht Dimensionen von Lebensqualität wurden an der beruflichen Realität gemessen, insbesondere die Umsetzbarkeit im Alltag wurde kritisch beleuchtet. Die Auseinandersetzung mit Begrifflichkeiten und Formulierungsvorschläge führten zu einem intensiven Diskurs bezüglich des jeweiligen Berufsverständnisses und intendierter beruflicher Haltungen und Verantwortlichkeiten.

2.3.6 Erfassen von Lebensqualität

Auftraggeberin: WU Wien, Forschungsinstitut für Altersökonomie

Laufzeit: September 2015 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Doris Pfabigan

Ansprechperson Auftraggeberin: Birgit Trukeschitz

Gemeinsam mit der Caritas Wien und unter der Leitung des Forschungsinstituts für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien beteiligte sich die GÖG an der Entwicklung eines Instruments, mit dem durch Betreuung und Pflege erzielte Effekte auf die Lebensqualität gemessen werden können. Dies geschah in Zusammenarbeit mit regionalen Pflegedienstleitern und -leiterinnen der Caritas Wien, die zukünftig dieses Instrument nutzen werden. Als Grundlage wurde dabei ASCOT herangezogen, ein in England entwickeltes und mittlerweile international weithin beachtetes Instrument zur Messung von Effekten im Bereich der Lebensqualität durch Betreuung und Pflege. Dieses wurde erstmals für den mobilen Bereich weiterentwickelt, und zwar als Beobachtungstool und Gesprächsleitfaden im Setting Hausbesuche der regionalen Pflegedienstleiterinnen und -leiter.

2.3.7 Gesundheitsberuferegister

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: September 2016 bis Juni 2018

Ansprechperson GÖG: Regina Aistleithner

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreither

Ab 1. Juli 2018 sind alle zur Berufsausübung berechtigten Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe und der gehobenen medizinisch-technischen Dienste in das Gesundheitsberuferegister einzutragen. Das Gesundheitsberuferegister ist ein elektronisches Verzeichnis und enthält analog zu Registern wie etwa der Ärzteliste und anderen Berufslisten öffentliche und nichtöffentliche Daten. Zuständige Behörden sind ab 1. Juli 2018 die Bundesarbeitskammer für alle Berufsangehörigen, die in Ausübung ihres Gesundheitsberufs Mitglieder der Arbeiterkammer sind, sowie die GÖG für alle anderen Berufsangehörigen, das sind vorrangig freiberuflich tätige Personen. Die GÖG ist mit der Koordination der vorbereitenden Arbeiten und mit der Registerführung betraut. Diese Arbeiten erstrecken sich über den Zeitraum September 2016 bis Juni 2018.

2.3.8 Gleichstellung von Frauen und Männern bei beruflicher Eingliederung von Menschen mit Behinderung

Auftraggeber: BMASK

Laufzeit: September 2015 bis September 2016

Ansprechperson GÖG: Ilonka Horvath

Ansprechperson Auftraggeber: Ulrike Rebhandl

Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung ist ein wichtiges Anliegen der Europäischen Union und auch ein Schwerpunkt der österreichischen Politik, der auf die Inklusion von Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen abzielt. Der Nationale Aktionsplan Behinderung, das Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) und das arbeitsmarktpolitische Behindertenprogramm *BABE – Österreich 2014–2017* bilden die bundesweite rechtliche und strategische Grundlage zur Umsetzung spezifischer Projekt- und Individualförderungen. Diese dienen der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung und werden durch die Landesstellen des Sozialministeriumservice (SMS) umgesetzt.

Unter die wesentlichen Grundsätze von *BABE – Österreich 2014–2017* fällt auch das Ziel der Gleichstellung von Frauen und Männern beim Arbeitsmarktzugang, wobei Frauen mit Behinderung im Kontext Arbeit / Zugang zum Arbeitsmarkt mit einer Mehrfachdiskriminierung konfrontiert sind.

Die Studie analysiert die Förderungen anhand der Geschlechterverteilung, schlüsselt die Ergebnisse bundesländerspezifisch auf und formuliert Handlungsempfehlungen, um den Frauenanteil an den entsprechenden Fördermaßnahmen zur beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung zu erhöhen.

2.3.9 Integration von Palliative Care in die ambulante Versorgung der Volkshilfe Wien

Auftraggeberin: Alpen-Adria-Universität Klagenfurt/Wien/Graz, Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung, Institut für Palliative Care und Organisationsethik

Laufzeit: Januar 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Doris Pfabigan

Ansprechperson Auftraggeberin: Andreas Heller

Die Volkshilfe Wien startete ein Kooperationsprojekt mit dem Institut für Palliative Care und Organisationsethik der Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt/Wien/Graz, um ihre Expertise im Bereich Palliative Care in der Hauskrankenpflege auszubauen. Die GÖG übernahm den Auftrag, an der Konzeption und Umsetzung eines Curriculums mitzuwirken, die fachliche Expertise für den Prozess der Integration von Palliative Care in die Gesamtorganisation der Volkshilfe im Rahmen von Steuerungsgruppen einzubringen sowie bei der inhaltlichen Konzeption und Ausgestaltung von Fachtagungen mitzuwirken.

Das Projekt zeichnete sich durch die Verbindung von Weiterbildung und Organisationsentwicklung aus, wodurch bei allen Beteiligten ein realistisches Bild der ausschöpfbaren Möglichkeiten erzeugt werden konnte. Ebenso gewährleistet wurde dadurch der Prozess des Palliative-Care-Transfers von der Weiterbildung in die Organisation.

2.3.10 Neues Berufsbild Operationstechnischer Assistent / Operationstechnische Assistentin

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Januar 2016 bis Oktober 2016

Ansprechperson GÖG: Elisabeth Rappold

Ansprechpersonen Auftraggeber: Ludmilla Gasser, Paul Resetarics

Die GÖG sollte ein zeit- und anforderungsgemäßes Berufsbild unter Berücksichtigung des Berufszugangs, der Anforderungen der Berufsausübung, der konkreten Ausgestaltung und Organisation der Aufgaben-/Tätigkeitserbringung entwickeln.

Dazu führte die GÖG eine einfache Umfrage zum Bedarf an Operationstechnischen Assistenten/Assistentinnen (OTA) durch. Sie definierte mögliche Tätigkeitsbereiche von OTA, deren Berufsbild sowie Aufgaben- und Qualifikationsprofil sie entwarf.

Die Positionen hinsichtlich der Einführung von OTA in Österreich sind sehr heterogen. In der Fachwelt herrscht weder Konsens über den Bedarf noch darüber, dass die Einführung von OTA zu einer Behebung des immer wieder kolportierten Personal Mangels im OP-Sektor führen würde. Die Einführung eines neuen Gesundheitsberufs, wie dies bei OTA der Fall ist, bedarf vertiefter Auseinandersetzung. Daher wurde eine systematische Bearbeitung der Thematik empfohlen.

2.3.11 Qualitätssicherung fachhochschulischer Ausbildungen und GuK-Akkreditierungsbeirat

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Friederike Stewig

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreither

Ende 2014 wurde das die Sektoren Gesundheitswesen und Fachhochschulwesen übergreifende Projekt *Akkreditierung und Qualitätssicherung fachhochschulischer Ausbildungen zu den gehobenen medizinisch-technischen Diensten, zur Gesundheits- und Krankenpflege sowie zu Hebammen* abgeschlossen. Die Steuerungsgruppe dieses Projekts, in der das BMGF, das BMWF, die Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria (AQ Austria) und die Fachhochschulkonferenz (FHK) vertreten sind, beschloss, eine sektorenübergreifende Plattform dauerhaft zu etablieren.

Die Plattform soll den Transfer gesundheitspolitischer Anforderungen an die Ausbildung zu tertiärisierten Gesundheitsberufen auch zukünftig sichern. Zentrale Ziele dieser Plattform sind die Reflexion der Akkreditierungsverfahren und -ergebnisse bei Studiengängen im Bereich Gesundheitsversorgung sowie die Entwicklung von Maßnahmen und Strategien zur Optimierung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit im Rahmen der Qualitätssicherung zwischen AQ Austria, Fachhochschulbereich, BMGF und GÖG sowie das Erstellen von Sachverständigengutachten.

2.3.12 Reform der Pflegeausbildungen

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2012 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Elisabeth Rappold

Ansprechpersonen Auftraggeber: Dr. Meinhild Hausreither, MMag. Ludmilla Gasser

Mit dem Projekt *GuKG-Ausbildungsreform und Konkretisierung der Reformansätze* wurden moderne und bedarfsorientierte Grundlagen geschaffen, die zu konkurrenzfähigen Pflegeausbildungen

mit vielfältigen Zugangsmöglichkeiten führen. Dadurch soll dem Akut- und Langzeitversorgungsbereich auch zukünftig ausreichend gut qualifiziertes Pflegepersonal zur Verfügung stehen. Differenziert auf- und ausgebaute Spezialisierungen befähigen Pflegekräfte, kompetent in der Prävention von Krankheit und Pflegebedürftigkeit sowie in der medizinisch-pflegerischen Begleitung, Behandlung und Beratung von Menschen mit chronischen Erkrankungen (inkl. Behandlungsregime) zu arbeiten. Betroffene mit (chronischen) Erkrankungen und in lebensverändernden Situationen werden dadurch besser unterstützt.

Die Arbeiten bezüglich Zusatzausbildungen/-qualifikationen für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege wurden, aufbauend auf dem generalistisch ausgerichteten Bachelorabschluss, fortgesetzt. Eingebunden waren Vertreter und Vertreterinnen der betroffenen Gesundheitsberufe. Die Arbeiten wurden mit jener der Zielsteuerung-Gesundheit-Projektgruppe „Berufsgruppen und Kompetenzprofile“ abgestimmt.

2.3.13 Sektorenübergreifende Zusammenarbeit zur Förderung von Kooperation, Austausch und Fachberatung in der Bildung

Auftraggeber: Nationalagentur Lebenslanges Lernen, BMGF

Laufzeit: seit 2015 kontinuierliches Projekt in Zusammenarbeit mit OeAD

GÖG: Friederike Stewig

Ansprechperson Auftraggeber: Ernst Gesselbauer (BMB), Susanne Weiss (BMGF)

Mit der von Europäischem Parlament und Rat verabschiedeten Empfehlung zur Entwicklung eines Leistungspunktesystems für die Berufsbildung (European Credit System for Vocational Education and Training [ECVET]) sollen Transparenz, Vergleichbarkeit, Transferierbarkeit und Anerkennung beruflicher Qualifikationen und Kompetenzen im beruflichen Kontext gefördert werden. Für die Informations- und Beratungstätigkeit an österreichischen Berufsbildungseinrichtungen im Gesundheitsbereich nominierte das BMGF eine ECVET-Expertin der GÖG, die im Rahmen von Erasmus+ und Mobilitätsprojekten österreichische Gesundheitseinrichtungen und Berufsbildungseinrichtungen bei der Umsetzung von ECVET unterstützt.

Die sektorenübergreifende Zusammenarbeit wurde im Jahr 2016 mit dem gemeinsamen Projekt *Validierung nonformalen und informellen Lernens im Gesundheitsbereich* weiter ausgebaut. Es wurden innovative Konzepte, Instrumente und Methoden zur Validierung von Kompetenzen im Pflegebereich auf Basis internationaler Beispiele identifiziert, das Transferpotenzial für Österreich wurde herausgearbeitet. Die Analyse unterschiedlicher Länderbeispiele ermöglichte Empfehlungen für die drei Handlungsfelder Implementierung von Verfahren zur Validierung, Verfahrensablauf der Validierung (Validierungsprozess) und Inhalte der Validierung. Als weiteres Ergebnis konnte im Pflegebereich erstmals eine Gesetzgebung für die Validierung etabliert werden.

Weiterlesen:

<http://www.bildung.erasmusplus.at/ecvet>

2.3.14 Gesundheitsberuferegister

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: September 2016 bis Juni 2018

Ansprechperson GÖG: Regina Aistleithner

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreither

Ab 1. Juli 2018 sind alle zur Berufsausübung berechtigten Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe und der gehobenen medizinisch-technischen Dienste in das Gesundheitsberuferegister einzutragen. Das Gesundheitsberuferegister ist ein elektronisches Verzeichnis und enthält analog zu Registern wie etwa der Ärzteliste und anderen Berufslisten öffentliche und nichtöffentliche Daten. Zuständige Behörden sind ab 1. Juli 2018 die Bundesarbeitskammer für alle Berufsangehörigen, die in Ausübung ihres Gesundheitsberufs Mitglieder der Arbeiterkammer sind, sowie die GÖG für alle anderen Berufsangehörigen, das sind vorrangig freiberuflich tätige Personen. Die GÖG ist mit der Koordination der vorbereitenden Arbeiten und mit der Registerführung betraut. Diese Arbeiten erstrecken sich über den Zeitraum September 2016 bis Juni 2018.

2.4 Gesundheitsökonomie und –systemplanung

2.4.1 Bezahlssysteme für Gesundheitsdiensteanbieter

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: August 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Andrea Schmidt

Ansprechpersonen Auftraggeber: Clemens Martin Auer, Gerhard Embacher

Für einen möglichst effizienten und effektiven Umgang mit verfügbaren Finanzmitteln diskutieren viele Staaten derzeit sogenannte Pay-for-Performance-Programme oder setzen diese bereits um. Vorteile performanceorientierter Bezahlssysteme für Krankenanstalten (KA) liegen sowohl in der erhöhten Transparenz als auch in der Möglichkeit, Lenkungseffekte zu erzielen (z. B. Steigern des Anteils tagesklinischer Eingriffe). Andererseits können dadurch Selektionseffekte entstehen, etwa wenn infolge eines Pay-for-Performance-Modells Krankenanstalten die Betreuung von Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheitsbildern meiden.

Die im Bericht diskutierten internationalen Fallbeispiele aus Deutschland, Frankreich, Italien, Luxemburg, Portugal und den USA veranschaulichen die diversen Praktiken bestehender Pay-for-Performance-Programme.

Im (fiktiven) österreichischen Modell werden die Aspekte Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität anhand ausgewählter Kennzahlen aufgegriffen, um die Performance österreichischer Krankenanstalten (mit Ausnahme von Universitätskliniken) im Zeitraum 2008–2015 aufzuzeigen.

Die Ergebnisse führen zu dem Schluss, dass zur Umsetzung eines Pay-for-Performance-Modells in Österreich Qualitätsdaten noch weit umfassender erhoben werden müssten, um die Bemühungen einzelner Krankenanstalten, die Versorgungsqualität zu verbessern, angemessen honorieren zu können. Mit einer erfolgreichen Umsetzung könnte das Modell aber Möglichkeiten bieten, bestehende Schwächen des derzeitigen Systems der leistungsorientierten KA-Finanzierung (LKF) auszugleichen.

2.4.2 Costs of unsafe care and cost effectiveness of patient safety programmes 2015–2016

Auftraggeberin: European Commission – CHAFEA (Consumer, Health and Food Executive Agency)

Laufzeit: Jänner 2016 bis März 2016

Ansprechperson GÖG: Johannes Zsifkovits

Ansprechpersonen Auftraggeberin: Georgios Margetidis, Anne-Marie Yazbeck

Angesichts der steigenden Bedeutung von Patientensicherheit für Gesundheitssysteme und Erkrankte ist es notwendig, den Einfluss von Patientensicherheitsmaßnahmen und deren Priorisierung zu bewerten. Aufgrund der aktuellen Wirtschaftskrise erhält die Debatte um ökonomische Auswirkungen unsicherer Pflege zusätzlichen Aufschwung. Deshalb setzen die Mitgliedstaaten der EU Maßnahmen, um diese Ausgaben zu reduzieren und die Effizienz der Gesundheitssysteme zu steigern. Neben den monetären Kosten verursacht unsichere Pflege auch einen Verlust des Vertrauens von Patienten und Patientinnen in das Gesundheitssystem und sinkende Zufriedenheit mit den Akteuren, namentlich dem Gesundheitspersonal.

Die primären Ziele dieser Arbeit bestanden in der Darstellung finanzieller Auswirkungen unzureichender Patientensicherheit auf europäische Gesundheitssysteme, in der Identifikation von in der EU umgesetzten kosteneffektiven Patientensicherheitsprogrammen und deren Erfolgsfaktoren wie auch im Ermitteln der Kosteneffektivität und der Effizienz von Investitionen in Patientensicherheitsprogramme.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/70>

2.4.3 Effizienz- und Effektivitätsanalysen

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016 im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Herwig Ostermann

Ansprechperson Auftraggeber: Gerhard Embacher

Um die gemäß Abschnitt 6 der Artikel-15a-Vereinbarung ZS-G „Festlegungen zur Finanzzielsteuerung“ definierten Aufgaben zur Spezifikation künftiger Zielsteuerungsperioden auch in ökonomischer Hinsicht zu gewährleisten sowie einen entsprechenden inhaltlich fundierten Input für den Bundes-Zielsteuerungsvertrag für die Periode 2017 bis 2020 zu leisten, wurden, aufbauend auf den Aktivitäten des Jahres 2015, folgende Arbeiten geleistet:

Zum einen führte die GÖG eine Analyse von Steuerungsansätzen zur Generierung weiterer Effizienzpotenziale durch: Ausgehend von Festlegungen zur Konkretisierung der Steuerungsbereiche Ergebnisorientierung, Versorgungsprozesse und Versorgungsstrukturen (Art 17 ff ZS-G), sind in den Bundes-Zielsteuerungsverträgen Maßnahmen einschließlich Messgrößen und Zielwerten zu definieren. Eine erste Konkretisierung erfolgte bereits im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags 2013 bis 2016, für die zweite Periode der Zielsteuerung-Gesundheit 2017 bis 2020 sind Vorarbeiten zur Prüfung weiterer geeigneter Steuerungsfelder bzw. Maßnahmen insbesondere unter Berücksichtigung der jeweiligen Beiträge zur Effizienzsteigerung wesentlich.

Zum anderen nahm die GÖG, aufbauend auf den zu etablierenden Bewertungsmaßstäben (insbesondere in Hinblick auf die heranzuziehenden Kostenparameter) sowie auf den identifizierten Steuerungsansätzen, für die maßgeblichen Vorhaben (in Abstimmung mit dem Auftraggeber) Modellrechnungen bzw. Simulationen in Betreff der ökonomischen Auswirkungen vor.

Die Arbeiten lieferten sowohl wissenschaftliche Grundlagen für den FAG-Prozess als auch für die folgende Erstellung des B-ZV 2017–2020.

2.4.4 Generic Preparedness Plan / Pandemie

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2015 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Alexander Eisenmann

Ansprechperson Auftraggeber: Bernhard Benka

Der Generic Preparedness Plan (GPP) unterstützt als nationale Empfehlung eine bundesweit einheitliche Vorgangsweise in gesundheitlichen Notlagen und beruht auf europäischen Vorgaben, die wiederum auf aktueller Evidenz fußen. Der mit den relevanten Systempartnern abgestimmte Plan dient als Grundlage für Aktivitäten und die Koordination auf Länder- und Institutionenebene (z. B. Krankenanstalten). Somit kann die Bevölkerung im Falle einer gesundheitlichen Notlage (diverse Szenarien: übertragbare Erkrankung, chemischer Notfall etc.) darauf vertrauen, dass es eine nationale Strategie gibt, die als fundierte Basis für die zu treffenden Maßnahmen herangezogen werden kann. Die Projektarbeit baut dabei auf in den vergangenen Jahren geleisteten Vorarbeiten auf (Influenza-Pandemiemanagement, Ebola-Notfallplan).

2.4.5 Gesundheitswesen im internationalen Systemvergleich

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2010 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Katharina Habimana

Ansprechperson Auftraggeber: Gerhard Embacher

Ziel des Projekts ist es, Stakeholdern und der interessierten Öffentlichkeit eine konzise und einfach verständliche Analyse des österreichischen Gesundheitssystems zur Verfügung zu stellen sowie zentrale Systemparameter im internationalen Vergleich regelmäßig in einen aktuellen Bericht einfließen zu lassen.

Das tendenziell positive Bild des österreichischen Gesundheitssystems – hohe Zufriedenheitswerte und niederschwelliger Zugang, verbunden mit einem umfassenden Leistungsangebot – wird einerseits bestätigt. Andererseits rücken die verhältnismäßig hohen Ausgaben, denen teilweise nur durchschnittliche Ergebnisse gegenüberstehen, ins Zentrum der Aufmerksamkeit.

2016 wurden, ausgehend von den erlangten Erkenntnissen, eine deutsche Kurzbroschüre (derzeit noch nicht veröffentlicht) sowie verschiedene Punktationen und Präsentationen erarbeitet.

Weiterlesen (Link zur Vorgängerversion des Systemberichts):

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/124>

2.4.6 Honorierungssysteme und Finanzierungsmechanismen

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016 im Rahmen der Zielsteuerung–Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Herwig Ostermann

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

Als grundlegendes Gestaltungskonzept für die künftige Weiterentwicklung des österreichischen Gesundheitssystems wurde im Zuge der Vereinbarung gemäß Art. 15a Zielsteuerung–Gesundheit (ZS–G) das Konzept des Best Point of Service (BPoS) eingeführt. Damit wird festgelegt, „die kurative Versorgung (...) jeweils zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort mit optimaler medizinischer und pflegerischer Qualität gesamtwirtschaftlich möglichst kostengünstig zu erbringen“.

Um nun bei zu erwartenden Leistungsverschiebungen zwischen den Sektorengrenzen einen Anreiz zu einer adäquaten Leistungssteuerung zu bieten, erarbeiteten die Partner der Zielsteuerung–Gesundheit (Bund, Länder, SV) gemäß den Vorgaben in Artikel 10 des Bundes–Zielsteuerungsvertrags ein Regulativ, das sowohl allgemeine Bestimmungen als auch eine Prozessbeschreibung zur Ermittlung von Verrechnungsbeträgen umfasst.

Darüber hinaus beinhalteten die Arbeiten insbesondere eine Analyse der Humangenetischen Zentren (insbesondere zur Früherkennung von Brustkrebs) samt Bericht sowie Bedarfs-, Mengen-, und Kostenabschätzung. Die Arbeiten mündeten in ein Finanzierungsmodell für derartige Zentren.

2.4.7 Kostenschätzungen für Pflege und Betreuung 2017–2021 – Evaluierung

Auftraggeber: BMASK

Laufzeit: November 2015 bis März 2016

Ansprechperson GÖG: Brigitte Juraszovich

Ansprechperson Auftraggeber: Karin Pfeiffer

Die GÖG evaluierte Bedarfsanalysen der Bundesländer hinsichtlich der Plausibilität von Angaben zu Leistungseinheiten und Ausgaben im Bereich der Langzeitbetreuung und –pflege. Der Fokus der Analysen lag auf der Entwicklung der Ausgaben in den Jahren 2017 bis 2021.

Die von den Ländern übermittelten Daten betreffen folgende Bereiche: mobile Dienste, stationäre Dienste, teilstationäre Dienste, Kurzzeitpflege, alternative Wohnformen sowie Case- und Caremanagement.

Insgesamt ist in allen Bundesländern mit einer Steigerung der Ausgaben für Langzeitbetreuung zu rechnen, insbesondere bedingt durch steigende Preise und Gehälter (Inflationsanpassung) und durch ein höheres Angebot an Diensten (Anpassung an die demografische Entwicklung und die steigende Anzahl pflegebedürftiger Menschen).

2.4.8 Kostenstruktur in Kärntner Fondskrankenanstalten

Auftraggeber: Kärntner Gesundheitsfonds
Laufzeit: Jänner 2016 bis August 2016
Ansprechperson GÖG: Lena Lepuschütz
Ansprechperson Auftraggeber: Michael Janz

Das gegenwärtige Finanzierungsmodell für den spitalsambulanten Bereich in Kärnten sieht die Kostenerstattung eines Anteils an gemeldeten Kosten aus dem ambulanten Bereich vor. Somit besteht ein krankenanstalteninterner Anreiz, Kosten aus dem stationären in den spitalsambulanten Bereich zu transferieren. Die GÖG analysierte relative Kosten im spitalsambulanten Bereich, die sowohl durch Interaktion zwischen Bundesländern als auch zwischen einzelnen Fondsspitalern in Kärnten entstanden waren, aggregiert für einzelne Abteilungen (Innere Medizin, Chirurgie) und einzelne Kostenartengruppen (Personalkosten, medizinische Gebrauchs- und Verbrauchsgüter). Ziel war es, durch systematische Vergleiche und Darstellung von Zusammenhängen zwischen Kosten im ambulanten und im stationären Bereich mögliche Ausreißer bzw. Abweichungen zu identifizieren. Die durchgeführten Analysen basieren hauptsächlich auf den dokumentierten und routinemäßig gemeldeten Kosten gemäß Dokumentations- und Informationssystem des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (DIAG). Zusätzlich stellte der Kärntner Gesundheitsfonds Primärdaten bezüglich Kostenmeldungen für die Jahre 2012 bis 2015 zur Verfügung. Mithilfe einer solchen Kostenanalyse auf Makroebene sollte festgestellt werden, in welchen Bereichen weiterführende Analysen und Datenanfragen sinnvoll erscheinen.

2.4.9 Mess-/Vergleichskonzept Outcomes

Auftraggeberin: BGA
Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016 im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit
Ansprechperson GÖG: Florian Bachner
Ansprechperson Auftraggeberin: Pamela Rendi-Wagner, Magdalena Arrouas

Das operative Ziel 8.1.2. des B-ZV sieht die Etablierung einer regelmäßigen, systematischen, international vergleichbaren und – soweit erforderlich – regionalisierten Messung der Outcomes im Gesundheitssystem vor (insbesondere der Wirkungen von Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration).

Nach Abschluss von Maßnahme 1 zur Entwicklung, Abstimmung und Implementierung eines Mess- und Vergleichskonzepts, sah Maßnahme 2 vor, die Voraussetzungen für die Verfügbarkeit der laut Mess- und Vergleichskonzept erforderlichen Daten bis Mitte 2015 sicherzustellen. Das Abstimmen von Systempartnern hinsichtlich der Sicherstellung notwendiger technischer und organisatorischer Voraussetzungen wurde 2016 fortgeführt. Hierfür war teilweise eine enge Zusammenarbeit mit weiteren zielsteuerungsrelevanten Projekten bzw. Projekt- und Arbeitsgruppen notwendig.

Maßnahme 4 sah überdies eine umfassende Analyse der Outcomes im internationalen und, falls möglich, im regionalen Vergleich auf Basis der im Mess- und Vergleichskonzept definierten Parameter und verfügbaren Daten (insbesondere Lebenserwartung, gesunde Lebensjahre, Säuglingssterblichkeit und Mortalität) vor. Die 2015 begonnene Analyse sollte neben regionalen und internationalen Disparitäten Verbesserungsmöglichkeiten im österreichischen Gesundheitssystem aufzeigen und die Basis für die Formulierung von Zielwerten ggf. priorisierter Parameter legen.

Darüber hinaus umfassten die Arbeiten 2016 gemäß Maßnahme 5 Tätigkeiten, die sicherstellen sollten, dass signifikante Abweichungen in den analysierten Outcomes zu einer systematischen, zielorientierten Bearbeitung auf Bundes- und Landesebene führen. Dies beinhaltet sowohl das Aufstellen eines Publikations- und Kommunikationsplans wie auch die Produktion entsprechender Berichte/Publikationen über identifizierte Abweichungen der analysierten Outcomes. Schließlich zielten die Arbeiten bzw. Analysen darauf ab, Berücksichtigung in der Zielsteuerungsperiode 2017–2020 zu finden.

Weiterlesen:

http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsreform/Mess_und_Vergleichskonzept_Outcome_Messung_im_Gesundheitswesen

2.4.10 Nationale Koordinationsstelle für seltene Erkrankungen

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Joy Iliff Ladurner

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Im Jänner 2011 richtete das damalige BMG die Nationale Koordinationsstelle für seltene Erkrankungen (NKSE) an der GÖG ein. Die Ende 2012 publizierte Bedarfserhebung *Seltene Erkrankungen in Österreich* bildete die Basis für den Nationalen Aktionsplan für seltene Erkrankungen (NAP.se), der im Februar 2015 publiziert wurde. Die NKSE kooperiert sehr eng mit Orphanet Austria und wirkt als Collaborating Partner in der SE-Joint-Action (RD-ACTION) mit.

Die NKSE befasste sich im Jahr 2016 schwerpunktmäßig mit der Umsetzung des NAP.se und vernetzenden, koordinierenden Arbeiten auf nationaler und EU-Ebene.

Arbeitsschwerpunkte im Jahr 2016 waren: zwei Pilotdesignationen von Expertisezentren (EZ) für SE (Typ-B-Zentren); das Mapping der SE-Expertise in Österreich in Kooperation mit Orphanet Austria (u. a. als Grundlage für die Identifikation weiterer möglicher EZ-Kandidaten); das Verankern des

Themas SE im ÖSG als Teil der überregionalen Versorgungsplanung; das Definieren von Qualitäts- und Leistungskriterien für diagnostische Laboratorien für SE; das Erheben von Daten hinsichtlich des Einsatzes von Medikamenten zur Behandlung von SE und den damit verbundenen Aufwendungen; Arbeiten zum Thema Heilbehelfe und Hilfsmittel; Öffentlichkeitsarbeit, u. a. in Form des Erstellens von Informationsmaterial in Bezug auf die Designation von EZ für SE sowie zum Thema Einrichtung Europäischer Referenznetzwerke (ERN), des Ausbaus auf SE bezogener Inhalte im Gesundheitsportal www.gesundheit.gv.at sowie durch Publikationen, Präsentationen und Beantworten von Anfragen.

Zentrale Fragestellungen/Ergebnisse wurden mit den o. a. begleitenden SE-Gremien sowie den zuständigen Fach- und Entscheidungsgremien auf nationaler Ebene abgestimmt. Aktivitäten auf europäischer Ebene (z. B. Commission Expert Group on Rare Diseases, Board of Member States for European Reference Networks, RD-Action) wurden in den NKSE-Arbeiten berücksichtigt.

Weiterlesen:

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/112>

https://goeg.at/Nationale_Koordinationsstelle_f%C3%BCr_seltene_Erkrankungen

<http://www.orpha.net/national/AT-DE/index/startseite/>

<https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/seltene-erkrankungen.html>

2.4.11 Personalbedarfberechnung Pflege

Auftraggeberin: AK NÖ

Laufzeit: Jänner 2016 bis Juli 2016

Ansprechperson GÖG: Johannes Zsifkovits

Ansprechperson Auftraggeberin: Bernhard Rupp

Ausgangslage für das Projekt war die Beobachtung, dass Personalbedarfsberechnungen in ähnlich oder gleich großen Einrichtungen des Gesundheitsversorgungssystems in Österreich zu unterschiedlichen Ergebnissen führen können und diese mitunter auch von den planerischen Vorgaben (u. a. des ÖSG) abweichen. Dieser Umstand wurde im Projekt anhand der folgenden drei Schritte, die sich insbesondere auf die Berufsgruppen der Pflege (Pflegehilfe, diplomiertes Personal und Sozialbetreuungsberufe) und medizinisch-technische Dienste (MTD) beziehen, näher analysiert:

Dem Ermitteln des Status quo von (rechtlichen) Rahmenbedingungen bezüglich Pflegepersonalberechnungsmethoden im Gesundheitswesen folgte als zweiter Schritt ein Überblick über verschiedene Pflegepersonalberechnungsmethoden (international und national) mitsamt der Darstellung jeweiliger Stärken und Schwächen. Daraus leitete die GÖG schließlich Möglichkeiten und Grenzen einer österreichweit einheitlichen Methodik ab.

2.4.12 Pilot project on the promotion of self-care systems in EU Platform of experts

Auftraggeber: PIScE-Konsortium (DG Santé)

Laufzeit: Jänner 2015 bis Dezember 2017

Ansprechperson GÖG: Julia Bobek

Ansprechperson Auftraggeber: Lars Münter (Danish Committee for Health Education, DCHE)

Das Projekt *PiScE (Pilot Project on the promotion of self-care systems in EU)* der Europäischen Union hat zum Ziel, Mitgliedstaaten mit umfassenden Guidelines sowie Informationen zu unterstützen, um in den jeweiligen Gesundheitssystemen wirksame Maßnahmen zur Stärkung der Selbstversorgung der Bevölkerung zu implementieren.

Zur Reflexion über die Entwicklung der Guidelines und die Informationsaufbereitung, aber auch zur aktiven Teilnahme daran wurde ein Expertenbeirat eingerichtet. Die Inputs (Quasi-Reviews) werden auf einem dafür eingerichteten Internetportal gesammelt. Die GÖG war in Person von Julia Bobek in diesem Expertenbeirat vertreten.

2.4.13 Psychosoziale Versorgung und mHealth – Marktstudie

Auftraggeberin: Animys GmbH Innsbruck

Laufzeit: August 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Andrea Schmidt

Ansprechperson Auftraggeberin: Julian Haring, MSc

Die Verwendung mobiler Geräte im Rahmen der Gesundheitsfürsorge, kurz mHealth (OECD 2017), erlaubt es die beiden Entwicklungen Intensivierung der psychosozialen Versorgung und Stärkung des Selbstmanagements miteinander zu verbinden. Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) geht nach einer Studie des IMS Institute for Healthcare Informatics davon aus, dass im Jahr 2015 165.000 gesundheitsbezogene Anwendungsprogramme (kurz Apps) aus allen Gesundheitsbereichen zum Download zur Verfügung standen. Die Apps erfüllen dabei eine Vielzahl unterschiedlicher Funktionen, die von Tracking, Fitnessmonitoring, Schwangerschaftsüberwachung, Erinnerungsfunktionen bis zu Sprachanalyse reichen und dadurch eine riesige Bandbreite an Lebensbereichen betreffen.

Das Ziel der Marktstudie war es, den Status quo der Erstattung einzuschätzen sowie Möglichkeiten zur Integration von mHealth-Produkten in die Vergütungssysteme der öffentlichen Gesundheitsversorgung aufzuzeigen, die Anzahl potenzieller Nutzerinnen und Nutzer zu erheben und daraus Empfehlungen für Strategien von mHealth-Anwendungsentwicklerinnen und -entwicklern hinsichtlich möglicher Erstattungsmodelle sowie der Markteinführung und Preisbildung abzuleiten. Schwerpunktmäßig wurde dabei die Situation in Österreich und Deutschland und – soweit möglich – der Bereich der psychosozialen Versorgung beleuchtet.

Methodisch basiert die Studie auf einer Literaturrecherche und auf Gesprächen mit Expertinnen und Experten beider Länder, die mit der Erstattung und Vergütung von Gesundheitsleistungen, Heil- oder Hilfsmitteln sowie Medizinprodukten befasst sind. Weiters wurden die verfügbaren statistischen Daten der psychosozialen Versorgungslandschaft nach unterschiedlichen Patientenmerkmalen ausgewertet.

2.4.14 Purchasing Power Parities for Hospital Services

Auftraggeber: Eurostat

Laufzeit: Jänner 2015 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Florian Bachner

Ansprechperson Auftraggeber: Paulus Konjin

Der Wirtschaftsfaktor Gesundheit wächst mit steigenden Anteilen an Produktion und öffentlichen Ausgaben, allerdings auch mit signifikanten Unterschieden zwischen verschiedenen Ländern bei den Kosten und Pro-Kopf-Ausgaben. Werden diese Kosten durch unterschiedliche Inanspruchnahme bedingt, oder spielen auch nationale Preisunterschiede der Leistungen eine Rolle?

Seit November 2013 ist eine neue von OECD und Eurostat gemeinsam entwickelte Berechnungsmethode im Einsatz, die Preise ausgewählter Spitalsleistungen outputorientiert vergleicht. Die neue Methode geht nicht mehr a priori von der Annahme aus, dass Krankenhausproduktivität in allen Ländern identisch ist.

Die GÖG erhebt gemeinsam mit einem luxemburgischen Partner sogenannte Quasipreise für ausgewählte Spitalsleistungen. Der outputorientierte Ansatz steht im Gegensatz zur bisher angewandten Inputmethode und misst Preise von 36 Spitalsleistungen in insgesamt 38 Ländern. Die Ergebnisse sind integraler Bestandteil des Kaufkraftparitätenprogramms von Eurostat.

Weiterlesen:

<http://ec.europa.eu/eurostat/web/purchasing-power-parities/overview>

2.4.15 Study on Big Data in Public Health, Telemedicine and Healthcare

Auftraggeber: European Commission – CHAFEA (Consumer, Health and Food Executive Agency) / DG Santé

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechpersonen GÖG: Claudia Habl, Julia Bobek

Ansprechpersonen Auftraggeber: Guy d'Argent, Roger Lim

Die GÖG untersuchte gemeinsam mit Sogeti aus Luxemburg die Potenziale von Big Data im Gesundheitswesen und entwickelte Empfehlungen für die Ausschöpfung von deren Möglichkeiten in den EU-Mitgliedstaaten.

Zu Beginn einigten sich Expertinnen und Experten aus den Bereichen Gesundheitspolitik, Verwaltung, Gesundheitsdiensteanbieter, IT, Telemedizin, Industrie und Wissenschaft sowie Patientinnen und Patienten gemeinsam auf folgende Arbeitsdefinition:

„Im Bereich Gesundheit bezieht sich ‚Big Data‘ auf die elektronische Sammlung, Speicherung und Auswertung umfangreicher (Routine-)Gesundheitsdaten und -informationen. Diese Daten müssen

mehreren Zwecken dienen und mehrfach verwendbar sein. Die Zweckbestimmung ist Datenaustausch und -analyse zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung und zur Steigerung der Effektivität („Performance“) des Gesundheitssystems.“ (Daten, die für eine einzige, wenn auch multizentrische (klinische) Studie gesammelt werden, fallen nicht unter diese Definition).

Das GÖG-Team leitete gemeinsam mit den Expertinnen und Experten sowie mit Vertreterinnen und Vertretern von Ärzteschaft und Industrie, ausgehend von aktueller Evidenz zehn Empfehlungen ab, die folgende Bereiche tangieren: Bewusstsein bei Bevölkerung und Politik für die Chancen und Gefahren von Big Data im Bereich Gesundheit; Ausbildung und Training; Datenquellen und elektronische Gesundheitsakte; Informationsaustausch; Anwendungsmöglichkeiten (Applikationen); Datenanalyse; Governance; technische Standards und Normen; Finanzierung und Fördermöglichkeiten; rechtliche Aspekte und Datenschutz.

Die Empfehlungen wurden öffentlich diskutiert und finalisiert, sie zielen darauf ab, sowohl die Gesundheit der europäischen Bürgerinnen und Bürger als auch die Gesundheitssysteme zu stärken, ohne dabei Datenschutz und -sicherheit zu gefährden.

Weiterlesen:

https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/bigdata_report_en.pdf

2.4.16 Telegesundheitsdienste

Auftraggeber: BMGF/BGA

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016 im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Herwig Ostermann

Ansprechpersonen Auftraggeber: Clemens Martin Auer, Engelbert Prenner, Irina Weik

Die Telegesundheitsdienste-Kommission (TGDK) empfahl in ihrem Abschlussbericht 2014, Telegesundheitsdienste in Bezug auf die Krankheitsbilder Diabetes mellitus und Herzinsuffizienz, allenfalls auch solche zur Implantatnachsorge einer weiteren Betrachtung im Rahmen des Zielsteuerungsprozesses zu unterziehen (vgl. op. Ziel 7.2.3.), um Anforderungen für die Einführung solcher Dienste von der TGDK zu klären.

Im Rahmen der Projektgruppe Telegesundheitsdienste wurden im Jahr 2016 folgende Aufgaben erfüllt: Die GÖG arbeitete die bestehende Evidenz von Potenzialen je Service zum Zweck einer Synthese auf, insbesondere beschrieb sie das gesundheitspolitische Ziel / die gesundheitspolitischen Ziele, den Nutzen und das Risiko der Einführung von Telegesundheitsdiensten in die Regelversorgung sowie – soweit abschätzbar – die daraus entstehenden möglichen Kosten.

Des Weiteren leistete die GÖG Unterstützung beim Klären allgemeiner/grundsätzlicher inhaltlicher bzw. organisatorischer Anforderungen (Rahmenbedingungen) wie Verfahren zur Feststellung der Eignung von Patientinnen/Patienten für die telemedizinische Versorgung, Organisation (Einbettung) der telemedizinischen Betreuung, notwendige Begleitmaßnahmen (z. B. Schulungen), Qualitätssicherung und Evaluierung (Leistungsumfang, Leitlinien) sowie Hilfe beim Ableiten von

Maßnahmen, die zur Übernahme von Telegesundheitsdiensten in die Regelfinanzierung zu ergreifen sind.

2.4.17 Telemedizinische Gesundheitsdienste – ökonomische Evaluation

Auftraggeber: BMGF und HVB

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Anna Renner

Ansprechpersonen Auftraggeber: Irina Weik (BMG), Timo Fischer (HVB)

Im Rahmen der Arbeiten zur Zielsteuerung-Gesundheit identifizierte die Telegesundheitsdienste-Kommission (TGDK) telemedizinische Anwendungsbereiche mit Potenzial für die Einführung in die Regelversorgung und präsentierte diese im Jahr 2014. Darauf aufbauend wurden im Jahr 2015 Empfehlungen für Telegesundheitsdienste bezüglich Diabetes-Erkrankung und Herzinsuffizienz sowie Implantatnachsorge entwickelt. Unter anderem sollten auch Nutzen und Risiko sowie voraussichtliche Kosten für deren Einführung in die Regelversorgung so weit wie möglich eingeschätzt werden.

Hierfür wurden die direkten Kosten und der monetäre Nutzen bzw. die Effektivität eines großflächigen telemedizinischen Gesundheitsdienstes im Vergleich zur herkömmlichen Versorgung von an Diabetes mellitus Typ 2 und Herzinsuffizienz Erkrankten anhand nationaler Routinedaten und internationaler, publizierter Literatur evaluiert (Betrachtungszeitraum zehn Jahre). Kosten und Nutzen eines österreichweiten Telegesundheitsdienstes für diese Versorgung wurden aus der Perspektive der Patientin / des Patienten, jener des Gesundheitssystems sowie aus gesellschaftlicher Perspektive berechnet und einander gegenübergestellt. In Bezug auf Diabetes wurde eine Kostenminimierungsanalyse zur Bewertung herangezogen; für Herzinsuffizienz eine Kosteneffektivitätsanalyse.

2.4.18 Vorbereitung Finanzausgleich 2016

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Herwig Ostermann

Ansprechperson Auftraggeber: Gerhard Embacher

Im Zuge der Vereinbarung zur Zielsteuerung-Gesundheit verständigten sich Bund, Länder und Sozialversicherung auf einen Ausgabendämpfungspfad, der zum Ziel hat, bis 2016 das Wachstum der öffentlichen Gesundheitsausgaben an das Maß der Steigerung des Bruttoinlandsprodukts heranzuführen. Dieser Ausgabendämpfungspfad wird für die Periode 2017–2021 fortgeschrieben.

Einerseits sind in dem von den Ländern verantworteten Ausgabenbereich für intramurale Versorgung 60 Prozent der Ausgabendämpfung zu erzielen, andererseits sind Ausgabenentwicklung bzw. unterschiedliche Ausgabenniveaus im Krankenanstaltenbereich auch ein relevanter Faktor für künftige Finanzierungsmechanismen und insbesondere die Verteilung der Mittel. Neben dem

vereinbarten Ausgabendämpfungspfad bestand somit auch Relevanz für Neuverhandlungen der Krankenanstaltenfinanzierung im Zuge des Finanzausgleichs.

Darüber hinaus sollte geprüft werden, inwiefern Instrumente zu einer sektorenübergreifenden Neuverteilung von Finanzmitteln mit dem Ziel, eine koordinierte Planung und Umsetzung der überregionalen Versorgung bzw. eine Verlagerung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich zu forcieren, geschaffen werden können. Neben der reinen Dotation gemeinsamer Finanzierungstöcke sollten hierbei auch Vorschläge für Versorgungsansätze sowie die Governance dieser Instrumente geprüft werden.

Ziel der Arbeiten war neben der wissenschaftlichen Begleitung des FAG-Prozesses die Weiterentwicklung des im Jahr 2015 erarbeiteten Dokumentationsmodells der Finanzströme im Gesundheitswesen. Neben der reinen Analyse von Verteilungswirkungen auf die einzelnen Zahler wurde auch das Modellieren von Instrumenten zur Neuverteilung ermöglicht. Zudem wurden entsprechende gemeinsame Versorgungsansätze ökonomisch quantifiziert und mögliche Steuerungsmechanismen für gemeinsame Finanzierungspools dargestellt.

2.4.19 Weiterentwicklung Berichtswesen

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: 2014 bis 2016 im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Herwig Ostermann

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

Leitgedanke der Zielsteuerung-Gesundheit ist die partnerschaftliche, sektorenübergreifende Steuerung von Struktur, Organisation und Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung (vgl. 15a-VB ZSG, Präambel). In diesem Zusammenhang wurde von den Partnern der Zielsteuerung-Gesundheit (Bund, Länder und Sozialversicherung) vereinbart, dass insbesondere im Rahmen der Finanzzielsteuerung gegenseitig Transparenz und Nachvollziehbarkeit sicherzustellen sind (vgl. 15a-VB ZS-G Art. 22).

Ausgehend von diesem Leitgedanken, enthält der Bundes-Zielsteuerungsvertrag in Artikel 14 (Monitoring und Berichtswesen) auch entsprechende Bestimmungen zur Weiterentwicklung des Berichtswesens: Rechenwerke bzw. Dokumentationen sollen ein umfassendes und zielorientiertes Monitoring und Berichtswesen der ökonomischen Implikationen der Zielsteuerung-Gesundheit gewährleisten. Die GÖG förderte mit dem gegenständlichen Projekt diese Weiterentwicklung durch Auswertungen und Analysen sowie Modellrechnungen für das Finanzzielmonitoring der ZS-Periode 2017–2021.

Sie unterstützte auch die vonseiten des Bundes eingerichteten Arbeitsgruppen zur Verhandlung des Finanzausgleichs und erstellte im Zuge des Projekts darüber hinaus zahlreiche Detailanalysen der Mittelaufbringung öffentlicher Spitäler einschließlich Prognosen und Flowcharts.

2.4.20 Zielsteuerung-Gesundheit – Monitoring

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2014 kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Florian Bachner

Ansprechperson Auftraggeber: Gerhard Embacher

Artikel 14 des Bundes-Zielsteuerungsvertrags (B-ZV) sieht vor, ein dauerhaftes und regelmäßiges Monitoring und Berichtswesen der Zielsteuerung-Gesundheit einzurichten. Monitoring und Berichtswesen haben auf Bundesebene zu erfolgen, wobei eine sektorale und regionale Differenzierung sicherzustellen ist.

Die GÖG beobachtete die Zielerreichung hinsichtlich der Ausgabenobergrenzen und Ausgabendämpfungseffekte sowie die Ziele der Steuerungsbereiche (Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse, Ergebnisorientierung), um anhand vereinbarter Mess- und Zielwerte die Umsetzung zu prüfen.

Zusätzlich erhob sie im Rahmen des Berichtswesens die Entwicklung des Leistungsgeschehens bundesweit und sektorenübergreifend, wobei sektoral und regional differenziert und mit besonderem Fokus auf Leistungsverschiebungen vorgegangen wurde.

Überdies war intendiert, relevante Kenngrößen methodisch sowie inhaltlich weiterzuentwickeln. Die Erkenntnisse aus den Arbeiten wurden zu intelligenten Steuerungslösungen weiterentwickelt und flossen in nicht unwesentlichem Ausmaß in den neuen Bundes-Zielsteuerungsvertrag ein.

Weiterlesen:

http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsreform/Zielsteuerung_Gesundheit_Monitoringberichte

2.5 Internationales und Beratung

2.5.1 Study on impact analysis of policy options for strengthened EU cooperation on HTA

Auftraggeber: European Commission – CHAFEA (Consumer, Health and Food Executive Agency) / DG Santé

Laufzeit: September 2016 bis Mai 2017

Ansprechperson GÖG: Anja Laschkolnig

Ansprechperson Auftraggeber: Orsi Nagy

Um die EU-weite Kooperation im Bereich Health-Technology-Assessment (HTA = Technologiefolgenabschätzung) zu sichern und zu verstärken, werden vonseiten der EU verschiedene Optionen für die Zusammenarbeit und deren Finanzierung nach Ende der EUnetHTA Joint Action 3 im Jahr 2020 in Erwägung gezogen. Zur Analyse des aktuellen Standes der HTA-Kooperation sowie der

verschiedenen Optionen für zukünftige Kooperationen wird eine Vielzahl von Daten und Fakten benötigt. Die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH schloss sich mit Sogeti und der London School of Economics zu einem Konsortium zusammen, das von der EU damit beauftragt wurde, diese Daten und Fakten zu erheben und die verschiedenen Kooperationsoptionen zu analysieren.

Hierfür wurde zunächst eine umfassende Literatursuche durchgeführt, um einen Überblick über den aktuellen Stand der Kooperation im Bereich HTA sowie innerhalb der HTA-Landschaft im Allgemeinen zu erhalten. Daran schloss sich eine Fallstudie, die hinsichtlich 40 Technologien (Medikamente, Medizinprodukte und andere wie z. B. Screenings) HTA-Berichte in den europäischen Ländern systematisch verglich und sowohl Unterschiede wie auch Gemeinsamkeiten herausarbeitete. Um die aktuellen Kosten nationaler HTA-Systeme sowie den Effekt verschiedener potenzieller Kooperationsmöglichkeiten nach dem Jahr 2020 zu erheben, wurden mittels eines Onlinefragebogens alle relevanten Akteure (u a. HTA-Institutionen, Ministerien und Unternehmen im Bereich Pharmazeutika und Medizintechnik) befragt. Der Bericht wird voraussichtlich zeitgleich mit dem geplanten legislativen EU-Entwurf Ende 2017 publiziert werden.

2.6 Kompetenzzentrum Sucht

2.6.1 Datenlage zu Hepatitis C in Österreich

Auftraggeberin: AbbVie GmbH

Laufzeit: August 2015 bis Mai 2016

Ansprechperson GÖG: Irene Schmutterer

Ansprechperson Auftraggeberin: Bettina Kölbl-Resl

Vor dem Hintergrund neuer Möglichkeiten der Behandlung von Hepatitis-C-Erkrankungen stellen sich vermehrt Fragen nach Gesamtprävalenz und Risikogruppenabschätzung, beispielsweise um Kostenkalkulationen vorzunehmen oder Behandlungs- und Präventionsstrategien festzulegen.

Trotz zahlreicher unterschiedlicher Datenquellen zu Hepatitis C ist die Datenlage betreffend Inzidenz und Prävalenz von Hepatitis C in Österreich unzureichend. Angaben zur Gesamtprävalenz beruhen auf groben Schätzungen. Es wird davon ausgegangen, dass Ansteckungen früher vorrangig von verabreichten Blutprodukten verursacht wurden, derzeit aber in erster Linie über intravenösen Drogenkonsum geschehen.

Die GÖ Beratungs GmbH recherchierte hinsichtlich bestehender Datenbanken mit Hepatitis-C-Bezug Inhalte, Datenqualität und technische Eignung für ein allfälliges pseudonymisiertes Gesamtregister und fasste ausgewählte Ergebnisse zu Ansteckungswegen, Geschlecht und Herkunftsland von Infizierten sowie zur Prävalenz bei intravenös Drogenkonsumierenden zusammen. Das Zusammenspielen von Inhalten relevanter Datenbanken in ein pseudonymisiertes Gesamtregister ist technisch zum Teil möglich.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/65>

2.6.2 Dokumentation von Klientinnen und Klienten in Drogeneinrichtungen

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2006 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer-Eggerth

Ansprechperson Auftraggeber: Johanna Schopper

Ein bundesweit einheitliches System zur Dokumentation von Klientinnen und Klienten in Drogeneinrichtungen, wie es u. a. auf EU-Ebene als Schlüsselindikator Behandlungsbedarf verlangt wird, konnte im Jahr 2005 implementiert werden, seit 2006 läuft DOKLI im Routinebetrieb. Im Jahr 2013 wurde mit DOKLI 2.1 eine weit reichende Überarbeitung des Systems erfolgreich implementiert. DOKLI 2.1 erfüllt alle Berichtserfordernisse des aktuellen TDI Protocol 3.0 gemäß European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EBDD).

Im Jahr 2016 wurde die laufende Betreuung des DOKLI-Systems, die notwendig ist, um einen reibungslosen Betrieb sicherzustellen, fortgeführt: Technischer Support und Helpdesk, organisatorische und fachliche Vor- und Nachbereitung der DOKLI-Beiratssitzung, Sammeln, Aufbereiten und Auswerten der Daten zum Betreuungsjahr 2015. Im Vorfeld wurden die Daten kontrolliert – inklusive notwendiger Urzugen bei den Einrichtungen. Ergebnisse aus der Analyse des aktuellen Betreuungsjahres wurden im Epidemiologiebericht Drogen publiziert. Zusätzlich wurden Auswertungen entsprechend internationaler Erfordernisse (EBDD) durchgeführt.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/29>

2.6.3 DRD-Statistik der drogenbezogenen Todesfälle

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Judith Anzenberger

Ansprechperson Auftraggeber: Johanna Schopper

Der Indikator *direkt drogenbezogene Todesfälle* (drug-related death, DRD) ist einer von fünf Schlüsselindikatoren, die die EBDD entwickelte, um die Situation im Bereich des problematischen Drogenkonsums einschätzen zu können. Bei jungen Menschen (zwischen 15 und 25 Jahren) zählen Überdosierungen zu den häufigsten Todesursachen (nach Unfällen und Suizid).

Analyse und Auswertung der Daten entsprechen den EU-Erfordernissen. Vertiefende Analysen in Hinblick auf aktuelle Entwicklungen und längerfristige Trends bzw. vor dem Hintergrund der epidemiologischen Gesamtentwicklung in Zusammenschau mit weiteren Schlüsselindikatoren referiert der Epidemiologiebericht Sucht.

Insgesamt wurden für das Jahr 2015 auf Basis von Obduktionsbefunden 126 tödliche Überdosierungen verifiziert. Weitere 27 Todesfälle – allerdings ohne Obduktion – gehen höchstwahrscheinlich auf eine Suchtgiftüberdosierung zurück (Todesursache „Suchtgiftintoxikation“ auf dem Totenbeschauschein nach bloß äußerlicher Befundung der Leiche).

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/29>

2.6.4 Epidemiologie–Monitoring Drogen 2016

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Martin Busch

Ansprechperson Auftraggeber: Johanna Schopper

Die Datenquellen – Register der Substitutionsbehandlungen (eSuchtmittel), Meldungen hinsichtlich gesundheitsbezogener Maßnahmen (eSuchtmittel), Spitalsentlassungsdiagnosen, drogenbezogene Todesfälle (eSuchtmittel), Behandlungsdaten (DOKLI), Anzeigenstatistik – werden ausgewertet.

Eine wissenschaftlich fundierte Interpretation der epidemiologischen Situation im Drogenbereich wird in verständlicher Form für die politische Ebene und die Öffentlichkeit aufbereitet. Opioidkonsum – meist im Rahmen polytoxikomaner Konsummuster – macht aktuell das Gros des risikoreichen Drogenkonsums in Österreich aus. Etwa 85 Prozent aller Personen in drogenspezifischer Betreuung werden wegen Opioidkonsums behandelt. Aktuell gibt es zwischen 28.000 und 29.000 Personen mit risikoreichem Drogenkonsum, wobei Opioide eine Rolle spielen.

Alle verfügbaren Daten aus dem Drogenmonitoring, bis auf die drogenbezogenen Todesfälle, lassen auf einen starken Rückgang des risikoreichen Opioidkonsums in der Altersgruppe 15 bis 24 Jahre schließen (weniger Einsteiger/innen). 2015 ist der Anteil der Personen unter 25 Jahren an den drogenbezogenen Todesfällen zwar wieder leicht gestiegen, derzeit lässt sich aber in Zusammenschau mit den anderen Datenquellen kein Trend ableiten. Aktuell gibt es keine Anzeichen einer Verlagerung der problematischen Drogenkonsummuster hin zu anderen Substanzen.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/29>

2.6.5 Handbuch für die Vollziehung des § 12 SMG – Evaluierung

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Aida Tanios

Ansprechperson Auftraggeber: Johanna Schopper

Das Handbuch dient seit 2013 als Leitfaden für die zuständigen Gesundheitsbehörden und soll zur Harmonisierung der Begutachtungspraxis, zur Treffsicherheit der Diagnosen behandlungsrelevanten Suchtgiftkonsums und zur bundesweit einheitlichen Vollziehung beitragen.

Mit der Evaluierung wurden der praktische Nutzen des Handbuchs im Alltag der Amtsärztinnen und Amtsärzte sowie Möglichkeiten zur Verbesserung erhoben. Zu Beginn wurden die Amtsärztinnen/-ärzte in den Bezirksverwaltungsbehörden über eine österreichweite Onlineerhebung befragt. Nach Auswertung dieser Daten wurden zwei Fokusgruppen mit Amtsärztinnen/-ärzten durchgeführt, um die Ergebnisse der Erhebung bzw. den Umgang mit dem Handbuch in der Praxis zu diskutieren.

2.6.6 Handbuch Alkohol I

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Sonja Bachmayer

Ansprechperson Auftraggeber: Franz Pietsch

Das Projekt *Handbuch Alkohol – Österreich* – und damit einhergehend die Betreuung der bestehenden Statistik und Literaturdatenbanken sowie des Onlinebereichs zu diesem Thema – zielt darauf, die vorhandenen Datenbestände aktuell zu halten. Dies umfasst in erster Linie alkoholrelevante Datenbestände, die in die bestehende Statistikdatenbank eingepflegt werden und in weiterer Folge komprimiert in den Teilbänden *Handbuch Alkohol – Österreich* (Statistiken und Berechnungsgrundlagen und Behandlungseinrichtungen) online publiziert werden. Im Jahr 2016 wurden Band 1 (Statistiken und Berechnungsgrundlagen 2016) und Band 2 (Behandlungseinrichtungen 2016) aktualisiert. Weitere Arbeiten wie z. B. die Aktualisierung der Literaturdatenbank bilden die Grundlage für aufbauende Tätigkeiten in anderen Bereichen.

Weiterlesen in:

http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Drogen_Sucht/Alkohol

2.6.7 Handbuch Alkohol II

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Alfred Uhl

Ansprechperson Auftraggeber: Franz Pietsch

Es gibt in Österreich keine einheitliche, über alle Resorts hinweg abgestimmte Alkoholpolitik, aber eine Fülle von Gesetzen auf Bundes- und Landesebene, die alkoholspezifische Aspekte regeln. Das betrifft unter anderem die Bereiche Jugendschutz, Veranstaltungsrecht, Gewerberecht, Konsumentenschutz, Straßenverkehr, Arbeitsrecht, Strafrecht und vieles mehr. Da sich relevante Bestimmungen in sehr vielen Gesetzen finden, wurde 2016 großes Augenmerk darauf gelegt, einen möglichst systematischen Überblick über diese Bereiche in übersichtlicher Art und Weise zusammenzustellen.

Unterschiedliche Trends und Entwicklungen auf europäischer Ebene wurden analysiert. Zurzeit gibt es starke Bestrebungen auf europäischer bzw. internationaler Ebene, Alkoholkonsum und Alkoholprobleme standardisiert zu erfassen und darüber hinaus das Thema Belastungen und Gefährdungen von Dritten durch Alkoholkonsum zu lancieren. Quantitatives Erfassen von Alkoholkonsum und speziell von Alkoholproblemen wird durch viele methodische Probleme erschwert, weswegen seit vielen Jahrzehnten kontroverse Diskurse geführt werden, wie diese Dimensionen möglichst valide und reliabel zu erfassen seien. Sichtweisen und Diskurse im Themenfeld Alkohol sind stark von moralisch-weltanschaulichen Perspektiven geprägt, es ist daher unbedingt erforderlich, die sachlich-wissenschaftliche Ebene von der Ebene der Werturteile zu trennen. Das *Handbuch: Alkohol-Österreich* versteht sich als Beitrag zur Versachlichung des Diskurses über Alkohol als Genussmittel bzw. als Problemsubstanz.

2.6.8 Informations- und Frühwarnsystem

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer-Eggerth

Ansprechperson Auftraggeber: Johanna Schopper

Das Informations- und Frühwarnsystem für den Fall besonderer Gesundheitsgefahren zielt darauf ab, Informationen über neu aufgetretene Umstände, die möglicherweise mit besonderen Gesundheitsrisiken für Drogenkonsumierende verbunden sind, möglichst rasch zu gewinnen, zu bewerten und für Suchthilfesystem und Prävention nutzbar zu machen. Im Sinne des im Jänner 2012 in Kraft getretenen Neue-Psychoaktive-Substanzen-Gesetzes (NPSG) beobachtet die GÖG im Rahmen des Informations- und Frühwarnsystems den Markt, um etwaige Risikobewertungen neu auftretender Substanzen bzw. Substanzgruppen aufeinander abzustimmen. Die GÖG koordiniert das gesamte System und sichert den Informationsfluss (Sammeln, Aufbereiten und Verbreiten der in das System eingespeisten Informationen). Bei akuten Fragestellungen wird der Beirat des Informations- und Frühwarnsystems aktiviert, um allfällige Empfehlungen zu Reaktionen auf neue psychoaktive Substanzen oder Gesundheitsgefahren im Zusammenhang mit deren Konsum zu diskutieren und für das BMGF zusammenzustellen. In der jährlichen Routinesitzung des Beirats werden aktuelle Themen und organisatorische Belange besprochen.

Im Rahmen der oben beschriebenen Routineleistungen wurden im Jahr 2016 Informationen zu rund 100 in Europa neu entdeckten und von der EBDD gemeldeten neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) an das österreichische Netzwerk weitergeleitet. Das BMGF wurde bei Fragen bezüglich europäischer Regelungen in puncto NPS unterstützt.

2.6.9 Novelle des Glücksspielgesetzes 2010 und ihre Umsetzung im Bereich Spielerschutz 2016 – Evaluation

Auftraggeber: BMF

Laufzeit: Jänner 2015 bis März 2016

Ansprechperson GÖG: Alexandra Puhm

Ansprechperson Auftraggeber: Alice Schogger

Mit der Novelle zum Glücksspielgesetz 2010 wurden umfangreiche Maßnahmen im Bereich Spielerschutz festgelegt. Eine Evaluierung der GSpG-Novelle 2010 erfasste Umsetzung und Auswirkungen dieser Novelle. Zentral ging es um Aspekte von Spielerschutzmaßnahmen und deren Auswirkungen sowie um Potenziale für weitere Maßnahmen und Adaptierungen bestehender Angebote und Regelungen.

Evaluiert wurde mit qualitativen Instrumenten (offene und strukturierte Interviews bzw. Fokusgruppe mit Expertinnen/Experten und Betroffenen) unter Einbezug weiterer relevanter Quellen (Literatur, Rechtsprechung, Wirtschaftsdaten etc.). Als Interviewpartner standen Expertinnen/Experten aus den Bereichen Beratung, Therapie, Exekutive, Finanzpolizei, Glücksspielindustrie, Wissenschaft und Prävention zur Verfügung, also im Wesentlichen Personen, die fachlich und zeitlich Umsetzung und Auswirkungen der Novelle zum Glücksspielgesetz aus unterschiedlichen Perspektiven miterlebt haben. Als Betroffene wurden pathologische Spielerinnen und Spieler aus Beratungseinrichtungen und Therapieeinrichtungen einbezogen. Ergänzt wurde die Evaluation um eine Darstellung der theoretischen Grundlagen verschiedener Ansätze des Spielerschutzes und der wissenschaftlichen Diskurse.

Weiterlesen:

https://www.bmf.gv.at/steuern/gluecksspiel-spielerschutz/in-oesterreich/Studie_zur_Evaluation_der_GSpG_Novelle_2010_Spielerschutz_3.pdf?5wpoe6

2.6.10 REITOX Focal Point 2016

Auftraggeber: BMGF, EBDD

Laufzeit: seit 1995 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Marion Weigl

Ansprechpersonen Auftraggeber: Johanna Schopper, Alexis Goosdeel

Der österreichische Focal Point im REITOX-Netzwerk der EBDD erfüllt eine Reihe vertraglich definierter Core-Tasks sowie allgemeine Serviceleistungen und betreibt Netzwerkarbeit mit Fachleuten des Drogenbereichs in Österreich. Die Core-Tasks umfassen den jährlich erscheinenden *Bericht zur Drogensituation in Österreich*; Standard-Tables mit epidemiologischen Daten, Routinestatistiken und Structured Questionnaires, etwa zum Thema Behandlung (Erstellung bzw. Update); die Informationsaufbereitung für Produkte von EBDD bzw. REITOX; den Informationsaustausch innerhalb des EU-Frühwarnsystems für neue psychoaktive Substanzen; die Unterstützung der Implementierung fünf auf europäischer Ebene festgelegter epidemiologischer Schlüsselindikatoren in der österreichischen Berichterstattung sowie die Unterstützung der EBDD im Konzipieren und Umsetzen neuer Core-Data-Needs, aber auch in der Verbreitung ihrer Publikationen.

Der REITOX Focal Point ist in Österreich gut etabliert, der inhaltliche Austausch mit Fachleuten aus Österreich (z. B. Sucht-/Drogenkoordinatorinnen und -koordinatoren, Experten und Expertinnen für Suchtprävention, Vertreterinnen und Vertreter der Suchthilfe) ist rege. Im Jahr 2016 wurde eine Veranstaltung zum Thema *Suchtprävention bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen und jungen Asylwerbern/Asylwerberinnen bzw. Asylberechtigten* abgehalten. Arbeitsgruppen befassten sich mit verschiedenen epidemiologischen Schlüsselindikatoren. Auf europäischer Ebene

konnte die Expertise des österreichischen REITOX Focal Point in Meetings und in Publikationen der EBDD einfließen. Relevante Ergebnisse wurden sowohl während der österreichweiten Tagung (*Sucht: Epidemiologie und Strategie*, organisiert von BMGF und Kompetenzzentrum Sucht) als auch während europäischer Fachveranstaltungen (z. B. im Rahmen des Workshops *Diskrepanzen zwischen Ländern im Monitoring von drogenbezogenen Todesfällen* in Lissabon) präsentiert.

Weiterlesen:

<http://www.emcdda.europa.eu/about/partners/reitox-network>

[https://goeg.at/sites/default/files/2017-](https://goeg.at/sites/default/files/2017-07/Bericht_zur_Drogensituation_%C3%96sterreich_2016.pdf)

[07/Bericht_zur_Drogensituation_%C3%96sterreich_2016.pdf](https://goeg.at/sites/default/files/2017-07/Bericht_zur_Drogensituation_%C3%96sterreich_2016.pdf)

https://goeg.at/drugnet_austria

https://goeg.at/drugnet_europe

2.6.11 Responsible Advertising gemäß Glücksspielgesetz

Auftraggeber: BMF

Laufzeit: 1. bis 19. Februar 2016

Ansprechperson GÖG: Alexandra Puhm

Ansprechperson Auftraggeber: Alice Schogger

Im Zuge der Prävention gegen problematisches bzw. pathologisches Glücksspiel sind Überlegungen in puncto verantwortungsvoller Werbung von zentraler Bedeutung.

Die Studie bietet einen Überblick über die Regulierung des Glücksspielwesens wie auch über Werbebeschränkungen im internationalen Vergleich und stellt diesbezügliche internationale und europäische Rechtsrahmen, Rechtsgrundlagen und Handhabungen in ausgewählten Staaten dar. Darauf aufbauend wurden Leitlinien und Standards zur Beurteilung von Glücksspielwerbung erarbeitet. Der Anwendungsbereich von Standards für Glücksspielwerbung, die Rahmenbedingungen zur Beurteilung des Werbeauftritts, Standards hinsichtlich verpflichtender Verbraucherinnen- und Verbraucherinformation, Standards des Schutzes besonders vulnerabler Personengruppen, Standards von Botschaft und Inhalt der Glücksspielwerbung und Standards der Verbreitung und Platzierung von Glücksspielwerbung ergänzen den Bericht.

Weiterlesen:

[https://www.bmf.gv.at/steuern/gluecksspiel-spielerschutz/gesetzliche-](https://www.bmf.gv.at/steuern/gluecksspiel-spielerschutz/gesetzliche-grundlagen/Werbestudie_Zusammenfassung_fuer_BMF-HP_9.5.2016_2.pdf?5s3qb3)

[grundlagen/Werbestudie_Zusammenfassung_fuer_BMF-HP_9.5.2016_2.pdf?5s3qb3](https://www.bmf.gv.at/steuern/gluecksspiel-spielerschutz/gesetzliche-grundlagen/Werbestudie_Zusammenfassung_fuer_BMF-HP_9.5.2016_2.pdf?5s3qb3)

2.6.12 Suchtforschung und Suchtpolitik

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 1997 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Alfred Uhl

Ansprechpersonen Auftraggeber: Johanna Schopper, Franz Pietsch

Suchtpolitik soll sich an wissenschaftlichen Erkenntnissen und wissenschaftlicher Expertise orientieren und Bezug auf internationale Entwicklungen nehmen. Die Interpretation empirischer Zahlenmaterials im Bereich Sucht und Substanzkonsum sowie Verhaltenssuchte ist ausschließlich vor dem Hintergrund der umfassenden Kenntnis von Problembereichen und Zusammenhängen im Suchtbereich möglich.

Aufgabe des Projekts Suchtforschung und Suchtpolitik ist es, aktuelle Befunde aus wissenschaftlicher Forschung, Erfahrungen und Einstellungen nationaler und internationaler Expertinnen und Experten sowie den Verlauf wichtiger internationaler Diskurse zu beobachten und zu synthetisieren, um diese Erkenntnisse in Form von Studien und Publikationen wichtigen Entscheidungsträgerinnen und -trägern (insbesondere dem BMGF) zur Verfügung zu stellen und bei nationalen sowie internationalen Sachbelangen (z. B. Beteiligung an Arbeitsgruppen, parlamentarische Anfragen, Datenauskünfte für WHO) beratend zur Seite zu stehen.

Im Jahr 2016 ging es vor allem um alkoholpolitische Diskurse, wobei ein wesentlicher Bestandteil die aktive Teilnahme an Arbeitsgruppen, Onlinediskursen und Delphi-Studien im Rahmen des von der EU geförderten europäischen *RARHA*-Projekts (*Joint Action on Reducing Alcohol Related Harm Alliance*) war, das 2016 abgeschlossen wurde. Darüber hinaus waren auch die Themen Tabakpolitik und Glücksspiel Gegenstand intensiver Recherchen.

2.6.13 Suchtgefährdete Jugendliche und Arbeitsmarkt

Auftraggeber: BMGF, BMASK, AMS

Laufzeit: Juni 2015 bis Juni 2016

Ansprechperson GÖG: Ilonka Horvath

Ansprechpersonen Auftraggeber: Johanna Schopper (BMGF), Hannes Edlinger (BMASK), Sabine Putz (AMS)

Schätzungen zufolge gibt es österreichweit 2.500 bis 6.000 Personen im Alter von 15 bis 24 Jahren mit Schwierigkeiten beim Übergang von der Schule ins Arbeitsleben und einer gleichzeitigen beginnenden Suchtproblematik. In dieser vulnerablen Gruppe sind männliche Jugendliche im urbanen Raum überproportional vertreten.

Die Studie beleuchtet die Wechselwirkungen zwischen Arbeitsmarktzugang und problematischem Substanzkonsum bei Jugendlichen / jungen Erwachsenen und analysiert erstmals die Schnittmenge zwischen der Suchthilfe und arbeitsmarktpolitischen Angeboten. Neben einer quantitativen Datenanalyse wurde im Rahmen der Studie eine österreichweite suchtspezifische Befragung im Jugendcoaching durchgeführt. Fokusgruppen sowohl mit Jugendlichen als auch mit Expertinnen und Experten bildeten die Basis zur Beschreibung zielgruppenspezifischer Problemlagen und Herausforderungen hinsichtlich Früherkennung und -intervention sowie Stabilisierung und Reintegration. Aus den Ergebnissen wurde ein sektorenübergreifender Handlungsbedarf abgeleitet, Empfehlungen für diverse Handlungsfelder wurden formuliert.

Zentrale Empfehlungen betreffen den niederschweligen Zugang zu Angeboten für suchtgefährdete Jugendliche mit Einstiegsschwierigkeiten in den Arbeitsmarkt, die Kontinuität in Betreuung

und Begleitung dieser Gruppe und den fachübergreifenden Austausch zwischen den involvierten Institutionen.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/60>

2.6.14 Suchthilfekompass

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Irene Schmutterer

Ansprechperson Auftraggeber: Johanna Schopper

Der Suchthilfekompass bietet als elektronisches Verzeichnis derzeit Informationen zu jenen Drogenhilfeeinrichtungen, die gemäß § 15 Suchtmittelgesetz im Bundesgesetzblatt kundgemacht sind. Dabei handelt es sich um ambulante oder stationäre Einrichtungen, die für die Durchführung gesundheitsbezogener Maßnahmen zur Verfügung stehen. Einrichtungsprofile verschaffen einen umfassenden und differenzierten Überblick über die angebotenen Betreuungs- und Behandlungsmöglichkeiten.

Suchfunktionen assistieren dabei, eine Hilfseinrichtung gezielt aufzufinden. Das Ergebnis dieser Suche ist eine nach Bundesländern sortierte Liste jener Einrichtungen, die über das gesuchte Angebot verfügen. Der Suchthilfekompass unterstützt sowohl Betroffene bzw. ihre Angehörigen als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Drogeneinrichtungen bei der Suche nach geeigneten Angeboten.

Im Jahr 2016 wurde eine Erweiterung des Suchthilfekompasses um dokumentierte Inanspruchnahmen gesundheitsbezogener Maßnahmen sowie um Einrichtungen zur Behandlung von Alkoholabhängigkeit begonnen.

Weiterlesen:

<http://suchthilfekompass.goeg.at>

2.6.15 Suchtrelevantes Verhalten in der Gesamtbevölkerung und in speziellen Subgruppen

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Julian Strizek

Ansprechpersonen Auftraggeber: Johanna Schopper, Franz Pietsch

Im Rahmen des Projekts *Erhebung von suchtspezifischem Verhalten in der Gesamtbevölkerung und in speziellen Subgruppen* wurden 2016 die österreichischen Ergebnisse zweier im Vorjahr (2015) durchgeführter Erhebungen – in der Gesamtbevölkerung bzw. im Schulsetting (*European School Project on Alcohol and other Drugs, ESPAD*) – publiziert und bei einer Tagung in Wien präsentiert. In beiden Fällen sind diese Erhebungen in internationale Forschungskoperationen

eingebettet, um vergleichbare Ergebnisse auf europäischer Ebene zu ermöglichen. Im Falle von ESPAD wurden diese Ergebnisse im Herbst 2016 publiziert.

Ergänzend zu den quantitativen Analysen führte die GÖG 2016 eine qualitative Untersuchung (Literaturrecherche, Experteninterviews) der problematischen Nutzung digitaler Spiele durch. In einem Forschungsbericht stellte sie diesbezügliche Risikofaktoren und Problemindikatoren, die Abgrenzung zum Glücksspiel sowie Informationen über Epidemiologie, Behandlungsoptionen und Strategien der Suchtprävention dar.

Weiterlesen:

http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/6/0/5/CH1038/CMS1468500771753/espada_2015_band_1_forschungsbericht.pdf

http://www.espad.org/sites/espad.org/files/ESPAD_report_2015.pdf

http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/5/8/9/CH1038/CMS1468503131574/gps_2015_band_1_forschungsbericht2.pdf

http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/7/6/6/CH1369/CMS1350634499339/erhebung_zur_problematischen_nutzung_von_digitalen_spielen.pdf

2.6.16 Virtueller Drogenhandel

Auftraggeber: Vienna Centre for Societal Security (VICESSE) /

Wiener Zentrum für sozialwissenschaftliche Sicherheitsforschung,

Laufzeit: Jänner 2015 bis Dezember 2016 (zuvor am Anton Proksch Institut)

Ansprechperson GÖG: Irene Schmutterer

Ansprechpersonen Auftraggeber: Reinhard Kreissl, Meropi Tzanetakis

Der Handel mit illegalen Drogen im Internet stellt eine neuartige Entwicklung dar, die Behörden, aber auch Konsumierende, Verkaufende, Entscheidungstragende in der Politik und Präventionsfachkräfte vor neue Aufgaben stellt.

Die GÖG führte im Rahmen des Gesamtprojekts Face-to-Face-Interviews mit Drogenkonsumierenden über ihre Erfahrungen mit dem Kauf von Drogen im Internet. Dabei zeigte sich u. a., dass nicht nur technikaffine und nicht nur Gelegenheitskonsumierende den Weg zu Drogenmarktplätzen im Clear- und Darknet finden. Art und Ausmaß der Erfahrungen mit Drogenkauf im Internet variieren zum Teil stark zwischen den Interviewten und sind vom Alter, den Vorerfahrungen am Offlinemarkt, den bevorzugten Drogen und der jeweiligen Lebenssituation abhängig. Auffällig war eine starke Unterrepräsentanz von Frauen unter den Interviewten. Schließlich zeigten die Interviews deutlich, dass die Gefahren bei einem Kauf von Drogen im „Drogensupermarkt“ des Internets, die den Konsumierenden völlig unbekannt sind und ohne Informationen, wie und in welcher Dosis diese zu gebrauchen sind, zugestellt werden, vermutlich größer sind als jene des Offlinedrogenmarkts.

2.6.17 Tabak und verwandte Produkte – Monitoring

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Irene Schmutterer

Ansprechperson Auftraggeber: Franz Pietsch

Zum Thema Tabak und verwandte Produkte werden regelmäßig Daten aus folgenden Quellen eingeholt, aktualisiert, aufbereitet und analysiert: Verkaufsstatistiken (inkl. Dunkelzifferschätzungen), Bevölkerungsbefragungen, Todesursachenstatistik, Behandlungsdaten. Eine Auswahl der wichtigsten Ergebnisse wird jährlich im Epidemiologiebericht Sucht dargestellt und veröffentlicht.

Aktuell rauchen je nach Befragung 10 bzw. 16 Prozent der 15-jährigen Schülerinnen und Schüler täglich. In den letzten zehn Jahren halbierte sich der Anteil täglich rauchender 15-jähriger Schülerinnen und Schüler in Österreich. Im Europavergleich liegen Österreichs Jugendliche aber nach wie über dem Durchschnitt. In der Bevölkerung 15+ liegt der Anteil der täglich Rauchenden derzeit bei 21 bzw. 24 Prozent und damit über dem EU-28-Durchschnitt. Das Rauchverhalten von Männern und jenes von Frauen haben sich im Laufe der vergangenen Jahrzehnte zusehends einander angeglichen (Kohorteneffekt). Diese Entwicklung zeigt sich auch in der Mortalität (Todesfälle infolge von Bronchialkarzinomen). Die Anzahl verkaufter Stück Zigaretten (inkl. Dunkelzifferschätzung) pro Person 15+ ist in den letzten Jahren leicht gesunken. Ein Drittel der täglich Rauchenden versuchte 2013 vergeblich, mit dem Rauchen aufzuhören (Potenzial zur Senkung der Rauchquote).

Weiterlesen (Kapitel Tabak im Epidemiologiebericht Sucht):

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/29>

2.7 ÖBIG Transplant

2.7.1 Förderung der Organspende 2016

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Theresia Unger

Ansprechperson Auftraggeberin: Thomas Worel

Die Förderung von Organspenden wurde in die zwischen Bund und Ländern abgeschlossene Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens aufgenommen (Art 32). Spezifiziert wurden die vereinbarten Maßnahmen in den *Richtlinien über die Verwendung der Mittel zur Förderung des Transplantationswesens* (Gültigkeitsdauer 2015–2016). Die GÖG war, wie in den vorangehenden Perioden, mit der Umsetzung der Maßnahmen betraut.

Intention der Arbeiten ist die möglichst gute Versorgung jener Patientinnen und Patienten, die ein Spenderorgan benötigen, wie auch die Versorgung mit qualitativ hochwertigen Transplantaten und eine möglichst kurze Verweildauer auf den Wartelisten. Eine kontinuierlich hohe Anzahl an Spendermeldungen ist ebenso Ziel wie ca. 30 Spendende pro Mio. Einwohner/-innen.

Folgende Leistungen sind dafür vorgesehen: Fördern der Spenderbetreuung in den Intensiv-einheiten; Kooperation mit regionalen Transplantationsreferentinnen und -referenten; Administration von und laufende Kooperation mit mobilen Hirntoddiagnostikteams; Unterstützen der Transplantationskoordination in den Transplantationszentren; Abrechnen der Transporte, die im Zusammenhang mit der Organspende anfallen; Durchführen regionaler Qualitätszirkel; Weiterentwickeln aller Maßnahmen; Berichtswesen gegenüber der Fördergeberin.

Weiterlesen (Transplant-Jahresbericht 2016):

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/68>

2.7.2 Förderung Österreichisches Stammzellregister

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2015 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Birgit Priebe

Ansprechperson Auftraggeberin: Thomas Worel

In die zwischen Bund und Ländern getroffene Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG wurde die Förderung des Österreichischen Stammzellregisters aufgenommen. Spezifiziert wurden die vereinbarten Maßnahmen in den *Richtlinien über die Verwendung der Mittel zur Förderung des Transplantationswesens*. Die GÖG ist für den Zeitraum 2015 bis 2016 mit der Umsetzung der Maßnahmen betraut.

Das Österreichische Stammzellregister ist die zentrale Anlaufstelle für alle Fremdspendersuchen im In- und Ausland und darum weltweit mit anderen Stammzellspenderregistern verbunden. Seine zentralen Aufgaben sind die Entgegennahme der pseudonymisierten Gewebedaten aus peripheren Blutbanken und blutgruppenserologischen Instituten und die Zusammenarbeit mit den die Spenderdateien verwaltenden Instituten und den jeweiligen Typisierungslaboren.

Sein Ziel ist, Transparenz, Effizienz und Effektivität des Förderprogramms zu stärken und die Informationsbasis in puncto Stammzellspende zu verbreitern. Nationale und internationale Standards sind dabei zu berücksichtigen. Das Österreichische Stammzellregister steht auch für spezifische Anfragen zur Verfügung.

Weiterlesen (Transplant-Jahresbericht 2016):

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/68>

2.7.3 Förderung der Stammzellspende

Auftraggeberin: BGA
Laufzeit: kontinuierliches Projekt
Ansprechperson GÖG: Birgit Priebe
Ansprechperson Auftraggeberin: Thomas Worel

In die zwischen Bund und Ländern getroffene Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG wurde die Förderung von Stammzellspenden aufgenommen. Spezifiziert wurden die vereinbarten Maßnahmen in den *Richtlinien über die Verwendung der Mittel zur Förderung des Transplantationswesens*. Die GÖG war für den Zeitraum 2015 bis 2016 mit der Umsetzung der Maßnahmen zur Förderung von Stammzellspenden und –transplantationen betraut. Fördern und Optimieren von Stammzellspenden sichern die gute Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Im Jahr 2016 waren in Österreich rund 65.500 Stammzellspendende im nationalen Stammzellregister eingetragen. Dieses ermöglicht, nicht zuletzt durch seine weltweite Vernetzung, eine ausgezeichnete Versorgung der Patientinnen und Patienten. Blutstammzellen und Knochenmark werden in Österreich in insgesamt zwölf Zentren transplantiert. Die Anzahl allogener Transplantationen ist mit 226 im Jahr 2016 im Vergleich zum Vorjahr (204 allogene Transplantationen) um rund zehn Prozent gestiegen, ebenso wie die Zahl der autologen Transplantationen mit 338 gegenüber 330 Behandlungen im Jahr 2015.

Weiterlesen (Transplant-Jahresbericht 2016):
<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/68>

2.7.4 Förderung von Arbeitskräften im Bereich Stammzelltransplantation

Auftraggeberin: BGA
Laufzeit: kontinuierliche Projekte
Ansprechperson GÖG: Birgit Priebe
Ansprechperson Auftraggeberin: Thomas Worel

Aufgrund der Richtlinien für die Transplantation von Stammzellen ist es einerseits notwendig, die Stammzellspenderdateien zu warten, andererseits müssen alle durchgeführten Stammzelltransplantationen dem Österreichischen Stammzelltransplantationsregister (ASCTR) gemeldet werden. Zusätzlich unterstützen Arbeitskräfte in den österreichischen Stammzelltransplantationszentren (SZTZ) organisatorisch und administrativ die Suche nach passenden nichtverwandten Spendern und Spenderinnen.

Im Jahr 2016 wurden die Verträge für die aktuelle Förderperiode abgeschlossen und die Quartalsmeldungen von den jeweiligen Arbeitskräften entgegengenommen sowie kontrolliert und die abgerechneten Fördermittel quartalsweise ausbezahlt.

Die kontinuierlich gewarteten Stammzellspenderdateien ermöglichen ein rasches Auffinden von Spendern und Spenderinnen und somit ein rasches Versorgen von Stammzellempfängerinnen

und –empfängern. Koordinatoren und Koordinatorinnen in den SZTZ, in denen Transplantationen mit nichtverwandten Spendern und Spenderinnen durchgeführt werden, fungieren als Schnittstelle zwischen Spendersuche und Stammzelltransplantation sowie als Kontaktstelle für Patientinnen und Patienten und deren Angehörige.

Durch die steigende Anzahl allogener Stammzelltransplantationen mit nichtverwandten Spenderinnen und Spendern steigt auch die Arbeitsbelastung im österreichischen Stammzelltransplantationsregister stetig an. Deshalb wird zur Administration und qualitativen Pflege dieser bereits seit 1978 betriebenen Datensammlung der Arbeitsplatz einer dafür zuständigen Kraft durch die BGA finanziell unterstützt.

Die angeführten Maßnahmen sichern die qualitativ hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten, die eine Stammzellspende benötigen. Die kontinuierliche Dokumentation der Daten lässt Entwicklungen im Bereich der Stammzellspende und –transplantation erkennen, aus denen sich beispielsweise eine Therapieverbesserung ableiten lässt.

2.7.5 Internationale Kooperationen im Bereich Transplantationswesen

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Birgit Priebe

Ansprechperson Auftraggeberin: Thomas Worel

Österreich ist Teil des Eurotransplant–Netzwerks, das seit 2013 aus acht Ländern besteht, und beteiligt sich aktiv an den transplantationspezifischen Entwicklungen auf EU– und Europarat–Ebene.

ÖBIG–Transplant war im Jahr 2016 in Sitzungen im Rahmen von Eurotransplant (ET) vertreten. Regelmäßig finden Meetings des ET–Councils statt, bei denen länderübergreifende Problematiken diskutiert werden. Das ET Financial Committee bespricht jährlich das Budget und legt die aktuelle Anmeldepauschale fest. Schwerpunktthema des ET Annual Meeting 2016 war Kommunikationsverbesserung.

Die GÖG beantwortet mit Unterstützung des BMGF regelmäßig Anfragen der Europäischen Kommission, Befragungen im Rahmen von EU–Projekten sowie seitens anderer Mitgliedstaaten. Die Themen umfassten die Gebiete Organtransplantation, Indikatoren, Umsetzungsstand der EU–Richtlinie und des zugehörigen Action–Plan.

Weiterlesen (Transplant–Jahresbericht 2016):

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/68>

2.7.6 Kommunikationsseminare 2016

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2001 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Barbara Schleicher

Ansprechpersonen Auftraggeberin: Sylvia Füzsl, Thomas Worel

Die Veranstaltungsreihe vermittelt kommunikative Kompetenzen, die das Intensivpersonal befähigen, schwierige Angehörigengespräche zu führen.

Das Seminar *Kommunikative Herausforderung Organspende* zielt darauf ab, das intensivmedizinische Personal im Umgang mit trauernden Angehörigen so zu schulen und zu stärken, dass es auf angemessene und einfühlsame Weise die Todesnachricht überbringen und über die geplante Organentnahme informieren kann. Dabei erleben sich Teilnehmende in verschiedenen Aktivitäten und Simulationen ohne reale Konsequenzen. Die Angehörigen werden von einer professionellen Schauspielerinnen und einem professionellen Schauspieler dargestellt. Alle Simulationen finden im Plenum statt und werden unmittelbar im Anschluss daran analysiert.

Das Seminar *Interkulturelle Kompetenz auf der Intensivstation* setzt sich mit dem Überbringen schlechter Nachrichten (Diagnose, Prognose, Hirntod, Organentnahme) auseinander. Bei Betroffenen mit Migrationshintergrund erschweren zusätzliche Faktoren wie Familiengröße, erhöhte Besucherfrequenz und Sprachbarrieren die Vorbereitung auf schlechte Nachrichten. Gegenseitige Vorurteile tragen dazu bei, dass der Umgang von Personal bzw. Angehörigen mit schlechten Diagnosen, Tod und Trauer manchmal wechselseitig befremdlich wirkt. In Extremsituationen kommen kulturelle und religiöse Faktoren besonders stark zum Tragen. Letztlich kann das dazu führen, dass die Bereitschaft zur Organspende sinkt.

Die GÖG führte zwischen April und November 2016 vier zweitägige Kommunikationsseminare zum Thema *Kommunikative Herausforderung Organspende für Intensivpersonal* und zwei ebenfalls zweitägige Kommunikationsseminare *Interkulturelle Kompetenz auf der Intensivstation* durch.

Weiterlesen (Transplant-Jahresbericht 2016):

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/68>

2.7.7 Kommunikationssseminare – Evaluierung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2015 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Barbara Schleicher

Ansprechpersonen Auftraggeberin: Thomas Worel

Die Übermittlung einer Todesnachricht und die Information über eine mögliche Organspende stellen für das Krankenhauspersonal eine große Herausforderung dar. Die GÖG organisiert für diesen Themenbereich Kommunikationsseminare. Schauspieler stellen schwierige Szenen nach und üben mit den Seminarteilnehmerinnen und -teilnehmern. Die Evaluation der Veranstaltungsreihe und

die Beurteilung des Lernresultats liefern Informationen, die substanziell für die systematische Verbesserung der Seminarreihe sind.

Die GÖG befragte Trainierende, Schauspieler und Schauspielerinnen wie auch die Trainerin nach Seminarkonzept, Methoden und erzielten Lernerfolgen. Befragungsergebnisse von 127 Teilnehmern und Teilnehmerinnen sind dabei eingeflossen. Mit einer Teilnahmequote von 55 Prozent – trotz eines teilweise großen zeitlichen Abstands zwischen Seminarteilnahme und Evaluation und schwer zu erreichender Zielgruppe – war die Beteiligung an der Onlinebefragung hoch.

Die Befragten führten im Jahr 2015 durchschnittlich zehn Angehörigengespräche (Median). Darunter fallen Erstgespräche, in denen die Diagnose und eine schlechte Prognose vermittelt werden, ebenso wie die Übermittlung der Todesnachricht und die Information über eine mögliche Organspende. Rund 90 Prozent fühlen sich nach dem Besuch der Veranstaltungsreihe gut gerüstet, um diese Gespräche zu führen.

Weiterlesen:

Evaluation der Kommunikationsseminare zum Thema Organspende. Evaluationsstudie, Wien 2016

2.7.8 Koordinationsbüro für das Transplantationswesen

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 1991 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Birgit Priebe

Ansprechpersonen Auftraggeber: Sylvia Füzsl, Thomas Worel

Als nationale Organisationsplattform optimiert ÖBIG-Transplant die Abläufe in den Bereichen Organspende und -transplantation. Zu den Aufgaben des Koordinationsbüros gehört vor allem die Administration des Transplantationsbeirats. Weitere Aufgaben sind die Dokumentation, Kontrolle und Aufbereitung der Organspende- und -transplantationsdaten in Österreich. Die GÖG erstellt, produziert und versendet den Transplant-Jahresbericht und hält Kontakt zu den Medien. Es werden Informationen versandt, Anfragen beantwortet sowie Spezialthemen bearbeitet. Die Administration der Christine-Vranitzky-Stiftung zur Förderung der Organtransplantation zählt ebenfalls zu den organisatorischen Tätigkeiten von ÖBIG-Transplant.

Datenverfügbarkeit und somit Transparenz wie auch Nachvollziehbarkeit im Bereich Organspende und -transplantation im Kontext internationaler Vernetzung bilden die zentralen Ziele des Büros. Für das Jahr 2016 sind neben der Datenaufbereitung auch die Begleitung der Audits in den Zentren für Nieren- und Lebertransplantationen und die Erstellung einer weiteren Verfahrensanweisung lt. § 10 OTPG zu erwähnen. Die Leitfäden wurden überarbeitet, erweitert und an lokale Transplantationsbeauftragte sowie im Rahmen der Kommunikationsseminare verteilt.

Weiterlesen (Transplant-Jahresbericht 2016):

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/68>

2.7.9 Lebendspende–Nachsorgeprogramm

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2015 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Kornelia Kozyga

Ansprechperson Auftraggeberin: Thomas Worel

Transplantationspatientinnen und –patienten werden in vielen Einrichtungen Österreichs strukturiert nachbetreut. Demgegenüber bestehen für Lebendspendende von Organen und Stammzellen Defizite in Nachverfolgung und Nachbetreuung – in Österreich wie auch weltweit. Internationale Fachgesellschaften rufen deshalb zur strukturierten Nachverfolgung von Lebendspendenden auf. Auch in Österreich wurde das Thema aufgegriffen und ein Lebendspende–Nachsorgeprogramm in Auftrag gegeben.

Das Lebendspende–Nachsorgeprogramm unterstützt die involvierten Zentren bei der Durchführung der Nachsorge aller Lebendspendenden anhand eines standardisierten österreichweiten Prozesses. In regelmäßigen Abständen und auf Basis von Freiwilligkeit werden die Lebendspendenden zu Nachuntersuchungen eingeladen, um eine lückenlose Verlaufsdokumentation ihres Gesundheitszustands zu gewährleisten und im Bedarfsfall Folgeerscheinungen frühzeitig entgegenwirken zu können.

Die GÖG führte 2016 alle vorbereitenden Maßnahmen zum Start der Dateneingabe in das Lebendspende–Nachsorgeprogramm für die Bereiche Niere und Stammzelle durch. Nach Erlass der gesetzlich notwendigen Verordnung für die zentrale Datenerhebung können die Zentren mit der Dateneingabe in das Lebendspende–Nachsorgeprogramm im Jahr 2017 starten.

Weiterlesen (Transplant–Jahresbericht 2016):

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/68>

2.7.10 Lokale Transplantationsbeauftragte 2016

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Ulrike Fischer

Ansprechperson Auftraggeberin: Thomas Worel

Um Organspendermeldungen zu optimieren, wurde in den *Richtlinien über die Verwendung der Mittel zur Förderung des Transplantationswesens* die Einrichtung lokaler Transplantationsbeauftragter (LTXB) in ausgewählten Krankenanstalten mit hohem bzw. ausbaufähigem Spenderpotenzial verankert.

Transplantationsbeauftragte sind Ansprechpersonen in Krankenanstalten mit potenziell hohem Spenderaufkommen. Sie steigern als Mitarbeitende in den relevanten intensivmedizinischen Abteilungen die Vigilanz in puncto Organspende. LTXB verfügen über spezifische Kenntnisse in den Bereichen Spenderidentifizierung und Spendermanagement und geben ihr Wissen an Kolleginnen

und Kollegen weiter. LTXB analysieren sämtliche Todesfälle mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung in Intensivstationen retrospektiv, um im Einzelfall zu beurteilen, weshalb eine Organentnahme nicht zustande gekommen ist. Diese Erhebung ermöglicht es, das tatsächliche Potenzial an Organspendenden einzuschätzen, Verbesserungspotenziale zu identifizieren und das Bewusstsein für die Möglichkeiten von Organentnahmen in den Intensivstationen zu schärfen.

In insgesamt 21 Krankenhäusern in Österreich wurden 25 LTXB-Positionen besetzt. Durch die Einrichtung von LTXB wird eine Erweiterung des Personenkreises, der für die Organspende tätig ist, auf Krankenhausebene erreicht.

Weiterlesen (Transplant-Jahresbericht 2016):
<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/68>

2.7.11 Schulungen der Transplantationskoordinatorinnen/-koordinatoren

Auftraggeberin: BGA
Laufzeit: kontinuierliches Projekt
Ansprechperson GÖG: Sonja Valady
Ansprechpersonen Auftraggeberin: Sylvia Füzsl, Thomas Worel

Aufgrund unterschiedlicher beruflicher Voraussetzungen und Erfahrungshorizonte stellen Transplantationskoordinatorinnen und -koordinatoren eine sehr heterogene Gruppe dar. Krankenpflegepersonen mit langjähriger Qualifikation in der Intensivmedizin, Medizinstudentinnen und -studenten oder Ärztinnen und Ärzte (teilweise mit intensivmedizinischer Erfahrung) sind in den Transplantationskoordinationszentren als Koordinatorinnen und Koordinatoren tätig. Eine einheitliche Qualifizierung des Personals, die auch die jeweiligen lokalen Anforderungen berücksichtigt, ist daher unabdingbar, um die Qualität von Koordination und Organisation der Organspende zu sichern.

Schulungsmaßnahmen für diese Koordinatorinnen und Koordinatoren sind Kurse in TPM (Transplant-Procurement-Management) in Spanien sowie der speziell auf österreichische Gegebenheiten abgestimmte nationale Workshop im Rahmen von Austrotransplant. Im Mittelpunkt dieses Workshops stehen sowohl Vorträge mit Diskussion als auch Fallbesprechungen, Erfahrungsaustausch sowie Vernetzung von TX-Koordinatorinnen und -Koordinatoren sowie TX-Referenten und -Referentinnen auf nationaler Ebene.

Weiterlesen (Transplant-Jahresbericht 2016):
<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/68>

2.7.12 Umsetzung des Organtransplantationsgesetzes

Auftraggeber: BMGF
Laufzeit: Jänner 2013 bis Dezember 2016
Ansprechperson GÖG: Kornelia Kozyga
Ansprechpersonen Auftraggeber: Sylvia Füzsl, Thomas Worel

Gemäß dem neuen Organtransplantationsgesetz (OTPG) sind Verfahrensanweisungen für alle Phasen von der Organspende bis zur Transplantation von der GÖG gemeinsam mit vom TX-Beirat nominierten Expertinnen und Experten zu erarbeiten und im Internet zu veröffentlichen. Ziel sind standardisierte Prozesse innerhalb Österreichs im Sinne der Qualitätssicherung.

Im Jahr 2016 wurden Informationen zu den Themen Meldung schwerwiegender Zwischenfälle und schwerwiegender unerwünschter Reaktionen sowie Sicherstellung der Rückverfolgbarkeit von Organen recherchiert, bearbeitet und in einem Erstentwurf an alle Transplantationszentren in Österreich gesandt. Änderungsvorschläge wurden akkordiert. Anschließend prüfte das BMGF die Verfahrensanweisungen rechtlich und legte sie dem TX-Beirat vor. Nach dessen Beschlussfassung wurden die Verfahrensanweisungen auf der GÖG-Website veröffentlicht.

Weiterlesen (Transplant-Jahresbericht 2016):
<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/68>

2.7.13 Organentnahme-Widerspruchsregister

Auftraggeber: BMGF
Laufzeit: seit 1995 kontinuierliches Projekt
Ansprechperson GÖG: Kornelia Kozyga
Ansprechpersonen Auftraggeber: Sylvia Füzsl, Thomas Worel

Nach österreichischer Rechtslage ist es zulässig, Verstorbenen einzelne Organe, Organteile oder Gewebe zu entnehmen, um durch eine Transplantation andere Menschen zu retten oder deren Gesundheit wiederherzustellen. Die Organentnahme ist nur dann nicht gestattet, wenn den Ärztinnen und Ärzten eine Erklärung vorliegt, mit der die oder der Verstorbene noch zu Lebzeiten eine Organspende ausdrücklich – mündlich oder schriftlich – abgelehnt hat.

Höchste Wirksamkeit erlangt die Dokumentation eines Widerspruchs durch eine Eintragung in das Widerspruchsregister bezüglich Organ-, Gewebe- und Zellentnahme, da die Transplantationszentren vor einer allfälligen Organentnahme gesetzlich zu einer Abfrage im Widerspruchsregister verpflichtet sind. Dies gilt nicht nur für Organe im eigentlichen Sinne (sogenannte solide Organe), sondern auch für Organteile, Gewebe und Zellen.

Das Widerspruchsregister wurde in Österreich mit 1. Jänner 1995 eingerichtet, geführt wird es von ÖBIG-Transplant (Administration und Registrierung) sowie von der der GÖG angeschlossenen Vergiftungsinformationszentrale (Abfrageabwicklung). Zu seinen Hauptaufgaben zählen Information und Beratung von Bürgerinnen und Bürgern, das Erfassen aller eintreffenden Widerspruchsfomulare, die Ausstellung von Eintragungsbestätigungen sowie die Verwaltung der Widerspruchsdatenbank.

Die Gesamtzahl der per 31. Dezember 2016 aktiv eingetragenen Personen – abzüglich Streichungen und Todesfällen beträgt 38.518. Die statistische Auswertung der Daten aus dem Widerspruchsregister erfolgt regelmäßig und ist im Transplant-Jahresbericht dargestellt.

Weiterlesen (Transplant-Jahresbericht 2016):

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/68>

<https://goeg.at/Widerspruchsregister>

2.8 Österreichisches Stammzellregister

2.8.1 Österreichisches Stammzellregister

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: seit Februar 2015 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Isabel Stadler-Haushofer

Ansprechperson Auftraggeber: Dr. Erich Schmatzberger

Im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger wird im österreichischen Stammzellregister auf nationaler und internationaler Ebene nach passenden Stammzellspendenden für österreichische Patientinnen und Patienten gesucht.

Das österreichische Stammzellregister fungiert als zentrale Schnittstelle. Es koordiniert die Fremdspendersuche für österreichische Patienten und Patientinnen, die eine Knochenmark-, Stammzell- oder Nabelschnurbluttransplantation benötigen, sowie das Auffinden der in Österreich registrierten freiwilligen Spendenden für alle Patienten und Patientinnen weltweit.

Das international vernetzte Spenderregister ermöglicht den Zugriff auf Daten von mehr als 30 Millionen Stammzellspendenden weltweit. In Österreich sind derzeit knapp 66.000 Stammzellspendende in lokalen Spenderdateien registriert und über das Stammzellregister für nationale und internationale Anfragen abrufbar.

Im Jahr 2016 wurden für 217 österreichische Patientinnen und Patienten Spendersuchen im In- und Ausland durchgeführt. Die durchschnittliche Suchdauer bis zur Identifizierung einer/eines passenden nichtverwandten Spendenden ist in den letzten Jahren annähernd konstant geblieben und liegt bei durchschnittlich 28 Tagen.

Weiterlesen:

https://goeg.at/Oesterreichisches_Stammzellregister

2.9 Pharmaökonomie

2.9.1 Arzneimittelausgaben in Österreich

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: Dezember 2016 bis Mai 2017

Ansprechperson GÖG: Nina Zimmermann

Ansprechpersonen Auftraggeber: Robert Saueremann, Jutta Lichtenecker

Die Gesamtausgaben für Arzneimittel (öffentliche und private Ausgaben im niedergelassenen und stationären Sektor) sind in Österreich aufgrund der unterschiedlichen Finanzierungsträger nicht bekannt. Schätzungen zufolge betragen diese Ausgaben rund 17 Prozent der Gesamtgesundheitsausgaben.

Ziel des Projekts ist, die gesamten Arzneimittelausgaben in Österreich nach Finanziers zusammenzuführen bzw. bei fehlenden Angaben bestmöglich zu schätzen.

2.9.2 Ausschreibungen für Arzneyspezialitäten

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: Dezember 2015 bis April 2016

Ansprechperson GÖG: Margit Gombocz

Ansprechperson Auftraggeber: Jutta Lichtenecker

Ausschreibungen steigern den Wettbewerb und führen zu Kosteneinsparung bei öffentlichen Zahlern.

Die Studie untersuchte Erfahrungen mit Ausschreibungen für Arzneyspezialitäten mit Nachfolgepräparaten im niedergelassenen Sektor in anderen Ländern. Zudem beleuchtet die Studie Voraussetzungen bei einer allfälligen Einführung eines Ausschreibungsmodells in Österreich.

Im konkreten Fall wurden Belgien, Dänemark und die Niederlande als Beispielländer ausgesucht. Anhand von Desktop-Recherche und Interviews mit Stakeholdern wie der Sozialversicherung, den Apotheken, verschreibenden Ärztinnen und Ärzten, der Generika-Industrie sowie Patientinnen und Patienten wurden Informationen zur Durchführung von Ausschreibungen (Arbeitsaufwand, Frequenz, Arbeitsumfang, Kriterien für Zuschlag, Akzeptanz etc.) in den verschiedenen Interessengruppen sowie lukrierte Einsparungen erhoben.

Weiterlesen:

Vogler Sabine, Zimmermann Nina, Gombocz Margit: Tendering for off-patent outpatient medicines: Lessons learned from experiences in Belgium, Denmark, and the Netherlands. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*

2.9.3 Europäische Arzneimittelpreisdatenbank

Auftraggeber: Europäische Kommission und ungarische Sozialversicherung NEAK unter Einbindung 26 europäischer Länder

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Claudia Hahl

Ansprechpersonen Auftraggeber: Antoinette Martiat, Gergely Németh

Seit 2009 betreibt die GÖG gemeinsam mit der ungarischen Sozialversicherung die European Rapid Price Information Database, EURIPID, eine Arzneimittelpreisdatenbank im Auftrag der teilnehmenden Länder. Wartung, Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der inzwischen etablierten europäischen Arzneimittelpreisdatenbank insbesondere für Medikamente im extramuralen Erstattungssystem sind kontinuierliche Tätigkeiten der GÖG im Rahmen dieses Projekts. Bisher konnten Informationen von 27 Ländern eingespeist werden, die den nationalen Preisbildungs- und Erstattungsbehörden auf der Website www.euripid.eu zur Verfügung stehen.

Im Jahr 2015 erteilte die Europäische Kommission dem Exekutivkomitee der internationalen Arbeitsgemeinschaft (neben der GÖG nationale Behörden aus Ungarn, Tschechien, Slowenien und Schweden) den Zuschlag für die Entwicklung eines Instruments für internationale Preisvergleiche, des External Price Referencing (EPR), das allfällige negative Auswirkungen auf den Zugang zur medikamentösen Versorgung für Bürgerinnen und Bürger vermeiden soll.

Die GÖG war 2016 diesbezüglich für zentrale Aufgaben, die zum Teil kontinuierlich zu erledigen sind, zuständig:

Das Projektteam gewährleistet die Datenqualität, erkennt und löst methodische Probleme im europäischen Kontext, aktualisiert die Hintergrundinformationen für die Länder und kalkuliert gemeinsam fehlende Preisstufen für das System. Die GÖG führt das Generalsekretariat für die Arbeitsgemeinschaft inklusive Vorbereitung, fachlicher Begleitung und Dokumentation des alljährlichen Partnertreffens (Boardmeeting) und erhebt Bedürfnisse und Erwartungen der europäischen Akteure hinsichtlich eines adäquaten EPR-Systems, dokumentiert Best-Practice-Beispiele, auch im Licht einer Weiterentwicklung der EURIPID-Datenbank (z. B. Inklusion rabattierter Preise). Weiters startete der Entwicklungsprozess für das EPR-Empfehlungsdokument und dessen Abstimmung mit den Akteuren im System.

Weiterlesen in:

<http://ec.europa.eu/chafea/news/news492.html>

2.9.4 First Pharma Summer School

Auftraggeberin: selbstfinanziertes Projekt der GÖG

Laufzeit: Jänner 2016 bis November 2016

Ansprechperson GÖG: Nina Zimmermann

Das WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung an der GÖG und das WHO-Regionalbüro für Europa organisierten die erste Summer School zum Thema Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies.

Von 29. August bis 2. September 2016 kamen 33 Vertreterinnen und Vertreter von Ministerien, Sozialversicherungen, Arzneimittelagenturen und Forschungsinstitutionen aus 18 Ländern nach Wien an die GÖG, um sich über Strategien in der Arzneimittelpolitik zu informieren.

Vertreterinnen und Vertreter des EuroScan International Network und der veranstaltenden Organisationen (GÖG und WHO) referierten über die Themen Preisbildung und Erstattung, Umgang mit hochpreisigen Arzneimitteln und Generika, Horizon-Scanning, Patente und Handelsabkommen. Interaktive Gruppenarbeiten, Poster-Sessions sowie Studienbesuche bei relevanten österreichischen Institutionen wie BMGF, HVB, AGES und einer Krankenhausapotheke rundeten das Programm ab.

Das BMGF organisierte eine öffentliche Podiumsdiskussion, bei der hochrangige österreichische Akteure des Arzneimittelwesens (BMGF, HVB, WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung an der GÖG) sowie internationale Gäste (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations, European Public Health Alliance, WHO) Fragen zum Thema *Access to new high-priced medicines in Europe* vor 100 interessierten Zuhörerinnen und Zuhörern diskutierten.

Die Summer School wurde in englischer Sprache und für russischsprachige Teilnehmende mit Simultanübersetzung gestaltet. Die Fortbildungsveranstaltung wird 2017 wiederholt.

Weiterlesen:

<http://whocc.goeg.at/SummerSchool2016>

2.9.5 Forschung, Consultancy und Missionen für die WHO

Auftraggeber: WHO-HQ, WHO Europa

Laufzeit: Diverse Projekte mit unterschiedlichen Laufzeiten im Jahr 2016

Ansprechperson GÖG: Sabine Vogler

Ansprechpersonen Auftraggeber: Suzanne Hill (WHO-HQ), Hanne Bak Pedersen (WHO Europa)

Das WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung unterstützt die WHO und deren Mitgliedstaaten mit Beratungsleistungen, arbeitet an Studien, Forschungsprojekten sowie Missionen der WHO mit. Für das Jahr 2016 sind diesbezüglich insbesondere drei Projekte zu nennen:

Die WHO startete unter dem Titel Fair Pricing einen Prozess, bei dem Konzepte für alternative Business-Modelle im Pharmabereich entwickelt und mit den Stakeholdern diskutiert werden, die Patientinnen und Patienten den Zugang zu neuen, derzeit in vielen Staaten nicht leistbaren Arzneimitteln ermöglichen. 2016 wurden im Rahmen eines informellen Fair-Pricing-Beratungskomitees Vorarbeiten für ein für 2017 geplantes internationales Fair-Pricing-Forum der WHO geleistet. Dabei wurde der Begriff „fairer Preis“ definiert sowie Evidenz zum einen in puncto Forschungs-, Entwicklungs-, Produktionskosten von Medikamenten und andererseits hinsichtlich der Nichtverfügbarkeit von Medikamenten aufbereitet. Das WHO-Kooperationszentrum an der GÖG bearbeitete im Zuge dessen das Thema Preistransparenz.

Das WHO-Regionalbüro für Europa machte 2016 den strategischen Einkauf von Medikamenten zum Schwerpunktthema. Preis- und Einkaufspraktiken von Staaten, die nachhaltig zu einem

verbesserten Zugang zu Medikamenten beitragen, wurden für die WHO-Mitgliedstaaten aufbereitet und bereitgestellt. Die GÖG wirkte bei dem WHO-Bericht *Strategic Procurement* (Review) und einem Konsultationstreffen mit WHO-Mitgliedstaaten (Vorträge, Moderation) in Kopenhagen im September 2016 mit.

Unterstützt wurde die WHO auch in der Weiterentwicklung der ukrainischen Arzneimittelgesetzgebung und deren Implementierung in das Gesundheitssystem. Dieses Vorhaben wurde durch akute Finanznöte der Ukraine und die instabile Situation des Landes notwendig und ist noch nicht abgeschlossen. Ein wichtiger Meilenstein, zu dem die GÖG mit fachlichem Input beitrug, waren politische Round-Table-Dialoge in der Ukraine im Frühjahr 2016, in deren Folge die Gesetzes- und Verordnungsentwürfe kommentiert und revidiert wurden.

Weiterlesen:

whocc.goeg.at

(Fair Pricing:) http://www.who.int/medicines/access/fair_pricing/q_a-fair_pricing_meds/en

WHO Regional Office for Europe: Challenges and opportunities in improving access to medicines through efficient public procurement in the WHO European Region. Copenhagen, 2016

(http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/323598/Challenges-opportunities-improving-access-medicines-efficient-public-procurement.pdf?ua=1)

2.9.6 Interventionen öffentlicher Zahler zugunsten von Patientinnen und Patienten

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: Dezember 2016 bis Mai 2017

Ansprechperson GÖG: Margit Gombocz

Ansprechperson Auftraggeber: Jutta Lichtenecker

Zur Steuerung im Bereich Medikamente und zur Kosteneindämmung bei öffentlichen Zahlern steht eine Reihe verschiedener angebots- und nachfrageseitiger Maßnahmen zur Verfügung wie beispielsweise ein Referenzpreissystem, die Wirkstoffverschreibung oder Patientenzuzahlungen. Einige dieser Instrumente werden in Österreich angewandt.

Ein Bericht des Rechnungshofs über die Finanzsituation der Sozialversicherung in Österreich (März 2016) bezog für die stärkere Einbindung bzw. Berücksichtigung von Patientinnen und Patienten bei Maßnahmen der Arzneimittelpolitik Stellung und empfahl das Ausarbeiten eines Maßnahmenkonzepts.

Die GÖG erhebt Interventionen zugunsten von Patientinnen und Patienten im Bereich Medikamente, die öffentliche Zahler in anderen Ländern setzen, und liefert damit den Krankenversicherungsträgern internationale Evidenz. Dargestellt werden Interventionen, die sich direkt an Patientinnen und Patienten richten bzw. diese einbeziehen.

2.9.7 Medikamentenkommission

Auftraggeber: BMGF, BGA

Laufzeit: Jänner 2014 bis Dezember 2016 im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Claudia Habl

Ansprechperson Auftraggeber: Thomas Worel

Den Ausgangspunkt für die im Zuge der Zielsteuerung-Gesundheit eingerichtete Medikamentenkommission bilden das operative Ziel 7.1.3, Maßnahme 2 sowie das operative Ziel 7.1.4. des Bundes-Zielsteuerungsvertrags und des darauf referenzierenden B-JAP 2015. Die GÖG unterstützte die Medikamentenkommission mit fachlichem und prozessuellem Input.

Im Jahr 2016 organisierte und gestaltete die GÖG eine Konferenz mit dem Titel *Sektorenübergreifende Arzneimittelversorgung: Fakten, Herausforderungen und Optimierungspotenzial* im BMGF. Es nahmen 50 Personen, darunter Einkäufer/-innen aus Krankenanstaltengesellschaften, Kassenvetreter/-innen, Krankenhausapotheker/-innen, Vertreter/-innen des BMGF, des HVB, der Länder (Gesundheitsfonds), der Bundesbeschaffungsgesellschaft und der dänischen Arzneimittelinkaufsagentur teil. Die GÖG moderierte und dokumentierte die Konferenz auch. Aufgrund des Erfolgs der Veranstaltung ist eine Fortsetzung der Diskussion im Jahr 2017 voraussichtlich in gleichem Format geplant.

Im Sommer 2016 bereitete die GÖG einen Statusbericht über die gesamte Wirkungsperiode der Medikamentenkommission vor, welcher der Geschäftsstelle übermittelt wurde. In diesem Bericht betonten die Mitglieder der Kommission, dass auch zukünftig eine Gesprächsplattform benötigt werde, um das Thema Medikamente sektorenübergreifend zwischen den Akteuren zu diskutieren.

2.9.8 Medizinprodukte- und Prüfanstaltenregister

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Friederike Windisch

Ansprechperson Auftraggeber: Martin Renhardt

Mit der im August 2011 in Kraft getretenen Medizinprodukte-meldeverordnung (BGBl II 2011/261) wurde das nationale Medizinprodukteregister (MPR) gesetzlich explizit an der GÖG verankert. Diese Verordnung überträgt der GÖG Teile der seit 1. 5. 2011 bestehenden nationalen und internationalen Meldeverpflichtungen: Die GÖG hat am nationalen Markt agierende Medizinproduktehersteller und Bevollmächtigte sowie in Verkehr gebrachte Produkte und Bescheinigungen benannter Stellen im Auftrag des BMGF laufend an die europäische Medizinproduktedatenbank EUDAMED zu melden. Neben MP-Herstellern und -Bevollmächtigten müssen sich lt. § 1 Abs 1 und § 3 Abs 3 auch Prüf-, Überwachungs- und Zertifizierungsstellen (PÜZ) für Medizinprodukte im Medizinprodukteregister eintragen.

Neben den regulären Aufgaben (24-Stunden-Betrieb, Betreuung der Medizinproduktehotline, Datenvalidierung, Datenmeldung an EUDAMED etc.) wurde im Jahr 2016 das Medizinprodukteregister in zahlreichen Vorträgen und im Rahmen eines Messeauftritts in Wels vorgestellt. Weiters wurde eine englischsprachige FAQ-Liste erstellt, um dem steigenden Bedarf an englischsprachiger Information nachzukommen. Zudem wurden wieder alle registrierten Personen bzw. Firmen schriftlich zum Update ihrer eingetragenen Daten aufgefordert. Dieser Schritt führte zu einem hohen Aktivitäts- und Aktualisierungsgrad im Medizinprodukteregister.

In Kooperation mit der Wirtschaftskammer wurde auch im Jahr 2016 eine Vielzahl von Unternehmen kontaktiert und über deren Meldepflicht informiert. Diese Maßnahme führte zu zahlreichen Neuregistrierungen.

Weiterlesen:

<http://www.medizinprodukteregister.at>

2.9.9 Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2005 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Nina Zimmermann

Ansprechperson Auftraggeber: Eva Wildfellner

Zur Förderung des Erfahrungsaustausches zwischen den mit Arzneimittelpreisbildung und -erstattung befassten Behörden leitet die GÖG das Behördennetzwerk Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI).

Dieses Netzwerk wurde im Rahmen eines gleichnamigen EU-Forschungsprojekts (2005–2007) ins Leben gerufen und wird auf Wunsch der darin vertretenen Behörden als selbstorganisierte Initiative weitergeführt. Mit Ende 2016 waren etwa 80 Behörden aus 46 Ländern, darunter alle 28 EU-Mitgliedstaaten, im PPRI-Netzwerk vertreten.

2016 fanden zwei Netzwerktreffen mit jeweils rund 60 Teilnehmenden statt (Ende April in Lissabon, Mitte November in Helsinki). PPRI-Netzwerk-Mitglieder nutzten im Jahr 2016 das Instrument der PPRI-Netzwerkumfragen 36-mal, z. B. zu den Themen Erstattung von Hepatitis-C-Medikamenten und Arzneimittel für seltene Krankheiten.

Für ein besseres Verständnis unter den Netzwerkteilnehmern hinsichtlich der Begriffe und Konzepte in der Arzneimittelpolitik wurde in den Vorjahren ein Glossar entwickelt, in das im Juni 2016 neue Begriffe wie etwa „Biosimilars“ integriert wurden. Die aktualisierte Version wurde auf der Website des WHO-Kooperationszentrums veröffentlicht. GÖG-Mitarbeiterinnen nahmen als Vertretung Österreichs auf Fachebene bei Treffen und Veranstaltungen der Europäischen Kommission teil, z. B. am CAPR-(Competent Authorities on Pricing and Reimbursement-)Netzwerktreffen in Amsterdam im März 2016.

Im Rahmen des PPRI-Netzwerks wird mittels einer Fragebogenerhebung im Netzwerk zweimal pro Jahr auch regelmäßig ein Monitoring arzneimittelpolitischer Maßnahmen in den europäischen Ländern durchgeführt. Der Austausch mit anderen europäischen Staaten verschafft der GÖG Zugang zu Informationen, die BMGF, HVB oder WHO unterstützen können wie z. B. vertrauliche Rabatte bei Arzneimittelpreisen.

Weiterlesen:

<http://whocc.goeg.at/About/PPRI>

http://whocc.goeg.at/Literaturliste/Dokumente/Articles/Vogler_PPRI_HealthPolicyTechnology_2014.pdf

http://whocc.goeg.at/Literaturliste/Dokumente/Posters/PPRI_Poster_final.pdf

2.9.10 Pharma-Preisinformationssystem

Auftraggeber: BMGF, diverse externe Kunden

Laufzeit: seit 2005 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Bettina Heindl, Sabine Vogler

Ansprechperson Auftraggeber: Eva Wildfellner

Ein wichtiges Element zur Preiskontrolle von Medikamenten ist die EU-Durchschnittspreisregelung laut § 351c Abs. 6 ASVG. Aufgrund der Durchführungsverordnung ist die beim Gesundheitsressort angesiedelte Preiskommission verpflichtet, den EU-Durchschnittspreis festzustellen, und hat sich dabei der GÖG zu bedienen. Zu diesem Zweck wurde der Pharma-Preisinformationssystemservice (PPIS) an der GÖG eingerichtet.

Auch im Jahr 2016 konnten die Daten über Kontaktpflege und Informationsaustausch mit den erfassten 30 Ländern (EU-Mitgliedstaaten Norwegen und Schweiz) aktualisiert werden. Innerhalb von 14 Tagen nach Beauftragung durch die Preiskommission oder den HVB werden PPI-Preisabfrageergebnisse geliefert. Bei Bedarf nehmen Mitarbeiter/-innen des PPI-Service an Sitzungen, z. B. der Preiskommission, teil und liefern dort fachliche Inputs oder berichten von europäischen Entwicklungen.

Im Jahr 2016 wurde eine umfangreiche Studie über den Preisvergleich 60 kostenintensiver Arzneispezialitäten in 30 europäischen Ländern fertiggestellt und publiziert. Des Weiteren analysierte die GÖG Preise von Medikamenten, für die Generika am Markt sind.

Zudem liefert der PPI-Service auf Anfrage Preisinformationen und Analysen an diverse Kunden aus der Wirtschaft (Pharmaunternehmen, nationale und internationale Institutionen). Dieser Service wird allen interessierten Kunden gegen Entgelt zur Verfügung gestellt.

PPI-Preisinformationen werden auch im Rahmen wissenschaftlicher Analysen aufbereitet. 2016 erschienen Publikationen in den Fachjournalen *Lancet Oncology*, *PLOS One* und *Expert Review*, auf PPI-Daten basierende Forschungsergebnisse wurden auf Fachtagungen präsentiert, z. B. bei der Konferenz der ISPOR, der International Society For Pharmacoeconomics and Outcomes Research und bei jener der EAHC, der European Association of Health Economics.

Weiterlesen:

<https://goeg.at/PPI>

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/122>

2.9.11 Referenzpreissystem für die Schweiz

Auftraggeber: Bundesamt für Gesundheit der Schweizerischen Eidgenossenschaft

Laufzeit: November 2016 bis Mai 2017

Ansprechperson GÖG: Peter Schneider

Ansprechperson Auftraggeber: Jörg Indermitte

Die Schweiz plant die Einführung eines Referenzpreissystems (Festbetragssystems), um Effizienzpotenziale bei Medikamenten mit abgelaufenem Patent (z. B. Generika) besser auszuschöpfen. Dabei werden wirkstoffgleiche Arzneispezialitäten zu einem definierten Erstattungslimit von der öffentlichen Hand finanziert.

Die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH entwickelte mögliche Varianten zur Ausgestaltung eines Referenzpreissystems in der Schweiz und analysierte deren Auswirkungen in Hinblick auf leistbaren und fairen Zugang. Dazu wurden Erfahrungen von neun Ländern mit dem in fast allen europäischen Staaten praktizierten Referenzpreissystem erhoben und Voraussetzungen wie auch mögliche Hindernisse für die erfolgreiche Einführung eines Referenzpreissystems herausgearbeitet. Verschiedene Ausgestaltungsmöglichkeiten wurden modelliert und damit verbundene Einsparungspotenziale für die öffentlichen Zahler sowie finanzielle Belastungen für die Patienten und Patientinnen untersucht.

2.9.12 Reform der Arzneimittelpolitik in Kirgistan

Auftraggeberin: WHO Europa

Laufzeit: Mai 2016 bis November 2016

Ansprechperson GÖG: Peter Schneider

Ansprechperson Auftraggeber: Hanne Bak Pedersen

In Zusammenarbeit mit dem Regionalbüro für Europa der WHO, führte das WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung an der GÖG eine Untersuchung zur Arzneimittelpolitik in Kirgistan (Zentralasien) durch. Ursachen steigender Zuzahlungen für Patientinnen und Patienten sollten identifiziert und mögliche Ansatzpunkte für Reformen im kirgisischen Arzneimittelsystem gefunden werden. Qualitative und quantitative Datenerhebungen wurden Ende Mai / Anfang Juni 2016 von einem multidisziplinären Projektteam von GÖG und WHO Europa vor Ort durchgeführt.

Zuzahlungen für erstattungsfähige Arzneimittel im niedergelassenen Bereich stiegen für Patientinnen und Patienten im Zeitraum von 2013 bis 2015 um 20 Prozent an. Sowohl die fehlende gesetzliche Regulierung von Arzneimittelpreisen als auch die Währungsabwertung während des Untersuchungszeitraums trugen zu dieser Entwicklung bei. Um die finanzielle Belastung für Patientinnen und Patienten zu senken, wurden Reformvorschläge erarbeitet, die im September

2016 in Bischkek während eines High-Level-Dialogs maßgeblicher Akteure vorgestellt wurden. Die Studie wurde in englischer und russischer Sprache publiziert.

Weiterlesen:

<http://jasmin.goeg.at/id/eprint/62>

2.9.13 Study on enhanced cross-country coordination in the area of pharmaceutical product pricing

Auftraggeber: CHAFAE (Consumers, Health and Food Executive Agency) / DG Santé, European Commission

Laufzeit: Dezember 2014 bis Februar 2016

Ansprechperson GÖG: Sabine Vogler

Ansprechpersonen Auftraggeber: Dirk van den Steen (bis März 2015), Corina Vasilescu, Dimitrios Florinis (ab März 2015; alle drei Generaldirektion Gesundheit), Guy D'Argent (CHAFAE)

Die meisten EU-Mitgliedstaaten greifen in der Arzneimittelpreisfestsetzung auf internationale Arzneimittelpreisvergleiche (External Price Referencing [EPR]) zurück. Daneben besteht die Möglichkeit EPR durch Differential Pricing (DP) zu ersetzen, bei dem in den einzelnen Mitgliedstaaten unter Berücksichtigung der Wirtschaftskraft der Länder unterschiedliche Preise für die gleichen Arzneispezialitäten herangezogen werden.

Die GÖG analysierte die beiden Strategien EPR und DP hinsichtlich umsetzungsrelevanter, ökonomischer und rechtlicher Aspekte, die zu einem verbesserten Zugang zu Arzneimitteln und zur Kostendämpfung beitragen könnten. Dazu wurde die in der EU praktizierte EPR-Strategie in Hinblick auf Optimierungspotenziale untersucht und geprüft, unter welchen Voraussetzungen das in der EU derzeit nicht angewandte DP in Mitgliedstaaten eingeführt werden könnte. Herausgearbeitet wurden Kooperationsmechanismen auf EU-Ebene, die zur Optimierung von EPR bzw. zur Einführung von DP erforderlich wären.

Das Projektkonsortium aus GÖ Forschung- und Planungs GmbH (inhaltliche Projektleitung), Sogeti und UMIT (rechtliche Analyse) schloss im Jahr 2016 die Arbeiten mit einer Publikation und der Präsentation vor Stakeholdern in Brüssel ab. Forschungsergebnisse wurde im Jahresverlauf 2016 während diverser Konferenzen vorgestellt.

Weiterlesen:

http://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/publications/index_en.htm (englische Studie) und

http://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/docs/pharmaproductpricing_exe_de.pdf (deutsche Kurzfassung).

2.9.14 WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2011 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Sabine Vogler
Ansprechperson Auftraggeber: Eva Wildfellner

Das im Sommer 2010 von der WHO an der GÖG eingerichtete Kooperationszentrum leistet als Referenzzentrum für die WHO einen Beitrag, um deren Vision „Gesundheit für alle“ umzusetzen.

Das WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung exportiert Wissen über die Optimierung von Arzneimittelsystemen zum Wohle der Patientinnen und Patienten in weitere Länder und Regionen, um dort den Zugang zu Arzneimitteln zu verbessern.

Zentrale Leistungen des WHO-Kooperationszentrums sind daher Capacity-Building-Maßnahmen (Trainings), Beratung für die WHO und deren Mitgliedstaaten, Bereitstellung und Aufbereitung von Daten und Informationen. Beispielsweise wurde 2016 ein Tool-Kit für die Schulung von Behörden im Themenfeld Bepreisung und Erstattung von Medikamenten (Fallbeispiele) entwickelt und im Rahmen der ersten Summer School (vgl. Kapitel 2.9.4) zum Thema Arzneimittelpreisbildung und -erstattung (im August/September 2016) pilotiert. 2016 beriet das WHO-Kooperationszentrum auch WHO-Strukturen aus Afrika und Asien in der Frage, wie diese die Arzneimittelbehörden in ihren Ländern besser qualifizieren und vernetzen können (etwa durch den Aufbau von Netzwerken wie dem europäischen Behördennetzwerk Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information [PPRI], vgl. Kapitel 2.9.9).

Zentrales Medium und Informationsplattform ist die Website des Kooperationszentrums mit in Summe rund 150 eigenen und fremden Publikationen zum Thema. Das Angebot wird laufend erweitert.

Das Wiener WHO-Kooperationszentrum ist mit anderen WHO-Referenzzentren (z. B. den Universitäten Utrecht, Harvard, Boston, Rio de Janeiro), die ähnliche Fragestellungen beforschen, in regelmäßigem Austausch. 2016 nahm das WHO-Kooperationszentrum zwei Praktikanten (ein Master- und ein Bachelor-Student für Pharmazie) von der Universität Utrecht auf, die von der MA 48 bereitgestellte Müllproben mit Medikamentenresten daraufhin untersuchten, wie viel und in welchem Wert Medikamente in Wien im Haushaltsmüll landen.

Weiterlesen:
<http://whocc.goeg.at>

2.10 Planung und Systementwicklung

2.10.1 Analyse/Planung nichtärztlicher Vertragspartner

Auftraggeberin: Tiroler Gebietskrankenkasse
Laufzeit: seit 2014 kontinuierliches Projekt
Ansprechperson GÖG: Stefan Mathis-Edenhofer
Ansprechpersonen Auftraggeberin: Katharina Hintringer, Arno Melitopoulos

Bereits im Jahr 2014 starteten Tiroler Gebietskrankenkasse (TGKK) und GÖ Forschungs- und Planungs GmbH die Entwicklung eines GIS-Tools zur kartografischen Darstellung nichtärztlicher Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) bzw. TGKK-Vertragspartner.

Das Tool wird stufenweise weiterentwickelt und soll die Versorgungssituation aufgeschlüsselt in einzelne Fachbereiche (Physio-, Ergotherapie und Logopädie) und Leistungssegmente analysieren bzw. darstellen können. Schwerpunkt im Jahr 2016 bildete die Optimierung der Benutzerschnittstelle und die Implementierung von Indikatoren zur Beurteilung der Versorgungssituation.

2.10.2 Anreizsystem und Abrechnungsmodell für Kurzaufenthalte in Kliniken

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Petra Paretta

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

In Maßnahme 3 des operativen Ziels 6.2.3. gemäß Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2013) ist festgelegt, zur Reduktion der durch Fehlanreize bewirkten, medizinisch nichtindizierten Null-Tages-Aufenthalte / Ein-Tages-Aufenthalte eine bundesweit einheitliche Dokumentation und eine adäquate Abrechnungsmöglichkeit im spitalsambulanten Bereich zu schaffen.

In der Entwicklung des spitalsambulanten Bepunktungsmodells (LKF ambulant) konzentrierten sich die GÖG-Beiträge auf die Abstimmung des Dokumentations- und des Abrechnungsmodells mit den Erfordernissen der Gesundheitsplanung und den Anreizen zur Systemsteuerung insbesondere in Verbindung mit dem im stationären Bereich angewandten LKF-Modell. Gleichzeitig wurden die parallel laufenden Arbeiten für die Planungsgrundlagen des ÖSG 2017 mit der Modellentwicklung abgestimmt. In der Übergangsfrist bis zur Einführung des spitalsambulanten Bepunktungsmodells (bis spätestens 1. 1.2019) werden anlassbezogen verstärkt Beratungs- und Unterstützungsleistungen auf Bundes- und Landesebene, teilweise auch in Form von Auskünften für Krankenanstalten durchgeführt.

Weiterlesen (LKF-Modelle [stationär und spitalsambulant]):

http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Krankenanstalten/LKF_Modell_2017

2.10.3 Aufbau und Weiterentwicklung der technischen Planungsinstrumente im NÖGUS

Auftraggeber: NÖGUS

Laufzeit: Oktober 2015 bis Juni 2016

Ansprechperson GÖG: Andreas Birner

Ansprechperson Auftraggeber: Carina Fößleitner

Zentrale Zielsetzung des Projekts war, vorhandene Auswertungsmöglichkeiten und datentechnische Instrumente der NÖGUS-Abteilung Planung hinsichtlich der existierenden fachlichen und technischen Anforderungen zu analysieren und gegebenenfalls Verbesserungsvorschläge darzu-

legen. Das GÖG-Team zeigte Möglichkeiten der Datenbankorganisation sowie neue Berechnungsmethoden auf und unterstützte sowohl in der Entscheidungsfindung bezüglich deren Integration als auch in der Weiterentwicklung des bestehenden Auswertungsinstrumentariums. Die Bearbeitung fand in enger inhaltlicher Verflechtung mit dem ebenfalls vom NÖGUS in Auftrag gegebenen Projekt *Aufbau und Weiterentwicklung von raumplanerischen Szenarien des NÖGUS* statt.

2.10.4 Aufbau und Weiterentwicklung raumplanerischer Szenarien

Auftraggeber: NÖGUS

Laufzeit: Oktober 2015 bis Juni 2016

Ansprechperson GÖG: Johann Seethaler

Ansprechperson Auftraggeber: Carina Fößleitner

Der Aufbau sowie die Weiterentwicklung von Planungskompetenzen im niederösterreichischen Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) bildeten den Schwerpunkt dieses Projekts mit dem Ziel, in Niederösterreich künftig Planungsansätze und Modellierungen anzuwenden, die jenen der Gesundheit Österreich GmbH bzw. der Bundesebene entsprechen. Für diesen Kompetenzaufbau konzentrierte sich die GÖG inhaltlich insbesondere auf den intramuralen (akutstationären, ggf. auch spitalsambulanten) Bereich.

Im Zuge des gegenseitigen Wissenstransfers wurde die Entwicklung methodischen Planungswissens auch für weitere Versorgungssektoren sukzessive geprüft und in das vorgesehene Entwicklungskonzept und dessen Umsetzung integriert. Die GÖG unternahm des Weiteren eine Ist-Analyse des vorhandenen Planungswissens und der routinemäßig verwendeten Methoden der in der Planungsabteilung des NÖGUS tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und setzte unter Heranziehung der an der GÖG angewandten Planungsmethoden und -werkzeuge das erarbeitete Kompetenzentwicklungskonzept für den Wissenstransfer um. Im Rahmen von Coaching-Terminen wurden gemeinsam mit dem Planungsteam des NÖGUS reale Problemstellungen identifiziert und Planungsansätze und Modellierungen gemeinsam beispielhaft angewandt und vertieft. Ein Austausch über das Herangehen der GÖG beim Erarbeiten einer Stellungnahme im Rahmen landesbehördlicher Bedarfsprüfungsverfahren fand ebenso wie eine Erörterung neuer Trends der Versorgungsforschung und möglicher Alternativen zur Bettenplanung statt.

2.10.5 Bedarfsanalyse der mittel- und langfristigen Sicherstellung der arbeitsmedizinischen Versorgung

Auftraggeber: BMGF, BMASK in Kooperation mit AUVA

Laufzeit: Oktober bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Sarah Ivansits

Ansprechpersonen Auftraggeber: Magdalena Arrouas, Anna Ritzberger-Moser

Sowohl die arbeitsmedizinischen Anforderungen in den Betrieben (arbeitsmedizinischer Bedarf) als auch die Verfügbarkeit von Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern (arbeitsmedizinische Versorgung) unterliegen einem stetigen Wandel. Mittel- wie langfristiges Sicherstellen der arbeitsmedizinischen Versorgung in Österreich wird damit zu einem akuten Anliegen.

Aus Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner betreffenden Daten, die der GÖG von der AUVA, arbeitsmedizinischen Zentren, der Österreichischen Ärztekammer und den Akademien für Arbeitsmedizin zur Verfügung gestellt wurden, lassen sich Aussagen über den Status quo sowie die Absolventenzahlen ableiten. Diese erlauben aber kein vollständiges Bild der tatsächlichen Versorgungssituation, da die gegenwärtige Datenlage hierfür nicht ausreicht. Dennoch konnte auf Basis aufbereiteter Daten und mithilfe von Annahmen der Ist-Bedarf geschätzt und eine Prognose abgegeben werden.

Nach Einschätzung von Expertinnen und Experten ist davon auszugehen, dass das Angebot unter den bestehenden Rahmenbedingungen sinken wird. Demgegenüber wird ein steigender Bedarf prognostiziert, insbesondere aufgrund demografischer und epidemiologischer Entwicklungen sowie geänderter gesetzlicher Rahmenbedingungen. Daher ist künftig mit einem Mangel an arbeitsmedizinischer Versorgung zu rechnen, falls es nicht gelingt, geeignete Maßnahmen, die dieser Entwicklung entgegenwirken, zu identifizieren und umzusetzen.

2.10.6 Beratung PRIKRAF / ÖSG in Sanatorien

Auftraggeber: PRIKRAF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechpersonen GÖG: Petra Paretta

Ansprechperson Auftraggeber: Herbert Schötzingner

Gemäß dem PRIKRAF-Gesetz kontrolliert der Private Krankenanstaltenfinanzierungsfonds – als Abrechnungsvoraussetzung – die Einhaltung von Qualitätskriterien in den von ihm teilfinanzierten privaten, nichtgemeinnützigen bettenführenden Krankenanstalten. Die GÖG unterstützte den PRIKRAF hinsichtlich der Anwendung und Interpretation von ÖSG-Regelungen und sonstiger einschlägiger gesetzlicher Bestimmungen in zwei Anlassfällen.

2.10.7 Betriebsorganisation Krankenhaus Oberwart – klinischer Bereich

Auftraggeberin: KRAGES

Laufzeit: November 2016 bis Mai 2018

Ansprechperson GÖG: Johann Seethaler

Ansprechperson Auftraggeberin: Johannes Zsifkovits

Im Zuge der Neubauplanung des Krankenhauses Oberwart wurde eine Betriebsorganisationsplanung für den gesamten Neubau des Krankenhauses durchgeführt, um den aktuellen und künftigen Anforderungen eines effizienten und effektiven Betriebsablaufs Rechnung zu tragen. Die GÖ Forschung- und Planungs GmbH unterstützt diesen Planungsprozess mit ihrer Expertise, bearbeitet spezifische Fragestellungen, moderiert und betreut Großgruppentreffen.

Das Konzept der GÖ Forschung- und Planungs GmbH beschreibt für die Betriebsorganisation des Krankenhauses Oberwart klar definierte klinische Bereiche sowie deren Nahtstellen zum logistischen Bereich.

2.10.8 Datengrundlagen/Analysen/Berichte

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2013 kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung–Gesundheit

Ansprechpersonen GÖG: Ines Czasný, Michael Gyimesi

Ansprechpersonen Auftraggeberin: Gerhard Embacher, Ulrike Schermann–Richter

Die Arbeitsgruppe Versorgungsforschung und Datengrundlagen (AG VF/Daten) bearbeitet Maßnahmen des Bundes–Zielsteuerungsvertrags.

Maßnahme 2 des operativen Ziels 6.2.5. gemäß Bundes–Zielsteuerungsvertrag (2013) fordert die „laufende Identifikation von Überkapazitäten und nicht erforderlichen Parallelstrukturen auf Basis der definierten Versorgungsaufträge und Rollen unter Berücksichtigung nationaler und internationaler Indikatoren und einer morbiditätsbasierten Versorgungsforschung“.

Die Arbeiten dazu erfolgten in Verschränkung mit dem operativen Ziel 6.2.7., Maßnahme 1 („Detaillierte Analyse unterschiedlicher Versorgungs– und Leistungsdichten mit regionaler und sektoraler Differenzierung ... sowie Aufzeigen ... von Verbesserungspotenzialen, wobei hier auch die Patientenströme“ (vgl. op. Ziel 6.1.1., Maßnahme 1) zu berücksichtigen sind.

Im Jahr 2016 wertete die GÖG qualitätsgesicherte Daten aus dem ambulanten Bereich für das Jahr 2014 bundesweit und sektorenübergreifend aus. Diese Auswertungen waren basal für die Weiterentwicklung des Methoden– und Analysekonzepts. Damit waren inhaltlich auch das operative Ziel 6.2.7., Maßnahme 2 („Entwicklung von weiteren Indikatoren zur Messung der Versorgungs– und Leistungsdichten“) betreffende Arbeiten verbunden.

Die Analysekonzepte wurden tabellarisch für verschiedene regionale Ebenen und ausgewählte Fachrichtungen strukturiert. Zudem wurde ein Interpretationsleitfaden bereitgestellt, der ein standardisiertes stufenweises Vorgehen beim Aufbereiten und Interpretieren von Ergebnissen sichert. Im Zuge dessen wurden für das Messen von Versorgungs– und Leistungsdichten auch neue Indikatoren erarbeitet. Dies ermöglicht nun ein systematisches Aufbereiten von Auswertungsergebnissen in einer Zusammenschau von stationärem und ambulantem Bereich.

Daneben wurden wie bereits im Jahr 2015 die Grenzen sinnvoller Anwendungsmöglichkeiten der verfügbaren Datengrundlagen diskutiert und Methodenfragen und konkrete Anwendungsprojekte erörtert.

2.10.9 Detailkonzept für Versorgungsaufträge und Rollenverteilungen 2016

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2013 kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung–Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Karin Eglau

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

In den Maßnahmen 3 und 4 des operativen Ziels 6.1.1. gemäß Bundes–Zielsteuerungsvertrag (2013) ist festgehalten, Versorgungsaufträge und Rollenverteilungen für alle Versorgungsstufen

inkl. BPoS zu definieren. Maßnahme 3 betreffende Arbeiten wurden fortgesetzt. Bezüglich Maßnahme 4 waren rechtliche und organisatorische Themen auf Bundesebene, inkl. Umsetzung im ÖSG 2016, zu bearbeiten, und ggf. war die Umsetzung (Maßnahme 5) auf Bundesebene zu unterstützen.

Nach Abnahme des GÖG-Grundlagenpapiers mit definierten Eckpunkten hinsichtlich Versorgungsaufträgen und Rollenverteilungen im Juni 2014 durch die B-ZK widmete sich die GÖG der Umsetzung der Versorgungsaufträge und deren Integration in den ÖSG.

Die in den Expertengruppen formulierten Grundlagen von Versorgungsaufträgen (Aufgabenprofil, Leistungsmatrix ambulant) für die Primärversorgung und neun Fachbereiche wurden hinsichtlich abgerechneter Leistungen und medizinischer Relevanz geprüft. Diese Ergebnisse wurden bereits in der ersten Begutachtung des ÖSG-Entwurfs im Sommer 2016 Stakeholdern im Gesundheitswesen zur Kenntnis gebracht.

Weitere Arbeiten umfassten die Textierung und Diskussion der entsprechenden Kapitel im ÖSG-Entwurf, insbesondere die strukturellen Vorgaben für Inhalte der Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG). Aufgabenprofile und Leistungen in der Leistungsmatrix ambulant wurden zueinander in Beziehung gesetzt, eine Vereinfachung für die Umsetzung der Versorgungsaufträge in den RSG wurde erreicht. An der Darstellung wird noch gearbeitet, sie wird zu einem späteren Zeitpunkt im ÖSG ergänzt.

Laufende Tätigkeiten betreffen regelmäßige Moderationen in Sitzungen inkl. der Protokollierung der Ergebnisse.

Weiterlesen – Grundlagen für Versorgungsaufträge (Aufgabenprofile und LM-amb) im ÖSG 2017: https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung/Planung_und_spezielle_Versorgungsbereiche/Der_Oesterreichische_Strukturplan_Gesundheit_OeSG_2017

2.10.10 Dokumentation im ambulanten Bereich

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2007 kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Stephan Mildschuh

Ansprechperson Auftraggeberin: Peter Brosch

Wesentliche Grundlage für eine regionen- und sektorenübergreifende Planung und Steuerung des gesamten Gesundheitswesens ist die Einführung einer standardisierten Diagnosen- und Leistungsdokumentation auch für den gesamten ambulanten Versorgungsbereich. Für das Jahr 2016 wurden Pilotprojekte im Bereich ambulante Diagnosendokumentation evaluiert, ein Ergebnisbericht wurde den Gremien vorgelegt. Die Einführung einer im gesamten ambulanten Bereich gültigen codierten Diagnosendokumentation sollte weiterhin verfolgt werden.

Zudem wurden im Berichtsjahr Maßnahmen fortgeführt, den seitens einiger Länder eingebrachten Vorschlag für die Entwicklung eines feiner granulierten Katalogs aufzubereiten und abzustimmen.

Ziel ist eine Untergliederung des Leistungskatalogs für die Unterstützung des Mappings bzw. auch zur Förderung der Originärdokumentation. Damit soll auch eine höhere Datenqualität erreicht werden. Bei der Wartung und Weiterentwicklung des Katalogs werden darüber hinaus Empfehlungen zur Plausibilisierung der Grundlagen für Versorgungsaufträge berücksichtigt.

Weiterlesen:

http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Gesundheitssystem_Qualitaetsicherung/Dokumentation

2.10.11 Forensische Psychiatrie

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: 1. Jänner 2016 bis 31. Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Sonja Valady

Ansprechperson Auftraggeberin: Ulrike Schermann-Richter

Das forensische Versorgungsangebot für Maßnahmeninsassinnen und -insassen wurde im Jahr 2016 insbesondere im Zusammenhang mit der Zielgruppe der geistig abnormen Rechtsbrecherinnen und -brecher nach § 21 Abs. 1 StGB beleuchtet. Der Maßnahmenvollzug nach § 21 Abs. 1 StGB wird dann schlagend, wenn jemand aufgrund einer Straftat mit einer Freiheitsstrafe von mehr als einem Jahr bedroht ist, aber aufgrund von Unzurechnungsfähigkeit nicht bestraft werden kann.

Forensisch-psychiatrische Patientinnen und Patienten werden derzeit entweder in einer Justizanstalt oder in einer öffentlichen Krankenanstalt stationär versorgt. Auch wenn die strafrechtliche Unterbringung in einer öffentlichen Krankenanstalt erfolgt, trägt hier das Justizsystem die finanzielle und rechtliche Verantwortung für die Patientin bzw. den Patienten.

Als Ergebnis liegt nun ein Überblick über das Angebot in Bezug auf die stationäre forensische Versorgung sowie an forensischen Nachbetreuungseinrichtungen vor. Darüber hinaus wurden Empfehlungen zur Weiterentwicklung der forensischen Versorgung auf Basis von Expertengesprächen und Aussagen im Bericht der vom BMJ eingesetzten Arbeitsgruppe Reform des Maßnahmenvollzugs und einschlägiger Literatur erarbeitet.

2.10.12 Grundlagen zur Planung und Prognose im Bereich Gesundheitspersonal

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Ines Czásny

Ansprechperson Auftraggeber: Ulrike Schermann-Richter

Eine Reihe nationaler und internationaler Initiativen beschäftigt sich mit der Prognose und bedarfsgerechten Planung von Personalkapazitäten im Gesundheitsbereich. Dazu zählt unter anderem die *EU Joint Action on Health Workforce Planning & Forecasting*, die von April 2013 bis Juni 2016 lief. Die GÖG war Collaborating Partner dieser Joint Action. Ihre Beteiligung an internationalen Netzwerken soll auch in den kommenden Jahren fortgeführt werden, um an den laufenden methodischen Entwicklungen auf internationaler Ebene zu partizipieren.

Eine systematische Analyse der in Gesundheitsberufen tätigen Fachkräfte und eine diesbezügliche Prognose über Angebot und Bedarf bilden das übergeordnete Ziel. Im Gegensatz zu bisher verwendeten berufsspezifischen Prognosemodellen wird nun eine gemeinsame Modellierung für priorisierte Gesundheitsberufe in Österreich entwickelt.

Das verwendete Mikrosimulationsmodell wird dabei so flexibel gestaltet, dass es künftige inhaltliche und strukturelle Änderungen im Gesundheitswesen auch in Hinblick auf eine zunehmend integrierte Versorgung durch Teamleistung möglichst flexibel berücksichtigen kann. Damit geht auch eine adäquate Dimensionierung der berufsspezifischen Ausbildungskapazitäten einher.

Aufbauend auf einer umfassenden Recherche über international verwendete Modellen im Bereich Health-Workforce-Planning, erstellte die GÖG im Jahr 2014 ein Detailkonzept für das integrative Prognosemodell in puncto Angebot und Bedarf an Gesundheitspersonal in Österreich. Auf Basis dieses Konzepts wurde 2016 mit der konkreten Entwicklung und technischen Umsetzung eines Mikrosimulationsmodells begonnen. Dieses soll in den Jahren 2017 und 2018 um priorisierte Module und Gesundheitsberufe erweitert und anhand konkreter Anwendungsbeispiele getestet werden. Um die Anwendung von Methoden nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft zu gewährleisten, wird das Simulationsmodell im Rahmen des Forschungsprojekts DEXHELPP (siehe Projekt Versorgungsforschung) erarbeitet.

Weiterlesen:

<http://healthworkforce.eu>

2.10.13 Geriatrische Versorgung über den Hausarzt – Leitfaden

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechpersonen GÖG: Elisabeth Pochobradsky, Thomas Neruda

Ansprechperson Auftraggeberin: Ulrike Schermann-Richter

Der Leitfaden *Geriatrische Versorgung über den Hausarzt* soll dazu beitragen, frühestmöglich spezialisierte akutgeriatrische Angebote in Anspruch nehmen zu können, die Zusammenarbeit zwischen Primärversorgern/-versorgerinnen (Hausarztpraxen, Primärversorgungsstrukturen) und akutgeriatrischen Strukturen sicherzustellen und aus der *Schnittstelle* zwischen ambulanten und stationären Versorgungsebenen eine *Nahtstelle* zu machen.

Der Leitfaden wendet sich primär an Hausärztinnen/Hausärzte, bietet aber auch Berufstätigen in jenen Strukturen, die mit dem Akutgeriatriebereich vernetzt sind, Informationen und Einblick in diesen Versorgungsbereich. Er versteht sich als Beitrag zu einer österreichweit gleichermaßen qualitativ gesicherten Versorgung geriatrischer Patientinnen und Patienten, worin Grundversorgung und spezialisierte Versorgung strukturiert und ablauforientiert zusammenwirken.

Anhand von Literaturrecherche und Interviews mit Hausärztinnen/Hausärzten; Ärztinnen/Ärzten und Pflegepersonen aus den hauptzuweisenden Fachrichtungen sowie mit ärztlichen Expertinnen/Experten aus AG/R-Strukturen wurden praxistaugliche Assessmentinstrumente ermittelt.

Diese sollten einfach handhabbar sein und mit möglichst geringem zeitlichem Aufwand Patientinnen/Patienten mit akutgeriatrischem Remobilisationsbedarf erkennbar machen.

Weiterlesen:

http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung/Planung_und_spezielle_Versorgungsbereiche/Akutgeriatrie_Remobilisation_AG_R_nbsp_und_Remobilisation_Nachsorge_RNS_in_Oesterreich

2.10.14 Gutachten über Versorgungsrelevanz

Auftraggeber: Landesregierungen

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechpersonen GÖG: Stephan Mildschuh, Andreas Stoppacher

Die GÖG erstellt anlässlich der Bedarfsprüfungen im Auftrag von Landesregierungen Gutachten über die Versorgungsrelevanz ambulanter öffentlicher Gesundheitseinrichtungen, für selbstständige Ambulatorien gemäß § 3a KAKuG und für Gruppenpraxen gemäß § 52c Ärztegesetz 1998 bzw. § 26b Zahnärztegesetz. Zusätzlich kann die GÖG von den Landesregierungen im Zuge von Bewilligungsverfahren bezüglich stationärer Gesundheitseinrichtungen (bettenführender Krankenanstalten) gemäß § 3 KAKuG zur Beurteilung der Versorgungsrelevanz einbezogen werden.

Im Jahr 2016 wurden über 64 gestellte Anträge entsprechende Gutachten erarbeitet (Burgenland: 2, Kärnten: 6, Niederösterreich: 13, Oberösterreich: 4, Salzburg: 12, Steiermark: 7, Tirol: 7, Vorarlberg: 3, Wien: 10). Darüber hinaus wurden erforderlichenfalls ergänzende Stellungnahmen zur Verfügung gestellt.

Weiterlesen:

https://goeg.at/sites/default/files/2017-07/Informationsblatt_Gutachten.pdf

2.10.15 Häufigkeit medizinischer Anwendungen ionisierender Strahlung

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2017

Ansprechperson GÖG: David Wachabauer

Ansprechperson Auftraggeber: Manfred Ditto

Die europäische Strahlenschutzrichtlinie (2013/59/Euratom) sieht die Erhebung von Häufigkeiten medizinischer Expositionen (Röntgendiagnostik, Nuklearmedizin, Strahlentherapie) vor. Das BMGF erhob Expositionen im Rahmen der Röntgendiagnostik zuletzt vor mehr als zehn Jahren, im Zusammenhang mit nuklearmedizinischen Untersuchungen vor mehr als fünf Jahren, im Bereich Expositionen bei Strahlentherapie und nuklearmedizinischen Therapien wurden bislang keine Daten erhoben. Daher gilt es eine Aktualisierung bzw. Ersterhebung dieser Daten vorzunehmen.

Dazu bereitet die GÖG methodische Grundlagen inkl. recherchierter Literatur vor, stellt Häufigkeiten von Leistungen in den Bereichen Röntgendiagnostik, Nuklearmedizin und Strahlentherapie

dar, verknüpft diese Häufigkeiten mit einer Effektivdosis und ordnet Ergebnisse anhand eines internationalen Vergleichs ein.

2.10.16 Hospiz- und Palliativversorgung – Monitoring und Leitfaden für die Grundversorgung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt (Monitoring)

Ansprechpersonen GÖG: Elisabeth Pochobradsky, Barbara Schleicher

Ansprechperson Auftraggeberin: Ulrike Schermann-Richter

Laut Parlamentsbeschluss ist der Ausbau der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung nach einem verbindlichen Stufenplan vorgesehen. Die qualitätsvolle Versorgung von Palliativpatientinnen und -patienten erfordert, dass Grundversorger/-innen (z. B. Stationen und Ambulanzen im Krankenhaus, niedergelassene Ärztinnen/Ärzte, mobile Pflege- und Betreuungsdienste, Pflegeheime, Therapeuten/Therapeutinnen) mit den Professionen der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung Hand in Hand arbeiten.

Das Monitoring verschafft einen Überblick über die Entwicklung und den aktuellen Umsetzungsstand der Hospiz- und Palliativeinrichtungen bundesweit und auf Bundesländerebene. Für 2017 ist das Monitoring wiederum in Kooperation mit dem Dachverband Hospiz Österreich geplant.

Der Leitfaden für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Grundversorgung greift die zentralen Themen der Versorgung von Palliativpatienten/-patientinnen kompakt und praxisorientiert auf. Er wurde in Kooperation mit dem Dachverband Hospiz Österreich, der Österreichischen Palliativgesellschaft und weiteren Expertinnen/Experten der spezialisierten Versorgung und Grundversorgung entwickelt und im Sommer 2017 fertiggestellt.

2.10.17 Integrierte psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Daniela Kern

Ansprechperson Auftraggeberin: Ulrike Schermann-Richter

Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die von psychischen, psychosomatischen und/oder sozialpädiatrischen Erkrankungen bzw. Problemen betroffen sind, ist seit dem Jahr 2011 Gegenstand von Projektarbeiten im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur. Als Ergebnis liegen nun aktuelle Zahlen bezüglich der stationären und ambulanten Versorgung vor, darüber hinaus wurden nationale und internationale Good-Practice-Modelle für integrierte Versorgung recherchiert und Empfehlungen und Maßnahmenvorschläge zur Verbesserung der Versorgung – insbesondere in Bezug auf die verbesserte Kooperation zwischen den beteiligten Leistungssektoren – erarbeitet.

Der im Jahr 2016 erstellte abschließende Gesamtbericht referiert und bewertet alle bisher recherchierten bzw. identifizierten nationalen und internationalen Good-Practice-Modelle, die nach Ziel-

gruppe/Zielsetzung in folgenden fünf Kategorien zusammengefasst wurden: Modelle zur Verbesserung der sektorenübergreifenden Kooperation in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen, deren Versorgungsbedarf komplex ist oder die sich in Krisensituationen befinden. Aufsuchende Behandlungsangebote und kinder- und jugendpsychiatrische Liaisondienste. Etablieren kinderspezifischer Verbände bzw. Netzwerke. Good-Practice-Modelle an Schulen. Good-Practice-Modelle zur gemeinsamen Planung und Steuerung.

Um den sektorenübergreifenden Austausch zu fördern, veranstaltete die GÖG zwischen 2012 und 2016 die Workshop-Reihe *Integrierte psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen* für interessierte Personen aus den Bereichen Gesundheitsplanung, Sozialversicherung, Psychiatriekoordination, Kinder- und Jugendhilfe sowie für Expertinnen und Experten aus der Praxis.

2.10.18 Konzept zu multiprofessionellen/interdisziplinären Organisationsformen im (spezialisierten) ambulanten Bereich

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: bis Ende 2017, kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Karin Eglau

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

In Maßnahme 2 des operativen Ziels 6.2.1. gemäß Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2013) ist festgelegt, konzeptionelle und operative Grundlagen und allfällige erforderliche Rahmenregelungen für das Etablieren multiprofessionell und/oder interdisziplinär organisierter Versorgungsformen im ambulanten Bereich inklusive neuer Abrechnungsmodelle bis Ende 2014 zu schaffen.

Auf Basis von GÖG-Arbeiten formulierte die FG Innovation Eckpunkte ambulanter Organisationsformen. Auf Basis von Vorarbeiten in einer Redaktionsgruppe, die die GÖG moderierte wie auch organisatorisch und mit inhaltlichen Beiträgen unterstützte, fand 2016 ein Workshop statt, der das Zusammenwirken im (spezialisierten) ambulanten Bereich – insbesondere Rolle und Organisation der Ambulanzen – thematisierte. Dabei einigten sich die Beteiligten darauf, folgende Punkte zu regeln: die gemeinsame Planung des gesamten ambulanten Bereichs als Voraussetzung eines erfolgreichen Zusammenwirkens; einen definierten und verbindlichen Versorgungsauftrag für Spitalsambulanzen, selbstständige Ambulatorien und den niedergelassenen Bereich auf regionaler Ebene; den finanziellen Ausgleich von Leistungsverschiebungen zwischen intra- und extramuralem Bereich.

Die Ergebnisse wurden in einem Bericht strukturiert zusammengefasst.

2.10.19 Medizinische Leistungsangebots- und Strukturplanung

Auftraggeberin: Steiermärkische Krankenanstalten GmbH (KAGes)

Laufzeit: Juli 2015 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Gerhard Fülöp

Ansprechperson Auftraggeberin: Karlheinz Tscheliessnigg

Ausgehend vom Positionspapier der KAGes betreffend gesundheitspolitische Herausforderungen und die Rolle der KAGes als größter steirischer Gesundheitsdienstleister, waren Fragen bezüglich der Anforderungen an das Gesundheitswesen in der Steiermark bis 2030 (inkl. Umfeldanalyse), des Krankenhauses der Zukunft sowie der zentralen Inhalte eines medizinischen Angebots- und Strukturplans (eines idealtypischen Strukturplans aus Sicht der KAGes) zu behandeln. Auf Einladung der KAGes wurden die Arbeiten bzw. Beratungen von der GÖG bzw. der GÖ FP begleitet (u. a. durch Teilnahme an Besprechungen in Graz und in Wien).

In der Folge vereinbarten KAGes und GÖ FP auch eine Unterstützung seitens der GÖG im Erstellen des Medizinischen Leistungsangebots- und Strukturplans (MLuSP), der in enger Verbindung mit dem Projekt Medvision steht und bis Ende des Jahres 2016 auszuarbeiten war. Diese Unterstützung bezog sich auf die Ist-Analyse der akutstationären Versorgung im Zeitraum 2002–2014, auf die Bedarfsschätzung bzw. auf die Standortplanung (in verschiedenen Szenarien) bis zum Jahr 2030 sowie auf die den MLuSP betreffende Texterstellung.

Weiterlesen:

<http://www.gsund.net/cms/beitrag/10314345/9252474>

<http://www.gsund.net/cms/beitrag/10304786/9088724>

2.10.20 Nationales Krebsrahmenprogramm Onkologiebeirat BMGF

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Karin Eglau

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Der Onkologiebeirat als Kommission nach §–8–Bundesministeriengesetz berät die Bundesministerin / den Bundesminister in Angelegenheiten der Krebsversorgung in Österreich (insbesondere betreffs der Bereiche Krebsprävention, Versorgungsplanung für Krebspatienten/–patientinnen sowie strategische Weiterentwicklung der evidenzbasierten Patientenversorgung). Aufgabe des Onkologiebeirats, in dem ein Vertreter / eine Vertreterin der GÖG Mitglied ist, ist die Umsetzung des 2014 publizierten nationalen Krebsrahmenprogramms.

Zu Jahresbeginn 2016 priorisierte der Onkologiebeirat drei Maßnahmen des Krebsrahmenprogramms. Im Zusammenhang damit übernahm die GÖG folgende Aufgaben: umfangreiche Recherchearbeiten (z. B. EudraCT–Datenbank, EU Clinical Trials Register – Datenbank für klinische Studien; Vorgespräche mit Expertinnen/Experten der AGES, mit dem Dachverband Hospiz Österreich sowie den psychoonkologischen Fachgesellschaften; Vorbesprechung und Vorbereitung entsprechender Unterlagen für die drei durchgeführten Beiratssitzungen in Abstimmung mit dem BMGF.

Im Juni 2016 wurde an der GÖG die Nationale Auskunftsstelle zu klinischen Krebsstudien eingerichtet, die vorerst als Pilotprojekt zwischen Juni 2016 und Juli 2017 läuft. Zwei GÖG–Mitarbeiterinnen liefern als Medizinerinnen der Auskunftsstelle objektiv und kompetent Informationen zu laufenden klinischen Studien für Krebspatientinnen/–patienten. Die Auskunftsstelle dokumentiert

ihre Tätigkeit sowie die Anfragen und liefert dem Auftraggeber nach Ende des Pilotprojekts u. a. Informationen zu Anzahl, Themenbereichen sowie Rechercheaufwand.

Weiters nahm im Auftrag des BMGF eine GÖG-Medizinerin 2016 an drei Meetings der Expert Group on Cancer Control der EU teil. Diese Expertengruppe wurde sowohl zur Entwicklung von Guidelines als auch zur Unterstützung politischer Initiativen zum Thema Krebs von der EU-Kommission eingerichtet und soll den inhaltlichen Austausch zwischen den Mitgliedstaaten fördern.

Sämtliche Arbeiten der GÖG wurden in laufender enger Abstimmung mit dem BMGF geleistet. Zum Aufgabenfeld zählt auch die Unterstützung des BMGF in für den ÖSG relevanten onkologischen Themenbereichen (inkl. Diskussion in der FG Planung).

Weiterlesen:

Publikation in Vorbereitung

2.10.21 ÖSG/RSG-Monitoring inkl. Ärztemonitoring, AG/R-RNS-Monitoring

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: laufend

Ansprechpersonen GÖG: Petra Paretta; Ines Czasný; Elisabeth Pochobradsky

Ansprechpersonen Auftraggeberin: Ulrike Schermann-Richter, Gerhard Embacher

Gemäß Art-15a-Vereinbarung und Österreichischem Strukturplan Gesundheit (ÖSG) ist ein laufendes Monitoring der ÖSG-Inhalte in Bezug auf deren Einhaltung sowie auf deren Umsetzung in den Regionalen Strukturplänen Gesundheit (RSG) durchzuführen.

Der Planungsstand der RSG ist in den Bundesländern hinsichtlich Methodik und Geltungsbereich (inhaltlich und zeitlich) sehr heterogen. Für diverse Maßnahmen zur Umsetzung der ÖSG-Vorgaben wie auch für RSG-Planungen bedarf es unter anderem vertiefter Kenntnisse über die strukturelle Entwicklung in der berufstätigen Ärzteschaft auf Grundlage aktueller, österreichweit und im Zeitverlauf vergleichbarer und valider Daten sowie gesicherter Methoden.

Diverse ÖSG-Umsetzungsmaßnahmen (RSG-Planungen, Leistungsangebote intra- und extramural) wurden jeweils anlassbezogen auf ihre ÖSG-Konformität geprüft. Als Gesamtübersicht wurde per Jahresende 2016 auf der Datengrundlage 2015 die Leistungs- und Strukturentwicklung im Vergleich zu den ÖSG-Vorgaben in Bezug auf Planungs-, Versorgungs- und Leistungsmatrix sowie zum Großgeräteplan aufgezeigt. Zusätzlich wurde per 31. 12. 2015 sowie 30. 6. 2016 auch der Umsetzungsstand der RSG in den Bundesländern erhoben und vergleichend dargestellt.

Im Rahmen des Ärztemonitorings bereitet die GÖG standardisierte Auswertungen in Hinblick auf die Entwicklung von Anzahl und Struktur der berufstätigen Ärzteschaft auf und stellt darüber hinaus Ad-hoc-Auswertungen aktueller Fragestellungen zur Verfügung. Im Jahr 2016 lag der methodische Schwerpunkt auf der Weiterentwicklung von Angaben zum vertragsärztlichen Bereich, wobei Informationen des HVB zum Vorliegen von Kassenverträgen berücksichtigt wurden.

Neu in das Arbeitspaket ÖSG/RSG-Monitoring aufgenommen wurde das Monitoring des Auf- bzw. Ausbaus von Angeboten der Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R) sowie Remobilisation/Nachsorge (RNS), um sowohl für geriatrische Patientinnen und Patienten als auch für Patientinnen und Patienten jeden Alters mit längerer Rekonvaleszenz im Rahmen eines Krankenhausaufenthalts bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung sicherzustellen bzw. dafür ggf. gezielte gesundheitspolitische Maßnahmen einzuleiten.

2.10.22 Österreichischer Rehabilitationskompass

Auftraggeber: Kooperationsprojekt mit HVB

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechpersonen GÖG: Elisabeth Pochobradsky, Daniela Reiter

Ansprechpersonen Auftraggeber: Sabine Kawalirek (HVB)

Der Rehabilitationskompass bietet als elektronisches Verzeichnis im Internet in einer leicht zugänglichen Form aktuelle, seriöse und qualitätsgesicherte Informationen rund um die Rehabilitation und zu den Rehabilitationszentren in Österreich. Der Rehabilitationskompass ist ein wichtiges Element der integrativen Gesundheitsversorgung und damit für einen großen Personenkreis von Interesse.

GÖG und HVB validieren die via Internet zur Verfügung gestellten Informationen, die von den Rehabilitationseinrichtungen selbst einmal jährlich bzw. bei Bedarf laufend aktualisiert werden.

Im kommenden Jahr wird mit den Arbeiten zur Erweiterung des Rehabilitationskompasses um die Module stationäre Kinder- und Jugendlichenrehabilitation und ambulante Einrichtungen der Erwachsenenrehabilitation der Phase II begonnen.

Weiterlesen:

<http://www.rehakompass.at>

2.10.23 Österreichischer Spitalskompass 2016

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Bettina Heindl

Ansprechperson Auftraggeber: Engelbert Prenner

Der Spitalskompass bietet in leicht verständlicher Form eine gute Orientierung in Bezug auf die Leistungsangebote der österreichischen Krankenanstalten und wird – insbesondere für seine Hauptzielgruppe, die Patientinnen und Patienten, laufend aktualisiert sowie in Richtung Übersichtlichkeit und Verständlichkeit verbessert. Hierzu wird auch die Feedbackmöglichkeit, die seit einigen Jahren in den Spitalskompass integriert wurde, herangezogen. Die entsprechenden Rückmeldungen werden gesammelt und, wenn notwendig und möglich, umgehend via E-Mail beantwortet.

Der Spitalskompass erhöht gemäß den allgemeinen Gesundheitsrichtlinien der EU die Transparenz im österreichischen Gesundheitswesen für Patientinnen und Patienten bzw. deren Angehörige. Die Zugriffsstatistik der letzten Jahre lässt weiterhin eine kontinuierliche Steigerung der Anzahl von Besuchern der Webseite erkennen. Der Spitalskompass wird laufend erweitert und qualitätsgesichert. Die GÖG-Spitalskompassbetreuerinnen und -betreuer halten engen Kontakt mit den von ihnen betreuten Spitälern, um die Aktualität und Verlässlichkeit der ÖSK-Inhalte zu gewährleisten. Der ÖSK erhält von den Krankenhäusern u. a. Informationen zu Leistungszahlen, Ausstattung, besonderen Angeboten, Erreichbarkeit, Besuchszeiten.

Weiterlesen:

<http://spitalskompass.goeg.at>

2.10.24 Österreichischer Strukturplan Gesundheit – Wartung und Weiterentwicklung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2006 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Gerhard Fülöp

Ansprechperson Auftraggeberin: Ulrike Schermann-Richter

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) bildet die bundesweite Grundlage für die integrative Gesundheitsplanung in Österreich und den Rahmen für Detailplanungen auf regionaler Ebene, insbesondere auch für die Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) auf Ebene der Bundesländer.

Die ÖSG-Weiterentwicklung im Jahr 2016 hatte sich an den Inhalten der 15a-Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens sowie am Bundes-Zielsteuerungsvertrag (B-ZV) zu orientieren. Diese Bestimmungen implizieren eine regelmäßige ÖSG-Revision, die laufende Aktualisierung der Informationen zum Status quo und zu den Bedarfsprognosen, die jährliche Wartung bzw. Weiterentwicklung der Leistungsmatrix, die Konkretisierung und Erweiterung der überregionalen Versorgungsplanung sowie insbesondere die Revision/Redimensionierung der im ÖSG enthaltenen Strukturqualitätskriterien (mit verstärkter Schwerpunktsetzung bezüglich Kriterien der Prozess- und Ergebnisqualität im intra- und extramuralen Bereich, inkl. Ergänzung von Strukturqualitätskriterien für den ambulanten Bereich).

Nach laufender Bearbeitung der o. a. für den ÖSG relevanten Themenstellungen entsprechend einer Priorisierung bzw. Arbeitsablaufplanung wurden im Jahr 2016 wesentliche Elemente eines revidierten ÖSG diskutiert (insbesondere systematische Restrukturierung des ÖSG, Strukturqualitätskriterien für den ambulanten Bereich, abgestimmt mit dem Versorgungsstufenkonzept, Anpassung der Planungsrichtwerte auf der Grundlage aktualisierter Basisdaten und Bedarfsprognosen), die im Laufe des Jahres 2017 in einen Entwurf zur abschließenden Begutachtung des ÖSG 2017 integriert wurden. Darüber hinaus wurde die ÖSG-Leistungsmatrix im Zusammenhang mit dem LKF-Modell 2017 aktualisiert.

Weiterlesen:

https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitssystem_Qualitaetsversicherung/Planung_und_spezielle_Versorgungsbereiche/Der_Oesterreichische_Strukturplan_Gesundheit_OeSG_2017

2.10.25 Quotenregelung im Human- und Zahnmedizinstudium: Abklärung von Fragen im Rahmen des EU-Moratoriums

Auftraggeber: BMWFW

Laufzeit: August 2014 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Ines Czásny

Ansprechpersonen Auftraggeber: Richard Fritsch, Roland Suchanek

Aufgrund der im Jahr 2006 eingeführten Quotenregelung, die unter anderem in den Studienfächern Human- und Zahnmedizin 75 Prozent der Studienplätze für Bewerberinnen und Bewerber mit österreichischem Maturazeugnis reserviert, eröffnete die Europäische Kommission (EK) ein Vertragsverletzungsverfahren gegen Österreich. Der Republik wurde im Jahr 2007 ein Moratorium (Aussetzung des Verfahrens) von fünf Jahren eingeräumt, binnen deren es die Notwendigkeit der Quotenregelung zu belegen galt. Dieses Moratorium wurde im Dezember 2012 von der EK bis Ende 2016 verlängert, wozu die Studie *Ärztinnen und Ärzte: Bedarf und Ausbildungsstellen 2010 bis 2030* beitrug, die von der GÖG im Auftrag von BMWFW und BMG in Kooperation mit der ÖÄK erstellt und im Juli 2012 veröffentlicht wurde.

Das Aussetzen des Vertragsverletzungsverfahrens wurde von der EK an die Durchführung eines umfassenden Monitoringprogramms gebunden, im Zuge dessen das BMWFW der Europäischen Kommission alljährlich einen Bericht vorlegen musste. Zusätzlich zu diesem quantitativen Monitoring richtete die EK immer wieder vertiefende Fragen an Österreich, in deren Beantwortung die GÖG das BMWFW laufend unterstützte. Im Fokus stand dabei die quantitative Entwicklung der Ärzteschaft in Österreich, insbesondere in Hinblick auf die Frage, mit welchen Auswirkungen der jüngsten bundesweiten politischen Entwicklungen im österreichischen Gesundheitswesen (v. a. Gesundheitsreform, Reform der Ärzteausbildung, Novelle des KA-AZG und des GuKG) auf den künftigen Bedarf an und die Verfügbarkeit von Ärztinnen und Ärzten in Österreich in den nächsten Jahren zu rechnen sei. Zudem galt es darzulegen, welche Maßnahmen zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung bereits umgesetzt oder geplant sind. Ein inhaltlicher Fokus lag dabei auch auf der Frage der Attraktivität des Standorts Österreich für ausländische Ärztinnen und Ärzte sowie Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums.

Zur Beantwortung dieser Fragen führte die GÖG qualitative Erhebungen bei ausgewählten Trägern öffentlich finanzierter Krankenhäuser durch. In weiterer Folge wurde eine Einschätzung dahingehend gegeben, inwieweit die in der Studie *Ärztinnen und Ärzte: Bedarf und Ausbildungsstellen 2010 bis 2030* getroffenen Annahmen weiterhin gültig sind bzw. welche Auswirkungen die geänderten Rahmenbedingungen auf das Angebot und den Bedarf an Ärztinnen und Ärzten in Österreich nach sich ziehen. Diese Studienergebnisse fanden Eingang in den im Herbst 2016 vom BMWFW an die EK übermittelten Bericht.

2.10.26 Regionaler Strukturplan Gesundheit, Betreuung und Pflege Vorarlberg 2020/2025

Auftraggeber: Land Vorarlberg

Laufzeit: Oktober 2016 bis März 2017

Ansprechpersonen GÖG: Thomas Neruda, Elisabeth Pochobradsky

Ansprechperson Auftraggeber: Harald Kraft

Mit dem Regionalen Strukturplan Gesundheit, Betreuung und Pflege Vorarlberg 2020/2025 wird die Versorgungssituation im Vorarlberger Gesundheits- und Sozialbereich erstmals gemeinsam in einem Bericht abgebildet. Der Regionale Strukturplan Gesundheit, Betreuung und Pflege und der Österreichische Strukturplan Gesundheit sowie verschiedene landeseigene Planungen und vorangegangene GÖ-FP-Arbeiten im Auftrag des Landes Vorarlberg lieferten die Inhalte für diese Zusammenschau.

Der Status quo und zu erwartende künftige Entwicklungen in den Bereichen Betreuung und Pflege wurden für die verschiedenen Angebotssegmente aufgezeigt. Der Regionale Strukturplan Gesundheit, Betreuung und Pflege enthält nun neben den bekannten medizinischen Inhalten auch Betreuungsformen und Pflegeangebote, die bislang vom Sozialbereich geplant und vorgehalten wurden. Damit wird verdeutlicht, wie sehr die multidimensionalen Aufgaben im Gesundheits- und Sozialbereich miteinander verwoben sind. Speziell für die Versorgungssicherheit älterer Menschen ist integrative Versorgungsplanung mit dem Berücksichtigen der gesamten Angebotspalette nötig.

Die intendierten Strukturveränderungen im stationären Bereich mit Planungshorizont 2020 sowie 2025 fußen auf einer Analyse des stationären Versorgungsbedarfs in Vorarlberg, den Kapazitäten bzw. dem Leistungsspektrum der einzelnen Krankenanstalten sowie den technischen und personellen Ressourcen 2020/2025, aber auch auf den neuen Planungs- und Qualitätsvorgaben des ÖSG.

Weiterlesen:

<http://www.vorarlberg.at/pdf/ergebnisberichtdergoeg-re.pdf>

2.10.27 Rehabilitationsevidenz 2016

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Andreas Stoppacher

Ansprechperson Auftraggeberin: Ulrike Schermann-Richter

Die Rehabilitationsevidenz ist eine Übersicht über alle bestehenden und geplanten Rehabilitationsangebote (stationär und ambulant), die auf einer passwortgeschützten GÖG-Website einem eingeschränkten Nutzerkreis zur Verfügung steht. Länder und Sozialversicherungsträger melden alle relevanten Informationen an die Rehabilitationsevidenz und können diese auch abfragen. Aktuelle und vollständige Evidenz in Hinblick auf Rehabilitationsangebote ist insbesondere für Bedarfsprüfungen im Rahmen von Bewilligungsverfahren von Bedeutung.

Der wesentliche Teil der Projektarbeit besteht in der laufenden Bearbeitung und entsprechenden Aktualisierung der einlangenden Meldungen. Auch die Zugriffsberechtigungen sind zu warten und zu aktualisieren. Zudem werden die Inhalte mit anderen Datenquellen (insbesondere Krankenanstaltenstatistik und Österreichischer Rehabilitationskompass) abgeglichen. Bei Differenzen werden die Ursachen im Detail geklärt und, wenn nötig, Daten angepasst.

Im Bereich der ambulanten Rehabilitation wurde die Darstellung verbessert, indem neben den Therapieplätzen nun auch die jährlich durchgeführten Rehabilitationsverfahren je Einrichtung und Rehabilitationsindikationsgruppe ausgewiesen werden.

Im Dezember 2016 organisierte die GÖG eine Abstimmungssitzung der von Ländern, Hauptverband der Sozialversicherungsträger, Pensionsversicherungsanstalt und BMGF nominierten Rehabilitationsbeauftragten, wonach die Ergebnisse dokumentiert wurden.

2.10.28 Rehabilitationsplan 2016

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: März 2015 bis Juli 2016

Ansprechperson GÖG: Michael Gyimesi

Ansprechperson Auftraggeber: Sabine Kawalirek

Der Rehabilitationsbereich ist neben der Akut- und der Langzeitversorgung ein wichtiges Element im Rahmen einer integrativen Gesundheitsversorgung. Die GÖG befasste sich im Auftrag des HVB bereits mehrfach mit der österreichweiten Planung der Rehabilitationsangebote. Der im Jahr 2015 begonnene und nun fertiggestellte Rehabilitationsplan 2016 ist eine wesentliche Planungsgrundlage für die stationären und ambulanten Rehabilitationsangebote in den jeweiligen Rehabilitationsindikationsgruppen.

Es wurde eine Aktualisierung und Teilüberarbeitung des Rehabilitationsplans 2012 mit neuem Planungshorizont bis 2020 durchgeführt, um damit Planungsgrundlagen im Rehabilitationsbereich für die nächsten Jahre zu liefern und den Sozialversicherungsträgern ein Instrumentarium für die Weiterentwicklung der stationären und ambulanten Versorgungsstrukturen zur Verfügung zu stellen. Dazu wurde eine Bestandsaufnahme und -analyse der aktuellen stationären und ambulanten Versorgungsangebote durchgeführt und eine darauf aufbauende Bedarfsschätzung bis 2020 sowie ein Soll-Ist-Vergleich erarbeitet.

Weiterlesen:

<http://www.hauptverband.at/cdscontent/load?contentid=10008.564714&version=1482310295>

2.10.29 Stellungnahme zum Strategiekonzept des Krankenhauses Dornbirn

Auftraggeber: Landesgesundheitsfonds Vorarlberg

Laufzeit: September 2016

Ansprechperson GÖG: Petra Paretta

Ansprechperson Auftraggeber: Harald Kraft

Das Krankenhaus Dornbirn entwickelte zur Neustrukturierung seines Leistungsangebots und seiner Versorgungsstrukturen ein Strategiekonzept, das die GÖG auf dessen Übereinstimmung mit den Vorgaben des ÖSG 2012 sowie mit den erwartbaren Vorgaben des 2016 in Ausarbeitung befindlichen ÖSG 2017 hin prüfte. In diesem Zusammenhang wurden auch die gesamtwirtschaftlichen Konsequenzen der beabsichtigten Entwicklungen sowohl für die betreffende Krankenanstalt als auch für das Gesundheitsversorgungssystem in Vorarlberg untersucht und Alternativen mit höherem Gesamtnutzen sowohl für die Versorgung der Vorarlberger Bevölkerung als auch für das Krankenhaus Dornbirn aufgezeigt.

2.10.30 Umsetzung der Primärversorgung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Petra Paretta

Ansprechpersonen Auftraggeberin: Clemens Martin Auer, Gerhard Embacher

In Maßnahme 3 zum operativen Ziel 6.1.2. gemäß Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2013) ist die Unterstützung durch die Bundesebene bei der Umsetzung des multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgungskonzepts auf Landesebene festgelegt.

Das Konzept für eine vergleichbare Begleitevaluierung von Primärversorgungsmodellpilotprojekten auf Bundesebene wurde im März 2016 vorgelegt. Die GÖG beriet das BMGF im Zuge seiner Bemühungen, das Konzept *Das Team rund um den Hausarzt* umzusetzen und lieferte den BGA-Arbeitsgremien Hintergrundinformationen zu konzeptkonformen Gestaltungsmöglichkeiten, die auch die Rahmenbedingungen berücksichtigten, und unterstützte bei der Realisierung von Pilotprojekten auf Landesebene. Darüber hinaus trug die GÖG zur Vorbereitung der Art.-15a-B-VG-Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens zum Thema Auf- und Ausbau von Primärversorgungseinheiten bei und bereitete die Darstellung neuer Primärversorgungsmodelle auch im ÖSG 2017 entsprechend vor.

2.10.31 Versorgungsforschung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechpersonen GÖG: Michael Gyimesi, Ines Czasny

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

Die Arbeiten im Projekt Versorgungsforschung konzentrierten sich im Jahr 2016 auf die Weiterentwicklung des Methoden-Know-how in der makroanalytischen Versorgungsforschung als Basis für die Versorgungsplanung sowie auf Grundlagenarbeiten für die Zielsteuerung-Gesundheit in Abstimmung mit den Arbeiten zum B-JAP 2016 (insbesondere in Betreff der operativen Ziele 6.2.5. und 6.2.7.). Ausgehend von der Morbidität der Bevölkerung und der Interaktion der Patientinnen und Patienten mit dem Gesundheitssystem sollen verschiedene Interventionen wie z. B. die Änderung von Versorgungsketten oder die Verschiebungen von Leistungen beurteilt werden. Die

Methodenentwicklung wurde großteils in Kooperation mit den Partnern des bereits im Jahr 2014 gestarteten Forschungsprojekts DEXHELPP durchgeführt.

Als Grundlage für die Darstellung der Krankheitslast der Bevölkerung wurde ein dynamisches Bevölkerungsmodell erarbeitet. Dieses Modell erlaubt es, statistische Repräsentanten der österreichischen Wohnbevölkerung im Zeitverlauf zu verfolgen. Im nächsten Schritt können damit die Morbiditätsentwicklung anhand ausgewählter Krankheiten sowie in weiterer Folge die Patientenwege im Gesundheitssystem simuliert und analysiert werden. Dabei spielt die Beurteilung der epidemiologischen Entwicklung der Krankheiten eine wesentliche Rolle.

Die Schwerpunktthemen 2016 waren die routinedatenbasierte Analyse der Schlaganfallversorgung in Österreich sowie die Erstellung eines Simulationsmodells für Prognosen hinsichtlich des Gesundheitspersonals (vgl. dazu auch das Projekt *Grundlagen zur Planung und Prognose von Gesundheitspersonal*). Ein weiterer laufend bearbeiteter Schwerpunkt der Arbeiten im Rahmen von DEXHELPP liegt auf der Visualisierung komplexer Sachverhalte für Entscheidungsträger im Gesundheitswesen.

2.11 Vergiftungsinformationszentrale VIZ

2.11.1 Notfallauskunft/VIZ

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Klaus Kellner

Ansprechpersonen Auftraggeber: Clemens Martin Auer, Carina Milisits

Dieser Dienst der Gesundheit Österreich Beratungs GmbH ermöglicht Unternehmen der chemischen Industrie, die Vergiftungsinformationszentrale (VIZ) als Notfallauskunft in ihren Sicherheitsdatenblättern anzugeben.

Als Kontaktstelle für Notrufe bei Vergiftungen mit einem Notfallbereitschaftsdienst rund um die Uhr erfüllt die VIZ ihre Aufgabe im Rahmen der laut Gefahrenstoffverordnung und –EU–Richtlinie vorgeschriebenen Norm für Sicherheitsdatenblätter für gefährliche Zubereitungen bzw. für diverse Produktinformationen und Sicherheitsdatenblätter anderer Produkte.

Dieses Angebot wendet sich primär an Hersteller und Vertreiber von Produkten, die der CLP–Verordnung unterliegen.

2.11.2 Vergiftungsinformationszentrale

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechpersonen GÖG: Tara Arif, Dieter Genser

Ansprechpersonen Auftraggeber: Clemens Martin Auer, Carina Milisits

Bei Vergiftungsverdacht (Auslöser: Medikamente, chemische Stoffe, Haushaltsprodukte, Sucht- und Genussmittel, Pflanzen, Tiere oder andere bzw. unbekannte Stoffe) berät toxikologisch geschultes Personal rund um die Uhr. Aufgrund der telefonisch mitgeteilten Fakten erteilt dieses Auskunft, ob ärztliche Hilfe nötig ist.

Im Jahr 2016 wurden insgesamt 26.099 Anrufe registriert, dabei wurden 21.099 konkrete toxikologische Anfragen beantwortet. Insgesamt waren 20.701 Menschen direkt betroffen. Toxikologische Anfragen von 14.105 Laien, 4.374 Krankenhausärzten und -ärztinnen, 1.148 Rettungskräften und 891 niedergelassenen Ärztinnen/Ärzten konnten beantwortet werden.

57,3 Prozent der Betroffenen sind Kinder. Bei den Fällen mit akzidentellem Hergang beträgt der Anteil der Kinder sogar 73,9 Prozent, während bei Selbstvergiftungen die Erwachsenen deutlich dominieren (18,8 Prozent).

Geschäftsbereich BIQG

Dem Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG) obliegen im Auftrag des Bundes die Entwicklung, Umsetzung und regelmäßige Evaluation eines gesamtösterreichischen Qualitätssystems, das den Prinzipien Patientenorientierung, Transparenz, Effektivität und Effizienz zu folgen hat.

2.12 Qualitätsentwicklung und Umsetzung

2.12.1 Bestandsaufnahme und Weiterentwicklung der Qualitätsstrategie

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2013 kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Eva-Maria Kernstock

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

In Maßnahme 2 des operativen Zieles 8.2.3. gemäß Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2013) ist festgelegt, die Qualitätsstrategie abgestimmt und gemeinsam weiterzuentwickeln.

Die Qualitätsstrategie ist die Grundlage dafür, Qualitätsaktivitäten koordiniert setzen zu können. Sie wird regelmäßig auf ihre Machbarkeit und Anwendbarkeit überprüft und entsprechend angepasst.

Die Arbeiten zur Weiterentwicklung der Qualitätsstrategie basieren auf der Bestandsaufnahme von Qualitätsaktivitäten der Vorjahre (inkl. Ziele, Inhalte, Verantwortlichkeiten, Zeitplan) und wurden an die 2016 beschlossenen 15a-Vereinbarungen (Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens) angepasst. Ein aktueller Statusbericht über die gemeinsame Weiterentwicklung und ein Vorschlag zur Aktualisierung der Qualitätsstrategie inkl. der operativen Ziele und Maßnahmen wurde der Fachgruppe Qualität im September 2016 vorgelegt.

Laufende Leistungen im Rahmen des Projekts unterstützen die bundesweite Koordination der Weiterentwicklung des Qualitätssystems wie auch die Abstimmung mit weiteren Tätigkeiten und Arbeiten im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit.

2.12.2 Festlegung Berufsgruppen, Kompetenzprofile

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: September 2014 bis Dezember 2017 im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Ingrid Rottenhofer

Ansprechpersonen Auftraggeber: Silvia Türk, Meinhild Hausreither

Gemäß operativem Ziel 6.3.1. im Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2013) sind Kompetenzprofile und Rahmenbedingungen für die relevanten Berufsgruppen auf Basis definierter Versorgungsaufträge weiterzuentwickeln, um in der Folge Ausbildungs- und laufende Fortbildungsangebote daran zu orientieren. Der Maßnahme 1 entsprechend wurden 2014 die vorrangig zu behandelnden Berufsgruppen auf Basis der definierten Versorgungsaufträge und Rollen festgelegt. Gemäß dem Primärversorgungskonzept sind es die im Kernteam tätigen Berufsgruppen Ärzte/Ärztinnen für Allgemeinmedizin, der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege und die Ordinationsassistenten/-assistentinnen.

Es wurden in Abstimmung mit Gremien der Zielsteuerung-Gesundheit sowie definierten Entscheidungsträgern befugnisorientierte Kompetenzprofile für die genannten Berufsgruppen erarbeitet. Maßnahme 3 fordert die Anpassung bestehender Curricula an die entwickelten Kompetenzprofile der vorrangig zu behandelnden Berufsgruppen.

Nach Klärung des Bedarfs an spezifischen Rahmenbedingungen für multiprofessionelle Weiterbildungen sind diesbezügliche Empfehlungen erforderlichenfalls noch bis Ende 2017 zu formulieren.

2.12.3 Integrierte Versorgungsprogramme

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2014 kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Sabine Weißenhofer

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

In der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit ist integrierte Versorgung als „patientenorientierte gemeinsame und abgestimmte sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung samt angrenzenden Bereichen (akutstationäre Versorgung, ambulante Versorgung, Rehabilitation, Nahtstellen zum Pflegebereich)“ definiert und umfasst somit auch die Integration von Prozessen und Organisation.

Gemäß operativem Ziel 7.1.2. waren Programme der integrierten Versorgung für ausgewählte Krankheitsbilder bis Ende 2016 zu erarbeiten. Hinsichtlich der beiden priorisierten Krankheitsbilder Schlaganfall und Diabetes wurden Arbeiten für die Etablierung und Weiterentwicklung der integrierten Versorgung geleistet. Die Veröffentlichung der beiden Qualitätsstandards *Integrierte Versorgung Schlaganfall* und *Integrierte Versorgung Diabetes* ist für 2017 geplant.

Diesbezüglich recherchierte die GÖG Aspekte und Bedingungen für das erfolgreiche Umsetzen von Programmen der integrierten Versorgung, die anhand einer zweistufigen Expertenbefragung adaptiert und mit Umsetzungsbeispielen aus Österreich ergänzt wurden.

2.12.4 Joint Action on Chronic Diseases and Healthy Ageing across the Life Cycle

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2014 bis Februar 2017

Ansprechperson GÖG: Brigitte Domittner
Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

JA-CHRODIS ist eine europäische Gemeinschaftsinitiative zu den Themen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Schlaganfall. Das Projekt unterstützt den nationalen Austausch im Themenfeld chronische Erkrankungen sowohl hinsichtlich der gesundheitspolitischen Agenda als auch in Bezug auf bestehende Erfahrungen im Umgang mit diesen Erkrankungen.

Die GÖG nimmt am Projekt als Collaborating Partner im Work Package 7 (WP7) Diabetes teil. Das Hauptziel des WP7 ist, die Koordination, Zusammenarbeit und auch den praktischen Austausch zwischen den teilnehmenden EU-Mitgliedstaaten zu fördern und zu verbessern. Das WP7 fokussiert die Identifikation von Menschen mit hohem Risiko, die Früherkennung, die Sekundärprävention und eine umfassende multifaktorielle Versorgung. Dem Sammeln von Erfahrungen in der Entwicklung und Umsetzung nationaler Diabetespläne wird dabei besonderer Wert beigemessen.

Neben den zu leistenden Arbeiten als Collaborating Partner in Abstimmung mit dem WP-Leader (wie u. a. Fragebogenbeantwortung, Prüfen von Berichtsentwürfen und diesbezügliche Rückmeldung, Übersetzungsleistungen) nahm die GÖG am Delphi-Verfahren zur Erarbeitung von Kriterien teil, die es ermöglichen, Diabetesmaßnahmen als Good-Practice-Modelle zu identifizieren. Damit soll der Austausch von Beispielen guter Praxis zwischen den europäischen Ländern und Regionen erleichtert und gefördert werden.

Weiterlesen:

<http://chrodis.eu/our-work/07-type-2-diabetes/wp07-activities>

https://drive.google.com/file/d/0B8Xu4R_n0-nzT3R4VRDSnZ1UGc/view

2.12.5 Koordination und Kooperation in Sachen Qualität

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2010 kontinuierliches Projekt 2010

Ansprechperson GÖG: Eva-Maria Kernstock

Ansprechperson Auftraggeber: Silvia Türk

Aktivitäten zum Thema Qualität im Gesundheitswesen bedürfen strategischer Planung und müssen koordiniert abgewickelt werden. Dazu ist ein laufend aktualisierter Gesamtüberblick über nationale Schwerpunkte ebenso notwendig wie die Kenntnis internationaler Vorgaben und Aktivitäten, die Teilhabe an EU-Aktivitäten und ein entsprechendes national abgestimmtes Agieren.

Um auch einen Beitrag zur extramuralen ärztlichen Qualitätssicherung leisten zu können, ist die GÖG im wissenschaftlichen Beirat der ÖQMed vertreten und führt dessen Vorsitz. Als Mitglied des Evaluationsbeirats sowohl im Plenum als auch in den Ausschüssen auf Bundesländerebene unterstützt die GÖG mit ihren Beiträgen das akkordierte Vorgehen bei der Umsetzung der Qualitätssicherungsverordnung der Ärztekammer in Verbindung mit der nationalen Qualitätsstrategie und den Arbeiten im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit.

Eine weitere Aufgabe der GÖG ist die laufende Qualitätssicherung im öffentlich zugänglichen Fehlermelde- und Lernsystem CIRSmedical.at, das von der Österreichischen Ärztekammer 2009 initiiert und nach einer Pilotphase 2011 in den Regelbetrieb übergeführt wurde.

2.12.6 Nationale Kontaktstelle Patientenmobilität

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2013 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Margit Gombocz

Ansprechperson Auftraggeber: Brigitte Magistris

Die Nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung an der GÖG ist seit dem Inkrafttreten des EU-Patientenmobilitätsgesetzes (BGBl I 2014/32) am 24. 4. 2014 gesetzlich verankert und wird bereits seit 31. 10. 2013 im Auftrag des BMGF von der GÖG betrieben.

Die Mitarbeiterinnen bearbeiteten im Berichtszeitraum 172 per E-Mail gestellte Anfragen von Patientinnen und Patienten sowie von Organisationen aus dem In- und Ausland. Weitere laufende Aktivitäten der Kontaktstelle betreffen die Zusammenarbeit mit nationalen sowie internationalen Kooperationspartnern/-partnerinnen, die Organisation von Jours fixes, das Aufbereiten von Informationen für Kooperationspartner/-innen sowie die Teilnahme an diversen Veranstaltungen.

Seit Aufnahme des Betriebs werden kontinuierlich Informationen zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung im Gesundheitsportal gewartet. Im Zeitraum von November 2015 bis Oktober 2016 wurde rund 19.900-mal auf die Seiten der Nationalen Kontaktstelle zugegriffen.

Die GÖG wird auch im kommenden Jahr die Nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung im Regelbetrieb fortführen.

Weiterlesen in:

<https://www.gesundheit.gv.at/service/patientenmobilitaet/kontaktstelle-patientenmobilitaet>

<https://www.crossborder-healthcare.gv.at> (Englisch)

2.12.7 Nationaler Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2012 kontinuierliches Projekt, auch im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Anton Hlava

Ansprechperson Auftraggeber: Reinhild Strauß

In den Maßnahmen 4 und 5 des operativen Ziels 8.3.1. gemäß Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2013) wurden die Finalisierung einer Strategie zur Vermeidung und Reduktion nosokomialer Infektionen und antimikrobieller Resistenzen (AMR) bis Ende 2013 und eine bundesweit einheitliche Erfassung nosokomialer Infektionen und antimikrobieller Resistenzen bis Ende 2014 festgelegt.

Im Jahr 2016 wurden die Möglichkeiten einer Beteiligung Österreichs an dem deutschen Antibiotika-Verbrauchserfassungssystem webKess des Robert Koch-Instituts (RKI) und der Entwicklung eines an webKess orientierten eigenen österreichischen webbasierten Erfassungs- und Meldesystems geprüft.

Bezüglich Antibiotic Stewardship (AS) wurden Empfehlungen für die Zusammenarbeit von Hygiene-teams und AS-Teams ausgearbeitet. In Zusammenarbeit mit österreichischen ASP-Expertinnen und -Experten wurde die deutsche S3-Leitlinie *Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung im Krankenhaus* an österreichische Gegebenheiten angepasst und, daraus abgeleitet, der Entwurf für einen Qualitätsstandard *Antibiotikaaanwendung in Krankenanstalten* erstellt.

Der Nationale Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz (NAP-AMR 2013) wurde 2016 aktualisiert und adaptiert. Im Rahmen der Überarbeitung des Kapitels „Diagnostik“ wurden Vorarbeiten für die Erstellung eines Konsensuspapiers in Sachen Infektionsdiagnostik geleistet.

Weiterlesen:

http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/2/8/3/CH1318/CMS1409577636729/nap_amr_10_11_2014.pdf

2.12.8 Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2012 kontinuierliches Projekt, auch im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Vera Buhmann

Ansprechperson Auftraggeber: Reinhild Strauß

Gesundheitssystemassoziierte Infektionen (HAI = Healthcare-associated Infections) haben eine erhebliche medizinische und ökonomische Bedeutung und stellen eine Herausforderung in der optimalen Patientenbetreuung dar. Krankenhaushygienische Maßnahmen nehmen in der Vermeidung von HAI eine Schlüsselrolle ein.

In den Maßnahmen 4 und 5 des operativen Ziels 8.3.1. gemäß Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2013) sind Festlegung und Umsetzung einer bundesweit einheitlichen Erfassung von HAI und antimikrobiellen Resistenzen angeführt.

Im Jahr 2016 erarbeitete die GÖG technische, organisatorische und finanzielle Aspekte zur Umsetzung der bundesweiten Erfassung von Spitalsinfektionen. Im Jahr 2016 fanden Test- und Pilotphase für elektronische Labormeldungen antimikrobieller Resistenzdaten statt, auf deren Basis das System (AUREA) adaptiert wurde.

Die GÖG entwarf in Zusammenarbeit mit der BMGF-Fachabteilung diverse Unterlagen wie den Arbeitsbehelf *Sanitäre Aufsicht in Kranken- und Kuranstalten* (April 2016) und eine standardisierte Vorlage für die elektronische Berichtslegung der Länder-Aufsichtsbehörden an das BMGF. Bundes-

weit einheitliche Checklisten für die sanitäre Aufsicht von Krankenanstalten wurden in Zusammenarbeit mit Ländervertreterinnen und -vertretern der Arbeitsgruppe Sanitäre Aufsicht weiterentwickelt.

Beim Symposium zum Internationalen Tag der Händehygiene am 2. Mai 2016 referierten österreichische und internationale Expertinnen und Experten zum Thema Safe Surgical Care – Händehygiene zur Prävention postoperativer Wundinfektionen.

Weiterlesen:

http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/4/5/0/CH1318/CMS1424776415897/prohyg2_2015.pdf

http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/6/9/1/CH1333/CMS1454402782551/qualitaet_sstandard_krankenhausthygiene.pdf

http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/2/4/5/CH1331/CMS1491225691121/rahmenrichtlinie_erfassung_nosokomialen_infektionen.pdf

2.12.9 Österreichische Diabetesstrategie

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2016 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Brigitte Domittner

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Das BMGF initiierte die Entwicklung einer österreichischen Diabetes-Strategie (ÖDIS) und beauftragte die GÖG damit, den strategischen Prozess zu begleiten. Fünf Arbeitsgruppen entwickelten die Inhalte, wobei darauf geachtet wurde, all jene Interessengruppen und Fachleute zu involvieren, die zur Definition und Konkretisierung der Wirkungsziele und Handlungsempfehlungen sachkundig beitragen können. Im September 2016 wurde der Entwurf im Rahmen einer sechswöchigen Konsultation einer breiten Fachöffentlichkeit als Diskussionsgrundlage zur Verfügung gestellt. Rückmeldungen und Verbesserungsvorschläge, die von Organisationen, Vereinen, Einrichtungen, Interessen- und Patientenvertretungen eingebracht worden waren, sind in den Arbeitsgruppen erneut diskutiert worden. Abschließend wurden Feedbacks zweier internationaler Experten eingeholt.

Alle Arbeiten fanden abgestimmt mit weiteren der GÖG erteilten diabetesspezifischen BMGF- bzw. Zielsteuerung-Gesundheit-Aufträgen statt (z. B. Arbeiten zum Thema Qualitätsstandard DM Typ II und integrierte Versorgung Diabetes).

Die Diabetes-Strategie wurde im März 2017 der Öffentlichkeit präsentiert.

Weiterlesen:

<http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/2/7/2/CH1075/CMS1460386129805/diabetesstrategie.pdf>

2.12.10 Patientensicherheitsstrategie – Umsetzung und Begleitung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2012 kontinuierliches Projekt, nun im Rahmen der Zielsteuerung–Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Wolfgang Geißler

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

Die Komplexität eines hochentwickelten Gesundheitswesens birgt vielfältige Sicherheitsrisiken, die einer systematischen Bearbeitung bedürfen. Bereits seit 2012 befasst sich die GÖG intensiv mit Risiken für Patientinnen und Patienten wie z. B. nosokomialen Infektionen und Antibiotikaresistenzen.

Darüber hinaus ist in den Maßnahmen 2 und 3 des operativen Ziels 8.3.1. gemäß Bundes–Zielsteuerungsvertrag (2013) festgelegt die Umsetzung der Patientensicherheitsstrategie zu unterstützen.

Im Jahr 2016 erhob die GÖG Daten in puncto Patientensicherheit und bereitete Inhalte auf, die im Rahmen der Qualitätsplattform erfasst werden. Gemäß dem *Konzept zur Darstellung der Patientensicherheitsaktivitäten* sollten die daraus gewonnenen Erkenntnisse im Rahmen eines sektorenübergreifenden Qualitätsberichts im Jahr 2017 dargestellt werden. Ausgewählte Maßnahmen aus der Patientensicherheitsstrategie wurden in die Fragebögen der Qualitätsplattform für Akutkrankenhäuser und stationäre Rehabilitationseinrichtungen integriert.

Die GÖG nahm an den Treffen des Patientensicherheitsbeirats teil, beobachtete kontinuierlich Aktivitäten zur Patientensicherheit und unterstützte externe Gremien und Tätigkeiten (z. B. die Plattform Patientensicherheit).

Im ersten Quartal 2016 wurde der zweite Patientensicherheit–Jahresbericht erstellt und veröffentlicht. Der Bericht bietet einen Überblick über Patientensicherheitsaktivitäten auf Bundesebene im Jahre 2015.

Weiterlesen:

http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung/PatientInnsicherheit/Erster_Jahresbericht_zur_Patientensicherheit

2.12.11 Präoperative Diagnostik – Indikatorenentwicklung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: 2014 bis 2016 im Rahmen der Zielsteuerung–Gesundheit

Ansprechpersonen GÖG: Elisabeth Pochobradsky, Sabine Weißenhofer

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

Der Bundes–Zielsteuerungsvertrag 2013 sieht im operativen Ziel 7.2.2. (BQLL präoperative Diagnostik umsetzen) als Maßnahme 3 die „Entwicklung einer Messmethode zur Evaluierung der

Auswirkungen der BQLL PRÄOP bis Ende 2016“ vor. Die GÖG erhob und analysierte die bisher eingesetzten Methoden, um daraus eine österreichweit gültige Empfehlung ableiten zu können. PRÄOP-Projekte in Salzburg und Wien und eine Status-quo-Erhebung in der Steiermark bildeten den Ausgangspunkt für die Analyse bestehender Messmethoden.

Die routinemäßig dokumentierten Daten erlauben derzeit keine umfassende Evaluation der Auswirkungen der BQLL PRÄOP. Aussagen über Zielerreichung und Messgrößen hinsichtlich der BQLL-PRÄOP-Umsetzung sind ohne zusätzliche qualitative und quantitative Erhebung daher nicht möglich.

Da die Umsetzung der BQLL PRÄOP in den Aufgabenbereich der Länder fällt, wurde sie in den Landes-Zielsteuerungsverträgen verankert und daher unterschiedlich geregelt. Demzufolge ist die Evaluierung von BQLL-PRÄOP-Auswirkungen auf Bundesland-Ebene zu verwirklichen.

2.12.12 Qualitätsstandards 2016

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2013 kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Alexander Eisenmann

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

In Maßnahme 5 zum operativen Ziel 7.1.1. gemäß Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2013) sind beginnend mit Mitte 2014 als vordringlich erkannte weitere Qualitätsstandards zu entwickeln und abzustimmen.

Hinsichtlich des Qualitätsstandards (QS) *Patient Blood Management* wurde eine öffentliche Konsultation durchgeführt und in Abstimmung mit den beteiligten Gremien (FG Qualität, PG Qualitätsstandards, AG GS) der finale QS erstellt und von der Bundeszielsteuerungskommission zur Veröffentlichung als bundesweiter *Qualitätsstandard Patient Blood Management* empfohlen.

Die Arbeiten für den QS *Chronischer Schmerz (Rückenschmerz)*, den QS *Vorsorge-Koloskopie* sowie den QS *Integrierte Versorgung Diabetes mellitus Typ II* wurden fortgeführt. Grundlage für sämtliche Arbeiten im Bereich Qualitätsstandard ist die von der GÖG entwickelte *Methode zur Erstellung von Qualitätsstandards gemäß Gesundheitsqualitätsgesetz*.

Weiterlesen:

https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung/Qualitaetss-tandards/Qualitaetsstandard_Patient_Blood_Management

2.12.13 Primärversorgung im Programm ländliche Entwicklung

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit Jänner 2016, geplant bis zum Ende des Programms 2023

Ansprechperson GÖG: Claudia Habl

Ansprechperson Auftraggeber: Peter Kranner

Das *Programm ländliche Entwicklung in Österreich 2014–2020* (LE 14–20) sieht unter anderem die Förderung sozialer Dienstleistungen – auch Gesundheitsdienstleistungen wie z. B. in Punkt 5 den „bedarfsorientierten Auf- und Ausbau von Infrastrukturen im Bereich der ambulanten Gesundheitsdienstleistungen einschließlich Videodolmetschdienste im Rahmen der Zielsteuerung–Gesundheit sowie auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung“ vor. Damit stehen zehn Mio. Euro für ambulante Gesundheitsdienstleistungen / Primärversorgung aus dem Europäischen Landwirtschaftsfonds zur Entwicklung des ländlichen Raums (ELER) zur Verfügung. Zusätzlich leistet die nationale Kofinanzierung der Länder einen Beitrag, sodass für die Periode 2014–2020 Projektmittel für Investitionen in ambulante Gesundheitsdienstleistungen im Umfang von 19,8 Mio. Euro zur Verfügung stehen.

Das Programm sieht in den nächsten Jahren mehrere Reporting-, Monitoring- und Evaluierungsschritte vor, für welche die GÖG Input liefert. Neben regelmäßigen Abstimmungstreffen mit dem Auftraggeber bereitete die GÖG 2016 aktuelle Informationen und Daten auf und leistete beim internen Reporting (z. B. an das BMLFUW) sowie bei der Erstellung des der Europäischen Kommission zu übermittelnden Monitoringberichts Unterstützung.

Weiters hielt die GÖG gemeinsam mit dem BMASK einen Workshop für die Bundesländer zu diesem Thema mit Präsentationen und Input ab und beantwortete Fragen der Bundesländer zur inhaltlichen Gestaltung von Anträgen. Die GÖG nimmt im Auftrag des BMGF auch an den Steuergruppensitzungen im BMLFUW teil.

2.12.14 Zertifizierungsprozess EasyLiving®

Auftraggeberin: PVA

Laufzeit: Juli 2016 bis August 2017

Ansprechpersonen GÖG: Sabine Weißenhofer, Elisabeth Pochobradsky

Ansprechperson Auftraggeberin: Helmut Feldmann

Die Pensionsversicherungsanstalt (PVA), der größte Sozialversicherungsträger Österreichs, betreibt 15 stationäre Sonderkrankenanstalten (SKA) und zwei Ambulatorien, die Rehabilitationsmaßnahmen anbieten. Um die Leistungsfähigkeit dieser Einrichtungen sowie der Vertragseinrichtungen im Bereich Rehabilitation und Kur zu unterstützen, entwickelte die PVA das insbesondere auf die Dienstleistung Rehabilitation und Kur abzielende Qualitätsmanagementverfahren EasyLiving®, das nun von den Einrichtungen eingeführt wird. Es ist so konzipiert, dass eine Zertifizierung erreicht werden kann.

Die GÖG unterstützt das PVA-Team bei der Zertifizierungsentwicklung in drei Stufen: Zunächst wurde das EasyLiving®-Kriterien-Set validiert und plausibilisiert und der Zertifizierungsprozess für EasyLiving® (inkl. Assessmentinstrument) entwickelt (2016). Anschließend wurden Planung und Vorbereitung des Zertifizierungsassessments unterstützt. Im August 2017 werden alle Grundlagen für die Zertifizierung der erfolgreichen Umsetzung von EasyLiving® vorliegen.

2.13 Qualitätsmessung, Dokumentation und Berichterstattung

2.13.1 Brustkrebsfrüherkennungsprogramm – Evaluierung

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Alexander Gollmer

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Im Rahmen des nationalen Brustkrebsfrüherkennungsprogramms führt die GÖG die Programmevaluierung durch. Das Programm startete im Jänner 2014 mit dem Versand der ersten Einladungen an die Zielgruppe.

Früherkennungsmaßnahmen sind dadurch gekennzeichnet, dass sie an einer augenscheinlich gesunden Population durchgeführt werden. Als Ziele definiert sind die Früherkennung von Karzinomen in einem nichtinvasiven bzw. metastasefreien Stadium und dadurch verbesserte Heilungschancen sowie ein dadurch begründeter mittel- bis langfristiger Rückgang der Brustkrebsmortalität. Im Zuge einer Programmevaluierung können mögliche unerwünschte Nebeneffekte wie Überdiagnostik, Übertherapie oder Fehlbefunde ebenso wie das Erreichen der Ziele gemessen werden.

Die Evaluierung fußt auf umfangreichen sektorenübergreifenden Dokumentationen aller Schritte innerhalb des Programms, von der Screeninguntersuchung über die Abklärung auffälliger Befunde bis zur pathologischen Befundung entnommenen Gewebeproben sowie der Tumorcharakteristika.

Ein Teil der Evaluierung widmet sich dem Bereich der Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit. In diesem Zusammenhang wurden repräsentative Befragungen über den Informationsstand der weiblichen Bevölkerung zum Thema Brustkrebsfrüherkennung durchgeführt.

Weiterlesen:

http://www.bmgf.gv.at/home/Presse/Presseunterlagen/Pressekonferenzen_2017

http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheitsleistungen/Brustkrebs_Fruherkennung

2.13.2 Datenhaltung im Brustkrebsfrüherkennungsprogramm

Auftraggeberin: WGKK

Laufzeit: seit 2016 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Alexander Gollmer

Ansprechperson Auftraggeberin: Romana Ruda

Basis der Evaluierung des österreichischen Brustkrebsfrüherkennungsprogramms bildet eine umfangreiche sektorenübergreifende Dokumentation aller Schritte innerhalb des Programms, von der

Screeninguntersuchung über die Abklärung auffälliger Befunde bis zur pathologischen Befundung entnommener Gewebeproben sowie der Tumorcharakteristika.

Die GÖG übernimmt neben der Programmevaluierung selbst auch die Datenhaltung sämtlicher innerhalb des Programms übermittelter pseudonymisierter Befundblätter sowie der Einladungsdaten und bereitet diese zu Auswertungszwecken in Form qualitätsgesicherter und bereinigter Datenbanken auf. Darüber hinaus sind zahlreiche Maßnahmen zur Gewährleistung der Datensicherheit notwendig.

2.13.3 Ergebnisqualitätsmessung in den Rehabilitationseinrichtungen der AUVA

Auftraggeberin: AUVA

Laufzeit: Jänner 2014 bis Dezember 2016

Ansprechperson GÖG: Wolfgang Geißler

Ansprechperson Auftraggeberin: Julia Rohrbach

Stationäre Rehabilitation im Rahmen des gesetzlichen Auftrages, d. h. nach Arbeitsunfällen, wird primär in den vier AUVA-Zentren (Bad Häring, Tobelbad, Wien-Meidling und Weißer Hof Klosterneuburg) durchgeführt.

Es ist ein Anliegen der AUVA, Möglichkeiten zu schaffen, den Outcome der durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen zu messen und zwischen den AUVA-Häusern zu vergleichen. Es sollte daher eine Outcome-Messung in den AUVA-Einrichtungen implementiert werden, deren Ergebnisse analysiert sowie im Sinne eines umfassenden Qualitätsmanagements als Grundlage für Qualitätsverbesserungen verwendet werden sollten. Die GÖ Forschung und Planungs GmbH begleitete und unterstützte diesen Prozess.

Zunächst stand die von AUVA-Experten/-Expertinnen als „leichte Fälle“ definierte Patientengruppe im Fokus: Es wurden zu Projektbeginn aus der gesamten Patientenclientel vier Hauptgruppen definiert, für die in eigens eingerichteten Arbeitsgruppen Testverfahren/Instrumente zur Messung des medizinischen Outcomes definiert wurden. Im Jahr 2015 wurde auf Wunsch der Auftraggeberin die Entwicklung von Testverfahren/Instrumenten zur Messung des medizinischen Outcomes um zwei weitere Hauptgruppen erweitert und das Projektende auf 2016 verschoben.

Die GÖ Forschung und Planungs GmbH unterstützte mit ihrer fachlichen Expertise sämtliche Arbeiten. 2016 lag der Fokus auf methodischen Fragen betreffend Aufbereitung und Auswertung der bereits erhobenen Daten. Weiters wurde die AUVA in Hinblick auf die Darstellung der Ergebnisse der Auswertungen in Berichtsform beraten.

2.13.4 Ergebnisqualitätsregister – Herz- und Gefäßerkrankungen

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt auch im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Reinhard Kern

Ansprechperson Auftraggeber: Silvia Türk

Die GÖG entwickelt und betreibt im gesetzlichen Auftrag das Stroke-Unit-Register, das Herzchirurgie-Register und das Herzschrittmacher-, ICD- und Loop-Recorder-Register.

In Maßnahme 2 zum operativen Ziel 8.2.1. gemäß Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2013) ist festgelegt, Ziel, Zweck und Umfang verbindlicher subsidiärer bundesweiter Qualitätsregister festzulegen, deren Aussagekraft über bereits bestehende bundesweite Routinedaten hinausgeht.

Datenauswertungen aus dem Stroke-Unit-Register: 86 Prozent der Patientinnen und Patienten wurden im Jahr 2016 direkt in ein Krankenhaus mit Stroke-Unit eingeliefert, 14 Prozent kamen über ein anderes Krankenhaus. Der Anteil an direkten Aufnahmen bleibt konstant hoch, was auf ein kontinuierliches Schnittstellenmanagement von Rettungswesen und Krankenanstalten hinweist. Der Anteil der Rettungstransporte mit Notarzt/Notärztin in den letzten drei Jahren ist konstant niedrig, d. h. auf die notärztliche Begleitung wird immer häufiger verzichtet.

Datenauswertungen im Bereich Erwachsenenherzchirurgie: Die 30-Tages-Mortalitätsrate (Anteil der 30 Tage nach einer Operation verstorbenen Patienten/Patientinnen) stieg österreichweit in den letzten Jahren kontinuierlich an: von 3,71 Prozent (2012) auf 3,84 Prozent im Jahr 2014. Bei geplanten Operationen bewegte sich diese Rate 2014 zwischen 0,8 und 4,53 Prozent. Der Patientenanteil, der sich einer erneuten herzchirurgischen Operation wegen einer Nachblutung unterziehen musste, erhöhte sich von 4,08 Prozent im Jahr 2013 auf 5,27 Prozent.

Datenauswertungen aus Herzschrittmacher-, ICD- und Loop-Recorder-Register: Mit einem Anteil von 38,3 Prozent (2015) werden die meisten Erstimplantationen von Herzschrittmachern bei Menschen im Alter von 80 bis 89 Jahren durchgeführt, wobei bei Männern der Maximalwert in der Altersgruppe 70–79 Jahre erreicht wird (41 Prozent aller männlichen Patienten). Bei ICD-Implantationen traten in rund zwei Prozent aller Fälle perioperative Komplikationen auf. Diese unterteilen sich unter anderem in Wundhämatom, Sondendislokation und nichtplatzierbare Sonden. Das häufigste Symptom, das zur Implantation eines Loop-Recorders führt, ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen mit jeweils mehr als 44 Prozent eine Synkope ohne Verletzung.

2.13.5 Frühgeborenen-Outcome-Register

Auftraggeberin: Medizinische Universität Wien

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2013

Ansprechperson GÖG: Reinhard Kern

Ansprechperson Auftraggeberin: Angelika Berger

Für die Auftraggeberin wurde eine Webeingabemaske zur Erfassung von Frühgeburten vor der 32. Schwangerschaftswoche erstellt, wobei es sich ausschließlich um anonymisierte Daten handelt. In dieser Datenbank werden entwicklungsneurologische Outcome-Daten vor der 32. Schwangerschaftswoche Geborener bis zu deren fünftem Lebensjahr mit dem Ziel gesammelt, erstmals Informationen über die Verfügbarkeit und Qualität der Nachsorge Frühgeborener in unterschiedlichen Zentren und Regionen Österreichs zu erhalten.

In einem ersten Arbeitsschritt wurde mit der Auftraggeberin der Datensatz inhaltlich und technisch spezifiziert. Anschließend erfolgte die Programmierung und Implementierung einer Webeingabemaske inklusive der dazugehörigen Datenbank und der Möglichkeit zum Datenexport. Im Jahr 2016 umfassten die Arbeiten der GÖG das Zurverfügungstellen der Webapplikation inklusive der Datenhaltung und des technischen Supports sowie das Erstellen von Auswertungen für die Auftraggeberin.

2.13.6 Indikatoren für die Ergebnismessung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2014 kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Eva Pilz

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

In den Maßnahmen 4 und 5 zum operativen Ziel 8.2.1. gemäß Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2013) ist festgelegt, in den jeweiligen Ergebnisqualitätsmesssystemen Indikatoren festzulegen, die geeignet sind, sektorenübergreifend die Ergebnisqualität abzubilden und diesbezüglich eine regelmäßige sektorenübergreifende Berichterstattung sicherzustellen.

Während Qualitätsmessung im stationären Bereich, insbesondere mit den Austrian Inpatient Quality Indicators (A-IQI), bereits flächendeckend implementiert wurde, gibt es in Österreich derzeit noch kein vergleichbares Konzept für den ambulanten Bereich. In einem Konzept für die ambulante Qualitätsmessung wurden erste Indikatoren, Austrian Outpatient Indicators (A-OQI), zunächst für den niedergelassenen ärztlichen Bereich – definiert. Für die Pilotierung wurde eine regional aggregierte Indikatorenauswertung auf Bezirksebene in den Bundesländern Oberösterreich und Steiermark vereinbart, wobei Indikatoren zur Messung der Prozessqualität in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 gemessen wurden.

Darüber hinaus wurde mit der Entwicklung von Indikatoren begonnen, die Versorgungsqualität sektorenübergreifend abbilden. Um qualitätsverbessernde Maßnahmen aus den Auswertungsergebnissen ableiten zu können, wurde ein entsprechendes Konzept entwickelt, und es wurden Qualitätszirkel (QZ) mit ausgewählten und geschulten Moderatorinnen und Moderatoren eingerichtet, um erste Ergebnisse systematisch zu analysieren und eine Rückmeldeschleife zu etablieren. Als Voraussetzung für die bundesweite Qualitätsmessung im ambulanten Bereich und sektorenübergreifend wurde mit einer begleitenden Evaluierung der Pilotprojekte begonnen.

2.13.7 In-vitro-Fertilisations-Statistik

Auftraggeber: BMGF, BMJ

Laufzeit: seit 2016 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Reinhard Kern

Ansprechperson Auftraggeber: Renate Fally-Kausek

Mit dem Fortpflanzungsmedizinrechtsänderungsgesetz 2015 wurde festgelegt, dass die ärztlichen Leiter und Leiterinnen jener Krankenanstalten, in denen medizinisch unterstützte Fortpflanzung

durchgeführt wird, ab dem Jahr 2017 jährlich bis zum 31. März der GÖG auf elektronischem Weg die in § 21 Abs. 2 Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) genannten nichtpersonenbezogenen Daten zu melden haben.

Im Jahr 2016 wurde diese elektronische Datenerfassung in Abstimmung mit den Auftraggebern vorbereitet und programmiert, sodass die erforderlichen Daten ab Jänner 2017 dokumentiert werden können.

2.13.8 IVF-Register

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: seit 2000 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Reinhard Kern

Ansprechperson Auftraggeber: Helga Roth

Das Führen des IVF-Registers gemäß § 7 IVF-Fonds-Gesetz und gemäß § 4 (1) Abs. 8 des Gesetzes über die Gesundheit Österreich GmbH beinhaltet neben dem Führen (medizinische Dokumentation, Wartung des Datenmaterials, Benutzer- und Systemverwaltung, Support) auch die Durchführung von Auswertungen sowie die Erstellung eines ausführlichen Jahresberichts.

Es wird eine Webapplikation für die Dateneingabe durch die IVF-Zentren sowie eine Webapplikation für den IVF-Fonds betrieben, die zur Dateneingabe sowie zur Verrechnung der IVF-Leistungen dienen.

Im Jahr 2015 wurden in den 27 Vertragszentren des IVF-Fonds 9.101 Versuche bei 6.153 Paaren durchgeführt. Dabei konnten 2.814 Schwangerschaften erzielt werden. Die für die betroffenen Paare wesentliche Baby-Take-home-Rate betrug 27,1 Prozent.

Weiterlesen:

http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Medizin/IVF_Fonds

2.13.9 Qualitätsplattform

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: seit 2008 kontinuierliches Projekt, nun im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Brigitte Domittner

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

Im Jahr 2008 erteilte die Bundesgesundheitsagentur der GÖG den Auftrag, eine standardisierte Berichterstattung über Qualitätssysteme im österreichischen Gesundheitswesen aufzubauen und dafür eine webbasierte Qualitätsplattform zur Datenerhebung und Vernetzung der Teilnehmenden zu etablieren. In der Novelle des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG, BGBl I 2011/147) wurden die Länder verpflichtet, die Teilnahme aller Krankenanstalten an der

regelmäßigen österreichweiten Qualitätsberichterstattung und die dafür erforderliche Datenerhebung landesgesetzlich zu verankern. Der Bundes-Zielsteuerungsvertrag legte darüber hinaus die Etablierung einer periodischen Berichterstattung über alle Sektoren fest (8.2.2., Maßnahme 2).

Anfang des Jahres 2016 führte die GÖG die zweite bundesweite Erhebung von Qualitätssystemen (Berichtsjahr 2015), an der Akutkrankenhäuser und stationäre Rehabilitationseinrichtungen verpflichtend teilnehmen müssen, über die Qualitätsplattform www.qualitaetsplattform.at durch. Die aufbereiteten Daten wurden in Ergebnisberichten zusammengefasst, zusätzlich wurde noch ein Kurzbericht für Akutkrankenhäuser und stationäre Rehabilitationseinrichtungen erstellt. Zudem wurde eine Arbeitsgruppe mit dem Auftrag eingerichtet, den Fragebogen *Qualitätssysteme in Krankenanstalten* zu überarbeiten und zu präzisieren.

2.13.10 Register für radikale Zystektomien

Auftraggeberin: Fachgesellschaft für Urologie und Andrologie

Laufzeit: seit 2012 kontinuierliches Projekt

Ansprechpersonen GÖG: Reinhard Kern, Martina Lerchner

Ansprechperson Auftraggeberin: Stephan Madersbacher

Radikale Zystektomien, die in Akutspitälern durchgeführt werden, erfasst die GÖG in einem Register. Der Datensatz wurde mit der Auftraggeberin inhaltlich und technisch spezifiziert, eine Webeingabemaske inklusive dazugehöriger Datenbank und der Möglichkeit zum Datenexport programmiert und implementiert.

Die GÖG stellt die Webapplikation zur Verfügung und sorgt für Datenhaltung, Wartungsarbeiten und den technischen Support.

2.13.11 Sektorenübergreifende Patientenbefragung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: März 2014 bis Juli 2016 im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechpersonen GÖG: Eva Leuprecht, Martina Lerchner

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

Laut Maßnahme 4 des operativen Ziels 8.4.1. gemäß Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2013) ist regelmäßig die Zufriedenheit der Bevölkerung mit dem Gesundheitssystem zu erheben.

In Kooperation mit Vertreterinnen/Vertretern von Bund, Ländern und Sozialversicherung entwickelte die GÖG eine Befragung, um die Erfahrungen von Patientinnen und Patienten zu erheben. Es interessierten insbesondere deren Erfahrungen mit den Abläufen zwischen den ambulanten und stationären Versorgungsbereichen, d. h. im Übergang von einem Bereich in den nächsten.

Die Befragung fand zwischen Mai und Juli 2015 statt. Für die Stichprobe wurden Abrechnungsdaten des vierten Quartals 2014 von zwölf Krankenversicherungsträgern verwendet: Es wurden Rückmeldungen von 20.234 Patientinnen/Patienten in die Auswertung einbezogen. Dies entsprach

einem Rücklauf von insgesamt 17,1 Prozent (Versand von 118.278 Fragebögen an Patientinnen/Patienten ab dem 14. Lebensjahr).

Aus den Ergebnissen können Maßnahmen abgeleitet werden, die zu einer kontinuierlichen Optimierung des gesamten Versorgungsprozesses führen und damit dazu beitragen, die Qualität des österreichischen Gesundheitswesens weiter zu steigern.

Weiterlesen:

<http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/2/4/7/CH1330/CMS1311931110184/patientenbefragung2015.pdf>

2.14 Gesundheitsportal

2.14.1 1. Migrationsphase des Männergesundheitsportals bei dessen Transfer auf www.gesundheit.gv.at

Auftraggeber: BMASK

Laufzeit: Herbst 2016 bis Mai 2017

Ansprechperson GÖG: Gabriele Soyel

Ansprechperson Auftraggeber: Johannes Berchtold

Aufgrund einer Empfehlung des Rechnungshofs wurde 2016 ein Vorbereitungsprojekt für die Webmigration des Männergesundheitsportals auf www.gesundheit.gv.at durchgeführt. Auf Basis von Detailanalysen und Aufwandsplanungen der GÖG (insbesondere auch der Gesundheitsportalredaktion) wurden zwei Migrationsphasen definiert.

Die erste Migrationsphase startete im Oktober 2016 (Abschluss 31. Mai 2017) und umfasst die Vollmigration von 23 Themen aus www.maennerundgesundheit.at in das Gesundheitsportal und die Teilmigration von elf Themen; einzelne Textpassagen von www.maennerundgesundheit.at wurden in bereits bestehende Factsheets des Gesundheitsportals integriert.

Folgende Themen wurden 2016 bereits bearbeitet und sind im Gesundheitsportal bereits online:

werdende Väter (Papas Baby-Blues, Im Kreißsaal, Dabei bei der Geburt); Arbeitsunfälle; Berufskrankheiten; Impotenz; Testosteronmangel; Prostitution; Osteoporose bei Männern; Darmkrebs bei Männern.

2.14.2 Gesundheitsportal

Auftraggeber: BMGF

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2010 (online)

Ansprechperson GÖG: Gabriele Soyel

Ansprechperson Auftraggeber: Engelbert Prenner, Magdalena Arrouas

Das Gesundheitsportal bietet den Bürgerinnen und Bürgern unabhängige, gesicherte und serviceorientierte Inhalte. Das Gesundheitsportal ist somit ein Beitrag zum Rahmen-Gesundheitsziel 3 (Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken).

Das Angebot des Gesundheitsportals umfasst Informationen zu Gesundheitsförderung, Prävention, Krankheiten, Diagnose- und Behandlungsmethoden einschließlich Arzneimitteln und Medizinprodukten; Informationen zu Dienstleistungsangeboten, Gesundheitsdiensteanbietern, Modalitäten der Inanspruchnahme und Finanzierung; Suchfunktionen und interaktive Tools (Quiz); Informationen zu Strukturen des Gesundheitswesens; Zugang zum ELGA-Portal und seinen Anwendungen (seit Jänner 2014).

Die Leistungen der Portalredaktion im Jahr 2016 umfassten redaktionelle Arbeiten (Erweitern der Themenbereiche Gesund leben, Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsleistungen, Krankheiten, Untersuchungen, ELGA, Quiz und Tools, Services, Microsite Gesundheitsreform), das Umsetzen des Relaunches (Go live der neuen Seite am 24. November 2016), das Aktualisieren der Texte, die 2014 online gingen (Zwei-Jahres-Intervall der Aktualisierung) sowie jährliche Aktualisierungen (z. B. Vorsorgeuntersuchung, Mutter-Kind-Pass). Zudem beantwortete die Portalredaktion 2016 insgesamt 282 Bürgeranfragen via FuA-Tool und Redaktionsadresse bzw. leitete diese an entsprechende Stellen weiter. Die Portalredaktion band des Weiteren die Microsite Suizidprävention in das CMS des Gesundheitsportals ein (Online-Veröffentlichung Mai 2017) und begann im Oktober 2016 mit der Umsetzung der Migrationsphase 1 des Männergesundheitsportals.

Weiterlesen:

www.gesundheit.gv.at

Geschäftsbereich FGÖ

Die Arbeit des Fonds Gesundes Österreich, eines Geschäftsbereichs der Gesundheit Österreich GmbH, basiert auf dem im Jahr 1998 in Kraft getretenen Bundesgesetz über Maßnahmen und Initiativen zur Gesundheitsförderung, Gesundheitsaufklärung und -information (Gesundheitsförderungsgesetz). Das Gesetz orientiert sich an der Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung (1986) der Weltgesundheitsorganisation WHO, die sich weltweit als fachliches Rahmenkonzept für Gesundheitsförderung bewährt hat.

Ziele des Gesundheitsförderungsgesetzes sind die Erhaltung, Förderung und Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung im ganzheitlichen Sinn und in allen Phasen des Lebens sowie die Aufklärung und Information über vermeidbare Krankheiten sowie über die Gesundheit beeinflussende seelische, geistige und soziale Faktoren.

Dem FGÖ stehen jährlich Mittel in Höhe von 7,25 Mio. Euro aus dem Umsatzsteueraufkommen der Republik zur Verfügung, um seinen gesetzlichen Auftrag zu erfüllen. Die zweckmäßige Verwendung der Mittel wird durch den Bundesrechnungshof geprüft.

Die Organe des FGÖ sind das Kuratorium, der wissenschaftliche Beirat und die Geschäftsstelle. Das Kuratorium setzt sich aus 15 Mitgliedern der Bundes-, Landes- und Gemeindeebene sowie Gebietskörperschaften und Interessenvertretungen zusammen. Zu den Aufgaben des Kuratoriums zählen unter anderem die Beschlussfassung über die Förderanträge sowie die Festlegung der inhaltlichen Schwerpunkte und grundlegenden Ausrichtung des FGÖ. Die Geschäftsstelle ist für die Abwicklung der laufenden Geschäfte im Rahmen der Vorgaben des Kuratoriums verantwortlich. Die Aufgaben des wissenschaftlichen Beirats betreffen einerseits die fachliche Bewertung von Projektanträgen mit einem Fördervolumen von über 72.000 Euro und andererseits die umfassende Beratung der FGÖ-Organen über die Wirkungsbereiche und den Zweck des FGÖ.

2.15 Handlungsleitende Prinzipien und Strategien

2.15.1 Gesundheitsziele Österreich

Der FGÖ ist einerseits an der Begleitung und Steuerung des Gesamtprozesses der 10 Gesundheitsziele für Österreich beteiligt, die in den Jahren 2011–2012 entwickelt wurden. Gleichzeitig ist er auch als Teilnehmer in einzelnen Arbeitsgruppen, die sich im Jahr 2016 den Gesundheitszielen 1, 2, 3, 8 und 9 widmeten, und als Umsetzer von diese betreffenden Maßnahmen beteiligt.

Die Koordinationsstelle der Österreichischen Plattform für Gesundheitskompetenz, die für die Umsetzung des GZ 3 (Gesundheitskompetenz) etabliert wurde, ist seit 2015 beim FGÖ angesiedelt.

Der FGÖ wirkt darüber hinaus an zahlreichen weiteren Umsetzungsmaßnahmen mit und ohne Koordinationsfunktion mit.

2.15.2 Gesundheitsförderungsstrategie

Im März 2014 wurde die Gesundheitsförderungsstrategie als Teil des Bundes-Zielsteuerungsvertrags Gesundheit beschlossen. Diese Strategie, die für die Gesundheitsförderungsfonds auf Landesebene und für die Verwendung der Vorsorgemittel verbindlich ist, stellt für den FGÖ eine maßgebliche Orientierung dar. Sie bezieht sich auf die im FGÖ entwickelten Qualitätskriterien und definiert Anforderungen an die Umsetzung der Inhalte, die mit den Prinzipien, an denen sich die Arbeit des FGÖ orientiert, im Einklang stehen.

Seitens der Bundes-Zielsteuerungskommission wurde ein Umsetzungskonzept für das Monitoring der Gesundheitsförderungsstrategie beschlossen, das eine Abstimmung verschiedener Monitoringprozesse vorsieht. Der FGÖ begann im Jahr 2015 mit der Umsetzung eines integrierten Datenerfassungs- und Dokumentationssystems für Gesundheitsförderungsmaßnahmen (IDDS Gesundheit). Darin wurden in den Monaten Februar und März 2016 von den Partnern der Zielsteuerung-Gesundheit jene Maßnahmen, die durch die Landesgesundheitsförderungsfonds und durch die Vorsorgemittel der Bundesgesundheitsagentur finanziert werden, eingetragen. Auf Basis dieser Daten wurde der Bundesmonitoringbericht zur Gesundheitsförderungsstrategie vom FGÖ mit Unterstützung durch das Institut für Gesundheitsförderung und Prävention in Abstimmung mit einer Redaktionsgruppe aus der Fachgruppe Public Health und Gesundheitsförderung erstellt und im Juni durch die Gremien der Zielsteuerung-Gesundheit abgenommen. Der FGÖ unterstützte auch die Erstellung des Vorsorgemittelberichts der Koordinationsstelle Vorsorgemittel personell.

2.15.3 Zielgruppen- und themenspezifische Strategien

Der FGÖ berücksichtigt in seiner Arbeit bestehende nationale Strategien, die an Schwerpunktthemen oder relevante Zielgruppen der Gesundheitsförderung anknüpfen, beispielsweise in Form zielgruppenspezifischer Policys (Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie, Aktionsplan Frauengesundheit) oder themenspezifischer Policys (Nationaler Aktionsplan Bewegung [NAP.b], Nationaler Aktionsplan Ernährung [NAP.e], Konzept SUPRA - Suizidprävention Austria, Nationale Strategie zur psychischen Gesundheit, Strategie Psychische Gesundheit der österreichischen Sozialversicherung, Masterplan Radfahren 2015–2025, Masterplan Gehen, 50-Punkte-Integrationsplan).

Darüber hinaus werden auch internationale Strategien berücksichtigt, die an den Gesundheitsdeterminanten und Lebenswelten ansetzen beziehungsweise definierte Zielgruppen adressieren, etwa die IMHPA Strategy (Implementing Mental Health Promotion Action), der WHO Mental Health Action Plan 2013–2020, Health 2020 (WHO Europa), die WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health oder die Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025.

2.15.4 Rahmenarbeitsprogramm 2017–2020

Die Geschäftsstelle des FGÖ hat in enger Abstimmung mit dem wissenschaftlichen Beirat und dem Kuratorium eine Strategie für seine Arbeit in den nächsten vier Jahren erstellt.

Das Rahmenarbeitsprogramm 2017–2020 definiert die Rollen und Aufgaben des FGÖ als Förderstelle, Kompetenzzentrum und Drehscheibe und gibt drei Leit- und Querschnittsthemen an, mit

denen sich der FGÖ in den nächsten Jahren intensiv auseinandersetzen will: psychosoziale Gesundheit, gesundheitliche Chancengerechtigkeit, gendergerechte Gesundheitsförderung und Diversität.

Darüber hinaus konzentriert sich der FGÖ künftig auf fünf Programmlinien: „Gesundes Aufwachsen – Psychosoziale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“, „Betriebliche Gesundheitsförderung – Gesundheitliche Chancengerechtigkeit am Arbeitsplatz“, „Kommunales Setting – Soziale Unterstützung und Teilhabe in Nachbarschaften“, „Lebensqualität von älteren Menschen“ und „Gesunder Lebensstil durch intersektorale Zusammenarbeit“. Dafür werden jeweils die dahinterliegenden Strategien und Zielsetzungen formuliert und Schwerpunkte für Projektförderung und Kapazitätsentwicklung gesetzt. Vom Rahmenarbeitsprogramm 2017–2020 werden die jährlichen Arbeitsprogramme abgeleitet.

Um diese Programmlinien umzusetzen, nimmt der FGÖ folgende Aufgaben im Bereich Kapazitäts- und Wissensentwicklung wahr: Projektförderung, Fort- und Weiterbildung, Vernetzung und Abstimmung, Health in All Policies (HiAP), Qualitätsentwicklung, Wissensentwicklung und -transfer, Stärkung der Gesundheitskompetenz, Aufklärung und Information

2.16 Förderprojekte 2016

2.16.1 Genehmigte Förderprojekte

Auch im Jahr 2016 war die Hauptaufgabe des Fonds Gesundes Österreich die Förderung von Projekten. Gefördert wurden insgesamt 89 Projekte mit einem zugesprochenen Fördervolumen von rund 3,6 Millionen Euro. Der wertmäßig höchste Anteil von rund 2,7 Mio. Euro entfällt auf praxisorientierte Projekte unterschiedlicher thematischer Ausrichtungen; 0,5 Mio. Euro entfallen etwa auf praxisorientierte Projekte der betrieblichen Gesundheitsförderung. Eine tabellarische Darstellung und eine detaillierte Beschreibung der genehmigten Förderprojekte ist dem FGÖ-Jahresbericht 2016 zu entnehmen. Im Jahr 2016 wurden insgesamt 87 Projekte abgeschlossen.

Geförderte Projekte sollen auch zur Umsetzung übergeordneter Ziele und Programme beitragen und sind Teil umfassender Strategien, Programme oder Netzwerke. So ist beispielsweise die Förderschiene „Gemeinsam gesund in ...“ Teil der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“, dient dem Capacity-Building im kommunalen Setting und kooperiert auch mit den Programmen „Gesunde Gemeinde“ in mehreren Bundesländern. Darüber hinaus wird der Transfer ausgewählter erfolgreicher Modellprojekte unterstützt.

Im Vergleich der letzten Jahre ist eine deutliche Zunahme qualitativ hochwertiger Förderanträge bereits bei Ersteinreichung festzustellen.

2.16.2 Begutachtung und Begleitung von Förderprojekten

Projektanträge, die in der Geschäftsstelle des FGÖ einlangen, werden auf Vollständigkeit, Erfüllung des Fondszwecks und Übereinstimmung mit den Zielen des FGÖ geprüft, bevor sie von den jeweils fachlich zuständigen Gesundheitsreferentinnen und -referenten sowie den Fördermanagerinnen und -managern im Detail begutachtet und in Teambesprechungen diskutiert werden. Auf Grundlage dieser Beurteilung entscheidet die Geschäftsstelle über Projekte mit einer Antragssumme unter 72.000 Euro, die Antragsteller/-innen werden schriftlich benachrichtigt.

Projektanträge mit einer Einreichsumme von mehr als 72.000 Euro werden dem wissenschaftlichen Beirat zur Begutachtung und Prüfung vorgelegt und mit einer Empfehlung an die Kuratoriumsmitglieder weitergeleitet. Der Beschluss des Kuratoriums wird den Antragstellerinnen und Antragstellern durch die Geschäftsstelle bekanntgegeben. Nach positiver Entscheidung werden zwischen der Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich, und den Projektbetreiberinnen/-betreibern Fördervereinbarungen abgeschlossen.

2.16.3 Abgeschlossene Projekte

2016 wurden insgesamt 87 Projekte abgeschlossen. Um die Gesundheitsförderung in Österreich weiterzuentwickeln, ist es dem FGÖ ein wichtiges Anliegen, zu einem systematischen Erfahrungsaustausch beizutragen und somit gemeinsame Lernprozesse in Gang zu setzen. Detailinformationen zu den Ergebnissen der Projekte und den daraus gezogenen Schlussfolgerungen finden sich im Jahresbericht 2016 des Fonds Gesundes Österreich (Download auf www.fgoe.org).

2.16.4 Gesundheitsförderung im kommunalen Setting: Gemeinde, Stadt(teile), Regionen

Grundlagen für Handlungsansätze kommunaler Gesundheitsförderung werden in verschiedenen nationalen Strategien und Programmen ausgewiesen, beispielsweise in der Österreichischen Gesundheitsförderungsstrategie, dem Österreichischen Gesundheitsziel 1 (Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen) oder dem 50-Punkte-Integrationsplan. Dem FGÖ ist es daher ein Anliegen, Gemeinden, Städte oder Stadtteile sowie Regionen als Partner/-innen für die Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten zu gewinnen und entsprechend zu unterstützen.

Aufbauend auf den Erfahrungen der letzten Jahre waren im Jahr 2016 Nutzung, Mobilisierung und Vernetzung bestehender Strukturen sowie Hilfestellungen zur Umsetzung kommunaler Gesundheitsförderung wichtige Aktivitäten des FGÖ. Beispiele sind die Initiativen „Auf gesunde Nachbarschaft!“ und „50 Tage Bewegung“ oder Seminare für Bürgermeister/-innen und Amtsleiter/-innen. In diesem Zusammenhang sind auch Beiträge für kommunale Fachzeitschriften sowie die Teilnahme des FGÖ am 66. Österreichischen Städtetag in Innsbruck sowie am 62. Österreichischen Gemeindetag in Klagenfurt zu sehen. Neue Informationsmaterialien und ein Quizrad wurden als interaktive Elemente zur Kontaktaufnahme mit den Veranstaltungsteilnehmerinnen und -teilnehmern eingesetzt.

Der regelmäßige Austausch und die Zusammenarbeit mit Organisationen, die auf kommunaler Ebene aktiv sind, bieten regelmäßig Gelegenheit zu Vernetzungsgesprächen: mit der Bundesarbeitsgemeinschaft für Sozialraumentwicklung (BASE), dem Netzwerk Zukunftsraum Land, dem Organisationsteam der Bürgermeistervernetzungstreffen (Forum Alpbach) sowie mit Vertretungen der „Gesunde Gemeinde“-Programme in den Bundesländern.

Handlungsansätze der Gesundheitsförderung zur Berücksichtigung der Zielgruppe geflüchtete Menschen / Asylwerbende wurden im Rahmen eines Journalartikels (Gesundheitsförderung 3/2016, Conrad Verlag) und eines Austausches mit Vertretungen des Österreichischen Integrationsfonds wahrgenommen.

2.16.5 Kommunale Gesundheitsförderungsprojekte

Der FGÖ selbst legte seit 2013 einen Schwerpunkt auf die Umsetzung der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“. Auch die Förderschiene „Gemeinsam gesund in ...“ fokussiert seit dem Jahr 2013 das Leitthema „Auf gesunde Nachbarschaft!“. Das Thema Nachbarschaft ermöglicht einen niederschweligen Zugang zu Gesundheitsförderung, dies spiegelte sich auch in den entsprechenden Förderansuchen wider. Alle abgeschlossenen „Gemeinsam gesund in ...“-Projekte werden auf der Website www.gesunde-nachbarschaft.at mittels Kurzbeschreibungen dargestellt.

2.16.6 Seminare für Bürgermeisterinnen und Bürgermeister

Die Lebenswelt Gemeinde/Stadt trägt als Wohn-, Freizeit- und Arbeitswelt besondere Verantwortung für die Gesundheitschancen der Menschen. Einerseits gestaltet sie mit ihren Rahmenbedingungen andere Lebenswelten wie Schulen und Betriebe mit, andererseits sind über sie Menschen erreichbar, zu denen es sonst kaum einen strukturierten Zugang gibt, die aber aus gesundheitsbezogener Sicht besonderer Aufmerksamkeit bedürfen. Es sind dies z. B. ältere oder nichterwerbstätige Personen, Kleinkinder oder Gruppen sozial Benachteiligter. Die Bürgermeister/-innen der Gemeinden und Städte nehmen in der Gesundheitsförderung dieser unterschiedlichen Zielgruppen eine besondere Rolle ein, denn sie sind Verantwortungsträger/-innen und Umsetzer/-innen im Spannungsfeld von Politik, Bedarf der Bevölkerung und ihren eigenen Interessen.

Für diese Zielgruppe bietet der FGÖ seit 2009 gemeinsam mit dem Gemeindebund eine Seminarreihe an, die den Bedürfnissen der Bürgermeister/-innen in klarer und kompakter Form entgegenkommt. Diese Seminare wollen bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern das Bewusstsein dafür schärfen, wie durch strukturelle Veränderungen auf kommunaler Ebene gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen geschaffen werden können.

Aufgrund der erhöhten Nachfrage vonseiten der Leiter/-innen der Gemeindebediensteten wurden die Seminare nun auch für Amtsleiter/-innen geöffnet. Im Jahr 2016 fanden vier Seminare mit 36 Teilnehmerinnen und Teilnehmern statt.

2.17 Gesundheit und Arbeit: Betriebliche Gesundheitsförderung

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfasst entsprechend der Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union (1997) alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgeberinnen/Arbeitgebern, Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmern und der Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Die Kombination von Ansätzen zur Schaffung adäquater unterstützender Bedingungen und Strukturen im Setting Arbeitswelt in Verbindung mit der Befähigung der Menschen, ihren Lebensstil gesünder zu gestalten, macht das Wesen der BGF aus.

Dies korrespondiert direkt mit den Österreichischen Gesundheitszielen, konkret mit dem Rahmengesundheitsziel 1 (Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen, dem Rahmengesundheitsziel 3 (Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken) sowie mit dem Rahmengesundheitsziel 5 (Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken).

Wirkungsziel 2 des RGZ 1 lautet: „Arbeitswelten, insbesondere Betriebe, die sich systematisch und strukturiert mit dem Erhalt und der Verbesserung von Gesundheit auseinandersetzen, ausbauen“. Auch im Nationalen Aktionsplan Bewegung werden das Arbeitsumfeld und BGF als geeignete Handlungsebenen/Strategien ausgewiesen.

Das Gesundheitsziel 5 steht in Zusammenhang mit dem Sozialkapital – einem Produkt aus zwischenmenschlichen Beziehungen und gemeinsamen Überzeugungen, Werten und Regeln – von Organisationen. Der Sozialkapitalansatz wirft weitere zentrale Fragestellungen wie Diversitäts- und Genderaspekte auf und berücksichtigt auch psychosoziale Gesundheit in der modernen Dienstleistungsgesellschaft. Der FGÖ legt daher bereits in der Begutachtung von Projektanträgen sowie im Umsetzungscontrolling von BGF-Projekten großes Augenmerk auf die ausreichende Berücksichtigung verhaltens- und verhältnisorientierter Maßnahmen zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit im Setting Arbeitswelt.

Die Nutzung von Synergien durch eine gelingende Ausgestaltung von Nahtstellen zwischen BGF und dem Schutz der Arbeitnehmer/-innen im Rahmen der Evaluierung psychischer Belastungen wird seitens des FGÖ unterstützt. Dadurch leistet der FGÖ nicht nur einen Beitrag zum Ziel 9 (Psychosoziale Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen stärken), sondern schafft in vielen Betrieben die Grundlage für die Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements.

2.17.1 Projektförderung im Bereich BGF

Nach wie vor liegt der Fokus der Förderungen von BGF durch den FGÖ aufgrund der Struktur der österreichischen Betriebslandschaft auf Klein- und Mittelbetrieben (KMU) sowie Kleinbetrieben. Im Jahr 2016 setzte der FGÖ einen Schwerpunkt auf Projektförderung für Betriebe, die zu einem hohen Anteil niedrig qualifizierte und/oder gering entlohnte Mitarbeiter/-innen beschäftigen, die besondere gesundheitliche Belastungen und einen besonderen Bedarf an Intervention hinsichtlich

gesundheitlicher Chancengerechtigkeit aufweisen, sowie auf Betriebe, deren Belegschaft hoher körperlicher und/oder psychischer Belastung ausgesetzt ist. Weibliche Arbeitskräfte, vor allem Arbeiterinnen und Frauen in Teilzeitbeschäftigungsverhältnissen, waren die zentrale Zielgruppe beantragter BGF-Projekte.

Wie erfolgreiche Pilotprojekte zeigten, kann die Zusammenarbeit von Interessenvertretungen auf Branchenebene (Gewerkschaften, Innungen, Fachverbände) einen niederschweligen Zugang zu BGF in KMU ermöglichen. Daher verfolgt der FGÖ diesen Ansatz weiter. Insbesondere sollen Branchen Beachtung finden, deren Beschäftigte besonderen Bedarf an Gesundheitsförderung aufweisen (z. B. Bau, Metall). Der FGÖ leistet damit einen Beitrag dazu, Menschen länger gesünder im Arbeitsleben zu halten und vorzeitige gesundheitsbedingte Pensionierungen zu vermeiden.

Überdies werden bevorzugt BGF-Projekte gefördert, die ihren Fokus auf folgende Themen legen: gesundes Führen, Migration, Alter(n)sgerechtigkeit, Gender/Diversität.

2.17.2 Aktivitäten und Angebote für betriebliche Gesundheitsförderung

Im Jahr 2016 stand für den FGÖ die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung in der BGF im Zentrum. Empowerment gehört zu den Qualitätskriterien im BGF-Umsetzungsprozess und ist ein Erfolgsfaktor zur Sicherung der Nachhaltigkeit. Ein weiterer Fokus lag auf der Verbesserung von gesundheitlicher Chancengerechtigkeit und Gesundheitskompetenz.

Der FGÖ unterstützte die Qualitäts- und Nachhaltigkeitssicherung von BGF durch die Förderung des Österreichischen Netzwerks für betriebliche Gesundheitsförderung (ÖNBGF) und von dessen dreistufigem Qualitätssicherungsprogramm (BGF-Charta/-Gütesiegel/-Preis). Der FGÖ setzte das bewährte Fort- und Weiterbildungsprogramm „BGF-Know-how“ für betriebsinterne Akteurinnen und Akteure im Sinne des Kapazitätsaufbaus in Unternehmen fort. Das Programm wird regelmäßig den Bedürfnissen der Zielgruppe angepasst, wobei in den einzelnen Seminaren der Fokus verstärkt auf der operativen Umsetzung (insbesondere Projektleitung, gesundes Führen, Gesundheitszirkel) und der Nachhaltigkeit von BGF sowie auf Genderaspekten und Chancengerechtigkeit liegt. Zusätzlich wurden alle Fort- und Weiterbildungsangebote des FGÖ zur weiteren Qualitätssicherung und Zukunftsplanung einer ergebnisbewertenden Evaluation unterzogen, die in der Detailplanung für die kommenden Jahre berücksichtigt wird.

Um die qualitätsvolle Verbreitung von BGF für Klein- und Kleinstbetriebe voranzutreiben, hat sich der FGÖ im Jahr 2016 verstärkt methodischer Fragen der Umsetzbarkeit angenommen. Dazu wurde ein Pilotprojekt mit strategischen und operativen Partnern begonnen, unter anderem mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, der Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft, der Wirtschaftskammer Österreich und dem ÖNBGF.

Wichtige Beweggründe für Betriebe, sich für BGF zu entscheiden, sind Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit von BGF. Einige Studien und Übersichtsarbeiten können diese für Aspekte der BGF bereits belegen. Der FGÖ hat gemeinsam mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem ÖNBGF die Überarbeitung eines praxisnahen Factsheets zu diesem Thema in Auftrag gegeben, das im Jahr 2017 erscheinen soll.

Zur qualitativen Weiterentwicklung werden darüber hinaus Aspekte der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit in der BGF in einem Leitfaden ausgearbeitet, der betriebsinterne Akteurinnen/Akteure sowie BGF-Berater/-innen und Evaluatorinnen/Evaluatoren unterstützen soll.

Im Anschluss an die vom FGÖ in Kooperation mit Partnerorganisationen aus Deutschland und der Schweiz veranstaltete 2. BGF-Dreiländertagung in Bregenz haben im Jahr 2016 die Planungsarbeiten für die 3. BGF-Dreiländertagung begonnen, die 2018 in Konstanz stattfinden wird.

2.18 Gesundheitsförderung für verschiedene Lebensphasen

2.18.1 Gesundheitsförderung mit Sozial- und Beratungseinrichtungen – Transferinitiative „Wirksames verbreiten“

Seit 2012 ist das Setting Beratungs- und Sozialeinrichtung ein Förderschwerpunkt des FGÖ. Damit soll ein vorrangiges Ziel des FGÖ, gesundheitliche Chancengerechtigkeit, gestärkt werden. Durch Gewinnen von Antragstellerinnen und Antragstellern aus Beratungs- und Sozialeinrichtungen soll es vor allem gelingen, genau jene Settings für Gesundheitsförderung zu erreichen, in denen sich sozial und gesundheitlich benachteiligte Menschen aufhalten, beziehungsweise jene, die mit ihren Angeboten und Maßnahmen ebendiese Zielgruppe ansprechen.

Auch im Jahr 2016 wurden Sozialeinrichtungen eingeladen, Projekte zur Förderung einzureichen. Mehrere Sozialeinrichtungen folgten der Einladung. Im Sinne gezielter Schwerpunktsetzungen wurden auch FGÖ-eigene Initiativen wie zum Beispiel „Auf gesunde Nachbarschaft!“ und die Transferinitiative dazu genutzt, Akteurinnen und Akteure anzusprechen.

2.18.2 Gesundheitsförderung für Lehrlinge in überbetrieblichen Lehrausbildungseinrichtungen

Die Transferinitiative für Lehrlinge in überbetrieblichen Lehrausbildungseinrichtungen (ÜBA) baute auf den Erfahrungen und Ergebnissen des Pilotprojekts *Health4You* auf, das an der Lehrlingsstiftung Eggenburg von 2010 bis 2012 durchgeführt wurde. Der Fokus der für drei Jahre vorgesehenen Transferinitiative lag im Jahr 2014 auf dem Aufbau von Projektstrukturen und der Erstellung einer Ist-Analyse. In einer Erhebung wurden Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit in überbetrieblichen Lehrausbildungseinrichtungen sowie Modelle guter Praxis in vergleichbaren Einrichtungen recherchiert. In einem weiteren Schritt wurde mit dem Aufbau eines Netzwerks begonnen, in das bereits Kooperationspartner/-innen aus zahlreichen Einrichtungen eingebunden wurden.

Im Sinne der Qualitätsentwicklung und des Transfers von Erfahrungen wurde zu Beginn des dreijährigen Prozesses der Leitfaden *Gesundheitsförderung für Lehrlinge in arbeitsmarktbezogenen Jugendmaßnahmen* konzipiert, der die Transferinitiative und die Erfahrungen aus dem Modellprojekt der Lehrlingsstiftung Eggenburg darstellt und gleichzeitig als Public-Relations-Instrument für interessierte Träger/-innen sowie Akteurinnen und Akteure im Feld der Gesundheitsförderung im Rahmen arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen dient.

Im ersten Quartal 2015 wurden für acht Trägereinrichtungen Projekte mit einer Laufzeit von jeweils zwei Jahren bewilligt. Davon sind drei ÜBA-Träger in Wien, zwei in der Steiermark sowie jeweils einer in Oberösterreich, in Salzburg und in Graz angesiedelt: Berufsförderungsinstitut Wien, Weidinger & Partner, Ipcenter.at GmbH, Berufsförderungsinstitut Steiermark, Jugend am Werk Steiermark, VfQ Gesellschaft für Frauen und Qualifikation mbH, Die Berater Salzburg, Verein Fensterplatz Graz.

Im Jahr 2016 wurde mit der Sicherung und Erarbeitung von Qualitäts- und Transferprodukten begonnen. Das geplante Projekthandbuch wurde im Sommer 2016 verfasst. Darin wird die Konzeption von Gesundheitsförderung im Setting überbetrieblicher Lehrausbildung umfassend und praxisnah dargestellt. Vor allem die darin enthaltene Toolbox setzt einen wichtigen Standard in diesem Feld.

Mit der erfolgreichen Abschlussveranstaltung am 2. Dezember 2016 wurde die Transferinitiative *Health4You* offiziell abgeschlossen.

Im Juni 2016 wurde von der externen Prozessbegleitung eine schriftliche Abschlussbefragung durchgeführt. Die Befragungsergebnisse besagen, dass die sozialen Ressourcen der beteiligten Jugendlichen durch das Projekt deutlich gesteigert werden konnten. Die Ergebnisse belegen vor allem Wirksamkeit im Bereich der Verhältnisprävention.

2.18.3 Gesundheitsförderung im Setting Jugendhilfe

Im Jahr 2014 wurde mit dem Dachverband Österreichischer Jugendwohlfahrtseinrichtungen (DÖJ) ein Konzept zur Gesundheitsförderung in der Jugendhilfe entwickelt, das gesundheitsfördernde Handlungsmöglichkeiten in der Vielfalt der Jugendhilfesettings beschreibt und Beispiele guter Praxis identifiziert. Der DÖJ unterstützt Einrichtungen bei Projektentwicklungen. Im Jahr 2016 konnten mehrere Förderanträge für Settings der Jugendhilfe positiv entschieden werden, darunter ein Projekt, das in 18 Einrichtungen in vier Bundesländern umgesetzt wird.

2.18.4 Gesundheitsförderung im Setting Schuldenberatung

Ein mit der ASB-Schuldenberatung GmbH entwickeltes Konzept zur Gesundheitsförderung im Setting Schuldenberatung identifizierte die Vernetzung der Schuldenberatungen mit anderen Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens als wichtiges Handlungsfeld. In drei Bundesländern wurden Dialogtage zwischen den jeweiligen Schuldenberatungseinrichtungen und Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens durchgeführt.

2.18.5 Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Pflege- und Langzeitbetreuung

In Einrichtungen der Pflege- und Langzeitbetreuung ergeben sich für Gesundheitsförderung viele Anknüpfungspunkte, aber auch ganz besondere Herausforderungen. Im Rahmen einer Kooperation mehrerer Partner/-innen entwickelte das Projekt *Gesundheit hat kein Alter* aus wissenschaftlicher und praktischer Perspektive Grundlagen und Handlungsanleitungen für Gesundheitsförderung in

diesem Setting. Im Jahr 2016 wurde die Förderung eines weiteren Transferprojekts in Tirol beschlossen, das zusätzlich neue Maßnahmen für Bewohner/-innen erprobt.

2.18.6 Gesundheitsförderung in Kindergarten und Schule

Wissen, Einstellungen und Verhaltensweisen im Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit werden bereits im frühen Kindesalter erworben. Schule und Kindergarten, aber auch die außerschulische Jugendarbeit sind deshalb ein zentrales Interventionsfeld der Gesundheitsförderung. Schulische Gesundheitsförderung soll dazu beitragen, die Folgen ungleicher sozialer Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen positiv zu beeinflussen. Die daraus resultierende Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie ist unter anderem Grundlage der Fördervergabe des FGÖ.

Neben den bereits laufenden Aktivitäten wurden im Jahr 2016 folgende Schwerpunkte gesetzt: Unterstützung durch Know-how-Transfer von regionalen Netzwerkstrukturen wie z. B. den Netzwerken der Gesunden Schulen in den Bundesländern; Partnerschaften und Kooperationen im Rahmen gemeinsamer Aktivitäten mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, den Pädagogischen Hochschulen sowie mit den Sucht- und Präventionsstellen der Länder; Verbindung zwischen Gesundheitsförderung und Schulentwicklung

Mit den Pädagogischen Hochschulen Wien und Niederösterreich wurden drei Seminare zum Thema „Grundlagen der Gesundheitsförderung mit Schwerpunkt Bewegung“ abgehalten, mit der KPH (Kirchliche Pädagogische Hochschule) Krems sowie den Pädagogischen Hochschulen Tirol und Wien wurden drei Seminare zum Thema „Gesundes Führen“ mit 122 Teilnehmerinnen/Teilnehmern durchgeführt.

2.19 Initiativen für gesunden Lebensstil

2.19.1 Tabakpräventionsinitiative

Die Tabakpräventionsinitiative des Fonds Gesundes Österreich mit dem Ansatz, ein Konzept gemeinsam mit Kindern und Jugendlichen zu erarbeiten und zu testen, wurde in den Jahren 2015 und 2016 umgesetzt. Die Tabakpräventionsinitiative hatte folgende Ziele: einen aktiven Beitrag für die Rahmengesundheitsziele 6 (Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen) und 9 (Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern), eine Reduktion der Zahl der Nikotinkonsumeinsteiger im Kinder- und Jugendlichenalter, den Ausstieg Jugendlicher aus der Nikotinabhängigkeit, die positive Vorbildwirkung von Großeltern und Eltern, den Einbezug von Kindern im Alter von 10–14 Jahren als primärer Zielgruppe in die Entwicklung von Antitabakkonsummaßnahmen im Rahmen ihrer Möglichkeiten, eine Sensibilisierung für das Thema mittels zielgruppengerechter Medien (Social Media) sowie eine weitere Aufbereitung der Thematik für spätere Projektvorhaben – im Sinne von HiAP auch mit und durch Partnerinstitutionen anderer Politik- und Gesellschaftsbereiche.

Um die Zielgruppen möglichst intensiv zu beteiligen, sollten sich Kinder und Jugendliche spielerisch mit den Themen Nichtrauchen und Nikotinabhängigkeit auseinandersetzen.

Als zielgruppengerechte Methoden der Öffentlichkeitsarbeit wurden verschiedene Maßnahmen zur Kommunikation mit (und unter) Jugendlichen durch Nutzung neuer Medien (insbesondere WhatsApp, Instagram, Youtuber-Fan-Treffen etc.) unter dem Logo der Initiative YOLO initiiert. Als Basis dafür wurde eine Webpage (www.yolo.at) eingerichtet.

Zentralen Stellenwert hatten das Format der Klassenwettbewerbe – eine über die zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit hinausgehende aktivierende Interventionsmaßnahme – sowie die regionalen Preisverleihungen, die im Rahmen der in den Bundesländern veranstalteten „Schall ohne Rauch“-Events durchgeführt wurden. Der Klassenwettbewerb wurde im Herbst 2016 an allen österreichischen Schulen kompakt angeboten.

Für Pädagoginnen/Pädagogen wurden gemeinsam mit der Österreichischen ARGE Suchtvorbeugung eigene Unterrichtsmaterialien erarbeitet, die auf www.yolo.at/klassenzimmer als „Unterrichtsstunde neu“ zum Download zur Verfügung stehen. Gemeinsam mit der Österreichischen ARGE Suchtvorbeugung wurde zusätzlich eine App entwickelt, die im Quizduellformat ca. 800 Fragen für die ganze Familie enthält (www.yolo.at/quizz-app). Als Multiplikatorinnen/Multiplikatoren fungieren sogenannte Influencer aus dem Web, etwa Gamer und Youtube-Stars, die die Thematik Nichtrauchen positiv besetzen und als „cool“ bewerben.

Die Aktivitäten und Maßnahmen der Initiative wurden nach jedem der beiden Pilotjahre vom Institut für systemische Organisationsforschung (ISO) evaluiert. Die Evaluierung zeigt, dass sich die angewandten Methoden im zweiten Pilotjahr 2016 noch besser bewährt haben, um die äußerst heterogene primäre Zielgruppe anzusprechen. Das lässt sich auch quantitativ belegen:

Im Jahr 2016 waren insgesamt etwa 2.780 Schüler/-innen aus 111 Klassen von 58 Schulen im Rahmen der Klassenwettbewerbe mit dem Thema befasst. Das stellt mehr als eine Verdopplung der erreichten Klassen und Schüler/-innen im Vergleich zu 2015 dar. Insgesamt besuchten ca. 4.250 Personen die neun „Schall ohne Rauch“-Events. Für die YOLO-Quizz-App begeisterten sich 600 Schüler/-innen, Eltern und Lehrer/-innen. Über das Lebenskompetenzprogramm PLUS konnten laut Angaben der Fachstellen im Jahr 2016 etwa 500 Lehrer/-innen aus 62 Schulen direkt erreicht werden, was eine Verdopplung gegenüber 2015 bedeutet. Dadurch werden etwa 3.100 Schüler/-innen indirekt erreicht. An den 140 Kurzinterventionen „Übers Rauchen reden“ nahmen ca. 6.440 Eltern teil.

Die Aufmerksamkeit in den neuen Medien war besonders hoch. Über Facebook wurden 1.663.699 Personen erreicht, davon waren rund 50.000 aktiv. Über die Initiativenwebsite wurden 141.222 Personen erreicht, wobei die Unterlagen für die Unterrichtsstunde 67.053 Downloads verzeichnen konnten.

Nach der Aufbauarbeit in den ressourcenintensiven Jahren liegt nun ein erprobtes und evaluiertes Methodenspektrum vor. Dieses hat sich als geeignet erwiesen, über die nun etablierte Internet-

Community die hinsichtlich Einstieg ins Rauchen besonders gefährdete Zielgruppe der 10- bis 14-Jährigen bezüglich der Thematik Nichtrauchen regional, zielgerecht und nachhaltig anzusprechen.

2.19.2 Gesunde Ernährung

In den Jahren 2015 und 2016 hat der FGÖ im Rahmen der Kooperation mit dem Programm REVAN (Richtig essen von Anfang an!) insbesondere die Entwicklung eines Maßnahmenkatalogs für das Arbeitspaket „Ernährung für Kinder im Alter von 4 bis 10 Jahren“ unterstützt. Der Maßnahmenkatalog gibt einen Überblick über wissenschaftlich fundierte Möglichkeiten zur Verbesserung der Ernährung vier- bis zehnjähriger Kinder und ihrer Familien.

Umsetzungsempfehlungen mit besonderem Augenmerk auf sozial benachteiligte Familien sowie Familien mit Migrationshintergrund werden für folgende Handlungsfelder abgeleitet: Verbesserung des Ernährungswissens und der Ernährungsgewohnheiten, Verpflegungseinrichtungen und Gastronomie, Kinderlebensmittel und Werbung.

Im Jahr 2016 wurden die Inhalte der Broschüre *Ernährung. Gesundheit für Alle!* überarbeitet und um aktuelle Ernährungsthemen erweitert. Die neue Ausgabe enthält nun auch Informationen zu Lebensmittelallergien und Lebensmittelunverträglichkeiten sowie erklärende Angaben zur Lebensmittelkennzeichnung. Nach wie vor sind dort zahlreiche praktische Tipps zur gesunden Ernährung im Alltag enthalten und hilfreiche Kontakte und Adressen von Beratungsstellen angeführt.

2.19.3 Gesunde Bewegung

Im Bereich Bewegungsförderung wurden im Jahr 2016 langjährige (intersektorale) Kooperationen weitergeführt und ausgebaut. In Zusammenarbeit mit dem Bundes-Sportförderungsfonds (BSFF) wurden zum Kapazitätsaufbau zwei eintägige Seminare für Projektleiter/-innen und Antragsteller/-innen aus dem organisierten Sport mit dem Titel *Mein Projekt - Evaluation und Ziele!* durchgeführt. Der FGÖ ist auch im Beirat für Breitensport des BSFF vertreten.

Am mehrjährigen internationalen und EU-geförderten Projekt *PASTA - Physical Activity through Sustainable Transport Approaches* beteiligte sich der FGÖ / die GÖG auch 2016 als Kooperationspartner/-in der Universität für Bodenkultur.

Darüber hinaus nutzte der FGÖ die Möglichkeit zur intersektoralen Vernetzung mit potenziellen Kooperationspartnerinnen/-partnern zum Thema aktive Mobilität durch die Teilnahme an fachspezifischen Veranstaltungen (z. B. an der Health-enhancing-physical-activity-(HEPA-)Konferenz, Netzwerktreffen) und veranstaltete Ende November 2016 das erste Vernetzungstreffen „Aktive Mobilität - Gesundheit in allen Politikbereichen“ in Wien.

Mit der Initiative *50 Tage Bewegung* wurde die erfolgreiche Kooperation mit der Fit Sport Austria, der gemeinnützigen GmbH der drei Breitensportverbände ASKÖ, ASVÖ und SPORTUNION, im Jahr 2016 fortgeführt. Unter dem Slogan „Gemeinsam fit. Beweg Dich mit!“ wurde der bisherige „Gemeinsam gesund bewegen“-Tag auf einen Aktionszeitraum von 50 Tagen von 7. September bis 26. Oktober ausgeweitet und einem Relaunch unterzogen. Vereine und Gemeinden konnten

ihre Bewegungsangebote auf www.gemeinsambewegen.at eintragen und kostenlose Werbemittel wie Freecards, Urkunden, Folder, Plakate etc. bestellen. Im Jahr 2016 wurden – unter anderem durch verstärkte Öffentlichkeitsarbeit und Bewerbung – mit 743 Veranstaltungen rund 76.000 Teilnehmer/-innen erreicht.

Als begleitende Maßnahme wurden in ganz Österreich zehn 150-Minuten-Wanderungen organisiert. Die Initiative *50 Tage Bewegung* wurde im Radio und Regionalfernsehen beworben und durch Aktivitäten in den sozialen Medien unterstützt.

2.20 Psychosoziale Gesundheit

Psychosoziale Gesundheit ist als Querschnittsthema wesentlicher Bestandteil vieler Aktivitäten des FGÖ, so etwa in den Aktivitäten der betrieblichen Gesundheitsförderung, in der Transferinitiative „Wirksames verbreiten“ oder in der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“.

Darüber hinaus unterstützt der FGÖ die Thematik psychosoziale Gesundheit auch im Rahmen verschiedener Netzwerke und Gremien, beispielsweise im Lenkungsausschuss der Frühen Hilfen, im Gremium der Expertinnen/Experten der Suizidprävention, im Beirat für psychische Gesundheit des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen und in der Arbeitsgruppe „Mental Health“ der Österreichischen Gesellschaft für Public Health.

Zur Förderung der psychosozialen Gesundheit lud der FGÖ Akteurinnen/Akteure ein, Projekte einzureichen, die insbesondere schwangeren Frauen und Familien mit Kleinkindern aus sozial benachteiligten Familien (als Ergänzung zum Projekt „Frühe Hilfen“ der Gesundheit Österreich GmbH) zugutekommen, Lehrlinge in überbetrieblichen Ausbildungseinrichtungen erreichen, der psychosozialen Gesundheit im Betrieb gewidmet sind, die Förderung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit zum Ziel haben, das Thema gesunde Nachbarschaft fokussieren, die soziale Teilhabe und Unterstützung älterer Menschen fördern sowie der Suizidprävention dienen.

2.20.1 Gesundheitsförderung für Schwangere und Familien mit Kleinkindern, Frühe Hilfen

Die Gesundheit Österreich GmbH unterstützt und begleitet den regionalen Aufbau eines Netzwerks Frühe Hilfen in österreichischen Bundesländern fachlich. Der FGÖ ergänzt diese Aktivitäten durch die Beteiligung an einer externen Evaluation der regionalen Umsetzung Früher Hilfen.

2.20.2 Suizidprävention

Zur Unterstützung des nationalen Suizidpräventionsprogramms SUPRA wurde eine Website innerhalb des Gesundheitsportals gesundheit.gv.at entwickelt.

2.20.3 Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“

Im Jahr 2016 wurden Projekte zur Förderung sozialer Teilhabe und zur Unterstützung sozial benachteiligter Schwangerer und Familien mit Kleinkindern sowie älterer Menschen im Kontext Nachbarschaft umgesetzt.

Der Zielgruppe Schwangere und Familien mit Kleinkindern waren folgende Projekte gewidmet: *Auf gesunde Nachbarschaft – von klein auf* (Vorarlberg; als Modellprojekt), *Frauen vernetzen – Familien stärken – Region beleben* (Niederösterreich), *FUN in Kapfenberg* (Steiermark), *Gesunde Nachbarschaft mit FamilienpatInnen* (Oberösterreich), *Startklar in Favoriten* (Wien), *Starke Nachbarschaften – Gesunde Stadt* (Steiermark)

Für die Zielgruppe ältere Menschen wurden die nachstehenden Projekte durchgeführt: *Gemeinsam gesund alt werden* (Burgenland; als Modellprojekt), *AuGeN auf. Auf gesunde Nachbarschaft – aktiv und freiwillig* (Salzburg), *MahlZeit! – Gemeinsam essen, reden, lachen* (Niederösterreich), *Gesunde Nachbarschaft – In Gemeinschaft älter werden* (Steiermark), *AktivlotsInnen in Rudolfsheim-Fünfhaus* (Wien)

Für die Leitprojekte wurden Informations-, Unterstützungs- und Vernetzungsmöglichkeiten zum Thema gesunde Nachbarschaft angeboten. Der FGÖ machte die „gesunden Nachbarschaften“ in zahlreichen Veranstaltungen und Publikationen zum Thema, um sowohl die Öffentlichkeit als auch die Fachwelt für die Bedeutung sozialer Beziehungen für die Gesundheit zu sensibilisieren.

Im Rahmen der Förderschiene „Gemeinsam gesund in ...“ wurden zwei Evaluationsprojekte umgesetzt, welche die Projekte übergreifend evaluierten und die Lernerfahrungen in einem Handbuch zusammenfassten.

Weiterlesen:

www.gesunde-nachbarschaft.at

2.21 Capacity-Building und Wissensentwicklung

Capacity-Building (Kapazitätsentwicklung) ist der nachhaltige Aufbau von Wissen, Fähigkeiten, Engagement, Strukturen, Systemen und Führungsqualitäten, um effektive Gesundheitsförderung zu ermöglichen.

2.21.1 Selbsthilfe im Gesundheitsbereich

Selbsthilfegruppen leisten vor allem einen wichtigen Beitrag für die psychosoziale Gesundheit von Menschen, die von einer Krankheit oder anderen Problemen selbst oder als Angehörige betroffen sind. Sie ermöglichen den Austausch mit Schicksalsgefährtinnen/-gefährten zur gegenseitigen sozialen Unterstützung und stärken die Gesundheitskompetenz der Betroffenen. Der FGÖ macht

daher die Arbeit von Selbsthilfegruppen, -organisationen und Selbsthilfedachverbänden sichtbar und förderte den Strukturaufbau der ARGE Selbsthilfe Österreich in den Jahren 2015–2016.

Im Jahr 2016 wurden 49 Weiterbildungsveranstaltungen für Selbsthilfegruppenleiter/-leiterinnen mit 506 Teilnehmerinnen/Teilnehmern gefördert. Darüber hinaus stehen in jedem FGÖ-Magazin *Gesundes Österreich* vier Seiten für Informationen über Selbsthilfethemen kostenlos zur Verfügung.

2.21.2 Aus-, Fort- und Weiterbildung

Folgende Aktivitäten zur Professionalisierung und Vernetzung in der Gesundheitsförderung und im Selbsthilfebereich Tätiger wurden in diesem Bereich weitergeführt:

Bildungsnetzwerk: Das Bildungsnetzwerk ist eine zentrale Maßnahme für Capacity-Building und Wissenstransfer in der Gesundheitsförderung. Es soll die Fördertätigkeit und die inhaltlichen Schwerpunkte unterstützen, zur Vernetzung in der Gesundheitsförderung und zum Know-how-Transfer beitragen. Seminare werden vorrangig für Personengruppen angeboten, die bereits in der Gesundheitsförderung tätig sind, und vermitteln Schlüsselqualifikationen für die erfolgreiche Abwicklung von Gesundheitsförderungsprojekten.

Kapazitätsaufbau für das Setting Schule: Dieser richtet sich an die Direktorinnen/Direktoren als Entscheidungsträger/-innen in den Schulen. Auch im Jahr 2016 konnten pädagogische Hochschulen Seminare zu den Themen Grundlagen der Gesundheitsförderung und gesundes Führen im Rahmen der Fortbildungskooperationen mit dem FGÖ durchführen.

Kapazitätsaufbau für Gesundheitsförderung im kommunalen Setting: Dieser richtet sich an die Entscheidungsträger/-innen in den Gemeinden. Vier Seminare für Bürgermeister/-innen und Amtsleiter/-innen wurden 2016 durchgeführt.

Fort- und Weiterbildungsprogramm für innerbetriebliche Akteurinnen/Akteure der BGF: Dieses vom FGÖ in Kooperation mit dem Österreichischen Netzwerk BGF angebotene Programm soll einen dauerhaften Beitrag zur qualitativen Verbesserung von BGF-Projekten leisten und fokussiert insbesondere BGF-Projektleitung (Basis- und Nachhaltigkeitsseminar, speziell auch für Kleinbetriebe), gesundes Führen und Gesundheitszirkelmoderation. Im Sinne der Nachhaltigkeitsicherung wurden für Absolventinnen/Absolventen einmal jährliche Follow-up-Angebote zur Weiterbildung und Vernetzung entwickelt. Im Jahr 2016 wurden 20 Seminare im Rahmen des Programms BGF-Know-how von insgesamt 206 Personen besucht.

Fortbildungsreihen für Selbsthilfegruppen: Der FGÖ hat auch im Jahr 2016 den Dachverbänden der Selbsthilfegruppen in den Bundesländern Mittel zur Durchführung von Fortbildungsangeboten

für Selbsthilfegruppenleiterinnen/–leiter zur Verfügung gestellt. Es wurden 49 Seminare mit insgesamt 506 Teilnehmerinnen/Teilnehmern durchgeführt.

2.21.3 Vernetzung und intersektorale Kooperation

Die neue nationale Gesundheitsförderungsstrategie und die neu etablierten Landesgesundheitsförderungsfonds erweitern die österreichische Gesundheitsförderungslandschaft mit ihren vielfältigen Strategien, Maßnahmen und Akteurinnen/Akteuren aus Praxis, Forschung und Politik. Abstimmung und Austausch in Hinblick auf Strategien, Aktivitäten und Ergebnisse sowie eine starke Orientierung an Strategien sollen zur Stärkung der Gesundheitsförderung beitragen. Der FGÖ beteiligt sich auch an den Prozessen der Österreichischen Gesundheitsförderungsstrategie, insbesondere durch Mitentwickeln des begleitenden Monitorings.

Je nach Bedarf werden Vernetzungsaktivitäten settingbezogen (z. B. Betrieb, Schule, Gemeinde), themenbezogen (z. B. gesundheitliche Chancengerechtigkeit) oder zielgruppenbezogen (z. B. Lehrlinge) angelegt. Im Zuge des Gesundheitszieleprozesses hat sich aber auch der Bedarf nach einer Verquickung bestehender Netzwerke gezeigt, um die Erfahrungen erfolgreicher Beispiele für andere nutzbar zu machen.

Der FGÖ pflegt fachlichen Austausch mit Akteurinnen/Akteuren innerhalb der Gesundheitsförderung (z. B. Fachgruppe Public Health und Gesundheitsförderung im Rahmen der Zielsteuerung–Gesundheit, aks–austria–Arbeitsgruppen, Programmkomitee der ÖGPH–Tagung, ÖGPH–Arbeitsgruppe Public Mental Health) und mit Akteurinnen/Akteuren, deren Handlungsfelder Anknüpfungspunkte für Gesundheitsförderung bieten (z. B. Organisationen aus dem Sozialbereich, Pädagogische Hochschulen, Gemeinde– und Städtebund, Fit Sport Austria, Beirat für psychische Gesundheit, Beirat für Altersmedizin, Gremium für Suizidprävention, Koordinierungsgruppe Demenzstrategie, Steuerungsgruppe Frühe Hilfen).

Auf internationaler Ebene ist der FGÖ Mitglied der International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) und von EuroHealthNet sowie von HEPA Europe (European network for the promotion of health–enhancing physical activity). Vernetzung mit Kolleginnen/Kollegen aus dem deutschsprachigen Raum findet im Rahmen des D/A/CH–Netzwerkes für Gesundheitsförderung sowie im Rahmen der Konferenz „Armut und Gesundheit“ in Berlin statt.

Health in All Policies (HiAP) ist ein wichtiger Grundsatz der Gesundheitsförderung, der sich aus dem Determinantenprinzip ableitet. Demnach entsteht Gesundheit in den Lebenswelten der Menschen und ist vor allem von Faktoren abhängig, die nicht durch das Gesundheitssystem beeinflussbar sind. Daher setzt sich der FGÖ für eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik in Österreich ein. Der aktuelle Gesundheitszieleprozess formuliert als Ziel auch den Aufbau einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik durch verstärkte politikfeldübergreifende Kooperation der relevanten Akteurinnen/Akteure. Der FGÖ engagiert sich im Rahmen seines Auftrags und seiner Möglichkeiten im Capacity–Building und in der Projektförderung für HiAP, insbesondere im Rahmen der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz.

2.21.4 Konferenzen/Tagungen/Workshops

Die 17. FGÖ-Gesundheitsförderungskonferenz 2016 zum Thema „Von Flüchtlingen zu Nachbarn – Zusammenleben gesundheitsfördernd gestalten“ fand am 23. und 24. Juni 2016 in Linz statt.

Die Taskforce Sozioökonomische Determinanten der Gesundheit wurde weitergeführt. Diese interne interdisziplinäre Arbeitsgruppe verfolgte das Anliegen „gesundheitliche Chancengerechtigkeit“ im Jahr 2016 mit Diskussionen zu den Themen „Flüchtlinge und Gesundheit“, „Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt und gesundheitliche Chancengerechtigkeit“ sowie „Umwelt und Gerechtigkeit – Wer verursacht Umweltbelastungen, und wer leidet darunter?“.

Im Rahmen der European Public Health Conference 2016 in Wien wurde – neben weiteren Beiträgen des FGÖ – eine Session zum Thema „Healthy Public Policy: A way to promote Health Equity?“ organisiert.

2.21.5 Qualitätsentwicklung, Wissensentwicklung und Wissenstransfer

Das jüngste Modul der E-Services des FGÖ ist das integrierte Datenerfassungs- und Dokumentationssystem, das nach dem bewährten Modell des FGÖ-Projektguides die Möglichkeit bietet, Daten über die Maßnahmen der Landesgesundheitsförderungsfonds und die Vergabe der Vorsorgemittel zu erfassen. Dazu liegt eine Reihe von Leitfäden, Hilfestellungen und Links zur Projektplanung und Qualitätsentwicklung vor.

Datenauswertungen des FGÖ werden im FGÖ-Projektguide verwaltet und bieten Informationen zu folgenden Schwerpunkten: Förderaktivitäten des FGÖ, Entwicklung von Gesundheitsförderungsaktivitäten im Zeitverlauf allgemein, Akteurinnen/Akteure in der Gesundheitsförderung, Finanzierungsstrukturen für Gesundheitsförderung, Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung, thematische Schwerpunktsetzungen der Gesundheitsförderung, setting- oder zielgruppenbezogene Schwerpunktsetzungen der Gesundheitsförderung, regionale Besonderheiten und Strukturen der Gesundheitsförderung.

Diese Datenauswertungen sind nicht nur auf nationaler Ebene aufschlussreich, sondern liefern auch differenzierte Anhaltspunkte für Potenziale und Herausforderungen in einzelnen Bundesländern oder Regionen. Diese Daten werden sowohl auf nationaler Ebene als auch für einzelne Bundesländer oder Regionen für das Monitoring der Umsetzung der Gesundheitsförderungsstrategie zur Verfügung gestellt.

Zur Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Grundlagen der Gesundheitsförderung arbeitete der FGÖ im Jahr 2016 im Rahmen anwendungsorientierter Forschungs- und Evaluationsprojekte mit Kooperationspartnern wie der Universität Wien, dem Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH, dem Geschäftsbereich ÖBIG der Gesundheit Österreich GmbH / Abt. Gesundheit und Gesellschaft, prospect Research & Solution oder dem Institut für systemische Organisationsforschung etc. zusammen.

Weiterlesen:

<http://info.projektguide.fgoe.org/index.php?id=42>

2.21.6 Gesundheitskompetenz, Information und Aufklärung

Das zielgruppengerechte Verbreiten von Informationen über gesundheitsfördernde Strukturen und Verhaltensweisen ist eine wesentliche Aufgabe des FGÖ. Im Jahr 2016 orientierte sich die Kommunikationsarbeit vorrangig an den Österreichischen Gesundheitszielen und trug insbesondere zur Umsetzung des Ziels 3 (Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken) bei.

Einen Schwerpunkt der Kommunikationsarbeit, die sich an Bevölkerung, Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Fachleute richtet, bildete die Verbreitung des Know-hows der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ durch kommunale Medien.

Broschüren und Folder für die Bevölkerung stehen weiterhin auf der Website des FGÖ zum Download sowie als kostenfreie Drucksorten zur Verfügung. Auf der Homepage werden ab Mitte 2016 alle neuen Publikationen im barrierefreien PDF-Format veröffentlicht.

Folgende Factsheets wurden überarbeitet respektive neu aufgelegt und stehen zum Download zur Verfügung: *FGÖ-Strategie „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit 2021“*, *„Gesundheitsförderung in Gemeinden – eine Evidenzanalyse“*, *„Information für Antragsteller/-innen aus dem organisierten Sport“*.

Das Handbuch für die Praxis *Health4you: Gesundheitsförderung für Jugendliche in arbeitsmarktbezogenen Settings* wurde neu publiziert.

Die Homepage www.fgoe.org ist weiterhin das Hauptmedium des FGÖ für Informationen rund um die Projektförderung. Für die Darstellung der vom FGÖ – teilweise in Kooperationen – durchgeführten Initiativen wurden eigene Homepages erstellt, um das Design und den Inhalt an die jeweilige Zielgruppe anpassen zu können: www.gesunde-nachbarschaft.at, www.gemeinsambewegen.at, www.yolo.at.

Das Magazin *Gesundes Österreich* dient dem FGÖ als Medium, um über Projekte, Kampagnen, Tagungen, Themen und Neuigkeiten aus der Gesundheitsförderung zu berichten. *Gesundes Österreich* ist kostenlos im Abonnement (17.000 Abonentinnen/Abonneten im Jahr 2016) zu beziehen. Die Auflage des Magazins betrug durchschnittlich 24.500 Hefte. Im Jahr 2016 wurde eine Onlineumfrage zur Resonanz der Leserschaft durchgeführt. Die Ergebnisse werden in das Relaunchkonzept 2017 einfließen.

Qualitätsgesicherte Informationen zu gesunden Lebenswelten und -stilen erscheinen im Auftrag des FGÖ auf dem Gesundheitsportal des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF) www.gesundheit.gv.at.

Auf www.gesundheit.gv.at wurden im Jahr 2016 in der Kategorie Gesund Leben neue Gesundheitsförderungsthemen hinzugefügt, die sich dort unter folgenden Themenfeldern finden: Lebenswelt

Beruf: „Workaholics: Süchtig nach Arbeit“, „Workaholics: Symptome & Typen“, „Workaholics: Vorbeugen & Hilfe“, „Alkohol im Unternehmen“. Ernährungstrends & Co: „Krankhafte Gesunderesser“ (Orthorexie)“, „Fasten & Detox: Weniger ist mehr“. Bewegung: „Sportsucht: Zwanghaftes Sporttreiben“, „Sportsucht: Symptome & Folgen“. Gesund älter werden: „Lebenslanges Lernen“ (Teilhabe älterer Menschen), „Gangstörungen vermeiden – beweglich bleiben“. Psyche & Seele: „Wut – ein hitziges Gefühl“, „Tipps zur Wut-Balance“, „Tiergestützte Maßnahmen“, „Hochsensibilität“, „Trauer bewältigen“. Hinzu kommen noch drei Gesundheitsquiz: Kalorienquiz, Vitaminquiz sowie Schlaf- und Traumquiz.

Die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) wurde im Zuge des Gesundheitszieleprozesses im Jahr 2015 eingerichtet. Sie koordiniert, unterstützt und entwickelt Strukturen und Prozesse, um das Gesundheitsziel 3 (Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken) zu erreichen. Die Koordinationsstelle der ÖPGK ist im FGÖ angesiedelt und dient als Servicestelle und Wissenscenter.

Im zweiten Jahr des Bestehens der ÖPGK beschäftigte sich die Koordinationsstelle in erster Linie mit der Weiterentwicklung und Stabilisierung von Strukturen und Prozessen. Das Highlight des Jahres war die Konferenz „Sprechen Sie Gesundheit? Kommunikation als Motor für Gesundheitskompetenz“ mit ca. 300 Teilnehmerinnen/Teilnehmern, die gemeinsam mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger durchgeführt wurde. Im Jahr 2016 wurde die ÖPGK von der Firma Impulse evaluiert.

Weiterlesen:
www.oepgk.at

2.22 Koordinations- und Serviceleistungen des FGÖ

Der FGÖ hat unter Beteiligung externer Expertinnen/Experten eine Strategie zur Umsetzung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsförderung erarbeitet, deren Ergebnisse in das neu entwickelte Rahmen-Arbeitsprogramm 2017-2020 eingeflossen sind. Konzepte zur besseren Implementierung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit sowohl in der betrieblichen Gesundheitsförderung als auch für die Zielgruppe älterer Menschen wurden in Auftrag gegeben und gemeinsam mit den Auftragnehmerinnen/-nehmern entwickelt. Im Jahr 2016 wurde unter Integration des Schwerpunkts gesundheitliche Chancengerechtigkeit in alle Bereiche und Aktivitäten intensiv an einem FGÖ-Rahmenarbeitsprogramm für die kommenden vier Jahre gearbeitet.

Die Koordinationsstelle Vorsorgemittel, die sich Abwicklung, Begleitung und Umsetzungsberatung sowie Berichterstattung und Evaluation widmet, wird inhaltlich vom FGÖ unterstützt. Die im Jahr 2015 erarbeiteten Vorgaben für Jahres- und Endberichte der Vorsorgemittelpfänger/-innen wurden in ein Onlinetool (integriertes Datenerfassungs- und Dokumentationssystem Gesundheit, kurz IDDS-Gesundheit) eingepflegt. Ausgewählte Vertreter/-innen jeder Vorsorgemittelmaßnahme wurden im Jänner 2016 hinsichtlich der inhaltlichen und technischen Vorgaben eingeschult. Die

Koordinationsstelle Vorsorgemittel und der FGÖ prüften die Onlineberichtslegung der Jahresberichte 2015 und brachten das Prüfungsergebnis dem Projektbeirat (Fachgruppe Public Health und Gesundheitsförderung) zur Kenntnis.

Der FGÖ hat sich an der Entwicklung der Österreichischen Demenzstrategie „Gut leben mit Demenz“ beteiligt und konnte dabei Erfahrungen aus FGÖ-Förderprojekten einbringen. Für die Weiterentwicklung und Umsetzung der Demenzstrategie wurde eine Koordinierungsgruppe eingerichtet, an welcher der FGÖ aktiv beteiligt ist.

3 GÖG-Leistungen

3.1 Berichte, Bücher, Publikationen, Zeitschriftenartikel

Aistleithner, Regina; Czegka, Beate; Gaal, Roman; Heiß, Beate; Hiebler, Inge; Oberdorfer, Claudia; Ranegger, Renate; Rappold, Elisabeth; Sluka, Regina; Wimmer, Ingrid (2016a):
Pflegedokumentation: Interpretation der Arbeitshilfe. Patientendokumentation pflegerischer Kompetenzbereich. Gesundheit Österreich GmbH / Forschungs- und Planungs GmbH, Wien.
Unveröffentlicht

Aistleithner, Regina; Eisenmann, Alexander; Pertl, Daniela (2016b): Quick Assessment zur Wirksamkeit und Sicherheit osteopathischer Behandlungen für bestimmte Indikationen. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG, Wien. Unveröffentlicht

Aistleithner, Regina; Pfabigan, Doris (2016): WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG, Wien

Aistleithner, Regina; Rappold, Elisabeth (2016): Pflegeprozess und Dokumentationspflicht. In: Österreichische Zeitschrift für Pflegerecht 2/:36–38

Aistleithner, Regina; Rappold, Elisabeth; Wachabauer, David (2016c): Embryologen. Arbeitsfortschrittsbericht. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG, Wien. Unveröffentlicht

Antony, Katharina; Fröschl, Barbara; Haas, Sabine; Juraszovich, Brigitte; Rosian-Schikuta, Ingrid; Laschkolnig, Anja (2016): Öffentliche Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich 2012. Bundesministerium für Gesundheit, Wien

Anzenberger, Judith; Gaiswinkler, Sylvia (2016): Menschen mit Migrationshintergrund besser erreichen. Leitfaden zur Maßnahmengestaltung in Gesundheitsförderung und -versorgung. Anregungen und Tipps zu den Themen Ernährung/Bewegung und Adipositas/Diabetes. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

Arif, Tara; Bartecka-Mino, Kinga; Hlava, Anton; Schiel, Helmut; Genser, Dieter (2016a): Carbon monoxide poisoning in Austria from 2004 to 2014. In: CLINICAL TOXICOLOGY 54/700–701

Arif, Tara; Bartecka-Mino, Kinga; Holzer, Angelika; Schiel, Helmut; Genser, Dieter (2016b): Ingestion of codeine syrup in children: a 10-year retrospective study. In: CLINICAL TOXICOLOGY 54/435–435

- Arif, Tara; Bartecka-Mino, Kinga; Schiel, Helmut; Holzer, Angelika; Keck, Marianne; Genser, Dieter (2016c): Evaluation of biocidal product enquiries to the Austrian Poison Information Centre 2014. In: CLINICAL TOXICOLOGY 54/455–456
- Arif, Tara; Holzer, Angelika; Schiel, Helmut; Genser, Dieter; Bartecka-Mino, Kinga (2016d): Dermal and ocular exposure to vinegar essence in Austria, 2002–2014. In: CLINICAL TOXICOLOGY 54/390–390
- Arif, Tara; Schiel, Helmut; Bartecka-Mino, Kinga (2016e): Amanita phalloides ingestion in children in Austria, 1996 to 2014. In: CLINICAL TOXICOLOGY 54/499–499
- Bachmayer, Sonja; Schmutterer, Irene; Strizek, Julian; Uhl, Alfred (2016): Handbuch Alkohol – Österreich. Band 2: Einrichtungen 2016. Aufl. 7. vollständig überarbeitet. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- Bachner, Florian; Bobek, Julia; Habimana, Katharina; Ostermann, Herwig (2016a): Monitoringbericht II/2015. Monitoring nach Vereinbarung gem. Art 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Bundes-Zielsteuerungsvertrag. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Bachner, Florian; Bobek, Julia; Habimana, Katharina; Ostermann, Herwig (2016b): Monitoringbericht I/2016. Monitoring nach Vereinbarung gem. Art 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Bundes-Zielsteuerungsvertrag. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Bachner, Florian; Czásny, Ines; Domittner, Brigitte; Eglau, Karin; Fülöp, Gerhard; Geißler, Wolfgang; Gyimesi, Michael; Haas, Sabine; Habl, Claudia; Kern, Daniela; Kernstock, Eva-Maria; Leuprecht, Eva; Mildschuh, Stephan; Nowak, Peter; Ostermann, Herwig; Paretta, Petra; Pochobradsky, Elisabeth; Rosian-Schikuta, Ingrid; Schleicher, Barbara; Stoppacher, Andreas; Stürzlinger, Heidi; Weißenhofer, Sabine; Winkler, Petra (2016c): Zielsteuerung-Gesundheit: Projektarbeiten 2015. Arbeitsfortschrittsbericht 2015. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Bartecka-Mino, Kinga; Hlava, Anton; Kornschöber, Christian; Arif, Tara (2016a): Botulism cases in Austria, 2006–2014. In: CLINICAL TOXICOLOGY 54/452–452
- Bartecka-Mino, Kinga; Schiel, Helmut; Holzer, Angelika; Genser, Dieter; Arif, Tara (2016b): Bites by native and non-native snakes in Austria from 2003–2014. In: CLINICAL TOXICOLOGY 54/700–700
- Berzlanovich, Andrea; Schleicher, Barbara; Rasky, Eva (2016a): Spuren von Gewalt an älteren Menschen gerichtsverwertbar dokumentieren. In: Ältere Menschen. Hg. v. Edelbacher; Pabst, Alexander. S. 87–94
- Berzlanovich, Andrea; Schleicher, Barbara; Rasky, Eva (2016b): Spuren häuslicher Gewalt. In: Ärzte Woche /28. April 2016

- BMF (2016): Auslegungen für die Praxis der Glücksspielwerbung. Zusammenfassung einer Studie des Anton Proksch Instituts – Wien, Suchtforschung und –dokumentation 2011, Wien
- BMG (2016a): Patientensicherheit. Jahresbericht 2015. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- BMG (2016b): Aktionsplan Frauengesundheit. 40 Maßnahmen für die Gesundheit von Frauen in Österreich. Bundesministerium für Gesundheit & Bundesministerium für Bildung und Frauen, Wien
- BMG (2016c): Outcome–Messung im Gesundheitswesen basierend auf dem Mess– und Vergleichskonzept. Detailanalyse relevanter Outcomes im Gesundheitswesen (Baselinebericht). Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- BMG (2016d): Mess– und Vergleichskonzept. Outcome–Messung im Gesundheitswesen. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- BMGF (2016a): Qualitätsstandard Patient Blood Management. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- BMGF (2016b): Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Strategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- Bobek, Julia; Renner, Anna–Theresa; Schneider, Peter; Ostermann, Herwig (2016): Selbst ist der Patient. In: Das österreichische Gesundheitswesen – ÖKZ 57/05:17–19
- Braunegger–Kallinger, Gudrun (2016): How policy and societal actors develop health targets – A success story. In: EuroHealthNet magazine 2016/7:1–5
- Braunegger–Kallinger, Gudrun; Gruber, Gabriele; Haas, Sabine; Loder, Christine; Winkler, Petra (2016): Rahmen–Gesundheitsziele für Österreich. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Braunegger–Kallinger, Gudrun; Krappinger, Anna (2016): Von Flüchtlingen zu Nachbarn. Beispiele für Handlungsansätze der Gesundheitsförderung aus Österreich. In: Journal Gesundheitsförderung 2016/3:36–39
- Buhmann, Vera; Hlava, Anton (2016): PROHYG 2016 / NAP–AMR 2016. Arbeitsfortschrittsbericht. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Bundes–Zielsteuerungskommission (Hg.) (2016): Bevölkerungsbefragung 2016. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- Busch, Martin; Anzenberger, Judith; Grabenhofer–Eggerth, Alexander; Kerschbaum, Hans; Klein, Charlotte; Schmutterer, Irene; Tanios, Aida (2016): Epidemiologiebericht Sucht 2016. Illegale Drogen, Psychopharmaka und Tabak. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

- Busch, Martin; Weigl, Marion (2016): Berichte aus dem Kompetenzzentrum Sucht an der Gesundheit Österreich GmbH. In: Tagungsband Plattform für Drogentherapie Substitutions-Forum. ROBIDRUCK, Wien. S. 29–25
- Czasný, Ines; Ivansits, Sarah; Seethaler, Johann (2016a): Studie zur Abklärung der Fragen zum EU-Moratorium. Gesundheit Österreich GmbH. Unveröffentlicht
- Czasný, Ines; Ivansits, Sarah; Seethaler, Johannes (2016b): Bedarfsanalyse zur mittel- und langfristigen Sicherstellung der arbeitsmedizinischen Versorgung. Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- de Rooij, Roger; Frederix, Geert; Hövels, Anne; Vogler, Sabine (2016): Relevance And Economic Consequences Of Medicine Waste In Vienna: Analysis Of A Household Garbage Sample. In: Value in Health 19/7A456
- Dietscher, Christina; Flaschberger, Edith (2016): Die Plattform Gesundheitskompetenz. In: Das österreichische Gesundheitswesen – ÖKZ 57/10:18–19
- Domittner, Brigitte; Weißenhofer, Sabine (2016): Joint Action on Chronic Diseases and Healthy Ageing across the Life Cycle. Arbeitsfortschrittsbericht. Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen, Wien
- Donder, Liesbeth De; Lang, Gert; Ferreira-Alves, José; Penhale, Bridget; Tamutiene, Ilona; Luoma, Minna-Liisa (2016): Risk factors of severity of abuse against older women in the home setting: A multinational European study. In: Journal of Women & Aging 28/6:540–554
- Flaschberger, Edith (2016): Jahresbericht der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz 2015. Bericht über weitere Schritte in Bezug auf das Umsetzungsprogramm des Rahmen-Gesundheitsziels 3 „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“. Koordinationsstelle der ÖPGK, GÖG/FGÖ, Wien
- Frampton, Susan B.; Pelikan, Jürgen M.; Wieczorek, Christina C. (Hg.) (2016a): The New Haven Recommendations on partnering with patients, families and citizens to enhance performance and quality in health promoting hospitals and health services. Hg. v. Services, International Network of Health Promoting Hospitals & Health. International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services (HPH Network), Wien
- Frampton, Susan B.; Pelikan, Jürgen M.; Wieczorek, Christina C. (Hg.) (2016b): New Haven Empfehlungen zu Patienten-, Familien- und Bürgerbeteiligung zur Verbesserung der Leistungen und Qualität Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services (HPH Network), Wien

- Fröschl, Barbara; Antony, Katharina; Laschkolnig, Anja (2016a): Evaluierung der „Gesundheitsvorsorge Aktiv“ bei Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparats. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Fröschl, Barbara; Ivansits, Sarah; Pertl, Daniela (2016b): Wirksamkeit DNA-basierter Stuhltestverfahren zur Früherkennung von Darmkrebs. Kurzrecherche. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Fülöp, Gerhard (2016): Urologische Versorgung in Österreich: Gegenwart und Zukunft aus gesundheitsplanerischer Sicht. In: Spectrum Urologie 2016/3:14-16
- Fülöp, Gerhard; Anzenberger, Judith; Birner, Andreas; Czásny, Ines; Delcour, Jennifer; Griebler, Robert; Hlava, Anton; Kerschbaum, Johann; Mathis-Edenhofer, Stefan; Winkler, Petra; Bengough, Theresa; Sax, Gabriele; Sprinzl, Günter; Willinger, Manfred (2016): Österreichisches Gesundheitsinformationssystem – ÖGIS 2015. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG. Unveröffentlicht
- Gaiswinkler, Sylvia (2016): Kariesprophylaxe in Österreich. Dokumentation 2015. Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH, Wien
- Genser, Dieter (2016): Gefahren durch Nahrungsergänzungsmittel. In: universum Innere Medizin 2016/3:18-19
- GÖG (2016b): Monitoringbericht II/2015. Stellungnahmen der L-ZK und B-ZK. Monitoring nach Vereinbarung gem. Art 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Bundes-Zielsteuerungsvertrag. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Gollmer, Alexander; Gruber, Matthias; Kern, Reinhard; Kozyga, Kornelia; Lerchner, Martina; Neruda, Thomas; Neubauer, Sonja (2016): Qualitätsregister 2016: Herz- und Kreislauf-Erkrankungen, Hüftendoprothesen-Revisionen. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich BIQG, Wien. Unveröffentlicht
- Gombocz, Margit; Vogler, Sabine; Zimmermann, Nina (2016): Ausschreibungen für Arzneimittel: Erfahrungen aus anderen Ländern und Umsetzungsstrategien für Österreich. Hg. v. Sozialversicherungsträger, Hauptverband der Österreichischen. Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH, Wien. Unveröffentlicht
- Grabenhofer-Eggert, Alexander; Kapusta, Nestor (2016): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
- Griebler, Robert; Winkler, Petra; Bengough, Theresa (2016): Österreichischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht. Ergebnisbericht. Bundesministerium für Gesundheit, Wien

- Gruber, Gabriele (2016): Desktop Health Impact Assessment (HIA): reduction of availability of sugar sweetened beverages in Upper Austrian schools. European Public Health Conference, Wien. 9.11–12.11.2016
- Gruber, Gabriele; Türscherl, Elisabeth (2016a): Gesundheitsfolgenabschätzung Schulgetränke. Erfahrungsbericht. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Gruber, Gabriele; Türscherl, Elisabeth (2016b): HTA und GFA (HIA) in Österreich – Gemeinsamkeiten und Unterschiede. In: GMS health technology assessment 2016/12:1–10
- Gruber, Gabriele; Türscherl, Elisabeth; Haas, Sabine; Loder, Christine (2016): Konzept zur Etablierung der Gesundheitsfolgenabschätzung in Österreich. Reflexion: Phase 1 (Bewusstsein bilden), Wien
- Gyimesi, Michael; Fülöp, Gerhard; Ivansits, Sarah; Prochobradksy, Elisabeth; Stoppacher, Andreas; Kawalirek, Sabine; Maksimovic, Alexander (2016a): Rehabilitationsplan 2016. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Gyimesi, Michael; Czásny, Ines; Mathis–Edenhofer, Stefan; Röthlin, Florian (2016b): Versorgungsforschung 2016. Arbeitsfortschrittsbericht. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Haas, Sabine (2016): Positionspapiere des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen. In: ÖGPH Newsletter Dezember 2016/8:7–7
- Haas, Sabine; Weigl, Marion (2016a): Frühe Hilfen – Wirkpfade anhand des Schweizer Ergebnismodells. In: ÖGPH Newsletter März 2016/3:12–19
- Haas, Sabine; Weigl, Marion (2016b): Frühe Hilfen – Positionspapier „Flüchtlingsfamilien und ihre Begleitung durch Frühe–Hilfen–Netzwerke“. In: ÖGPH Newsletter September 2016/9:11–11
- Habl, Claudia; Schneider, Peter (2016): How to do External Reference Pricing by avoiding negative impact for patient access to medicines Claudia Habl. In: European journal of public health 26/suppl_1ckw167.076–ckw167.076
- Habl, Claudia; Leopold, Christine (2016): What Happens To Originator Medicines When (Generic) Followers Enter The Public Market. In: Value in Health 19/7A443–A444
- Habl, Claudia; Leopold, Christine (2016): What happens to originator medicines when (generic) followers enter the public market. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Habl, Claudia ; Renner, Anna–Theresa; Bobek, Julia; Laschkolnig, Anja (2016): Study on Big Data in Public Health, Telemedicine and Healthcare. Written by Gesundheit Österreich Forschungs– und Planungs GmbH. Publications Office of the European Union, Luxembourg

- Horvath, Ilonka; Busch, Martin; Strizek, Julian; Tanios, Aida (2016a): Suchtgefährdete Jugendliche und Arbeitsmarkt. Problemanalyse für Österreich, evidenzbasierte Maßnahmenoptionen und Handlungsempfehlungen. Anhang zum Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag von Arbeitsmarktservice, Sozialministerium und Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- Horvath, Ilonka; Pimminger, Irene; Gaiswinkler, Sylvia; Pfabigan, Doris (2016b): Förderung der Gleichstellung von Frauen und Männern mit Behinderung. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Wien. Unveröffentlicht
- Iyengar, S.; Tay-Teo, K.; Vogler, S.; Beyer, P.; Wiktor, S.; de Joncheere, K.; Hill, S. (2016): Prices, Costs, and Affordability of New Medicines for Hepatitis C in 30 Countries: An Economic Analysis. In: PLoS Med 13/5:e1002032
- Juraszovich, Brigitte (2016): Demenzstrategie – gut leben mit Demenz. In: ÖZPR – Pflegegeld und Sozialrecht 2016/1:12–14
- Kerbl, Reinhold; Ziniel, Georg; Winkler, Petra; Habl, Claudia; Püspök, Rudolf; Waldhauser, Franz (2016): Child Health Care Services in Austria. In: The Journal of pediatrics 177/S35–S47
- Kern, Daniela; Ladurner, Joy (2016): Integrierte psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Arbeitsfortschrittsbericht. Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Wien
- Kern, Daniela; Sagerschnig, Sophie (2016): Integrierte psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Abschlussbericht. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Kern, Reinhard (2016): IVF-Register. Jahresbericht 2015. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Wien
- Klein, Charlotte; Tanios, Aida (2016): Handlungsempfehlungen zur Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsförderung. In: ÖGPH Newsletter März 2016/3:6–7
- Krappinger, Anna; Juraszovich, Brigitte; Gombocz, Margit (2016): Nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung – Drittes Betriebsjahr 2015/2016. Arbeitsfortschrittsbericht. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Kučera, Z.; Pelikan, J.; Šteflová, A. (2016): Health literacy in Czech population results of the comparative representative research. In: Časopis lékařů českých 155/5:233–241
- Lang, Gert (2016): BGF-Angebote für Betriebe Fördermöglichkeiten, Seminare und Informationen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung – das alles bietet der Fonds Gesundes Österreich an. In: Gesunde Arbeit 2016/3:19–19

- Lang, Gert; Stengård, Eija; Wynne, Richard (2016): Developing a scale measuring perceived knowledge and skills dimensions for mental health promotion: a pilot test using a convenience sample. In: *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice* 11/1:10–22
- Leoni, Thomas; Uhl, Alfred (2016): Fehlzeitenreport 2016. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. WIFO-Projektnummer: 10515. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung, Wien
- Lepuschütz, Lena; Ostermann, Herwig (2016): Kostenstruktur in Fondskrankenanstalten in Kärnten. Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des Kärntner Gesundheitsfonds, Wien
- Leuprecht, Eva; Lerchner, Martina; Neubauer, Sonja; Kern, Reinhard (2016a): Sektorenübergreifende Patientenbefragung. Ergebnisse 2015. Beschlossen durch die Bundes-Zielsteuerungskommission. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- Leuprecht, Eva; Lerchner, Martina; Neubauer, Sonja; Kern, Reinhard (2016b): Sektorenübergreifende Patientenbefragung. Expertenbericht 2015. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- Mayer, Susanne; Vogler, Sabine; Simon, Judit; Österle, August (2016): Exploring Determinants Of Polypharmacy In The Elderly Population In Austria. In: *Value in Health* 19/7A451
- Menz, Florian; Reisigl, Martin; Sator, Marlene (2016): Migration, Interkulturalität und gemittelte Kommunikation im medizinischen Gespräch – einige Überlegungen. In: *Migration und medizinische Kommunikation: Linguistische Verfahren der Patientenbeteiligung und Verständnissicherung in ärztlichen Gesprächen mit MigrantInnen*. Hg. v. Menz, Florian. Vienna University Press, Wien. S. 17–32
- Mittelmark, Maurice B.; Sagy, Shifra; Erikson, Monica; Bauer, Georg F.; Pelikan, Jürgen M.; Lindström, Bengt; Espnes, Geir Arild (2016a): *The Handbook of Salutogenesis*. Springer International Publishing AG, Heidelberg
- Mittelmark, Maurice B.; Sagy, Shifra; Eriksson, Monica; Bauer, Georg F.; Pelikan, Jürgen M.; Lindström, Bengt; Espnes, Geir Arild (Hg.) (2016b): *The Handbook of Salutogenesis*. Hg. v. Mittelmark, Maurice B. et al., Springer, Switzerland
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2016a): Positionspapier 2. Flüchtlingsfamilien und ihre Begleitung durch Frühe-Hilfen-Netzwerke. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2016b): Fact Sheet. Verschwiegenheit bzw. Schweigepflicht in der Frühe-Hilfen-Familienbegleitung. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2016c): Positionspapier 3. Einbindung von Praktikantinnen und Praktikanten in Frühe-Hilfen-Netzwerke. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2016d): Positionspapier 4. Fallbezogene Kooperation von Frühen Hilfen und Kinder- und Jugendhilfe bei Kindeswohlgefährdung. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2016e): Fact Sheet. Status Quo der Etablierung von Frühen Hilfen in Österreich. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2016f): Newsletter 4/2016. Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Wien
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2016g): Newsletter 3/2016. Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Wien
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2016h): Fact Sheet. Kosten-Nutzen von Frühe Hilfen. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2016i): Newsletter 2/2016. Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Wien
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2016j): Newsletter 1/2016. Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Wien
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2016k): Positionspapier 1. Einbindung Ehrenamtlicher in Frühe-Hilfen-Netzwerke. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Nowak, Peter (2016): Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität als neue/alte Herausforderungen der Krankenversorgung. In: LSZ Consulting (Hg.): LSZ Gesundheitskongress Nachbericht, Falkensteiner Balance Resort Stegersbach
- Nowak, Peter; Menz, Florian; Sator, Marlene (2016): Ein zentraler Beitrag zur Gesundheitsreform und zur Stärkung der Gesundheitskompetenz – Bessere Gespräche in der Krankenversorgung. In: Soziale Sicherheit 2016/11:422–429
- Nowak, Peter; Sator, Marlene (2016a): Österreich setzt einen neuen politischen Akzent auf patientenzentrierte Kommunikationskultur in der Krankenversorgung. In: Der Mensch – Zentrum für Salutogenese und anthropologische Medizin 2016/25:57–59
- Nowak, Peter; Sator, Marlene (2016b): Gute Gesprächsführung als zentrales Instrument einer patientenzentrierten Versorgung – strategische Neuorientierung der Gesundheitsversorgung in Österreich. In: Spektrum der Augenheilkunde 2016/6:A5–A6
- Pani, L.; Montilla, S.; Nemeth, G.; Russo, P.; Viceconte, G.; Vogler, S. (2016): Balancing access to medicines and sustainability in Europe: An analysis from the network of competent authorities on pricing and reimbursement (CAPR). In: Pharmacol Res 111/247–250

- Panteli, D.; Arickx, F.; Cleemput, I.; Dedet, G.; Eckhardt, H.; Fogarty, E.; Gerkens, S.; Henschke, C.; Hislop, J.; Jommi, C.; Kaitelidou, D.; Kawalec, P.; Keskimäki, I.; Kroneman, M.; Lopez Bastida, J.; Pita Barros, P.; Ramsberg, J.; Schneider, P.; Spillane, S.; Vogler, S.; Vuorenkoski, L.; Wallach Kildemoes, H.; Wouters, O; Busse, R. (Hg.) (2016): Pharmaceutical regulation in 15 European countries: Review. European Observatory on Health Systems and Policies. Health Systems in Transition, 18/ 5
- Pelikan, Jürgen M.; Ganahl, Kristin (2016): Die europäische Gesundheitskompetenz-Studie: Konzept, Instrument und ausgewählte Ergebnisse. In: Health Literacy. Hg. v. Doris Schaeffer, Jürgen Pelikan. Hogrefe, Bern. S. 97–124
- Pertl, Daniela (2016a): Evidenzanalysen/Kurzassessments und Evidenzberichte: on demand. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Pertl, Daniela (2016b): Minimalinvasive Verfahren bei Bandscheibenvorfällen. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Pfabigan, Doris; Rappold, Elisabeth (2016): Caritas Lebensqualitätskonzept. Caritas der Erzdiözese Wien, Caritas Pflege. Unveröffentlicht
- Pfabigan, Doris; Rottenhofer, Ingrid (2016): Curricula für Medizinische Masseurinnen/Masseure und Heilmasseurinnen/Heilmasseur sowie Spezialqualifikationsausbildungen. Erprobungsentwurf. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen. Gesundheit Österreich GmbH. Unveröffentlicht
- Pochobradsky, Elisabeth; Neruda, Thomas (2016): ÖSG-Monitoring 2015 Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R) und Remobilisation/Nachsorge (RNS). Monitoring von Planungen und Umsetzung. Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag der BGA, Wien
- Pochobradsky, Elisabeth; Schleicher, Barbara (2016): Hospiz- und Palliativversorgung – Erwachsene. Monitoring 2015. Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur, Wien
- Prasa, Dagmar; Gros, Sonja; Just, Simone; Färber, Elke; Stoletzki, Sabine; Stedtler, Uwe; Seidel, Carola; Vagt, Andreas; Heistermann, Elja; Genser, Dieter (2016): Citalopram overdose in children and adolescents. In: Seizure 2016/8:11–6
- Priebe, Birgit; Willinger, Manfred; Fischer, Ulrike; Kozyga, Kornelia; Schleicher, Barbara; Unger, Theresia (2016): Transplant-Jahresbericht 2015. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Puhm, Alexandra; Strizek, Julian (2016): Problematische Nutzung von digitalen Spielen. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

- Puhm, Alexandra; Uhl, Alfred (2016): Novelle des Glücksspielgesetzes 2010: Evaluation der Umsetzung im Bereich Spielerschutz. Forschungsbericht. Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Finanzen, Wien
- Lhachimi, Stefan; Ostermann, Herwig (2016): What kind of health economics do we need? In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ). S. 110–111/16:18–20
- Ostermann, Herwig (2016): Big Data – Big Health? Gastkommentar. In: Das Medizinprodukt 2016/4:43–43
- Ostermann, Herwig (2016b): Ökonomie der Gesundheitsförderung. In: Gesundheit 2016 Jahrbuch für Gesundheitspolitik und Gesundheitswirtschaft in Österreich. Hg. v. sanofi-aventis GmbH, Österreich, Wien. S. 31–30
- Rappold, Elisabeth (2016a): Entwicklungen im Rahmen der GuKG Novelle. In: Österreichische Pflegezeitschrift 3
- Rappold, Elisabeth (2016b): Pflege vor den Vorhang. Interview. In: clinicum 12/16:16–47
- Rappold, Elisabeth (2016c): Ausbildungen GuK–AV und SAN–AV. Eine Gegenüberstellung. Aktualisierte Fassung 2016 nach den Expertenrunden 2015. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG, Wien. Unveröffentlicht
- Rappold, Elisabeth (2016d): Das bringt die GuKG–Novelle Überblick über Änderungen in Aus-, Fort- und Weiterbildung und Kompetenzen. In: ProCare 06–07:6–8
- Renner, Anna–Theresa; Bobek, Julia; Zuba, Martin; Ostermann, Herwig (2016): Ökonomische Evaluation der Einrichtung von bundesweiten telemedizinischen Gesundheitsdiensten. Gesundheit Österreich GmbH, Wien. Unveröffentlicht
- Renner, Anna Theresa; Bobek, Julia; Ostermann, Herwig (2016): Big Data for Health Services Research: Balancing Potentials and Challenges. In: EUROHEALTH Systems and Policies 22/3:45–47
- Riess, Gabriele (2016): „Was bisher geschah ...“ Prinzipien und Strategien zur Förderung der Psychotherapieforschung in Österreich. Grundsätze und Aktivitäten der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung. In: Psychotherapie Forum 2916/21:35–43
- Rohrauer–Näf, Gerlinde; Kichler, Rita; Braunegger–Kallinger, Gudrun (2016): Gesundheitsförderung im Kindergarten. Strategien, Programme und Projektbeispiele aus Österreich. In: Journal Gesundheitsförderung 2016/2:42–45

- Rohrauer-Näf, Gerlinde; Waldherr, Karin (2016): Gesundheitsförderung in Österreich. In: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention, Ergänzungsband 2016, Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Hg. v. (BZgA), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. S. 126–117
- Rojatz, Daniela (2016): Handlungsempfehlungen für die Beteiligung von Selbsthilfeorganisationen an gesundheitspolitischen Entscheidungen auf Bundes- und Landesebene – Erweiterte Fassung der SOQUA-Abschlussarbeit, Wien
- Rosian, Ingrid; Bobek, Julia; Laschkolnig, Anja; Ostermann, Herwig; Pertl, Daniela; Stürzlinger, Heidi; Zsifkovits, Johannes; Zuba, Martin (2016a): Study on better cross-border Cooperation for high-cost Capital investments in health. European Commission, Brüssel
- Rosian, Ingrid; Horvath, Ilonka; Juraszovich, Brigitte; Renner, Anna-Theresa; Langmann, Hubert; Atzler, Beate (2016b): Institutionelle betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention. Internationale Evidenz. Bestandsaufnahme Österreich. Perspektiven. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Rottenhofer, Ingrid; Rappold, Elisabeth (2016): GuK: Konkretisierung der Reformansätze. Kinder- und Jugendlichenpflege und Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG, Wien. Unveröffentlicht
- Sator, Marlene; Fazekas, Christian (2016): Entwicklung und Evaluation eines „Train the Trainer“-Programms zur patientenzentrierten ärztlichen Gesprächsführung. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, Bern. 14. – 17. September 2016
- Sax, Gabriele; Bodenwinkler, Andrea (Hrsg.) (2016): Mundgesundheit der älteren Bevölkerung – Herausforderungen, Konzepte, Maßnahmen. Dokumentation der Tagung vom 17. November 2015. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Schleicher, Barbara (2016): Männergesundheitsportal: Weiterentwicklung der Internetplattform für die Männerpolitische Grundsatzabteilung des BMASK 2014–2015. Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Wien
- Schleicher, Barbara; Pochobradsky, Elisabeth; Rottenhofer, Ingrid (2016): Hospiz- und Palliative Care für Erwachsene in der Grundversorgung. Arbeitsbericht. Gesundheit Österreich im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur, Wien. Unveröffentlicht
- Schleicher, Barbara; Strizek, Julian (2016): Evaluation der Kommunikationsseminare zum Thema Organspende. Gesundheit Österreich, Wien
- Schmutterer, Irene (2016): Face-to-Face-Interviews zu Erfahrungen mit dem Kauf von Drogen im Internet. Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH, Wien. Unveröffentlicht

- Schmutterer, Irene; Busch, Martin (2016): Datenanalyse zu Inzidenz und Prävalenz von Hepatitis-C-Erkrankungen in Österreich. Gesundheit Österreich Beratungs GmbH mit freundlicher Unterstützung von AbbVie GmbH, Wien
- Schneider, Peter; Lepuschütz, Lena; Zimmermann, Nina; Vogler, Sabine (2016): How do policy-makers deal with missing price information when they apply External Price Referencing? In: European journal of public health 26/suppl_1
- Schneider, Peter; Lepuschütz, Lena; Zimmermann, Nina; Vogler, Sabine (2016): Impact of changes in the methodology of external price referencing on prices. In: Value in Health 2016/19:A460
- Schneider, Peter; Vogler, Sabine (2016a): Pharmaceutical pricing and reimbursement reform in Kyrgyzstan. World Health Organization, Copenhagen
- Schneider, Peter; Vogler, Sabine (2016b): Pharmaceutical pricing and reimbursement reform in Kyrgyzstan. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen
- Soyel, Gabriele; Breissler, Danielle; Feldbauer, Karin; Fousek, Stephan; Gigler, Carina; Ramssl-Sauer, Alexandra (2016): Redaktion gesundheit.gv.at 2015. Tätigkeitsbericht. BIQG, Wien. Unveröffentlicht
- Strizek, Julian; Anzenberger, Judith; Kadlik, Andrea; Schmutterer, Irene; Uhl, Alfred (2016): ESPAD Österreich 2015. European School Survey Project on Alcohol and other Drugs. Band 1: Forschungsbericht. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Strizek, Julian; Uhl, Alfred (2016a): ESPAD Österreich 2015. European School Survey Project on Alcohol and other Drugs. Band 2: Frequenzauszählungen. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Strizek, Julian; Uhl, Alfred (2016b): Bevölkerungserhebung zu Substanzgebrauch 2015. Band 3: Kreuztabellen. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Strizek, Julian; Uhl, Alfred (2016c): Bevölkerungserhebung zu Substanzgebrauch 2015. Band 2: Frequenzauszählungen. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Strizek, Julian; Uhl, Alfred (2016d): ESPAD Österreich 2015. European School Survey Project on Alcohol and other Drugs. Band 3: Kreuztabellen. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Strizek, Julian; Uhl, Alfred (2016e): Bevölkerungserhebung zu Substanzgebrauch 2015. Band 1: Forschungsbericht, Wien
- Tanios, Aida (2016): Why suicide preventions matters. European Public Health Conference, Wien

- Trukeschitz, Birgit; Pfabigan, Doris (2016): Lebensqualitäts-Audit „Pflege Zuhause“. Handbuch zum Erhebungsinstrument v1.0. Caritas der Erzdiözese Wien, Caritas Pflege. Unveröffentlicht
- Uhl, Alfred (2016a): Die Suchtprävention der Zukunft – qualitätsgesichert und gut finanziert oder ökonomisiert und unterfinanziert?! In: BZgA (Hg.): Qualität in der Suchtprävention Fachtagung für Fachkräfte in der Suchtprävention, Hannover 7. 3. bis 8. 3.2016, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung & Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen
- Uhl, Alfred (2016b): Einseitige und fragwürdige Forschung zur Stützung alkoholpolitischer Überzeugungen. In: Sucht 2016/62: Suppl. 1 107
- Uhl, Alfred (2016c): Evaluation der österreichischen Glücksspielgesetznovelle 2010. In: Sucht 2016/62: Suppl. 1 85
- Uhl, Alfred; Bachmayer, Sonja; Puhm, Alexandra; Strizek, Julian; Kobrna, Ulrike; Musalek, Michael (2016): Handbuch Alkohol – Österreich. Band 1: Statistiken und Berechnungsgrundlagen 2016. Aufl. 7. vollständig überarbeitet. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- Unger, Theresia (2016): Frühe Hilfen – Begleitende Evaluation des Nationalen Zentrums sowie des regionalen Auf- und Ausbaus in Österreich. In: ÖGPH Newsletter September 2016/6:6–7
- Vogler, S.; Schneider, P.; Zimmermann, N. (2016a): GM-012 European price comparison of high cost hospital medicines. In: European Journal of Hospital Pharmacy 23/Suppl 1A163.162–A164
- Vogler, S.; Zimmermann, N.; Ferrario, A.; Wirtz, V. J.; de Joncheere, K.; Pedersen, H. B.; Dedet, G.; Paris, V.; Mantel-Teeuwisse, A. K.; Babar, Z. U.; Scientific Programme Committee of the PPRI Conference (2016b): Pharmaceutical policies in a crisis? Challenges and solutions identified at the PPRI Conference. In: Journal of Pharmaceutical Policy and Practice 9/9
- Vogler, Sabine; Gombocz, Margit; Zimmermann, Nina (2016a): Impacts of tendering for off-patent medicines on access and costs. EUPHA. 2 November 2016
- Vogler, Sabine; Lepuschütz, Lena; Schneider, Peter; Stühlinger, Verena (2016b): Study on enhanced cross-country coordination in the area of pharmaceutical product pricing. Hg. v. European Commission, Directorate-General for Health and Food Safety. Publications Office of the European Union, Brussels
- Vogler, Sabine; Österle, August; Mayer, Silke (2016c): Changes in socioeconomic determinants of prescribed and non-prescribed medicines use in Austria. EUPHA. 02 November 2016
- Vogler, Sabine; Schneider, Peter; Gombocz, Margit; Zimmermann, Nina (2016d): Differences In Pricing Policies For Generic And Biosimilar Medicines. In: Value in Health 19/7A350

- Vogler, Sabine; Schneider, Peter; Zimmermann, Nina (2016e): Price comparison of high-cost medicines 2015 among European Union Member States (Brief Report). Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Vienna
- Vogler, Sabine; Schneider, Peter; Zimmermann, Nina (2016f): Preisvergleich kostenintensiver Arzneimittel 2015. Kurzbericht. Gesundheit Österreich im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen, Wien
- Vogler, Sabine; Schneider, Peter; Zimmermann, Nina (2016g): Preisvergleich kostenintensiver Arzneimittel 2015. Wissenschaftlicher Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen, Wien
- Vogler, Sabine; Schneider, Peter; Zimmermann, Nina (2016h): Price comparison of high-cost medicines 2015. Gesundheit Österreich, Wien
- Vogler, Sabine; Zimmermann, Nina; de Joncheere, Kees (2016i): Policy interventions related to medicines: Survey of measures taken in European countries during 2010–2015. In: Health policy 120/121363–1377
- Vogler, Sabine; Zimmermann, Nina; Habimana, Katharina (2016j): Stakeholder preferences about policy objectives and measures of pharmaceutical pricing and reimbursement. In: Health Policy and Technology 5/3213–225
- Voigtländer, Till (2016a): Rare Diseases: Wahl der Zentren. In: Medical Tribune 44
- Voigtländer, Till (2016b): Die Bekämpfung seltener Krankheiten erfordert ein außerordentliches Maß an Zusammenarbeit. EU-Newsletter
- Wachabauer, David (2016): Bedarfsschätzung im Rettungswesen am Beispiel Flugrettung. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Wachabauer, David; Stoppacher, Andreas (2016): Häufigkeit medizinischer Anwendungen ionisierender Strahlen in Österreich. Machbarkeitsstudie. Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Wien. Unveröffentlicht
- Weigl, Marion; Anzenberger, Judith; Busch, Martin; Grabenhofer-Eggerth, Alexander; Horvath, Ilonka; Schmutterer, Irene; Strizek, Julian; Türscherl, Elisabeth (2016): Bericht zur Drogensituation 2016. Gesundheit Österreich, Wien
- Weigl, Marion; Gaiswinkler, Sylvia (2016): Handlungsmodulare für Gesundheitsförderungsmaßnahmen für/mit Migrantinnen und Migranten. Methoden- und Erfahrungssammlung. Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH, Wien

- Weißenhofer, Sabine (2016): Patientenrelevante Informationen als Entscheidungsgrundlage beim Erstzugang zur Krankenversorgung. Eine Forschungsempfehlung für Österreich. Gesundheitswissenschaften 48. Oberösterreichische Gebietskrankenkasse, Linz
- WHO-CC-HPH an der Gesundheit Österreich GmbH (2016a): ONGKG Rundbrief #40, Dezember 2016.
- WHO-CC-HPH an der Gesundheit Österreich GmbH (2016b): ONGKG Rundbrief #39, Juli 2016.
- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care (Hg.) (2016a): Newsletter No 80/ June 2016
- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care (Hg.) (2016b): Newsletter No 79/ April 2016
- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care (Hg.) (2016c): Newsletter No 83/ December 2016
- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care (Hg.) (2016d): Newsletter No 82/ October 2016
- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care (Hg.) (2016e): Newsletter No 81/ August 2016
- Wieczorek, Christina C.; Marent, Benjamin; Dorner, Thomas E.; Dür, Wolfgang (2016): The struggle for inter-professional teamwork and collaboration in maternity care: Austrian health professionals' perspectives on the implementation of the Baby-Friendly Hospital Initiative. In: BMC Health Services Research 16/1:1-15
- Winkler, Petra; Haas, Sabine (2016): Strategien zur Förderung der Kindergesundheit in Österreich. In: Journal Gesundheitsförderung 2016/2:28-31
- Winkler, Petra; Haas, Sabine; Kellner, Klaus; Sagerschnig, Sophie; Weigl, Marion (2016a): Frühe Hilfen. Zahlen, Daten und Fakten zu den begleiteten Familien. FRÜDOK-Jahresbericht 2015. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Winkler, Petra; Haas, Sabine; Weigl, Marion (2016b): „Frühe Hilfen“ in Österreich – Stand der Umsetzungen und erste Ergebnisse. In: Soziale Sicherheit 2016/10:403-407
- Zimmermann, Nina; Gombocz, Margit; Vogler, Sabine (2016): How do Cost-Containment Measures Impact Pharmaceutical Industry? In: Value in Health 19/7:A498
- Zsifkovits, Johannes; Zuba, Martin; Geißler, Wolfgang; Lepuschütz, Lena; Pertl, Daniela; Kernstock, Eva; Ostermann, Herwig (2016): Costs of unsafe care and cost effectiveness of

patient safety programmes. Hg. v. Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH and SOGETI. European Union

Zsifkovits, Martin; Zsifkovits, Johannes; Pickl, Stefan W. (2016): Simulating healthcare quality innovation based on a novel medical treatment: The case of Hepatitis-C in Europe. In: Technological Forecasting and Social Change

3.2 GÖG-Präsentationen/Vorträge

Aistleithner, Regina (2016): Personal: Schlüssel zur Sicherung von Behandlungs- und Pflegequalität. Vortrag im ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe. Wien, 21. Jänner 2016

Aistleithner, Regina; Rappold Elisabeth (2016): Vortrag und Begleitung der Dialoggruppen beim 3. Pflegedialog für Führungskräfte, TILAK. Innsbruck, 17. März 2016

Aistleithner, Regina; Rappold Elisabeth(2016): GuKG-Novelle und weitere relevante gesetzliche Veränderungen. Seminar der KABEG. Klagenfurt, 06. April 2016

Aistleithner, Regina (2016): Registrierung Gesundheits- und Krankenpflegeberufe – wozu? Vortrag in der Hauptgruppe II des KAV. Wien, 20. April 2016

Aistleithner, Regina (2016): Novellierung des GuKG – Aktueller Stand. Vortrag in der Akademie für Fortbildungen und Sonderausbildungen. Wien, 29. April 2016

Aistleithner, Regina (2016): Healthcare professions in Austria. Vortrag beim HOPE participants in Austria. Wien, 11. Mai 2016

Aistleithner, Regina (2016): Ansprache anlässlich der akademischen Feier zum Abschluss des Universitätslehrgangs für Intensivpflege. Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg, 20. September 2016

Aistleithner, Regina (2016): 10 Jahre akademische Ausbildungen im Gesundheitsbereich – Bilanz und Ausblick. Vortrag und Mitwirkung an der Podiumsdiskussion beim Zehn-Jahr-Jubiläum der gesundheitswissenschaftlichen Studiengänge an der FH Salzburg. Salzburg, 13. Oktober 2016

Antony, Katja (2016): Survey of Health in All Policies Interventions (HiAP) in Austria in 2012. 9. European Public Health Conference, 10. November 2016

Bachner, Florian (2016): Stand Umsetzung der Gesundheitsreform. PharmaKON-Fachkonferenz „Erstattung neu?“. Wien, 21. November 2016

- Bachner, Florian (2016): Outcome-Messung im Gesundheitswesen – Anforderungen an die Statistik. Statistik Austria – Fachbeirat für Gesundheitsstatistik. Wien, 20. April 2016
- Bachner, Florian (2016): Austrian HSPA Initiatives: Measuring hospital quality and health system outcomes. European Commission 6. Treffen der Expert Group on Health Systems Performance Assessment. Rom, 7. April 2016
- Bengough, Theresa (2016): Frühe Hilfen in Österreich. Hauptversammlung. Eisenstadt, 18. Mai 2016
- Bengough, Theresa (2016): Frühe Hilfen. Von der Evidenz zur Umsetzung in Österreich. Jahrestagung Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Linz, 27. Mai 2016
- Birner, Andreas H. (2016): Gesundheitsplanung in Österreich – integrative Strukturplanung auf Bundes- und Landesebene. Vortrag anlässlich des Besuches einer Delegation der UMIT. Wien, 20. Juni 2016
- Birner, Andreas H. (2016): Implementation of Health Plans – Austrian Example. World Bank Expert –Seminar: The role of the health maps and their role in the development of the health care systems. Warschau, 28. Juni 2016
- Braunegger-Kallinger, Gudrun (2016): Netzwerke & Co – Lernen aus Erfahrungen. Dialogtag Schulden und Gesundheit. Wien, 21. Jänner 2016
- Busch, Martin; Weigl, Marion (2016): Die Drogensituation in Österreich. Erste Ergebnisse aus der Befragung der in der Substitutionsbehandlung tätigen Ärztinnen und Ärzte. Substitutions-tagung. Mondsee, April 2016
- Busch, Martin; Weigl, Marion (2016): Drogensituation in Österreich – Kontinuität und Veränderung. Tagung Sucht: Epidemiologie und Strategie, 10. Mai 2016
- Crnko, Andrea; Wieczorek, Christina C.; Kern-Stoiber, Daniela (2016): Gesundheitskompetenz in der professionellen außerschulischen Jugendarbeit. Das Konzept der organisatorischen Gesundheitskompetenz in der sozialen Arbeit mit Jugendlichen in Österreich. 21 ONGKG Konferenz, 18. November 2016
- Czasný, Ines (2016): Alternde Gesellschaft – Herausforderungen und Strategien. Vortrag im Rahmen des Forums Spital 2016. Vösendorf, 16. Juni 2016
- Domittner, Brigitte (2016): Konzept zur Entwicklung einer österreichischen Diabetes-Strategie, Auftaktveranstaltung zur Entwicklung einer österreichischen Diabetes-Strategie, Wien, 7. März 2016

- Domittner, Brigitte (2016): Entwicklung einer österreichischen Diabetes-Strategie. Wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health. Wien, 9. November 2016
- Eisenmann, Alexander (2016): Qualitätsstandards gemäß Gesundheitsqualitätsgesetz: Entwicklung, Umsetzung, Evaluierung. Wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health. Wien, 9. November 2016
- Eisenmann, Alexander; Kernstock, Eva-Maria (2016): Bridging the gap – von der Qualitätsstrategie zur Umsetzung. Interprofessioneller Kongress für Entscheidungsträger aus den Gesundheitsberufen. Stegersbach, 6. Juni 2016. In: LSZ Consulting (Hg.): LSZ-Gesundheitskongress Nachbericht, Falkensteiner Balance Resort Stegersbach
- Fischer, Ulrike (2016): Daten aus dem TX-Jahresbericht 2015, LTXB-Daten 2015 und aktuelle Spenderzahlen 2016. ÖBIG-Transplant-Koordinatorenschulung, Austrotransplant-Kongress. Schladming, 19. Oktober 2016
- Flaschberger, Edith (2016): Gesundheitskompetenz – eine Einführung. Onlinefortbildung, Ergotherapie Austria. Wien, 14. März 2016
- Fülöp, Gerhard; Paretta, Petra (2016): Wandel in der österreichischen Versorgungslandschaft – ÖSG-neu. Vortrag beim Business Circle Forum für Planung, Bau & Betrieb von Gesundheitseinrichtungen – Immobilien im Gesundheitswesen. Wien, 15. April 2016
- Fülöp, Gerhard (2016): Integrative regionale Versorgungsplanung in Österreich. Vortrag im Rahmen der Sitzung des Ausschusses „Stationäre Versorgung“ der DGGÖ. Berlin, 17. Juni 2016
- Fülöp, Gerhard (2016): Integrative regionale Versorgungsplanung in Österreich. Vortrag im Rahmen der Herbsttagung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Berlin, 5. Oktober 2016
- Fülöp, Gerhard (2016): Bedarfsplanung in Österreich. Vortrag beim Besuch des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestags in der GÖG. Wien, 11. Oktober 2016
- Fülöp, Gerhard (2016): Integrierte Gesundheitsplanung in Österreich. Vortrag im Rahmen des Symposiums „Bedarfsorientierte Versorgungsplanung“ am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden an der TU Dresden. Dresden, 11. November 2016
- Fröschl, Barbara (2016): Public expenditure on health promotion and prevention interventions in Austria in 2012, 9. European Public Health Conference. Wien, 10. November 2016
- Ganahl, Kristin (2016): Messung von persönlicher Gesundheitskompetenz. Wissensgemeinschaft Gesundheitskompetenz: Kompetenzmessung. 30. Mai 2016

- Ganahl, Kristin (2016): Health Literacy in the Context of Migration. Research Proposal Presentation. Universität Wien, 25. Oktober 2016
- Geißler, Wolfgang (2016): Patientensicherheit – Rahmenbedingungen im österreichischen Gesundheitswesen, nationale Qualitäts- und Patientensicherheitsstrategie, Wien, ARS – Akademie für Recht, Steuern und Wirtschaft, 17. Oktober 2016
- Genser, Dieter (2016): Häufigste Vergiftungsanfragen/-fälle im Kindesalter. Aktuelles Vorgehen bei Medikamentenvergiftungen. KH Mödling, März 2016
- Gollmer, Alexander (2016): Evaluation des österreichischen Brustkrebsfrüherkennungsprogramms. Vortrag im Rahmen des Experten-Get-together. Wien, 28. Jänner 2016
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2016): SUPRA –das nationale Suizidpräventionsprogramm in Österreich. 14. NASPRO-Gesamttagung, Berlin, 4. März 2016
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2016): Umfeld- und Stakeholderanalyse zu R-GZ 9 „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“. AG R-GZ 9, Wien, 14 April 2016
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2016): The working area “psychosocial health” & the coordinating centre for suicide prevention. AAF study visit, Wien, 13. Mai 2016
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2016): Data collection and the Early Warning System in Austria + The Austrian Treatment Documentation System DOKLI – a model of good practice how to involve all relevant stakeholders in data collection. TAIEX study visit, Wien, 6. Juni 2016
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2016): Data availability on OST provision in Austria. TDI expert meeting. Lissabon, 8. Juni 2016
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2016): Stand der Arbeiten zu R-GZ 9. BMGF, Beirat für psychische Gesundheit. Wien, 3. Oktober 2016
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2016): Structuring and implementing the Austrian suicide prevention program SUPRA. 9. European Public Health Conference. Wien, 10. November 2016
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2016): Grundlegende Gedanken zu Früherkennung und Frühintervention. Zugänge, Chancen, Risiken und Ethik der Früherkennung und -intervention. Tagung „Alles noch im Griff?“. Steyr, 17. November 2016
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2016): Die Gesundheit Österreich GmbH und das Themenfeld Psychosoziale Gesundheit. + SUPRA-Koordinationsstelle. Studienbesuch des Magistrats Frankfurt, Wien 23. November 2016

- Grabenhofer-Eggerth, Alexander; Kern, Daniela (2016): „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“ – eine Umfeld- und Stakeholder-Analyse der Gesundheit Österreich GmbH. Rechnungshof Wissensgemeinschaft Gesundheit, Krankenanstalten und Soziales, Wien 25. November 2016
- Gruber, Gabriele (2016): Frühe Hilfen in Österreich. Präkonferenzworkshop 21 ONGKG-Konferenz. Baden, 17. November 2016
- Gruber, Gabriele (2016): Desktop Health Impact Assessment (HIA): reduction of availability of sugar sweetened beverages in Upper Austrian schools. 9. European Public Health Conference, Wien. 9.-12. November 2016
- Gruber, Gabriele (2016): Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) – ein Instrument zwischen sozialem Sinnverstehen und Evidenzbasierung. Tagung: Innovationen, Grenzen und Probleme sozialwissenschaftlicher Gesundheitsforschung. Linz, 7. Juli 2016
- Gruber, Gabriele; Wieczorek, Christina C. (2016): Baby-friendly Hospitals und Frühe Hilfen. Synergien für einen gelungenen Start ins Leben. Präkonferenzworkshop 21 ONGKG-Konferenz. Baden, 17. November 2016
- Gyimesi, Michael: Versorgungsforschung aus Sicht der Gesundheitsplanung. Vorlesung Modellbildung & Simulation im HTA der TU Wien. Wien, 26. Jänner 2016
- Gyimesi, Michael; Czásny, Ines (2016): DEXHELPP und die bedarfsorientierte Versorgungsplanung. Konsortialmeeting DEXHELPP, 19. Februar 2016
- Gyimesi, Michael (2016): Versorgungsforschung aus Sicht der Gesundheitsplanung. Vorlesung Modellbildung & Simulation im HTA der TU Wien. Wien, 23. November 2016
- Haas, Sabine (2016): Frühe Hilfen. Netzwerke für einen guten Start von Anfang an. Politische Kindermedizin. Salzburg, 11. November 2016
- Haas, Sabine (2016): Für einen guten Start ins Leben. Frühe Hilfen in Österreich. Informations- und Netzwerkveranstaltung. Klagenfurt, 8. Juni 2016
- Haas, Sabine (2016): Frühe Hilfen. Konzept und Umsetzungsstand in Österreich. Oberster Senatsrat. Wien, 11. Juni 2016
- Haas, Sabine (2016): Frühe Hilfen. Evidenz und Konzept in Österreich. Herbstsymposium der Kinder- und Jugendpsychiatrie Burgenland. Eisenstadt, 16. September 2016
- Haas, Sabine (2016): Frühe Hilfen. Konzept und Umsetzungsstand in Österreich. 1. birdi-Netzwerktreffen. Salzburg, 31. Mai 2016

- Haas, Sabine (2016g): Den Kinderschuhen entwachsen? Update zum Stand der Frühen Hilfen in Österreich. 2. Österreichische Fachtagung zu Frühen Hilfen. Wien, 22. September 2016
- Haas, Sabine; Weigl, Marion (2016): Can early childhood intervention networks support health equity? EPH Conference 2016. Wien, 12. November 2016
- Habl, Claudia (2016): Das österreichische Gesundheitssystem und dessen Reform. WU Wien, 8. Februar 2016
- Habl, Claudia (2016): Gesundheitsdeterminanten und Psychosoziale Gesundheit, beim 1. SALUS-GesundheitslotsInnenlehrgang „Frau & Arbeit“. Salzburg, 21. Februar 2016
- Habl Claudia (2016): Workshop “The Austrian National Health Care System” für Delegierte der Arizona State University, USA. WU Executive Academy. Wien, 17. März 2016
- Habl, Claudia; Renner, Anna (2016): Policy Actions for Big Data in Health. EU Expertworkshop. Brüssel, 6. April 2016
- Habl, Claudia (2016): Guidance for a National Drug Policy Paper. Ministerial Level Meeting der WHO. Kiew, 14. April 2016
- Habl, Claudia (2016): Euripid – Darstellung der Ergebnisse des Needs-Assesment und der Datenvalidierung 2015. Budapest, 12.–13. Juli 2016
- Habl, Claudia (2016): Ergebnisse der Datenvalidierung 2015. Euripid-Netzwerktreffen. Prag, 16. September 2016
- Habl, Claudia (2016): What happens to originator medicines when (generic) followers enter the public market. 19. Europäischer ISPOR-Kongress. Wien. 31. Oktober 2016
- Habl, Claudia (2016): Study on Big Data in Health, Telemedicine and Public Health. Präsentation am E-Health-Netzwerktreffen. Brüssel, 21. Oktober 2016
- Habl, Claudia (2016): Versorgungsforschung. Erfolgsfaktoren und Hindernisse bei Gruppenpraxispionieren in Österreich. Wien, ÖGPH-Tagung, 9. November 2016
- Habl, Claudia (2016): How to do External Reference Pricing by avoiding negative impact for patient access to medicines EPH Conference 2016. Wien, 12. November 2016
- Habl, Claudia, Renner Anna (2016): Facilitation des Expertenworkshops “Development of Policy Recommendations on Big Data in Public Health, Telemedicine and Health Care”. Brüssel, 3. Mai 2016
- Habl, Claudia; Laschkolnig, Anja (2016): Study on impact analysis of policy options for strengthened EU cooperation on HTA. Brüssel, 5. September 2016

- Habl, Claudia; Rohrauer-Näf, Gerlinde (2016): Intersectional cooperation in health promotion to strengthen health equity in Austria. EPH Conference 2016. Wien, 12. November 2016
- Juraszovich, Brigitte (2016): Frühe Hilfen. Konzept und Status quo. Auftaktveranstaltung Netzwerk Kind Burgenland. Oberwart
- Juraszovich, Brigitte (2016): Frühe Hilfen. Konzept und Umsetzung in Österreich. MTD-Forum. Wien, 11. November 2016
- Juraszovich, Brigitte (2016): Demenzstrategie „Gut leben mit Demenz“. Arbeitskreis Pflegevorsorge. Wien, November 2016
- Juraszovich, Brigitte (2016): Gut leben mit Demenz – Entwicklung einer Demenzstrategie für Österreich. Pflegemanagementforum 2016. Wien, März 2016
- Juraszovich, Brigitte (2016): Entwicklung einer Demenzstrategie für Österreich. 21. ONGKG-Konferenz. Baden, November 2016
- Kernstock, Eva-Maria (2016): 8. Österreichischer Gesundheitswirtschaftskongress „Informiert entscheiden können“. Wien, März 2016
- Kernstock, Eva-Maria (2016): Austausch zu integrierter Versorgung. JA Chronic Diseases – Delphi Meeting. Brüssel, 12.–13. Mai 2016
- Kernstock, Eva-Maria (2016): Prozessmanagement im Gesundheitswesen. Krems, 20. April 2016
- Kernstock, Eva-Maria (2016): SV Wissenschaft, Vortrag „Qualitätsstrategie im internationalen Kontext“. Salzburg, 23. Juni 2016
- Kernstock, Eva-Maria (2016): PlattformQ „Salus“. Graz, 16. September 2016
- Kernstock, Eva-Maria (2016): Quality indicators. HSPA – Meeting Rom/Ljubljana, 28.–29. September 2016
- Kernstock, Eva-Maria (2016): Evidenzbasierte wirtschaftliche Gesundheitsversorgung. Qualitätsindikatoren in der Gesundheitsversorgung. Wien, 8. Oktober 2016
- Kernstock, Eva-Maria (2016): 10. Nationaler Qualitätskongress Gesundheit. Berlin, 1. und 2. Dezember 2016
- Kichler, Rita (2016): Das Thema Ernährung in der Projektförderung des Fonds Gesundes Österreich. Vortrag für Studierende des Masterlehrgangs Public Health an der Universität Wien, Department Ernährungswissenschaften, Wien, 16. November 2016

- Kichler, Rita (2016): Health4You. Gesundheitsförderung für Jugendliche in arbeitsmarktbezogenen Settings. Im Rahmen der Tagung „Catch me if you can. Schwer erreichbare Zielgruppen im betrieblichen Gesundheitsmanagement“. FH Campus Wien, 23. November 2016
- Krappinger, Anna (2016): Chancengleichheit in der regionalen Gesundheitsförderung. IRE-Fachkonferenz, Hallwang, 24. Februar 2016.
- Krappinger, Anna (2016): Kurvortrag über kommunale Gesundheitsförderung. BASE – Bundesarbeitsgemeinschaft für Sozialraumentwicklung, Wien, 4. März 2016
- Klein, Charlotte; Busch, Martin (2016): The impact of opioid substitution treatment (OST) duration on criminal records in Austria. EUROPAD-Konferenz. Leiden, 28. Mai 2016
- Lang, Gert (2016): Unterstützungsstrukturen in der betrieblichen Gesundheitsförderung. Arbeit & Leben, Arbeit & Gesundheit. Fachhochschule Burgenland, 1. Dezember 2016
- Lang, Gert (2016): Gesundheitsförderung – betriebliche Gesundheitsförderung – Fonds Gesundes Österreich. DUK-Diplomlehrgang BGM, Management im Gesundheitswesen/Healthcare-Management. Wien, 25. März 2016
- Lepuschütz, Lena (2016): International price comparisons in the hospital sector: A discussion on EUROSTAT's new Purchasing Power Parity methodology. European Health Economics Association Conference "Know the Ropes – Balancing Costs and Quality in Health". Hamburg, July 2016
- Lepuschütz, Lena (2016): International price comparisons in the hospital sector: A discussion on EUROSTAT's new Purchasing Power Parity methodology. Austrian Health Economics Association Conference "Efficiency and equity in health systems", Vienna, February 2016
- Niemann, Andrea (2016): Kurzvortrag Gesundheitskompetenz. 2. Netzwerktreffen Gesundheitskompetente Jugendarbeit, bOJA, Salzburg, 22. November 2016
- Nowak, Peter (2016): Gesundheitskompetenz: zentraler Ansatzpunkt für die Gesundheitsversorgung von morgen. 40 Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie. Wien, 7. Oktober 2016
- Nowak, Peter (2016): Gesundheitskompetenz. Schwerpunkt Kommunikation zwischen Gesundheitspersonal/PatientInnen. Workshopreihe „Gesundheitskompetenz der PatientInnen stärken“. Linz, 18. April 2016
- Nowak, Peter (2016): Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität als neue/alte Herausforderungen der Krankenversorgung. In: LSZ Consulting (Hg.): LSZ-Gesundheitskongress Nachbericht, Falkensteiner Balance Resort Stegersbach

- Nowak, Peter (2016): Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität als neue/alte Herausforderungen der Krankenversorgung. LSZ-Gesundheitskongress. Stegersbach, 6. Juli 2016
- Nowak, Peter (2016): Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Strategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur. Österreichische Ärztekammer. BMGF, 23. September 2016
- Nowak, Peter (2016): Gesundheitskompetentes Krankenhaus – Grundlagen und Ansatzpunkte für Gesundheitskompetenz im Krankenhaus. Vortragsreihe ZielSicherGesund. Krankenhaus Hietzing, 23. November 2016
- Nowak, Peter (2016): Patientenzentrierte Gesprächsführung als Kernstrategie der Gesundheitsreform – Grundlagen, Handlungsempfehlungen und nächste Schritte. ARGE-Tagung der Österreichischen PatientenanwältInnen. Wien, 24. November 2016
- Nowak, Peter (2016): Die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK). Netzwerkveranstaltung des Verbands der Ernährungswissenschaftler Österreichs. St. Pölten, 15. November 2016
- Nowak, Peter (2016): Selbsthilfe im Jahr 2030. Ausgangspunkte und Zukunftsszenarien. 30 Jahre Medizinisches Selbsthilfezentrum Wien. Wien, 8. Oktober 2016
- Nowak, Peter; Rojatz, Daniela (2016): Pragmatische Schritte auf dem Weg in die Zukunft kollektiver Patientenbeteiligung. Tag der Selbsthilfe. Wien, 27. September 2016
- Nowak, Peter; Sator, Marlene (2016): Verbesserung der Gespräche in der Krankenversorgung – ein zentraler Beitrag zur Reorientierung des Gesundheitswesens. 21. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. Baden, 18. November 2016
- Nowak, Peter; Sator, Marlene (2016): Gespräche als zentrales Instrument der Vermittlung von Gesundheitsförderung für PatientInnen/BewohnerInnen. Grundlagen und praktische Umsetzungsoptionen. Spezialworkshop der Allianz für Gesundheitsförderung. Wien, 6. Oktober 2016
- Ostermann, Herwig (2016): Zielsteuerung 2.0 – Was können wir voneinander lernen? AK Salzburg. Salzburg, 25. Februar 2016
- Ostermann, Herwig (2016): Zielsteuerung-Gesundheit – Umsetzung der Gesundheitsreform. Pflegemanagementforum. Wien, 3. März 2016
- Ostermann, Herwig (2016): Umsetzung der Gesundheitsreform bundesweit und in den Bundesländern: Und es bewegt sich doch? IIR „Forum Spital“. Wien, 15. Juni 2016

- Ostermann, Herwig; Bobek Julia; Renner, Anna; Schneider, Peter; Vogler, Sabine (2016):
A cost/benefit analysis of self-care initiatives in the European Union – Who’s better off, who’s worse off? EuHEA Conference 2016. Hamburg, 14. Juli 2016
- Ostermann, Herwig; Bachner, Florian; Habimana, Katharina; Bobek, Julia; Zuba, Martin (2016):
Controlling health care spending via expenditure targets in Austria. EuHEA Conference 2016. Hamburg, 15. Juli 2016
- Ostermann, Herwig (2016): Das beste Gesundheitssystem der Welt. Mythos oder Wahrheit?
Europäisches Forum Alpbach. Alpbach, 23. August 2016
- Ostermann, Herwig (2016): The sustainability of the Austrian health and long-term care system –
In-depth session. Brussels, 13. Oktober 2016
- Ostermann, Herwig (2016): Integrierte Versorgung – von der Rhetorik zur Realität.
19. Wissenschaftliche Tagung der ÖGPH. Wien, 10. November 2016
- Ostermann, Herwig (2016): Achieving Health in fragmented systems. Panel Discussion. European
Public Health Conference. Vienna. 11. November 2016
- Ostermann, Herwig (2016): Umsetzung der österreichischen Gesundheitsreform: Und es bewegt
sich doch? UMIT Round Table. Hall in Tirol. 16. November 2016
- Ostermann, Herwig (2016): Tiroler Gesundheitsziele. Abschlussveranstaltung. Innsbruck,
23. November 2016.
- Ostermann, Herwig; Seethaler, Johannes (2016): Ermittlung von Personalbedarf in der Pflege &
MTD – Rahmenbedingungen, Methodenvergleich und Ableitungen für deren Anwendung.
AK Niederösterreich. St. Pölten. 29. November 2016.
- Paretta, Petra (2016): Die Gesundheitsreform in der Umsetzung. Vortrag im Rahmen der
10. Wiener Fortbildungstage, Wien, 8. November 2016
- Pelikan, Jürgen M. (2016): The application of salutogenesis in health care settings. International
seminar on salutogenesis: A theory of health, rather than of disease. Bergen, 3. Juni 2016
- Pelikan, Jürgen M. (2016): Studien HLS-EU & weitere (Jugendliche, Migranten). Drei-Länder-
Treffen Gesundheitskompetenz. Berlin, 19. September 2016
- Pelikan, Jürgen M. (2016): Improving equity in health by developing health literate hospital
settings – the Vienna concept and standards. 22nd IUHPE World Conference on Health
Promotion. Curitiba (Brazil), 23. Mai 2016
- Pelikan, Jürgen M. (2016): Is the future work on salutogenesis in need of an explicit definition of
„health“? 22nd IUHPE World Conference on Health Promotion. Curitiba (Brazil), 24. Mai 2016

- Pelikan, Jürgen M. (2016): Stimulating Policy for Health Literacy: Examples from Austria, Germany, Switzerland. International Health Literacy Association, 7. Oktober 2016
- Pelikan, Jürgen M. (2016): Health literacy –a topic for health reporting? (Does health literacy matter for public health?). 9th EUPHA Conference All for Health –Health for all. Wien, 9.–12. November 2016
- Pelikan, Jürgen M. (2016): Developing short forms for the HLS–EU–Q47 instrument to measure comprehensive health literacy in general and specific populations. The 4th AHLA International Health Literacy Conference Health Literacy and Quality of Healthcare Services. Haiphong, 7–9 November 2016
- Pelikan, Jürgen M. (2016): Health Literacy in Health Care – The Vienna model and self–assessment tool for health–literate hospitals. The 4th AHLA International Health Literacy Conference Health Literacy and Quality of Healthcare Services. Haiphong, 7–9 November 2016
- Pelikan, Jürgen M. (2016): Health literate organizations as an intervention strategy to compensate for low health literacy. Health literate organizations as an intervention strategy to compensate for low health literacy. Udipi–Manipal, 22–23. Februar 2016
- Pelikan, Jürgen M.; Ganahl, Kristin (2016): Determinant, mediator, moderator? How does Health Literacy influence self–assessed health? Results from the HLS–EU–study. 8th Annual Health Literacy Research Conference. Bethesda University Anaheim, 13.–14. Oktober 2016
- Pelikan, Jürgen M.; Ganahl, Kristin (2016): Does better health literacy support healthier life styles? Results from the European Health Literacy Survey. ESHMS 16th biennialcongress. Geneva, 27.–29. Juni 2016
- Pelikan, Jürgen M; Peer, Sandra; Ganahl, Kristin; Baumann, K; Röthlin, Florian (2016): Outcomes of different communication channels of diabetes self–management education programs. 9th European Public Health Conference. Wien, 12. November 2016
- Pelikan, Jürgen M.; Peer, Sandra; Ganahl, Kristin; Baumann, Lukas; van der Broucke, Stephan; Schinckus, Louise; van den Bosch, Jessica; Sørensen, Kristine; Clemens, Timo (2016): Comparative effectiveness of diabetes self–management education programs. 22nd IUHPE World Conference on Health Promotion. Curitiba (Brazil), 22. Mai 2016
- Pelikan, Jürgen M. (2016): What data are available für proposed analysis? Lifestyle, Health, Illness and Health Service Use. 5. September 2016
- Pelikan, Jürgen M. (2016b): Health Promoting Hospitals–contributions to quality of treatment and care to reorienting health services. Health Promotion Research – an international Forum – Next Society. Trondheim (Norway), 28. September 2016

- Pelikan, Jürgen M.; Dietscher, Christina; Wieczorek, Christina C. (2016): Developing health literate healthcare organizations – an introduction to the Vienna model and self-assessment-tool. 24th International HPH Conference, 10. Juni 2016
- Puhm, Alexandra (2016): Glücksspiel: Evaluation des Spielerschutzes. Tagung Sucht: Epidemiologie und Strategie, 10. Mai 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): Diskussion für die Pflegefortbildung im Rahmen der Onkologischen Wintergespräche 2016. Wien, 16. Jänner 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): Effiziente Pflegedokumentation. Vortrag im Rahmen des 8. Pflegemanagementforums. Wien, 3.-4. März 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): Skill und Grade Mix in der AUVA. Workshop im Forschungs- und Verwaltungszentrum der AUVA. Wien, 23. März 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): GuKG-Novelle, Einschätzung der Auswirkungen. Krankenhaus zum Göttlichen Heiland. Wien, 24. März 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): Neue Entwicklung in der Pflege. Vortrag beim Pflegeempfang der AK OÖ. Perg, 3. Mai 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): GuKG-Novelle und Ausbildungsreform: Wo stehen wir. Vortrag beim Tag der Pflege der AK Tirol. Innsbruck, 12. Mai 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): Aktuelle Themen der Pflege. Vier Vorträge für die 36. WB. Bump im KR 7 am AKH – Fortbildungsakademie. Wien, 6. Juni 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): Pflegedokumentation für Führungskräfte. Workshop im UKH Meidling. Wien, 26. 8. 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): GuKG-Novelle. Vortrag bei der AK. Graz, 13. September 2016
- Rappold, Elisabeth: Ambulante Pflege. Workshop bei der Public Health Summer School 2016 der Medizinischen Universität. Graz, 15. September 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): GuKG-Novelle. Workshop beim Treffen der PDL-NÖ-Heime und Privatheime des Zentralraums Land NÖ. Brunnkirchen, 20. September 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): Pflegedokumentation. Workshop in der Tiroler Kliniken GmbH. Innsbruck, 22. September 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): Pflegedokumentation für Basiskräfte. Workshop im UKH Meidling. Wien, 29. 9. 2016

- Rappold, Elisabeth (2016): GuKG neu – Qualität der Leistungserbringung und Personaleinsatz? Vortrag bei der Informationsveranstaltung GuKG des ÖGB. Wien, 12. Oktober 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): GuKG–Novelle, Einschätzung der Auswirkungen. Vortrag an der SALK – Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken BetriebsgesmbH. Salzburg, 13. Oktober 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): Status quo der GuKG–Novelle und Ausbildungsreform. Vortrag bei der Fachtagung Pflegenslänglich vom Österreichischen Roten Kreuz. Salzburg, 14. Oktober 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): GuKG–Novelle, Einschätzung und Auswirkungen. Workshop im Krankenhaus zum Göttlichen Heiland. Wien, 21. Oktober 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): Pflegedokumentation : Dokumentierwürdige Daten. Vortrag bei der Tagung: aufgeräumte Pflege? – Pflegenetz. Wien, 4. November 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): Entwicklungen im Rahmen der GuKG–Novelle. Vortrag bei der ANDA–Tagung mit den SchuldirektorInnen Österreichs. Linz, 21. November 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): GuKG 2016 – Was bringt es mit sich? Fortbildung im ÖGKV–Bundessekretariat. Wien, 28. November 2016
- Rappold, Elisabeth (2016): GuKG–Novelle. Vortrag beim ÖGKV Landesverband Steiermark. Graz, 29. November 2016
- Rendi–Wagner, Pamela; Nowak, Peter (2016): Developing and implementing a nationwide strategy. Learnings from the Austrian case. 9th European Public Health Conference. Wien, 12. November 2016
- Rohrauer–Näf, Gerlinde (2016): Gesundheitsförderungsstrukturen in Österreich –ein Überblick. Management im Gesundheitswesen. Pinkafeld, 1. Oktober 2016
- Rohrauer–Näf, Gerlinde; Habl, Claudia (2016): Intersectional cooperation in health promotion to strengthen health equity in Austria. EPH Conference. Vienna, 11. November 2016
- Riebenbauer, Anna; Nowak, Peter (2016): Die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK). 13. Sitzung der österreichischen Plattform Armut. Wien, 20. Oktober 2016
- Riegler, Andrea (2016): Die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) – Wissenscenter und Servicestelle für Gesundheitskompetenz. Symposium „Gesund älter werden – Möglichkeiten und Grenzen von Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen“. St. Pölten, 20. September 2016
- Rieß, Gabriele (2016): Psychotherapieforschung an der Basis. Zielsetzungen, Maßnahmen und Herausforderungen für Ausbildungsvereine. Fachtagung Österreichischer Arbeitskreis für Konzentrierte Bewegungstherapie. Wien, 5. März 2016

- Rojatz, Daniela (2016): „Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser“ als Möglichkeit zur Umsetzung der New-Haven-Empfehlungen – ein Blick hinter die Rollenverteilung in einer neuen Partnerschaft. 21. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. Baden, 18. November 2016
- Rojatz, Daniela (2016): „Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser“ als Ausgangspunkt für ein patientenzentriertes Gesundheitswesen? CCIV-Tagung. Wien, 1. Dezember 2016
- Rojatz, Daniela (2016): Selbsthilfe im internationalen Vergleich. Selbsthilfekongress 2016 Entwicklungslinien der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe. Berlin, 12. Dezember 2016
- Rojatz, Daniela (2016): Kollektive Patientenbeteiligung in Österreich als Entwicklungsprojekt: Lernen aus einer multiplen Fallstudie von Selbsthilfeorganisationen. 19. wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health. Austria Center Vienna, 10. November 2016
- Ropin, Klaus; Lang, Gert (2016): Strukturen für das betriebliche Gesundheitsmanagement in Österreich mit Fokus auf betriebliche Gesundheitsförderung. 15. Europäischer Gesundheitskongress. München, 20.–21. Oktober 2016
- Rosian-Schikuta, Ingrid (2016): HTA an der Gesundheit Österreich GmbH. Fachtagung Pharmig Academy, 18. Oktober 2016, Wien
- Rottenhofer, Ingrid (2016): Neue Entwicklung in der Pflege. Vortrag im Rahmen des Empfangs für Beschäftigte in der Pflege und Betreuung, AK Oberösterreich, 10. Februar 2016
- Rottenhofer, Ingrid (2016): Bericht einer Betroffenen. ANP-Kongress 2016. Linz, 26.–27. April 2016
- Rottenhofer, Ingrid (2016): Welche Bedeutung hat die Akademisierung in den Gesundheitsberufen für die alternde Gesellschaft? Vortrag bei der Veranstaltung „Das neue ALT“. KH der Elisabethinen. Linz, 12. Mai 2016
- Rottenhofer, Ingrid (2016): Skill & Grade Mix – Möglichkeiten und Chancen im Spezialbereich. Vortrag beim XXIX. ÖBAI-Symposium. Gmunden, 3. Juni 2016
- Rottenhofer, Ingrid: Neue Entwicklungen in der Pflege. Vortrag beim Empfang der AK OÖ für Beschäftigte in der Pflege und Betreuung. Rohrbach, 7. Juni 2016
- Rottenhofer, Ingrid (2016): GuKG-Novelle 2016 – Was lange währt, wird endlich gut. Vortrag beim 14. Österreichischen Kongress für Führungskräfte in der Altenarbeit. ARGE Tiroler Altenheime. Seefeld, 16.–17. Juni 2016
- Rottenhofer, Ingrid: Neue Entwicklungen in der Pflege. Vortrag beim Empfang der AK OÖ für Beschäftigte in der Pflege und Betreuung. Linz, 30. Juni 2016

- Rottenhofer, Ingrid (2016): GuKG–Novelle 2016. Vortrag bei der Arbeitsgemeinschaft Mobile Pflege – Generalversammlung. Innsbruck, 20. September 2016
- Rottenhofer, Ingrid (2016): Wie wirken sich die zu erwartenden Änderungen im GuKG auf die Pflegekräfte aus? Vortrag beim Empfang für Beschäftigte in der Pflege und Betreuung der AK OÖ. Grießkirchen, 21. September. 2016
- Rottenhofer, Ingrid (2016): Das „Pflege–Kompetenzprofil NEU“. Vortrag und Podiumsdiskussion bei der Kinaesthetics–Fachtagung. Traun, 19. Oktober 2016
- Rottenhofer, Ingrid (2016): GuKG–Novelle 2016. Vortrag bei der Informationsveranstaltung der Arbeitsgemeinschaft für Heim– und Pflegedienstleitungen der Alten– und Pflegeheime im Burgenland. Pinkafeld, 4. November 2016
- Sator, Marlene (2016): „Das mit dem ... Na ja ... Sie wissen schon ...“. Patientenzentrierte Gesprächsführung im Kontext sexualmedizinischer Themenfelder. Tagung Sexuelle Gesundheit – ein blinder Fleck im österreichischen Gesundheitssystem? Bundesministerium für Gesundheit und Frauen. Wien, 10. Juni 2016
- Sator, Marlene (2016): Wenn wir uns (nicht) verstehen ... Barrieren in der interkulturellen Kommunikation überwinden. Fachtagung Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen. Wien, 27. September 2016
- Sator, Marlene; Fazekas, Christian (2016): Entwicklung und Evaluation eines Train–the–Trainer–Programms zur patientenzentrierten ärztlichen Gesprächsführung. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, Bern. 14.–17. September 2016
- Sator, Marlene; Nowak, Peter (2016): Implementation of a national strategy for changing healthcare communication in Austria. 14th International Conference on Communication in Healthcare. Heidelberg, Symposium, 10th September 2016
- Sator, Marlene; Nowak, Peter (2016): Implementation of a national strategy for changing healthcare communication in Austria. 14th International Conference on Communication in Healthcare. Heidelberg, Session 1,105, 8th September 2016, Vortrag
- Sax, Gabriele (2016): Oral health of elderly. CECCDO conference–workshop. Amsterdam, May 2016
- Schiel, Helmut (2016): Vergiftungen. Ein Überblick. KH Rudolfstiftung, September 2016
- Schleicher, Barbara; Pochobradsky, Elisabeth (2016): Hospiz– und Palliativversorgung in Österreich. Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages, 11. Oktober 2016
- Schleicher, Barbara (2016): Von Mensch zu Mensch. Transplantationswesen in Österreich. HLW/SOB Biedermannsdorf, 6. Dezember 2016

- Schleicher, Barbara (2016): Organtransplantation in Österreich. Fachschule für Sozialberufe, Wiener Neustadt, 18. März 2016
- Schleicher, Barbara (2016): www.maennerundgesundheit.at. gestern – heute – morgen. Sitzung des beratenden Arbeitskreises der BZgA. Bonn, 9. März 2016
- Schmutterer, Irene; Peck-Radosavljevic, Markus (2016): Datenlage Hepatitis C in Österreich, Austrian Lecture "Hepatitis C and it's Public Health Dimension", organisiert von AbbVie, im Vorfeld des EASL-Kongresses, Barcelona, 12. April 2016
- Schmutterer, Irene (2016): Probleme bei der Erhebung alkoholbezogener Daten, Tagung der österreichischen ARGE Suchtvorbeugung 2016: „Brennpunkt Alkohol“, Stainz (Steiermark), 19. Oktober 2016
- Schmutterer, Irene (2016): Datenanalyse zu Inzidenz und Prävalenz von Hepatitis-C-Erkrankungen in Österreich, 19. wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health, Wien, 10. November 2016
- Schmutterer, Irene (2016): Konsumierendenperspektive auf Handel im Darknet. Ergebnisse aus Face-to-Face-Interviews zu Erfahrungen mit dem Kauf von Drogen im Internet, Abschluss-tagung des deutsch-österreichischen Verbundprojektes DROK, Frankfurt University of Applied Sciences, Frankfurt am Main, 22. November 2016
- Schneider, Peter; Bobek, Julia; Renner, Anna; Vogler, Sabine; Ostermann, Herwig (2016): Policy transfer of health care initiatives – the example of self-care initiatives. Winter meeting. Utrecht University, Utrecht, 7. Jänner 2016
- Schneider, Peter; Vogler, Sabine; Zimmermann, Nina (2016): Same problem, same solution – a survey of initiatives to reduce polypharmacy, 2. ATHEA-Konferenz, Institut für Höhere Studien (IHS), Wien, 26. Februar 2016
- Schneider, Peter (2016): European Experience of Pricing Policies – External price referencing (EPR); Pricing & Reimbursement Conference, Athen, 20. Juni 2016
- Schneider, Peter; Lepuschütz, Lena; Zimmermann, Nina; Vogler, Sabine (2016): Impact of changes in the methodology of external price referencing (EPR) on prices; ISPOR 19th Annual European Congress, Vienna, 1. November 2017
- Schneider, Peter; Lepuschütz, Lena; Zimmermann, Nina; Vogler, Sabine (2016): How do policy-makers deal with missing price information when they apply external price referencing (EPR). 9th European Public Health Conference. Vienna, 11. November 2017
- Soyel, Gabriele (2016): „Der E-Patient als Herausforderung für ein öffentliches Gesundheitsportal“, ADV-E-Health-Konferenz, 2016, Wien

- Stewig, Friederike (2016): Berufsgruppen- und Kompetenzprofile im Kontext berufspolitischer Entwicklungen. Berufsbegleitende Weiterbildung „Basales und mittleres Pflegemanagement“. Akademie für Fortbildungen und Sonderausbildungen – AKH Wien, 28. Jänner 2016
- Stewig, Friederike (2016): Medizinische Assistenzberufe– welche Rollen und Zukünfte haben sie? Forum Pflege. Vösendorf, 15.–16. Juni 2016
- Stewig, Friederike (2016): GuKG–Novelle 2016 – Gesetzliche Rahmenbedingungen & Gestaltungsanforderungen vor Ort. Vortrag bei der Tagung der Pflegedienstleitungen und der Leitung der Pflegeakademie der Barmherzigen Brüder Österreichs. Salzburg, 28. Juni 2016
- Strizek, Julian (2016): Alkoholkonsum in Österreich. Sucht: Epidemiologie und Strategie. BMG. Wien, 10. Mai 2016
- Strizek, Julian (2016): Trends in alcohol, tobacco and cannabis consumption among students in Austria. EMCDDA: GPS Expert–Meeting, Lissabon, 20. September 2015
- Strizek, Julian (2016): Aktuelle Ergebnisse zum Substanzkonsum in Österreich. Institut Suchtprävention Linz, 14. Dezember 2016
- Tanios, Aida (2016): Evaluation Handbuch für § 12 SMG. Wien
- Tanios, Aida (2016): Why suicide prevention matters. European Public Health Conference, Wien
- Tanios, Aida; Loder, Christine; Renner, Anna–Theresa; Braunegger–Kallinger, Gudrun (2016): Effectiveness of Community Health Promotion Targeting Children and Adolescents in Rural Areas. Wien
- Uhl, Alfred; Puhm, Alexandra (2016): Stigma und Sucht – Fokus Glücksspielsucht. Responsible Gaming Symposium, Novomatic. Wien, 10. Oktober 2016
- Uhl, Alfred; Puhm, Alexandra (2016): Glücksspielwerbung Auslegungen für die Praxis. 6. Fachtagung zu Glücksspiel & Spielerschutz. BMF. Wien, 23. November 2016
- Uhl, Alfred; Strizek, Julian (2016): Grave Logical Errors in Calculating Years of Life Lost in the Global Burden of Disease Study. 42nd Annual KBS Epidemiology Symposium, Centre for Social Research on Alcohol and Drugs (SORAD), Stockholm, 30. Mai – 3. Juni 2016
- Uhl, Alfred (2016): Lehrlinge und Sucht. Lehrlingsstammtisch, WKW. Wien, 14. 1. 2016
- Uhl, Alfred (2016): Beschränkung der Selbstbestimmung als Selbstschutz aus Sicht der Familie. Die subjektive Seite der Schizophrenie, UKE. Hamburg, 24.–25. Februar 2016

- Uhl, Alfred (2016): Die Suchtprävention der Zukunft – qualitätsgesichert und gut finanziert oder ökonomisiert und unterfinanziert? Fachtagung: Qualität in der Suchtprävention, BZgA. Hannover, 7.–8. März 2016
- Uhl, Alfred (2016): Komplexität im arbeitspsychologischen Alltag. AUVA – Fachgruppe Arbeitspsychologen. AUVA. Salzburg, 15. März 2016
- Uhl, Alfred (2016): Delphistudie als Basis für die Suchtpräventionsstrategie. Sucht: Epidemiologie und Strategie, BMG, Wien, 10. Mai 2016
- Uhl, Alfred (2016): Tabakkonsum in Österreich: Prävalenzmessungen und deren Ergebnisse. Sucht: Epidemiologie und Strategie. BMG. Wien, 10. Mai 2016
- Uhl, Alfred (2016): Die Überwindung der subjektiven Willkür durch wissenschaftliche Diagnostik. 21. Suchttherapietage, Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS). Hamburg, 16.–19. Mai 2016
- Uhl, Alfred (2016): Exaggeration and Flawed Research to Support a Strict Alcohol Policy. 19th EASAR Conference, University of Southern Denmark, Middelfart, 19.–22. 5. 2016
- Uhl, Alfred (2016): Die (neue) österreichische Suchtpräventionsstrategie. Arbeitskreissitzung „Suchtprävention als Gemeinschaftsaufgabe“. SAG, VIVID – Fachstelle für Suchtprävention. Graz, 6. Juni. 2016
- Uhl, Alfred (2016): Ökonomie der Harm-Reduction. Symposium: Harm and Risk Reduction, Suchthilfe Wien, Wien, 8. Juni 2016
- Uhl, Alfred (2016): Alkohol in Österreich. Fachtagung Sucht, Landesklinikum Mauer, Mauer, 23.–24. Juni 2016
- Uhl, Alfred (2016): Einseitige und fragwürdige Forschung zur Stützung alkoholpolitischer Überzeugungen. Deutscher Suchtkongress, DG-Sucht, Berlin, 5.–7. September 2016
- Uhl, Alfred (2016): Evaluation der österreichischen Glücksspielgesetznovelle 2010. Deutscher Suchtkongress, DG-Sucht. Berlin, 5.–7. September 2016
- Uhl, Alfred (2016): Measuring Attitudes in Subjects that Have no Attitudes. 27th ESSD Conference, Goethe-Universität, Frankfurt am Main, 22.–24. September 2016
- Uhl, Alfred (2016): Europäische Alkoholpolitik und ihre Übertragbarkeit auf Österreich. ARGE-Suchtprävention-Tagung, ARGE Suchtvorbeugung. Stainz, 17.–19. Oktober 2016
- Unterberger, Ursula (2016): Europäische Referenznetzwerke und nationale Zentren für seltene Erkrankungen. Ein Update. Innsbruck, Oktober 2016

- Vogler, Sabine; Hogerzeil Hans (2016): How to improve affordability through a national medicine policy, Senior Policy Dialogue. Bischkek, 30. September 2016
- Vogler, Sabine; Mayer, Susanne (2016): Inequalities in Medicine Use in Central and Eastern Europe: The role of pharmaceutical policy in reducing inequalities. EuHEA Conference. Hamburg, 15. Juli 2016
- Vogler, Sabine (2016): Medikamentenbewirtschaftung in anderen europäischen Ländern. Sektorenübergreifende Arzneimittelversorgung. BMGF. Wien, 15. Jänner 2016
- Vogler, Sabine (2016): External price referencing in European countries – Experiences and suggestions for improvements. OECD Closed workshop on pharmaceutical reimbursement and pricing policies. Paris, 25. Jänner 2016
- Vogler, Sabine (2016): Überblick über Preisbildung und Erstattung von Biosimilars in europäischen Ländern. Pharma-Plattform, GÖG. Wien, 23. Jänner 2016
- Vogler, Sabine (2016): Study on Enhanced Cross-Country Coordination in the area of Pharmaceutical Product Pricing. Ad-hoc meeting of the consulted parties for the finalisation of the study on enhanced cooperation in the field of pharmaceutical product pricing, Europäische Kommission. Brüssel, 26. Februar 2016
- Vogler, Sabine (2016): Pricing of High-cost Medicines in a Crisis. 5th Annual Pharma Pricing and Reimbursement Forum. GLC. Wien, 10. März 2016
- Vogler, Sabine (2016): Biosimilars: Preisbildung, Erstattung und Entwicklung in Europa. IIR-Konferenz über Biosimilars. Mauerbach, 15. März 2016
- Vogler, Sabine (2016): Study on enhanced cross-country coordination in the area of pharmaceutical product pricing. Multi-Stakeholder-Meeting, organisiert von der Europäischen Kommission und der niederländischen Präsidentschaft. Amsterdam, 22. März 2016
- Vogler, Sabine (2016): Cancer drugs in 16 European countries, Australia, and New Zealand: a cross-country price comparison study. Competent Authorities Responsible for Pharmaceutical Pricing and Reimbursement (CAPR). Netzwerk-Meeting, organisiert von der Europäischen Kommission und der niederländischen Präsidentschaft, Amsterdam, 24. März 2016
- Vogler, Sabine (2016): Heilmittelkosten. Internationale Perspektiven. Workshop „Heilmittelkosten“ der Bundesarbeitskammer. Wien, 4. Mai 2016
- Vogler, Sabine (2016): Vienna WHO Collaborating Centre for Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies, Seminar an der Boston University. Boston, 6. Juni 2016
- Vogler, Sabine (2016): External price referencing: uses and challenges. Vancouver Group Meeting. New York, 9. Juni 2016

- Vogler, Sabine (2016): Interface management policies for medicines: a review of policy mechanisms and frameworks for bridging out-patient and in-patient pharmaceutical provision, EuHEA Conference, Hamburg, 15. Juli 2016
- Vogler, Sabine (2016): Relevance and economic consequences of medicine waste in Vienna: analysis of a household garbage sample. EuHEA Conference. Hamburg, 16. Juli 2016
- Vogler, Sabine (2016): Overview of access to cancer medicines in Europe. Workshop on Strategic Procurement of New Medicines. Kopenhagen, 22. September 2016
- Vogler, Sabine (2016): Policy options to be considered for improving access and reducing of out-of-pocket expenditure. Thematic Week on Universal Health Coverage, Bischkek, 27. September 2016
- Vogler, Sabine (2016): Differences in pricing policies for generic and biosimilar medicines, ISPOR-Konferenz. Wien, 31. Oktober 2016
- Vogler, Sabine (2016): Differential Pricing of Medicines in Europe, ISPOR-Konferenz, Wien, 1. Jänner 2016
- Vogler, Sabine (2016): Impacts of tendering for off-patent medicines on access and costs. European Public Health Conference. Wien, 11. November 2016
- Vogler, Sabine (2016): „Hochpreiser“ im Krankenhaus. Herbsttagung der ARGE Krankenhaus-apotheker. Wien, 12. November 2016
- Vogler, Sabine (2016): Preisbildung und Erstattung von hochpreisigen Medikamenten im internationalen Vergleich. IIR-Konferenz. Wien, 21. November 2016
- Vogler, Sabine (2016): How does confidentiality in price deals impact price setting and what are the actual procurement and patient prices? Informal Advisory Board Meeting „Fair Pricing“, WHO. Genf, 23. November 2016
- Vogler, Sabine (2016): Setting the scene: Is medicines' affordability feasible? Multi-stakeholder event on access to medicines in Europe organised by the European Public Health Alliance (EPHA) under the auspices of the Polish Permanent Representation to the European Union. Brüssel, 29. November 2016
- Vogler, Sabine (2016): Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI). Pharma-Plattform, GÖG. Wien, 6. Dezember 2016
- Voigtländer, Till (2016): Nationaler Aktionsplan für seltene Erkrankungen: Fortschritte in der Umsetzung der Maßnahmen, Marsch und Aktionstag für seltene Erkrankungen, Museumsquartier, Barocke Suite A, 27. Februar 2016

- Weigl, Marion (2016): Frühe Hilfen. Konzept und Umsetzung in Österreich. ÖGJK. Feldkirch, 23. September 2016
- Weißenhofer, Sabine; Ramssl-Sauer Alexandra (2016): Support of informed decisions on program participation within the Austrian breast cancer screening. European Public Health Conference, Wien, 10. November 2016
- Wieczorek, Christina C.; Dietscher, Christina; Dorner, Thomas (2016): Critical conditions for implementing the Baby-friendly Hospital Initiative in Austria: results of a qualitative interview study. 24th International HPH Conference, 9. Juni 2016
- Wieczorek, Christina C.; Ganahl, Kristin (2016): 2. Zwischenbericht der begleitenden Evaluation „Gesundheitskompetenz im Setting der professionellen außerschulischen Jugendarbeit“. 3. Beiratssitzung, 15. September 2016
- Wieczorek, Christina C.; Ganahl, Kristin; Dietscher, Christina; Pelikan, Jürgen M. (2016): How can the concept of organizational health literacy (OHL) of hospitals be adapted to settings of youth social work? Preliminary results of the project evaluation. 24th International HPH Conference, 10. Juni 2016
- Wieczorek, Christina C.; Ganahl, Kristin; Dietscher, Christina; Pelikan, Jürgen M. (2016): Transfer des Konzepts der gesundheitskompetenten Krankenbehandlungsorganisationen auf das Setting der professionellen außerschulischen Jugendarbeit. Vorläufige Ergebnisse der begleitenden Evaluation. 19 ÖGPH-Tagung. Wien, 10. November 2016
- Wieczorek, Christina C.; Nowak, Peter; Pelikan, Jürgen M. (2016): Ein neues Strategiepapier im internationalen HPH-Netzwerk. New-Haven-Empfehlungen zu Patienten-, Familien- und Bürgerbeteiligung zur Verbesserung der Leistungen und Qualität Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. 21. ONGKG-Konferenz. Baden, 18. November 2016
- Winkler, Petra (2016): Aktueller Stand des Monitorings. Machbarkeitsprüfung R-GZ 1 & 2. Ausgewählte Ergebnisse ATHIS. Im Rahmen des Gesundheitsziele-Plenums. 7. April 2016
- Winkler, Petra (2016): Überblick: Ergebnisse R-GZ-Maßnahmenmonitoring 2016. Im Rahmen des Gesundheitsziele-Plenums. 5. Oktober 2016
- Windisch, Friederike; Heindl, Bettina (2016): Das österreichische Register für Medizinprodukte. IIR-Konferenz: Die Medizinprodukteverordnung 2016, 28. November 2016
- Zeuschner, Verena (2016): Integrierte Gesundheit am Beispiel Bewegung. 19. Wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health, 9. November 2016

Zimmermann, Nina; Vogler, Sabine; Gombocz, Margit; Schneider, Peter (2016): Pharmaceutical policy measures in European countries during the global financial crisis. 2. ATHEA-Konferenz, Institut für Höhere Studien (IHS). Wien, 26. Februar 2016

Zimmermann, Nina (2016): Arzneimittelmanagement in Krankenanstalten. Ergebnisse der europaweiten PHIS-Studie. Fortbildungsveranstaltung der Österreichischen Gesellschaft für Krankenhauspharmazie, Bad Erlach, 1. April 2016

3.3 Lehrveranstaltungen

Im Sinne eines Wissenstransfers sind GÖG-Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in die Lehre an wissenschaftlichen Institutionen eingebunden. Die inhaltliche Verantwortung liegt bei den Studiengangsleiterinnen und -leitern.

Aistleithner, Regina: Rechtskunde. Fachhochschul-Bachelorstudiengang Physiotherapie, Fachhochschule Joanneum Graz, Sommersemester 2016

Aistleithner, Regina: Rechtsgrundlagen für Gesundheitsberufe. Fachhochschul-Bachelorstudiengang Logopädie. Fachhochschule Joanneum Graz, Sommersemester 2016

Aistleithner, Regina: Recht für Gesundheitsberufe. Fachhochschul-Bachelorstudiengang Biomedizinische Analytik, Ergotherapie, Logopädie, Radiologietechnologie. Fachhochschule Joanneum Graz, Wintersemester 2015/2016

Aistleithner, Regina: Recht für Gesundheitsberufe. Fachhochschul-Bachelorstudiengang Biomedizinische Analytik, Ergotherapie, Logopädie, Radiologietechnologie. Fachhochschule Joanneum Graz, Wintersemester 2016/2017

Aistleithner, Regina: Ausgewählte Rechtsfragen der Pflege und Betreuung, Ausbildung für basales und mittleres Pflegemanagement. Akademie für Sozialmanagement, Sommersemester 2016

Aistleithner, Regina: Recht im Gesundheits- und Sozialwesen und Gesundheitspolitik. Ausbildung für basales und mittleres Pflegemanagement sowie für Pflegedienstleitungen. Institut für Bildung im Gesundheitsdienst, 2016

Aistleithner, Regina: Qualität und Recht. Masterlehrgang Advanced Integrative Health Studies. Fachhochschule Campus Wien, Wintersemester 2016/2017

Bachner, Florian: Daten und Datenqualität. Studiengang Academic Advanced Nursing Practice. Fachhochschule Oberösterreich Linz, Wintersemester 15/2016

- Birner, Andreas H.: Strukturplanung im Gesundheitswesen. Einsemestrige Lehrveranstaltung im Bachelorstudiengang Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung. Fachhochschule Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld, Sommersemester 2016
- Birner, Andreas H.: Modelle integrierter Versorgung. Einsemestrige Lehrveranstaltung im Masterstudiengang Integriertes Versorgungsmanagement. Fachhochschule Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld, Sommersemester 2016
- Birner, Andreas H.: Regionale, nationale und grenzüberschreitende Gesundheitsplanung. Einsemestrige Lehrveranstaltung im Masterstudiengang Management von Gesundheitsunternehmen. IMC Fachhochschule Krems, Wintersemester 2016/2017
- Birner, Andreas H.: Versorgungsforschung. Einsemestrige Lehrveranstaltung im Masterstudiengang Management im Gesundheitswesen. Fachhochschule Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld, Wintersemester 2016/2017
- Birner, Andreas H.: Integriertes und strukturiertes Versorgungsmanagement. Einsemestrige Lehrveranstaltung im Masterstudiengang Integriertes Versorgungsmanagement. Fachhochschule Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld, Wintersemester 2016/2017
- Christ, Rainer: Best-Practice-Modelle der Gesundheitsförderung und Prävention. Gastvortrag im Universitätslehrgang Master of Public Health Vienna. Medizinische Universität Wien, Sommersemester 2016
- Christ, Rainer: Internationale Gesundheitsförderungskonzepte, Core Competencies for Health Promotion Professionals, Gesundheitsförderungsstrategie. Gastvortrag im Studiengang Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung. FH-Burgenland, Sommersemester 2016
- Christ, Rainer: Health promotion. Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften Krems, Sommersemester 2016
- Eglau, Karin: Medizinisches Controlling. Einsemestrige Lehrveranstaltung im Masterstudiengang Integriertes Versorgungsmanagement. Fachhochschule Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld, Sommersemester 2016
- Eglau, Karin: Medizinische Dokumentation. Dreisemestrige Lehrveranstaltung im Bachelorstudiengang Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung. Fachhochschule Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld, Sommer- und Wintersemester 2016
- Genser, Dieter: Grundlagen der Ernährungstoxikologie. Einsemestrige Lehrveranstaltung im Masterstudium Ernährungswissenschaften. Universität Wien, Wintersemester 2015/2016
- Genser, Dieter: Grundlagen der Ernährungstoxikologie. Einsemestrige Lehrveranstaltung im Masterstudium Ernährungswissenschaften. Universität Wien, Wintersemester 2016/2017

- Haas, Sabine: Frühe Hilfen – Konzept und Umsetzungsstand in Österreich. Universitätslehrgang Master of Public Health. Medizinische Universität Wien, Sommersemester 2016
- Haas, Sabine: Frühe Hilfen in Österreich. Universitätslehrgang (ULG) Early Life Care. Paracelsus Medizinische Privatuniversität und St. Virgil Salzburg, Wintersemester 2016/17
- Habl, Claudia: HSL-Systeme der Gesundheitsversorgung. Universitätslehrgang Health Sciences & Leadership. PMU Salzburg, Wintersemester 2015/2016
- Kernstock, Eva-Maria: Grundlagen von Qualitätsmanagement und Grundlagen in Public Health. Lehrveranstaltung im Universitätslehrgang Diabetes Care. Univ.-Klinikum Graz, Sommersemester 2016
- Kernstock, Eva-Maria: Gesundheit Österreich GmbH. Ihre Rolle im österreichischen Gesundheitssystem. Universitätslehrgang für Führungskräfte im Gesundheitssystem. Medizinische Universität Graz, 19. November 2016
- Ostermann, Herwig: Public Health. PBMA Health Care Management, WU Executive Academy. Wien, 18.–29. März 2016
- Ostermann, Herwig: Gesundheitplanung und -politik. Magisterstudium Gesundheitswissenschaften. UMIT, Hall in Tirol, 17. November 2016
- Seethaler, Hannes: Primary Health Care (PHC). Einsemestrige Lehrveranstaltung im Masterstudiengang Integriertes Versorgungsmanagement Fachhochschule Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld. Sommersemester 2016
- Uhl, Alfred: Regelmäßiger Lehrauftrag im Masterlehrgang Sucht und Gewaltprävention in pädagogischen Handlungsfeldern (inkl. Betreuung von Masterarbeiten). Pädagogische Hochschule Oberösterreich. Linz, seit 2009
- Uhl, Alfred: Statistische Datenanalyse und quantitative Methodik. Regelmäßiger Lehrauftrag an der Fakultät für Psychotherapiewissenschaften. Sigmund Freud Privatuniversität. Wien, seit 2012
- Vogler, Sabine: Pharmaceutical Policies. European Master Programme on Health Economics and Management. Universität Bologna, Wintersemester 2016/2017
- Zeuschner, Verena: Bewegungs- und Projektförderung im Fonds Gesundes Österreich. Gastvortrag im Rahmen des Universitätslehrgangs Health & Fitness. IFFB Sport- und Bewegungswissenschaft / USI, Universität Salzburg, Wintersemester 2016

3.4 Veranstaltungen

Veranstaltungen an der Gesundheit Österreich

Big Data in der Medizin und Gesundheitssystemforschung. Colloquium mit Peter Klimek. MUW, 19. Jänner 2016

Pharma-Plattform zum Thema Biosimilars, 23. Februar 2017

Diskussionsforum der Taskforce Sozioökonomische Determinanten zum Thema Flüchtlinge und Gesundheit, 8. März 2016

Langzeitpflege als System? Innovationspotenziale an der Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Sozialsystem. Colloquium mit Kai Leichsenring. Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung. 30. März. 2016

Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung in Deutschland. Colloquium mit Gerhard Fülöp. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) Köln, 25. April 2016

„Victims do not go on weeping all the time“. Adaption to poverty in long-run panel data, Colloquium mit Simone Ghislandi. Wirtschaftsuniversität Wien, 24. Mai 2016

WHO CC Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policy Summer School “Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies”, 29. August – 02. September 2016

Expertengespräche zur Unterbringung in der Erwachsenenpsychiatrie. Runde Ostösterreich. Wien, 12. Oktober 2016

EUnetHTA Joint Action 3, Colloquium mit Wim Götsch. ZIN – The National Health Care Institute (Zorginstituut Nederland), 17. Oktober 2016

Expertengespräche zur Unterbringung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Österreich. Wien, 4. November 2016

Die EU Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting: Ergebnisüberblick aus wissenschaftlicher Perspektive, Colloquium mit Melanie Böckmann. Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, 8. November 2016

Workshopreihe: Integrierte psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Schwerpunkt 2016: „(Gelungene) Kooperationen“. 30. November 2016

Pharma-Plattform zum Thema Kooperationen/Netzwerke, 6. Dezember 2016

Suchtprävention bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen bzw. jungen Asylwerber/-innen und Asylberechtigten. Nationale REITOX Academy, 12. Dezember 2016

Integrierte Versorgung: Prinzipien und Erfahrungen, Colloquium mit Ellen Nolte. London School of Economics and Political Science, 14. Dezember 2016

Veranstaltungen außer Haus

Sektorenübergreifende Arzneimittelversorgung: Fakten, Herausforderungen und Optimierungspotenzial. Einkäufer- und Netzwerktreffen. BMGF. Wien, 15. Jänner 2016

Mein Projekt – Evaluation und Ziele! Seminar in Kooperation mit dem Bundes-Sportförderungsfonds. Salzburg, 25. Februar 2016

Mein Projekt – Evaluation und Ziele! Seminar in Kooperation mit dem Bundes-Sportförderungsfonds. Maria Enzersdorf, 1. März 2016

„Kompetent als PatientIn“. Entwicklung und Durchführung eines Schulungsmoduls im Auftrag des Projekts SALUS – Salzburger Gesundheitslotsinnen. Salzburg, 5. März 2016

Auftaktveranstaltung zur Entwicklung einer Österreichischen Diabetes-Strategie. Kooperation mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen im Festsaal des BMGF. Wien, 7. März 2016

Age-friendly Hospitals. Frühjahrsworkshop des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. Organisiert vom Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen und vom WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care an der GÖG. Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit an der Glan, 5. April 2016

Treffen des Behördennetzwerks Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI). Lissabon, 28.–29. April 2016

Symposium zum internationalen Tag der Händehygiene. Wien, 2. Mai 2016

Sucht: Epidemiologie und Strategie. Die österreichische Suchtpräventionsstrategie und das Kompetenzzentrum Sucht an der GÖG. BMGF, 10. Mai 2016

Diskussionsforum der Taskforce Sozioökonomische Determinanten zum Thema Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt und gesundheitliche Chancengerechtigkeit. Beratungsstelle Courage, 24. Mai 2016

Creating a Culture of Health through Innovation and Partnership. 24th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services. Organisiert von Planetree und dem WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care an der GÖG. Yale University, New Haven (Connecticut, USA), 8.–10. Juni 2016

ONGKG-Strategieklausur. Organisiert vom Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen und vom WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care an der GÖG. Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz, 14. Juni 2016

Interkulturelle Kompetenz auf der Intensivstation. Seminar für Intensivpersonal. Organisation und Durchführung ÖBIG-Transplant. Mikulov, 24./25. Juni 2016

Access to new high-priced medicines in Europe – challenges and solutions. Podiumsdiskussion mit Clemens Auer, Richard Bergström, Peter Beyer, Yannis Natsis, Josef Probst und Sabine Vogler. BMGF. Wien, 31. August 2016

Interkulturelle Kompetenz auf der Intensivstation. Seminar für Intensivpersonal, Organisation und Durchführung ÖBIG-Transplantm. Telfs, 16./17. September 2016

Vom Konzept zur Umsetzung. 2. Österreichische Fachtagung zu Frühen Hilfen. Organisiert vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen an der GÖG in Kooperation mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, dem Bundesministerium für Familien und Jugend, dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem Fonds Gesundes Österreich. FH Campus Wien, 22. September 2016

Expertengespräche zur Unterbringung in der Erwachsenenpsychiatrie. Runde Westösterreich. Salzburg, 6. Oktober 2016

Gespräche als zentrales Instrument der Vermittlung von Gesundheitsförderung für PatientInnen/BewohnerInnen. Workshop der Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen. Wiener Gesundheitsförderung, 6. Oktober 2016

Sprechen Sie Gesundheit? – Kommunikation als Motor für Gesundheitskompetenz. 3. Konferenz der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) in Kooperation mit dem Fonds Gesundes Österreich und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Wien, 13. Oktober 2016

TX-Koordinatorenschulung im Rahmen von Austrotransplant. Organisation und Durchführung ÖBIG-Transplant. Schladming, 19. Oktober 2016

Diskussionsforum der Taskforce Sozioökonomische Determinanten zum Thema Umwelt und Gerechtigkeit. In Kooperation mit der ÖKOBÜRO und der Armutskonferenz. Hauptbücherei Wien, 21. Oktober 2016

Session “Healthy Public Policy: A way to promote Health Equity?” im Rahmen der 9. Europäischen Public-Health-Konferenz mit dem Leitthema “All for Health – Health for All” am 11. November 2016 in Wien.

Treffen des Behördennetzwerks Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI). Helsinki, 17.–18. November 2016

Bewegung – ein Leben lang! 21. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. Organisiert vom Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen und vom WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care an der GÖG. Klinikum am Kurpark Baden, 17.–18. November 2016

Aktive Mobilität – Gesundheit in allen Politikbereichen, Vernetzungstreffen, Österreichische Akademie für Psychologie. Wien, 29. November 2016

Meeting of the Expert Group on Health Systems Performance Assessment. European Commission. Directorate-General for Health & Food Safety. Federal Ministry of Health. Wien, 14. Dezember 2016

Entwicklung und Durchführung einer Schulung zu Kommunikation mit Versicherten für MitarbeiterInnen in den Gesundheitsberufen für die Einrichtungen Josefhof und Bad Hofgastein im Auftrag des Frauengesundheitszentrums Graz im Rahmen des Projekts Gesundheitskompetente MitarbeiterInnen in den Gesundheitseinrichtungen der VAEB. 2016

4 Organisation⁶

4.1 Gremien der Gesundheit Österreich

4.1.1 Mitglieder der Institutsversammlung der Gesundheit Österreich

Stand per 31. 12. 2016

Vorsitzende

Sabine Oberhauser, Bundesministerin für Gesundheit und Frauen

Stellvertretender Vorsitzender

Hans-Jörg Gmeiner, Amt der Salzburger Landesregierung

Stellvertretende Vorsitzende

Ulrike Rabmer-Koller, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Vertreterinnen und Vertreter des Bundes

Gerhard Aigner, Bundesministerium für Gesundheit und Frauen

Magdalena Arrouas, Bundesministerium für Gesundheit und Frauen

Clemens Martin Auer, Bundesministerium für Gesundheit und Frauen

Gerhard Embacher, Bundesministerium für Gesundheit und Frauen

Dietmar Schuster, Bundesministerium für Finanzen

Elmar Pichl, Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung

Pamela Rendi-Wagner, Bundesministerium für Gesundheit und Frauen

Christina Wehringer, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Vertreterinnen und Vertreter der Länder

Richard Gauss, Wien

Gerald Fleisch, Vorarlberg

Thomas Gamsjäger, Niederösterreich

Isabella Poier, Steiermark

Claudia Krischka, Burgenland

Gernot Stickler, Kärnten

Matthias Stöger, Oberösterreich

Erwin Webhofer, Tirol

6

Aus praktischen Gründen und in Anlehnung an internationale Beispiele wird in diesem Jahresbericht darauf verzichtet, akademische Grade sowie Berufs- und Amtstitel etc. anzuführen.

Vertreterinnen und Vertreter der Sozialversicherung

Andreas Greslehner, Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
Arno Melitopulos, Tiroler Gebietskrankenkasse
Andrea Hirschenberger, Steiermärkische Gebietskrankenkasse
Martin Skoumal, Pensionsversicherungsanstalt
Jan Pazourek, Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
Martin Schaffenrath, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
Thomas Neumann, Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
Andrea Wesenauer, Oberösterreichische Gebietskrankenkasse

Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheit Österreich GmbH

Eva-Maria Kernstock, Geschäftsbereichsleiterin BIQG
Herwig Ostermann, Geschäftsführer GÖG, Geschäftsbereichsleiter ÖBIG
Otto Postl, Leiter des Bereichs Finanzen, Infrastruktur, Personal
Klaus Ropin, Geschäftsbereichsleiter FGÖ
Gabriele Sax, Betriebsratsvorsitzende

4.1.2 Mitglieder des Kuratoriums des Fonds Gesundes Österreich

Stand per 31. 12. 2016

mit Stimmrecht

Sabine Oberhauser, Bundesministerin für Gesundheit und Frauen
Christian Bernhard, Landeshauptleutekonferenz
Astrid Knitel, Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs
Ingrid Korosec, Österreichischer Seniorenrat
Manfred Lackner, Österreichischer Seniorenrat
Harald Mayer, Österreichische Ärztekammer
Helmut Mödlhammer, Österreichischer Gemeindebund
Pamela Rendi-Wagner, Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
Kurt Nekula, Bundesministerium für Bildung
Ilse Elisabeth Oberleitner, Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
Gerda Sandriesser, Österreichischer Städtebund
Dietmar Schuster, Bundesministerium für Finanzen
Stefan Spitzbart, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
Sonja Wehsely, Konferenz der Gesundheitsreferentinnen und -referenten der Länder
(Vertretung: **Dennis Beck**, Wiener Gesundheitsförderung)
Max Wellan, Österreichische Apothekerkammer

ohne Stimmrecht

Johanna Geyer, Bundesministerium für Gesundheit und Frauen

Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheit Österreich GmbH

Herwig Ostermann, Gesundheit Österreich GmbH
Klaus Ropin, Fonds Gesundes Österreich

4.1.3 Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Fonds Gesundes Österreich

Stand per 31.12.2016

Wolfgang Freidl, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Medizinische Universität Graz

Elisabeth Verena Kapferer, Zentrum für Ethik und Armutforschung, Universität Salzburg

Holger Penz, Studienbereich Gesundheit und Soziales, FH Kärnten

Andreas Prenn, SUPRO – Werkstatt für Suchtprophylaxe

Petra Rust, Institut für Ernährungswissenschaften, Universität Wien

Günter Schagerl, Referat für Fitness und Gesundheitsförderung, ASKÖ

Beate Wimmer-Puchinger, Wiener Programm für Frauengesundheit

4.2 Personal

Stand per 31. 12. 2016

Geschäftsführer

Herwig Ostermann

Geschäftsleitung

Herwig Ostermann (Gesundheit Österreich GmbH und Geschäftsbereich ÖBIG)

Eva-Maria Kernstock (Geschäftsbereich BIQG)

Klaus Ropin (Geschäftsbereich FGÖ)

Otto Postl (Finanzen/Organisation/Personal)

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im wissenschaftlichen Bereich

Regina Aistleithner

Rainer Christ

Katharina Antony

Ines Czásny

Judith Anzenberger

Jennifer Delcour

Tara Arif

Brigitte Domittner

Florian Bachner

Susanna Dorner-Schulmeister

Kinga Bartecka-Mino

Sandra Dürnitzhofer

Thomas Bartosik

Karin Eglau

Theresa Bengough

Alexander Eisenmann

Andreas Birner

Alexandra Feichter

Julia Bobek

Karin Feldbauer

Andrea Bodenwinkler

Ulrike Fischer

Gudrun Braunegger-Kallinger

Edith Flaschberger

Danielle Breissler

Stephan Fousek

Reinhard Buchinger

Barbara Fröschl

Vera Buhmann

Gerhard Fülöp

Natascha Burger

Sylvia Gaiswinkler

Martin Busch

Petra Gajar

Kristin Ganahl
Wolfgang Geißler
Dieter Genser
Edith Carina Gigler
Barbara Glasner
Alexander Gollmer
Margit Gombocz
Alexander Grabenhofer–Eggerth
Bettina Grandits
Robert Griebler
Gabriele Gruber
Matthias Gruber
Michael Gyimesi
Sabine Haas
Katharina Habimana
Claudia Habl
Daniel Heincz
Bettina Heindl
René Philipp Heindl
Anton Hlava
Ming Elien Ho
Maria Holzer
Ilonka Horvath
Sandra Hruby
Danijela Ilić
Sarah Ivansits
Brigitte Juraszovich
Klaus Kellner
Daniela Kern
Reinhard Kern
Johann Kerschbaum
Rita Kichler
Stefanie Kirchner
Charlotte Klein
Christine Knauer
Kornelia Kozyga
Anna Krappinger
Sabrina Kucera
Barbara Kuss
Brigitte Laaber
Joy Iliff Ladurner
Gert Lang
Anja Laschkolnig
Lena Lepuschütz
Martina Lerchner

Eva Leuprecht
Thomas Link
Christine Loder
Stefan Mathis–Edenhofer
Markus Mikl
Stephan Mildschuh
Andrea Mitterschiffthaler
Thomas Neruda
Sonja Neubauer
Andrea Niemann
Peter Nowak
Monika Nowotny
Gabriele Ordo
Christopher Ozvald
Petra Paretta
Daniela Pertl
Doris Pfabigan
Eva Pilz
Marion Plank
Elisabeth Pochobradsky
Birgit Priebe
Alexandra Puhm
Alexandra Ramssl–Sauer
Elisabeth Rappold
Daniela Reiter
Anna–Theresa Renner
Andrea Riegler
Gabriele Rieß
Gerlinde Rohrauer–Näf
Daniela Rojatz
Klaus Ropin
Ingrid Rosian–Schikuta
Ina Rossmann–Freisling
Ingrid Rottenhofer
Isabella Röhrling
Florian Röhlin
Sophie Sagerschnig
Marlene Sator
Gabriele Sax
Helmut Schiel
Barbara Schleicher
Barbara Schmeissl
Andrea Schmidt
Irene Schmutterer
Peter Schneider

Ursula Schreiner
Johann Seethaler
Yuka Shibamori
Jennifer Sommer
Gabriele Soyel
Günter Sprinzl
Isabel Stadler-Haushofer
Friederike Stewig
Elisabeth Stohl
Andreas Stoppacher
Julian Strizek
Heidi Stürzlinger
Markus Szumovski
Aida Tanios
Jürgen Tomanek-Unfried
Kathrin Trunner
Elisabeth Türscherl
Alfred Uhl
Theresia Unger

Sonja Valady
Sabine Vogler
David Wachabauer
Alexander Wallner
Isabella Weber
Julia Webinger
Marion Weigl
Sabine Weißenhofer
Christina Wieczorek
Manfred Willinger
Friederike Windisch
Petra Winkler (GÖG)
Petra Winkler (FGÖ)
Sandra Winkler (FGÖ)
Claudia Zatloukal
Verena-Kerstin Zeuschner
Nina Zimmermann
Johannes Zsifkovits
Martin Zuba

Lektorat

Elisabeth Breyer
Karin Kopp

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Bereichen Assistenz und Sekretariat

Sonja Bachmayer
Brigitte Dornig
Bettina Engel
Ingrid Freiburger
Marianne Ganahl
Nikole Ginner
Lisa Haiduk
Manuela Hauptmann
Helga Hinterhölzl
Heike Holzer
Doris Kirchmeier
Thomas Kramar
Susanne Krychl
Romana Landauer
Renate Laub

Susanne Likarz
Astrid Loidolt
Monika Löbau
Brigitte Marsteurer
Alexandra Mayerhofer
Verena Paschek
Christa Preißl
Monika Schintlmeister
Sandra Schneider
Alexandra Tochkova
Emilia Tochkova
Johannes Weiss
Menekşe Yilmaz
Aleksandar Zoran

Finanzen, Infrastruktur, Services

Otto Postl, Bereichsleiter
Christine Knauer, Bereichsleiter-Stv.
Hertha Gertzhuber
Daniel Gföller

René Heindl
Maximilian Hruby
Johann Kerschbaum
Hermann Klingler

Martina Kranzl
Heidrun Lachner
Marianne Mayer
Snježana Nedić
Iveta Nepras

Sonja Pichler-Kurzweil
Magdalena Reiser
Katharina Rettenegger
Isabel Stadler-Haushofer
Alexander Wallner

Praktikanten/Praktikantinnen

Nadja Fink
Adrian Fuchs
Naima Gobara

Carina Marbler
Edon Polovina
Anna Truntschnig

Reinigung

Nataliya Ivasyshyn
Ismihana Kupinić
Kata Mijić

Marica Oršolić
Mira Oršolić

4.3 Expertinnen und Experten

Aktualisierung der Arbeitshilfe für die Pflegedokumentation 2010 – Arbeitsgruppe

Sabrina Artner, Niederösterreichisches Hilfswerk – Hilfe und Pflege daheim

Christine Bretbacher, Österreichisches Rotes Kreuz – Landesverband Oberösterreich
Gesundheit- und Soziale Dienste

Beate Czegka, Tirol Kliniken GmbH – Pflegemanagement

Ernst Fürthaller, Amt der Oö. Landesregierung – Direktion Soziales und Gesundheit

Marion Gasser, a. ö. Landeskrankenhaus Villach – Schule für GuK

Brigitte Gazos, MA 15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien

Gerlinde Göschelbauer, Alten- und Pflegeheim St. Louise – Barmherzige Schwestern

Gabriela Hackl, Caritas Pflege Nö Ost – Pflegedienstleitung

Christiane Jenewein, Amt der Tiroler Landesregierung – Abt. Landessanitätsdirektion

Doris Lienher, Pflegedienstleitung der Univ.-Kliniken der PMU für Gefäßchirurgie und
Endovaskuläre Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, Endoskopie,
Notaufnahme für Erwachsene interdisziplinäre Ambulanzen Haus A

Franziska Moser, SALK – Pflegedirektion; Stabstelle Controlling

Roland Nefischer, Amt der NÖ Landesregierung – Gruppe Gesundheit und Soziales

Brigitte Neumüller, NÖ Hilfswerk – Hilfe und Pflege daheim

Renate Ranegger, KAGES – Pflege

Rosina Richter, NÖ Landesregierung – Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht (GS4) NÖ
Pflege – Servicezentrum/Pflegeaufsicht

Michael Scheffknecht, a. ö. Landeskrankenhaus Feldkirch – Pflegedirektion

Manfred Scherzer, KAV – Generaldirektion

Reinhard Schmidt, Österreichisches Rotes Kreuz – Landesverband Oberösterreich
Gesundheit- und Soziale Dienste

Judith von Musil, Volkshilfe Steiermark – Fachstelle Pflege und Betreuung

Brigitte Walzl, KAGES – Pflege

Begleitung der Koordinationsplattform zur psychosozialen Unterstützung für Geflüchtete und Helfende

Karin Abram, Caritas

Magdalena Arrouas, BMGF

Therese Guttmann, Volkshilfe

Christian Ellensohn, Arbeiter-Samariter-Bund Österreichs

Elisabeth Enzinger, Grundversorgung Salzburg

Waltraud Fellinger-Vols, PSD Wien

Gerry Foitik, Rotes Kreuz

Heinz Fronek, Diakonie Flüchtlingsdienst

Michael Hajek, Caritas

Kerstin Harm-Schwarz, Grundversorgung Steiermark

Cornelia Heinrich, Caritas

Bernhard Hittenberger, PSD Salzburg

Barbara Juen, Rotes Kreuz

Susanna Krainz, Psychiatriekoordinationsstelle Steiermark

Marion Kremla, Netzwerk für Interkulturelle Psychotherapie nach Extremtraumatisierung

Georg Psota, PSD Wien, Österreichische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie

Christoph Riedl, Diakonie

Monika Stickler, Rotes Kreuz

Juliane Walter-Denec, PSD Wien

Alice Wimmer, Caritas

Thomas Wochele-Thoma, Caritas

B-ZK- und BGK-Arbeitsgremien, in welchen die GÖG Beiträge leistet (im Rahmen der Vor- und Nachbereitung bzw. in den Sitzungen selbst)

Arbeitsgruppe Gesundheitssystem

- » Fachgruppenübergreifende Arbeitsgruppe für medizinische Themen

Fachgruppe Innovation

- » Projektgruppe Allgemeinmedizin
- » Arbeitsgruppe zur Plausibilisierung der Grundlagen für Versorgungsaufträge
- » Projektgruppe zur Analyse der Potenziale von Telegesundheitsdiensten
- » Arbeitsgruppe zur Vorbereitung des Workshops „ambulante Versorgung“

Fachgruppe Planung

- » Projektgruppe ÖSG-Neustrukturierung
- » Arbeitsgruppe Versorgungsforschung und Datengrundlagen
- » Arbeitsgruppe überregionale Versorgungsplanung

Fachgruppe Finanzierung/Controlling

- » Arbeitsgruppe Dokumentation
- » LKF-Arbeitskreis
- » Projektgruppe Monitoring
- » Projektgruppe Nulltagesaufenthalte

Fachgruppe Qualität

- » Projektgruppe ambulante Ergebnisqualitätsmessung
- » Projektgruppe Berufsgruppenprofile
- » Projektgruppe Qualitätsstandards
- » Projektgruppe Qualitätsberichterstattung

Fachgruppe Public Health / Gesundheitsförderung

- » Projektgruppe Mess- und Vergleichskonzept – Outcomes
- » Projektgruppe Gesprächsqualität

Fachgruppe Recht

Differenzierung der Berufsbilder MTD – Embryologie

Wolfgang Biasio, Embryologen Forum Austria

Renate Fally-Kausek, BMGF – III/8

Nicole Ferstl, Kinderwunschzentrum Goldenes Kreuz

Irmhild Gruber, Universitätsklinikum St. Pölten – Kinderwunschambulanz/IVF

Irene Hager-Ruhs, BMGF – II/A/2

Jennifer Hajek, Embryologen Forum Austria

Meinhild Hausreither, BMGF – II/A/2

Andreas Obruca, Kinderwunschzentrum Goldenes Kreuz

Christine Schnabl, FH Campus Wien – Biomedizinische Analytik Bachelorstudium

Monika Zach, BMGF – II/A/2

Differenzierung der Berufsbilder MTD – erweiterte Expertengruppe Embryologie

Wolfgang Biasio, Embryologen Forum Austria

Andrea Bramböck, ÖÄK

Gottfried Dohr, Med. Universität Graz

Renate Fally-Kausek, BMGF – III/8

Nicole Ferstl, Kinderwunschzentrum Goldenes Kreuz

Georg Freude, Österreichische IVF-Gesellschaft

Irmhild Gruber, Universitätsklinikum St. Pölten

Anna Gruböck, BMGF – II/A/2

Irene Hager-Ruhs, BMGF – II/A/2

Jennifer Hajek, Embryologen Forum Austria

Sylvia Handler, biomed Austria
Meinhild Hausreither, BMGF – II/A/2
Darja Kastelic, Kinderwunsch Institut Schenk GmbH
Birgit Luxbacher, biomed Austria
Andreas Obruca, Kinderwunschzentrum Goldenes Kreuz
Stephanie Prinzing, Kammer für Arbeiter und Angestellte Wien
Claudia Schenk-Hauschka, Kinderwunsch Institut Schenk GmbH
Christine Schnabl, FH Campus Wien
Astrid Stecher, IVF-Zentrum Prof. Zech – Bregenz
Wolfgang Urdl, Österreichische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie
Monika Zach, BMGF – II/A/2
Josef Zellhofer, ÖGB-ARGE Fachgruppenvereinigung der Gesundheits- und Sozialberufe

Differenzierung der Berufsbilder MTD – wissenschaftlicher Beirat Osteopathie

Sabine Benczur-Juris, FH Campus Wien – Bachelor-Studiengang Physiotherapie
Gerald Gartlehner, DUK – Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie
Katharina Pils, KAV – Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation inklusive Tagesklinik
Claudia Wiederin, fhg Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH – Bachelor-Studiengang Physiotherapie

DOKLI – Einheitliche Dokumentation der Klientinnen und Klienten der Drogeneinrichtungen

Klaus Peter Ederer, Suchtkoordinator des Landes Steiermark, Amt der Steiermärkischen Landesregierung
Manfred Geishofer, Verein b.a.s. (betrifft abhängigkeit und sucht), Graz
Ulrike Gerstl, Caritas, Diözese St. Pölten
Gabriele Gottwald-Nathaniel, Anton-Proksch-Institut
Wolfgang Gratzel, Caritas der Diözese Innsbruck, Mentl-Villa
Elisabeth Herist, PSD Burgenland GmbH, Beratungszentrum Oberwart
Ursula Hörhan, Fachstelle für Suchtvorbeugung, Koordination und Beratung
Manfred Hoy, Drogenberatung Salzburg, Stadt Salzburg
Birgit Jäger, VIVA – Beratungsstelle Klagenfurt
Christoph Kainzmayer, Grüner Kreis/Drogenfachgremium Steiermark
Birgit Keel, Verein Suchtberatung Tirol
Ingrid Korner-Kattnigg, AVS des Landes Kärnten und der Stadt Villach, PSD/ROOTS
Sylvia Libiseller, pro mente OÖ, Geschäftsfeldleitung Sucht
Bernhard Lindenbauer, LNK Wagner-Jauregg Linz
Michael Lipurger, Beratungsstelle Clean Bregenz
Ewald Lochner, Sucht- und Drogenkoordination der Stadt Wien
Gerhard Miksch, Suchtkoordinator des Landes Burgenland, PSD Burgenland GmbH
Thomas Neubacher, Drogenkoordinator des Landes Vorarlberg, Amt der Vorarlberger Landesregierung.
Paul Neubauer, Suchthilfe Wien GmbH
Brigitte Prehlauer, Sozialmedizinischer Dienst des Landes Kärnten
Franz Schabus-Eder, Drogenkoordinator des Landes Salzburg, Amt der Salzburger Landesregierung.

Johanna Schopper, BMGF

Thomas Schwarzenbrunner, Drogenkoordinator des Landes Oberösterreich, Amt der OÖ Landesregierung

Winfried Tröbinger, PSD–Streetwork Feldbach

Wolfgang Werner, Suchtberatung PSZ GmbH, NÖ

Drogen – Arbeitsgruppe drogenbezogene Todesfälle

Stefan Dobias, Sucht- und Drogenkoordination Wien (SDW)

Ursula Hörhan, Fachstelle für Suchtprävention Niederösterreich

Isabella Lehner, Sucht- und Drogenkoordination Wien (SDW)

Barbara Leitner, Statistik Austria

Christian Mader, Bundesministerium für Inneres

Christian Mayer, Bundesministerium für Justiz

Marion Pavlic, Institut für gerichtliche Medizin, Innsbruck

Daniele Risser, Institut für gerichtliche Medizin, Wien

Richard Scheithauer, Institut für gerichtliche Medizin, Innsbruck

Johanna Schopper, BMGF

Monika Seltenhammer, MedUni Wien

Drogen – Informations- und Frühwarnsystems zu besonderen Gesundheitsgefahren im Zusammenhang mit Substanzkonsum

Kinga Bartecka–Mino, Vergiftungsinformationszentrale, GÖG

Lisa Brunner, Sucht- und Drogenkoordination Wien, Institut für Suchtprävention

Bernhard Ertl, ÖÄK

Gabriele Fischer, MUW – Universitätsklinik für Psychiatrie

Barbara Gegenhuber, Schweizerhaus Hadersdorf

Ralf Gößler, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rosenhügel

Wolfgang Greibl, Bundeskriminalamt, Kriminaltechnik

Andreas Hackl, AGES

Hans Haltmayer, Beauftragter der Stadt Wien für Sucht- und Drogenfragen

Ewald Höld, Sucht- und Drogenkoordination Wien, Institut für Suchtdiagnostik

Steve Müller, Suchthilfe Wien / *Checkit!*

Stefan Pöchacker, Wilhelminenspital, Abt. für Anästhesie und Intensivmedizin, Toxikologische Intensivstation

Margit Putre, Suchthilfe Wien, Jedmayer

Daniele Risser, MUW – Department für Gerichtliche Medizin

Rainer Schmid, MUW – Klinisches Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik

Rainer Schmid, Wilhelminenspital, Abt. für Anästhesie und Intensivmedizin, Toxikologische Intensivstation

Johanna Schopper, BMGF, Bundesdrogenkoordination

Thomas Schwarzenbrunner, Oberösterreichische Sucht- und Drogenkoordination

Alfred Springer, MUW

Entwicklung einer Österreichischen Diabetes–Strategie. Erweiterte Steuerungsgruppe

Magdalena Arrouas, BMGF

Thomas Dorner, MUW
Christina Dietscher, BMGF
Andreas Friedrich, BMGF (ab Mai 2016)
Claudia Francesconi, Sonderkrankenanstalt Rehabilitationszentrum Alland
Susanne Guld, Ländervertretung, Magistrat der Stadt Wien
Bernhard Grusch, Diabetes- und Fettstoffwechselambulanz – Gesundheitszentrum Wien–Nord der WGKK (bis Mai 2016)
Eva–Maria Kernstock, GÖG
Andreas Kolm, BMGF (bis Mai 2016)
Eva Luger, Medizinische Universität Wien (Vertretung Andreas Dorner)
Reinhold Pongratz, Steiermärkischen Gebietskrankenkasse
Romana Ruda, Competence Center Integrierte Versorgung
Karin Schindler, MUW/BMGF
Barbara Semlitsch, Universitätsklinik für Innere Medizin – LKH–Univ. Klinikum Graz
Harald Sourij, Universitätsklinik für Innere Medizin – LKH– Univ. Klinikum Graz
Thomas C. Wascher, Österreichische Diabetes Gesellschaft
Raimund Weitgasser, Österreichische Diabetes Gesellschaft
Sigrid Winklehner, Verband Österreichischer DiabetesberaterInnen

Entwicklung eines Caritas–Pflegekonzpts – Projektgruppe

Jasmina Andjelic–Jovanovic, Caritas Wien
Maria Arbes, Caritas Wien
Mildred Fernandez, Caritas Wien
Birgit Florian, Caritas Wien
Agnieszka Hager, Caritas Wien
Renata Kasova, Caritas Wien
Andreas Klein–Dezlhofer, Caritas Wien
Anna Köck, Caritas Wien
Charlotte Kriz, Caritas Wien
Henrieta Moriczova, Caritas Wien
Maria Redlberger, Caritas Wien
Ulrike Schabauer, Caritas Wien
Judith Schäferne Benko, Caritas Wien
Gisela Schlögl, Caritas Wien
Andreas Schmied, Caritas Wien
Helga Singer, Caritas Wien
Harald Spitzbart, Caritas Wien
Biljana Stanojevic, Caritas Wien
Eva Stürzenbaum, Caritas Wien
Ulrike Takvorian, Caritas Wien
Mirsada Tutic, Caritas Wien
Manuela Veith, Caritas Wien
Daniela Zeman, Caritas Wien

Entwicklung eines Caritas-Pflegekonzepts – Steuerungsgruppe

Regina Ertl, Caritas Wien
Ilse Frisch, Caritas Pflege Wien
Gabriela Hackl, Caritas Pflege Niederösterreich-Ost
Nicole Vorel, Caritas Pflege
Barbara Wiesbauer-Kriser, Caritas Pflege Wien

Festlegung Berufsgruppen, Kompetenzprofile

Meinhild Hausreither, BMGF
Bettina Maringer, HVB
Karin Pesl-Ulm, Amt der Steiermärkischen Landesregierung
Paul Resetarics, BMGF
Andres Schneider, Niederösterreichische Gesundheits- und Sozialfonds
Peter Scholz, HVB
Silvia Türk, BMGF
Daniela Klein, WGCK

FH-Qualitätssicherung – informelle Plattform

Ludmilla Gasser, BMGF – II/A/2
Meinhild Hausreither, BMGF – II/A/2
Gerlinde Hergovich, Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria
Andreas Neuhold, Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria
Christine Schnabl, FH Campus Wien – Biomedizinische Analytik Bachelorstudium
Bettina Schneeberger, FH Gesundheitsberufe OÖ GmbH

FH-Qualitätssicherung – BMGF-Sachverständige für die Akkreditierung von Gesundheitsberufe betreffenden Studiengängen

Reinhard Bauer
Waltraud Buchberger
Daniela Csebits
Elisabeth Eckerstorfer
Ursula Eckler
Iris Frenner
Ludmilla Gasser, BMGF – II/A/2
Gerlinde Hergovich
Elisabeth Hirmann
Karin Lettner
Bettina Maierhofer
Renate Mitterhuber
Sylvia Öhlinger
Rudolf Raschhofer
Eva-Maria Rosenmayr-Khemiri
Angelika Rother
Christine Scharinger
Barbara Schildberger

Christine Schnabl
Friederike Stewig, GÖG
Maria Weber

Frühe Hilfen – Strategischer Lenkungsausschuss

Robert Bacher, Fonds Soziales Wien
Edith Bulant-Wodak, NÖ Gesundheits- und Sozialfonds
Christine Gaschler-Andreasch, Christine, Amt der Kärntner Landesregierung
Michael Girardi, Bundesministerium für Europa, Integration und Äußeres
Edeltraud Glettler, BMASK
Martina Grötschnig, Amt der Stmk. Landesregierung, Abteilung Soziales
Alexander Hagenauer, HVB
Gabriele Haring, Amt der Oberösterreichischen Landesregierung
Sandra Marczik-Zettinig, Gesundheitsfonds Steiermark
Ingrid Nemeč, Bundesministerium für Familie und Jugend
Pamela Rendi-Wagner, BMGF
Anna Riebenbauer, BMASK
Klaus Ropin, FGÖ
Gerlinde Rohrauer-Näf, FGÖ
Nicole Schläffer, Amt der Burgenländischen Landesregierung
Ines Stilling, BMGF
Matthias Stöger, Amt der Oberösterreichischen Landesregierung
Aydin Tunc, Amt der Wiener Landesregierung, MA 17 – Integration und Diversität

Frühe Hilfen – Steuerungsgruppe

Renate Fally-Kausek, BMGF
Monika Gebetsberger, Amt der Oö. Landesregierung
Michael Girardi, Bundesministerium für Europa, Integration und Äußeres
Martina Grötschnig, Amt der Stmk. Landesregierung, Abteilung Soziales
Sabine Haas, GÖG
Helga Haftner, BMGF
Johannes Köhler, Amt der Wiener Landesregierung
Verena Krammer, STGKK
Brigitte Laaber, BMGF
Petra Lehner, BMGF
Petra Leitner-Braun, NÖ Gesundheits- und Sozialfonds
Helga Preitschopf, Amt der Niederösterreichischen Landesregierung
Reinhold Rampler, Amt der Oö. Landesregierung
Anna Riebenbauer, BMASK
Gerlinde Rohrauer-Näf, FGÖ
Gundula Sayouni, BMFJ
Ulrike Schermann-Richter, BMGF
Stefan Spitzbart, HVB
Martina Staffe-Hanacek, BMFJ
Aydin Tunc, Amt der Wiener Landesregierung, MA 17 – Integration und Diversität

Ilana Ventura, BMGF
Waldtraut Vones, BMASK
Marion Weigl, GÖG
Thomas Worel, BMGF
Franz Wutte, Amt der Kärntner Landesregierung

Frühe Hilfen – Fachbeirat

Andrea Boxhofer, Diakonie Spattstraße
Renate Fally-Kausek, BMGF
Anna Faustmann, Donau-Universität Krems (DUK), Dep. für Migration und Globalisierung,
Zentrum für Gesundheit und Migration
Silvia Frauscher, FH Campus Wien – Soziale Arbeit
Harald Geiger, niedergelassener Kinderarzt, aks Gesundheit, Vorarlberg
Petra Gründl, Kinder- und Jugendanwaltschaft Steiermark
Bettina Koller, FH Wiener Neustadt – Gesundheits- und Krankenpflege
Brigitte Kutalek-Mitschitzek, FH Campus Wien – Hebammen
Hubert Löffler, Fachverband der Österreichischen Jugendwohlfahrtseinrichtungen
Stefanie Mayrhofer, FH Wiener Neustadt – Gesundheits- und Krankenpflege
Grete Melzer, Stadt Korneuburg
Christina Pernsteiner, Karl-Franzens-Universität Graz
Brigitte Piso, LBI-HTA, Vorstand ÖGPH
Gerlinde Rohrauer-Näf, FGÖ
Johanna Schnabel, Steiermärkische Gebietskrankenkasse
Eva Schrems, Dachverband der unabhängigen Eltern-Kind-Zentren
Klaus Vavrik, LIGA für Kinder- und Jugendgesundheit
Petra Welskop, Österreichisches Hebammengremium
Brigitte Wiesenthal, Vertretung der niedergelassenen ÄrztInnen OEGGG
Inge Woblistin-Wieser, MAG ELF, Regionalstelle Soziale Arbeit mit Familien
Hedwig Wöfl, LIGA für Kinder- und Jugendgesundheit, Modellprojekt Wien
Regina Zsivkovits, Hebammenzentrum Wien

Frühe Hilfen – Board der Projektleiterinnen und -leiter

Monika Aistleitner, Salzburger Landessanitätsdirektion
Carolin Amann, VGKK
Sandra Aufhammer, kontakt+co – Suchtprävention Jugendrotkreuz
Irene Ederer, BGKK
Freia Forster, NÖGUS, Initiative „Tut gut!“
Monika Gebetsberger, Amt der Oö. Landesregierung
Inge Gerstl, NÖGUS, Initiative „Tut gut!“
Yvonne Grafl, Amt der Burgenländischen Landesregierung
Janine Gozzi, Amt der Vorarlberger Landesregierung
Claudia Krischka, Amt der Bgld. Landesregierung
Wolfgang Laskowski, OÖGKK
Andreas Lustik, NÖGKK
Petra Leitner-Braun, NÖGUS, Initiative „Tut gut!“

Leo Manseder, NÖGKK
Silke Mayer, STGKK
Cornelia Moschitz, Amt der Kärntner Landesregierung
Alexandra Preis, STGKK
Franziska Pruckner, Gut Begleitet – Frühe Hilfen Wien
Johanna Schnabel, STGKK
Margit Somweber, SGKK
Jana Sonnberger, WGKK
Marco Strempl, KGKK
Karina Wapp, Amt der Bgld. Landesregierung
Hedwig Wölfl, Gut Begleitet – Frühe Hilfen Wien
Veronika Wolschlager, Gut Begleitet – Frühe Hilfen Wien

Gesundheitsberuferegister-Gesetz – Auftaktveranstaltung

Franz Aigelsreiter, HVB – Abt. LVB
Gerald Berger, AK Wien – Direktion
Manuela Blum, AK Wien – Gesundheitsberufe
Gabi Burgstaller, AK Salzburg – Gesundheitspolitik
Christian Frasz, AK Burgenland – Sozialpolitik
Anna Gruböck, BMGF – II/A/2
Irene Hager-Ruhs, BMGF – II/A/2
Meinhild Hausreither, BMGF – II/A/2
Helmut Ivansits, AK Wien – Bereich: Soziales
Andreas Kolm, BMGF – Büro der Bundesministerin
Alexandra Lust, BMGF – II/A/2
Carina Milisits, BMGF – I
Dafine Mula, BMGF – Büro der Bundesministerin
Manfred Pregartbauer, BMGF – I/B/9
Engelbert Prenner, BMGF – I/B/10
Bernhard Rupp, AK Niederösterreich – Gesundheitswesen
Sanja Srecec, AK Wien
Christian Weninger, BMGF

Gesundheitsberuferegister-Gesetz – Projektgruppe

Gerald Berger, AK Wien – Direktion
Manuela Blum, AK Wien – Gesundheitsberufe
Gabi Burgstaller, AK Salzburg – Gesundheitspolitik
Christian Frasz, AK Burgenland – Sozialpolitik
Gerold Gassenbauer, AK OÖ
Ludmilla Gasser, BMGF – II/A/2
Elisabeth Gneisz, BMGF – I/B/8
Alexander Gratzner, AK Stmk
Anna Gruböck, BMGF – II/A/2
Irene Hager-Ruhs, BMGF – II/A/2
Angelika Hais, AK NÖ

Meinhild Hausreither, BMGF – II/A/2
Alexandra Lust, BMGF – II/A/2
Carina Milisits, BMGF – I
Dafine Mula, BMGF – Büro der Bundesministerin
Bernhard Rupp, AK Niederösterreich – Gesundheitswesen
Daniela Russinger, AK Tirol
Robert Scharinger, BMGF – I/B/9
Alois Schrems, Resilience Consult
Sanja Srecec, AK Wien
Christian Weninger, BMGF

Gesundheitsberuferegister-Gesetz – Arbeitspaket Behörde

Johannes Astl, BMGF – II/A/2
Manuela Blum, AK Wien – Gesundheitsberufe
Gabi Burgstaller, AK Salzburg – Gesundheitspolitik
Anna Gruböck, BMGF – II/A/2
Irene Hager-Ruhs, BMGF – II/A/2
Angelika Hais, AK NÖ
Alexandra Lust, BMGF – II/A/2

Gesundheitsberuferegister-Gesetz – Arbeitspaket Geschäftsprozesse und Rollen

Gerald Berger, AK Wien – Direktion
Manuela Blum, AK Wien – Gesundheitsberufe
Manfred Folie, Deloitte
Gerold Gassenbauer, AK OÖ
Alexander Gratzner, AK OÖ
Anna Gruböck, BMGF – II/A/2
Irene Hager-Ruhs, BMGF – II/A/2
Meinhild Hausreither, BMGF – II/A/2
Karin Hruby, AK Wien
Alexandra Lust, BMGF – II/A/2
Nina Matousek, AK Wien
Alois Schrems, Resilience Consult
Christian Weninger, BMGF –
Michaela Wolkerstorfer, Deloitte

Gesundheitsberuferegister-Gesetz – Arbeitspaket Kommunikation

Thomas Angerer, AK Wien
Manuela Blum, AK Wien – Gesundheitsberufe
Elisabeth Gneisz, BMGF – I/B/8
Alexander Gratzner, AK Stmk
Alois Schrems, Resilience Consult

Gesundheitsberuferegister-Gesetz – Arbeitspaket EU-Aufgaben

Manuela Blum, AK Wien – Gesundheitsberufe

Alexandra Lust, BMGF – II/A/2
Anna Kondor-Peters, BMGF – II/A/2
Elias Walder, AK Tirol

Gesundheitsberuferegister-Gesetz – Arbeitspaket Personalplanung/Infrastruktur

Karin Hraby, AK Wien
Bernhard Rupp, AK Niederösterreich – Gesundheitswesen
Elias Walder, AK Tirol

Gesundheitsberuferegister-Gesetz – Arbeitspaket Berufsausweis

Josef Baumgartner, BMGF – II/A/2
Manuela Blum, AK Wien – Gesundheitsberufe
Christian Frasz, AK Burgenland
Anna Gruböck, BMGF – II/A/2
Meinhild Hausreither, BMGF – II/A/2
Karin Hraby, AK Wien
Marianne Kropf, BMGF – I/A/4
Sabine Schuiki, BMGF – I/A/4

Gesundheitsportal – Gesund leben

Wolfgang Eliasch, Österreichischer Tanzsportverband
Günther Ficker, Universitätssportinstitut Wien
Patrick Fischer, Österreichischer Hockeyverband
Paul Haber, Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin II
Björn Krenn, Universität Wien, Institut für Sportwissenschaft
Florian Kurta, Body Coach
Andreas Maier, Österreichischer Leichtathletikverband
Alexander Nowak, Manhattan-Süd Fitnessanlagen GmbH
Manfred Pfeifer, Universitätssportinstitut Wien
Rochus Pokan, Universität Wien, Institut für Sportwissenschaft
Maria Rienössl, Universitätssportinstitut Wien
Günther Samitz, Universität Wien, ZSU Zentrum für Sportwissenschaft
Markus Schwaiger, Österreichischer Alpenverein
Werner Schwarz, Direktor BG Zehnergasse Wiener Neustadt
Jörg Sibrál, Österreichischer Handballbund
Sylvia Titze, Universität Graz, Institut für Sportwissenschaften
Karin Vonbank, Medizinische Universität Wien, Abteilung für Pulmologie, Ambulanz für Sport- und Leistungsmedizin
Birgit Beck, Verein für Konsumenteninformation (VKI)
Cem Ekmekcioglu, Medizinische Universität Wien, Institut für Umwelthygiene, Zentrum für Public Health
Martin Hofer, Magistratsabteilung 38, Lebensmitteluntersuchungsanstalt der Stadt Wien
Gabriele Homolka, „die umweltberatung“, Wien
Andreas Karwautz, MUW, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ambulanz für Essstörungen im Kindes- und Jugendalter

Ingrid Kiefer, AGES, Kompetenzzentrum Ernährung & Prävention
Michaela Knieli, die umweltberatung, Wien
Manuela Lanzinger, „die umweltberatung“, Wien
Susanne Till, Universität Wien, Institut für Ernährungswissenschaften
 Verband der Diätologen Österreichs
Alexandra Wolf, AGES, Kompetenzzentrum Ernährung & Prävention
ASB Schuldnerberatungen GmbH, Dachorganisation der staatlich anerkannten
 Schuldenberatungen
Brigitte Holzinger, Psychotherapeutin
Tobias Glück, Klinischer und Gesundheitspsychologe, Universität Wien, Fakultät für Psychologie
Brigitte Gratz, Psychotherapeutin
Klaus Linde-Leimer, Blickpunkt Identität, Klinischer und Gesundheitspsychologe, Arbeits- und
 Organisationspsychologe
Sandra Konrad, Psychologin, Fakultät für Geistes- und Sozialwissenschaften, Helmut-Schmidt-
 Universität, Universität der Bundeswehr Hambur
Dieter Schaufler, Österreichische Gesellschaft für Tiergestützte Therapie
Heide-Marie Smolka, Psychologin
Manfred Stelzig, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Universitätsklinikum I für Psychiatrie
 und Psychotherapie
Sepp Porta, Institut für Angewandte Stressforschung
Dietmar Bayer, Universitätsklinik für Psychiatrie Graz
Theresia Gabriel, Psychologin und Psychotherapeutin
Manfred Stelzig, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Universitätsklinikum I für Psychiatrie
 und Psychotherapie
Manfred Ditto, Abteilung III/5 – Strahlenschutz, Bundesministerium für Gesundheit
Helfried Gartner, Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft,
 Umwelt- und Wasserwirtschaft, Abteilung V/5 – Verkehr, Mobilität, Siedlungswesen, Lärm
Manuela Lanzinger, „die umweltberatung“, Wien
Andrea Moser, Lebensministerium, Sektion IV, Forstwesen
Hanns Moshammer, Medizinische Universität Wien, Institut für Umwelthygiene
Fritz Neuhauser, Geriatriezentrum am Wienerwald, Wien
Gabriele Obermayr, Lebensministerium, Abteilung II/3
Martina Reisner-Oberlehner, Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und
 Wasserwirtschaft
Aleksander Zilberszac, Abteilung Besondere Waren, neue Technologien und internationale
 Lebensmittelangelegenheiten, Bundesministerium für Gesundheit
W. Wolfgang Fleischhacker, Medizinische Universität Innsbruck, Klinik für Biologische Psychiatrie,
 Department für Psychiatrie und Psychotherapie
Franz Gschwandtner, Institut Suchtprävention, Forschung und Evaluation
Brigitte Menzel-Holzwarth, Bundesministerium für Familien und Jugend, Abteilung I/2 – Kinder-
 und Jugendhilfe
Maria Orthofer, Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend, Abteilung
 Jugendwohlfahrt und Kinderrechte

Barbara Geml, Nicole Hacker, Clemens Hammer, Stephan Hloch, Nina Kohlbach, Sebastian Pintzinger, Sabine Ziegelwanger, Österreichische Gesellschaft für Familienplanung, First Love Mobil/Herzklopfen

Herbert Rosenstingl, BMWFJ, Leiter Abteilung Jugendpolitik

Michael Silly, Institut Suchtprävention, Schule–Familie–Kinder

Franz Böhmer, Österreichische Plattform für interdisziplinäre Altersfragen

Georg Ruppe, Österreichische Plattform für interdisziplinäre Altersfragen

Wolfgang Arzt, Landesfrauen- und Kinderklinik Linz, Abteilung für Pränatalmedizin

Bettina Baltacis, Krankenanstalt Rudolfstiftung, Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde mit Department für Neonatologie

Dagmar Bancher–Todesca, Universitäts–Frauenklinik Wien, Abteilung für Geburtshilfe u. Fetomaternale Medizin

Brigitte Bechter, Krankenanstalt Rudolfstiftung, Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde mit Department für Neonatologie

Renate Fally–Kausek, Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung, Sektion II/A/2, Bundesministerium für Gesundheit

Wilfried Feichtinger, Facharzt für Gynäkologie

Christian Fiala, Facharzt für Gynäkologie

Peter Husslein, Vorstand der Klinik für Frauenheilkunde Wien, Abt. für Geburtshilfe und fetomaternale Medizin

Harald Lass, Krankenhaus Göttlicher Heiland, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

Klaus Vavrik, Ambulatorium Fernkorngasse der VKKJ (Verantwortung und Kompetenz für besondere Kinder und Jugendliche)

Christof Worda, Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Johanna Sengschmid, Österreichisches Hebammengremium

Brigitte Gratz, Psychotherapeutin

Doris Maria Gruber, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Klinische Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Harald Lass, Krankenhaus Göttlicher Heiland, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

Claudia Linemayr–Wagner, Österreichische Gesellschaft für Familienplanung

Angela Tunkel, Österreichische Gesellschaft für Familienplanung

Florian Wimpissinger, Krankenanstalt Rudolfstiftung, Urologische Abteilung

Marianne Greil–Soyka, Allgemeinmedizin

Judith Benedics, Bundesministerium für Familien und Jugend, Abteilung für Kinder-, Jugend- und Gendergesundheit, Ernährung, III/8.

Alfred Engel, Sozialmedizinisches Zentrum Ost – Donauspital, Orthopädische Abteilung

Sabine Fiala–Preinsperger, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendheilkunde

Wilfried Friedl, AUVA–Hauptstelle, Sicherheitsmarketing

Birgit Fykatas–Guth, Magistratsabteilung 15, Querschnittbereich Medizinisches Krisenmanagement

Theresia Gabriel, Psychologin und Psychotherapeutin

Petra Gajar, FGÖ, Gesundheitsreferentin mit Schwerpunkt Kinder und Jugendliche

Martina Grötschnig, Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Referat Familie & der Koordinationsstelle für Generationen, Fachabteilung 6A – Gesellschaft und Generationen
Beatrix Haller, Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur, Abteilung L I/9d
Elsbeth Huber, BMASK, Abteilung Arbeitsmedizin und Arbeitshygiene
Marlene Kettinger, Österreichisches Institut für angewandte Telekommunikation ÖIATinR
Gerhard Krötzi, Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur, Abteilung I/9
Margarete Lässig, MA 15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien, Gesundheitsvorsorge Kinder und Jugendliche
Roland Sauer, Leiter Sektion VI – Arbeitsmarkt, BMASK
Katrin Seper, AGES, Kompetenzzentrum Ernährung & Prävention
Ingeborg Schmuck, Amt der Steiermärk. Landesregierung, Abteilung 6 – Bildung und Gesellschaft, Referat Kinderbildung und –betreuung, Pädagogische Qualitätsentwicklung
Sonja Schwarz, Österreichisches Institut für angewandte Telekommunikation
Verena Zeuschner, FGÖ
Werner Aberer, MUG, Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie
Michael Binder, MUW, Universitätsklinik für Dermatologie
Elisabeth Fasching, HVB, Abteilung für Prävention und Gesundheitsförderung
Elmar Favero, Chefs Zahnarzt und Ärztlicher Leiter Ambulatorium für ZMK, Tiroler Gebietskrankenkasse
Karl Glockner, MUG, Klinische Abteilung für Zahnerhaltung der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Karin Gromann, Abteilung Besondere Waren, neue Technologien und internationale Lebensmittelangelegenheiten, BMGF
Gustav Kamenski, Arzt für Allgemeinmedizin, Angern an der March Irmgard
Schiller–Fruehwirth, HVB
Jean–Paul Klein, Abteilung Impfwesen, HIV/AIDS, Tuberkulose, Sektion III/7, BMGF
Ichiro Okamoto, MUW, Universitätsklinik für Dermatologie
Jolanta Schmidt, MUW, Universitätsklinik für Dermatologie
Stephanie Stürzenbecher, HVB
Ursula Wiedermann–Schmidt, Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin
Peter Scholz, HVB, Abteilung Vertragspartner Ärzte, Psychologen und Psychotherapeuten
Stefan Wöhrl, MUW, Universitätsklinik für Dermatologie, Abteilung für Immundermatologie und infektiöse Hautkrankheiten

Gesundheitsportal – Krankheiten

Christof Ebner, Facharzt für Immunologie

Fritz **Horak**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, Pädiatrischer Pulmologe

Erika Jensen–Jarolim, MUW, Institut für Pathophysiologie und Allergieforschung

Stefan Wöhrl, MUW, Universitätsklinik für Dermatologie, Abteilung für Immundermatologie und infektiöse Hautkrankheiten

Daniela Böhm, AUVA–Hauptstelle, Abteilung Koordination und Rechtsangelegenheiten des Versicherungs- und Leistungswesens, Wien

Dominik Batthyány, Psychotherapeutische Universitätsambulanz der Sigmund Freud Privatuniversität Wien, Institut für Verhaltenssüchte, Therapie- und Beratungsstelle für Mediensucht

Laura Brandt, Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien

Gabriele Fischer, Zentrum für Public Health, Universitätsklinik für Psychiatrie & Psychotherapie, MUW

W. Wolfgang Fleischhacker, Medizinische Universität Innsbruck, Klinik für Biologische Psychiatrie, Department für Psychiatrie und Psychotherapie

Sonja Grabenhofer, Suchthilfe Wien, checkit

Karl Hruby, VIZ, GÖG

Christian Korb, Landeskrankenhaus Mauer, 3. Psychiatrische Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen

Roland Mader, Anton-Proksch-Institut Kalksburg, Abteilung Koordination Schwerpunkt Alkohol und Medikamente

Melanie Stulik, NÖGKK, Rauchfrei Telefon

Herbert Baumer, Facharzt für Lungenkrankheiten

Peter Cerkl, Pulmologie, LKH Hohenems

Peter Errhalt, Universitätsklinikum Krems, Klinische Abteilung für Pneumologie

Martin Flicker, LKH Hochsteiermark, Abteilung für Lungenkrankheiten – Eisenerz

Georg-Christian Funk, Facharzt für Innere Medizin und Lungenkrankheiten

Herbert Jamnig, LKH Natters, Pneumologie

Wolfgang Pohl, Krankenhaus Hietzing, Abteilung für Atmungs- u. Lungenerkrankungen

Wolf Bühl, Klinik für Augenheilkunde & Optometrie, Medizinische Universität Wien, AKH

Yosuf El-Shabrawi, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie

Johannes Funder, Landeskrankenhaus Horn, Abteilung für Augenheilkunde

Robert Hörantner, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried, Augenheilkunde

Michael Simon, KH Güssing, Augentagesklinik

Andreas Wedrich, LKH- Klinikum Graz, Universitäts-Augenklinik

Markus Wolf, Blinden- und Sehbehindertenverband Österreich
Österreichischer Gehörlosenbund

Karl Benedetto, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, Abteilung für Unfallchirurgie, Landeskrankenhaus Feldkirch

Wolfgang Ebner, Facharzt für Rheumatologie, Wien

Wolfgang Emminger, Stv. Leiter der Klinischen Abteilung für Pädiatrische Nephrologie und Gastroenterologie, Leiter der Kinderrheumaambulanz, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, AKH Wien

Marcus Köller, Ärztlicher Direktor, Sozialmedizinisches Zentrum Sophienspital, Wien

Andreas Leithner, Universitätsklinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Medizinische Universität Graz

Peter Machacek, Orthopädisches Spital Speising GmbH, Abteilung für Konservative Orthopädie

Michael Ogon, Orthopädisches Spital Speising, Wien, Leiter der Abteilungen Wirbelsäulenchirurgie und Konservative Orthopädie

Peter Radakovits, Orthopädisches Spital Speising GmbH, II. Orthopädische Abteilung

Heinrich Resch, FA für Innere Medizin, Rheumatologie und Gastroenterologie, Osteologie DVO, Krankenhaus Barmherzige Schwestern Wien, II. Medizinische Abteilung

Judith Sautner, Landeskrankenhaus Weinviertel Stockerau, 2. Med. Abteilung

Peter Zenz, Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe – Otto Wagner Spital

Gerhard Puhr, Innere Medizin, A. ö. Krankenhaus Oberwart
Ursula Köller, Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel, Institut für Labormedizin mit Serologie und Infektionsdiagnostik
Juan-Jose Archelos-Garcia, LKH-Klinikum Graz, Universitätsklinik für Neurologie, Allgemeine Neurologie
Stefanie Auer, Verein M.A.S. Alzheimerhilfe
Eduard Auff, Allgemeines Krankenhaus (AKH), Abteilung für Neurologie
Christoph Baumgartner, Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel, 2. Neurologische Abteilung
Gregor Brössner, Allgemeine Neurologische Ambulanz und Ambulanz für Kopf- und Gesichtsschmerzen, Universitätsklinik für Neurologie, Innsbruck
Ulf Baumhackl, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
Franz Fazekas, LKH- Klinikum Graz, Universitätsklinik für Neurologie
Julia Ferrari, Abteilung für Neurologie, KH der Barmherzigen Brüder
Brigitte Holzinger, Psychotherapeutin
Wolfgang Jaksch, Abteilung für Anästhesie, Intensiv- und Schmerzmedizin, Wilhelminenspital
Wilfried Lang, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien, Abteilung für Neurologie
Michael Lehofer, Landesnervenklinik Sigmund Freud Graz, Klinikleitung, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie 1
Rudolf Likar, Klinikum Wörthersee, Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Kurt Nöhmayer, ÖPWZ – Österreichisches Produktivitäts- und Wirtschaftlichkeits-Zentrum
Wolfgang Löscher, Neuromuskuläre Ambulanz, Medizinische Universität Innsbruck
Michael Rainer, Memory Clinic und Karl Landsteiner Institut für Gedächtnis- und Alzheimerforschung im Sozialmedizinisches Zentrum Ost, Wien
Gerhard Ransmayr, AKH der Stadt Linz, Abteilung für Neurologie und Psychiatrie
Paul Sator, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Krankenhaus Hietzing
Jolanta Schmidt, MUW, Universitätsklinik für Dermatologie
Angelika Stary, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten
Robert Strohal, Landeskrankenhaus Feldkirch, Dermatologie und Venerologie
Bernd Eber, Abteilung für Innere Medizin II, Kardiologie, Intensivmedizin, Klinikum Wels-Grieskirchen, Facharzt für Innere Medizin & Kardiologie, Wels
Franz Leisch, AKH der Stadt Linz, Abteilung Interne
Ina Michel-Behnke, Kinderherzzentrum Wien, Medizinische Universität Wien
Erich Minar, Facharzt für Innere Medizin, Wiener Privatklinik
Andrea Podczec-Schweighofer, SMZ Süd – Kaiser Franz Joseph-Spital/5. Med. Abteilung
Clemens Steinwender, AKH der Stadt Linz, Abteilung Interne
René R. Wenzel, Abteilung für Innere Medizin, A. ö. Krankenhaus Zell am See
Robert Zweiker, Hypertonieambulanz, Klinische Abteilung für Kardiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin, Medizinische Universität Graz
Christoph Arnoldner, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Wien
Martin Burian, Abteilung HNO-Heilkunde, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz
Hans Edmund Eckel, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, HNO-Abteilung
Herwig Edlinger, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Feldbach
Wolfgang Elsässer, LKH Feldkirch, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie
Kurt Freudenschuss, BKH Lienz, Abteilung für HNO

Csilla Neuchrist, Landeskrankenhaus Mistelbach–Gänserndorf, Hals–, Nasen–, Ohren–Abteilung
Herbert Riechelmann, Medizinische Universität Innsbruck, Klinik für Hals–, Nasen– und Ohrenheilkunde, Departments Hals–, Nasen– und Ohrenheilkunde und Hör–, Stimm– und Sprachstörungen
Kurt Neuwirth–Riedl, Facharzt für Hals–, Nasen– und Ohrenheilkunde, Klosterneuburg
Thomas J. Schmal, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Wien, Abteilung Hals–Nasen–Ohrenheilkunde und Phoniatrie
Andreas Temmel, Facharzt für Hals–, Nasen– und Ohrenheilkunde, Wien
Christian Walch, LKH Leoben, Abteilung für Hals–, Nasen– und Ohrenkrankheiten
Christian Werfring, Barmherzige Brüder Krankenhaus Eisenstadt, Abteilung für Hals–, Nasen– und Ohrenheilkunde
Petra Apfalter, Johannes Kepler Universität, Linz, Medizinischen Fakultät
Herbert Auer, Abteilung für Med. Parasitologie, Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie u. Immunologie, Medizinische Universität Wien
Bernhard Bacher, Landeskrankenhaus Amstetten, Anästhesiologie und Intensivmedizin
Christoph Baumgärtel, BASG / AGES Medizinmarktaufsicht
Michael Binder, Magistrat der Stadt Wien, MA 15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien, Ambulatorium zur Diagnose und Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten
Marianne Emri–Gasperlmair, Magistrat der Stadt Wien, MA 15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien, Ambulatorium zur Diagnose und Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten
Evelyn Grilnberger, Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe Otto–Wagner–Spital und Pflegezentrum
Jean–Paul Klein, Abteilung Impfwesen, HIV/AIDS, Tuberkulose, Sektion III/7, BMG
Herwig Kollaritsch, Facharzt für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie Zentrum für Reisemedizin, Wien
Armin Rieger, Hautklinik, HIV Ambulanz/Station, Medizinische Universität Wien
Horst Schalk, Arzt für Allgemeinmedizin
Wolfgang Steflitsch, Otto Wagner Spital, Pulmologisches Zentrum, 2. Interne Lungenabteilung
Heribert Stoiber, Medizinische Universität Innsbruck, Sektion für Virologie, Mikrobiologie und Sozialmedizin
Florian Thalhammer, Klinische Abteilung für Infektionen und Tropenmedizin, Medizinische Universität Wien, Borrelioseambulanz
Andreas Böck, Universitätsklinik für Kinder– und Jugendheilkunde, Medizinische Universität Wien
Reinhold Kerbl, LKH Leoben–Eisenerz, Abteilung für Kinder– und Jugendheilkunde
Peter Schachner, Österr. Gesellschaft für Lippen–Kiefer–Gaumenspalten und Kraniofaziale Anomalien, c/o Universitätsklinik für Mund–, Kiefer– und Gesichtschirurgie, Salzburg.
Martin Burian, Abteilung für HNO, Krankenhaus Barmherzige Schwestern Linz
Reinhold Függer, Krankenhaus der Elisabethinen Linz GmbH
Gregor Goldner, Medizinische Universität Wien, Klinik für
Michael Gschwantler, Wilhelminenspital, 4. Medizinische Abteilung Strahlentherapie
Maximilian J. Hochmair, Otto Wagner Spital, Onkologische Ambulanz + Tagesklinik/ Pavillion Leopold, Respiratory Oncology Unit (ROU)
Wolfgang Horninger, Universitätsklinik für Urologie, Medizinische Universität Innsbruck
Shuren Li, Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Nuklearmedizin
Wolfgang Loidl, Vorstand der Abteilung für Urologie, Krankenhaus Barmherzige Schwestern Linz

Georg Mann, St. Anna Kinderspital, Zentrum für Kinder- und Jugendheilkunde, Wien
Christine Marosi, MUW, Universitätsklinik für Innere Medizin I, Klinische Abteilung für Onkologie
Andreas Püspök, Innere Medizin II, Barmherzige Brüder Krankenhaus Eisenstadt
Matthias Preusser, Klinische Abteilung für Onkologie, Klinik für Innere Medizin I, Medizinische Universität Wien
Alexander Reinhaller, Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien, Abteilung für Gynäkologie & Geburtshilfe
Paul Sator, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Krankenhaus Hietzing
Irmgard Schiller-Frühwirth, HVB, Abteilung für Evidence Based Economic Healthcar
Thomas Schmal, KH Barmherzige Brüder, Abteilung für HNO & Phoniatrie
Manuela Schmidinger, Klinik für Innere Medizin I, Abteilung für Onkologie, AKH Wien
Wolfgang Sieghart, Interne Medizin III, Medizinische Universität Wien
Christian Singer, MUW, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Brustgesundheitszentrum
Irene Slavic, Neuroonkologische Ambulanz und Tagesklinik, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, MUW, AKH Wien
Michael Gschwantler, Wilhelminenspital, 4. Medizinische Abteilung
Elmar Favero, Tiroler Gebietskrankenkasse
Karl Glockner, Medizinische Universität Graz
Ronald Palman, Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Henriette Walter, MUW
Gert Mayer, Innere Medizin 4 - Nephrologie, Medizinische Universität Innsbruck
Eugen Plas, Hanusch-Krankenhaus, Urologische Abteilung, Wien
Christian Seitz, Universitätsklinik für Urologie, Medizinische Universität Wien
Wolfgang Schreiber, Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Notfallmedizin
Johannes Funder, Landesklinikum Horn, Abteilung für Augenheilkunde
Martin Aigner, Universitätsklinikum Tulln, Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie
Alfred Barth, Arbeits- und Organisationspsychologie, Institut für Psychologie, Sigmund Freud Privatuniversität Linz.
Karl Dantendorfer, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeut
W. Wolfgang Fleischhacker, Medizinische Universität Innsbruck, Klinik für Biologische Psychiatrie, Department für Psychiatrie und Psychotherapie
Herwig Hinterhofer, Psychotherapeut/Psychoanalytiker
Andreas Karwautz, MUW, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ambulanz für Essstörungen im Kindes- und Jugendalter.
Claudia Klier, Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Wien
Michael Lehofer, Landesnervenklinik Sigmund Freud Graz, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie I
Clemens Ley, Universität Wien, Abteilung Sportsoziologie und Sportpsychologie, Institut für Sportwissenschaft.
Christian Popow, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, MUW / AKH Wien
Claudius Stein, Kriseninterventionszentrum Wien
Carolin Steidl, Österreichische Autistenhilfe
Manfred Stelzig, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Universitätsklinikum I für Psychiatrie und Psychotherapie

Johannes Wancata, Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinische Abteilung für Sozialpsychiatrie

Robert Wolfger, Klinischer und Gesundheits-Psychologe, Strasshof an der Nordbahn

Walter Costamoling, Urologie, Krankenhaus Barmherzige Schwestern, Linz

Doris Maria Gruber, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Klinische Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Wolfgang Horninger, Klinik für Urologie, Medizinische Universität Innsbruck

Harald Lass, Krankenhaus Göttlicher Heiland, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

Markus Margreiter, Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Urologie

Michaela Riegler-Keil, Krankenanstalt Rudolfstiftung, Semmelweis Frauenklinik, Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe

Gerti Senger

Amedeo Azizi, Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde

Anja Diem, SALK | PMU, EB-Haus Austria, Ambulanz, Universitätsklinik für Dermatologie

Franz Eitelberger, Klinikum Wels Grieskirchen, Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin, Psychosomatik für Kinder und Jugendliche

Daniela Karall, IBCLC, Medizinische Universität Innsbruck, Department für Kinder- und Jugendheilkunde Universitätsklinik für Pädiatrie I Bereich angeborene Stoffwechselstörungen

Silke Nägelein, HVB

Sabine Renner, MUW, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Cystische Fibrose Ambulanz

Rainer Riedl, Pro Rare Austria

Heidemarie Abrahamian, Internistisches Zentrum, Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe

Erika Jensen-Jarolim, MUW, Institut für Pathophysiologie und Allergieforschung

Shuren Li, MUW, Universitätsklinik für Nuklearmedizin

Bernhard Ludvik, MUW, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel

Thomas Stulnig, Medizinische Universität Wien, Klinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel.

Reinhold Függer, Krankenhaus der Elisabethinen Linz GmbH

Rainer Schöfl, Krankenhaus der Elisabethinen Linz, Interne 4

Harald Vogelsang, Medizinische Universität Wien, AKH Wien, Klinische Abteilung Gastroenterologie und Hepatologie

Gernot Köhler, FA für Allgemeinchirurgie, Facharzt für Viszeralchirurgie, Leiter des Hernien-Referenzzentrums Linz

Christian Gäbler, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

Thomas Rath, Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Chirurgie, Klinische Abteilung für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie

Kurt Neuwirth-Riedl, Facharzt für HNO

Gesundheitsportal –Diagnose und Labor

Wolfgang Hübl, Wilhelminenspital, Zentrallaboratorium

Hans-Christoph Duba, Facharzt für Medizinische Genetik, Kepler Universitätsklinikum Linz

Michael Dunzinger, Facharzt Urologie und Andrologie, LKH Vöcklabruck

Wolfgang Elsässer, LKH Feldkirch, Hals–Nasen–Ohrenheilkunde, Kopf– und Halschirurgie
Peter Errhalt, Universitätsklinikum Krems, Klinische Abteilung für Pneumologie
Hans–Jürgen Gallowitsch, Klinik für Nuklearmedizin und Endokrinologie, PET–CT Zentrum
Christian Gäbler, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie
Werner Jaschke, Universitätsklinik für Radiologie, Medizinische Universität Innsbruck
Andrea S. Klauser, Abteilung für Radiologie, Medizinische Universität Innsbruck
Wilfried Lang, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien, Abteilung für Neurologie
Erich Minar, Facharzt für Innere Medizin, Wiener Privatklinik
Peter Hofmann, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, LKH Deutschlandsberg
Robert Rossi, LKH Natters, Pneumologie/Schlaflabor
Michael Studnicka, Universitätsklinik Salzburg
Georg Spaun, Endoskopiezentrum, Allgemein– und Viszeralchirurgie, Krankenhaus Barmherzige Schwestern Linz
Irene J. Virgolini, Klinik für Nuklearmedizin, Medizinische Universität Innsbruck

Gesundheitsportal – Gesundheitsleistungen

Renate Fally–Kausek, Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung, Sektion II/A/2, BMG
Maria Kral–Glanzer, Österreichisches Rotes Kreuz
Johannes Gregoritsch, HVB, Abteilung Vertragspartner Ärzte
Veronika Gruber, Gesundheitsförderung und Prävention, HVSVT
Erika Jensen–Jarolim, MUW, Institut für Pathophysiologie und Allergieforschung
Sabine Kawalirek, HVB, Abteilung Vertragspartner Spitäler
Dunja Klein, HVB, Abteilung Melde–, Versicherungs– und Beitragsabteilung
Lars–Peter Kamolz, Universitätsklinik für Chirurgie, LKH–UNIV.–Klinikum Graz
Sibylle Kozek–Langenecker, Anästhesie und Intensivmedizin, Evangelisches Krankenhaus
Adrian Porsche, HVSVT
Abteilung Vertragspartner Spitäler
Susanne Rabady, ÖGAM
Jürgen Radics, HVB, Abteilung Melde–, Versicherungs–, Beitragswesen und Leistungsrecht
Liselotte Rudolf, BMASK
Jutta Schröder, Vertragspartner – Ärzte, HVB
Edgar Tichatschek, Facharzt für Kinder– und Jugendheilkunde, pädiatrischer Kardiologe
Gerhard Weigl, Otto Wagner Spital, Institut für Labormedizin
Christina Wehringer, Leiterin der ärztlichen Abteilung der Sektion IV im Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und Chef–redakteurin der Zeitschrift für ärztliche Gutachter (Manz Verlag).
Christoph Baumgärtel, BASG / AGES Medizinmarktaufsicht
Anna Bucsics, HVB
Reinhold Glehr, Österreichische Gesellschaft für Allgemein– und Familienmedizin
Ute Karner, Österreichische Apothekerkammer
Gudrun Kreutner, ÖÄK
Elisabeth Presterl, Universitätsklinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle, Medizinische Universität Wien
Stefan Strasser, BASG – Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen / AGES, Abteilung Klinische Prüfung, Institut Überwachung

Peter Wieninger, HVB, Abteilung Vertragspartner Medikamente
Karin Stockert, Ärztin für Allgemeinmedizin, Wien
Claudia Lazar, Ärztin für Allgemeinmedizin und TCM, Wien
Günther Malek, Arzt für Allgemeinmedizin, Wien
Thomas Meisermann, Arzt für Allgemeinmedizin, FA für Innere Medizin, Wien
Wolfgang Steflitsch, Facharzt für Lungenheilkunde, Otto-Wagner-Spital, Wien
Lothar Krenner, Arzt für Allgemeinmedizin, Wien
Erfried Pichler, Arzt für Allgemeinmedizin, Klagenfurt
Heinz Schiller, Arzt für Allgemeinmedizin, Feldkirchen
Regina Webersberger, Ärztin f. Allgemeinmedizin, Kneipp-Kurhaus der Marienschwestern, Aspach
Ursula Bubendorfer, Ärztin f. Allgemeinmedizin, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Schwoich
Michaela Bijak, Ärztin für Allgemeinmedizin, Zeiselmauer
Alex Witasek, Präsident der Internationalen Gesellschaft der Mayr-Ärzte, Velm
Stephan Eschertzhuber, LKH Innsbruck-Universitätskliniken, Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin
Gottfried Fischer, GÖG, Österreichisches Stammzellregister.
Hildegard Greinix, LKH- Klinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Hämatologie
Eva Menichetti, Österreichisches Rotes Kreuz, Blutspendezentrale, medizinische Leitung
Paul Resetarics, Abteilung für allgemeine Gesundheitsrechtsangelegenheiten und Gesundheitsberufe, Sektion II/A/2, Bundesministerium für Gesundheit
Wolfgang Schreiber, Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Notfallmedizin
Christoph Baumgärtel, AGES
Eckhard Beubler, Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie der Med. Univ. Graz
Birgit Böhmendorfer, Anstaltsapotheke Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel, Wiener Krankenanstaltenverbund, Wien
Jana Fischer, NÖGKK
Maria Flamm, Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin, PMU
Thomas Frühwald, Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie
Bernhard Iglseder, Universitätsklinik für Geriatrie, PMU
Jochen Schuler, Allgemeinmedizinpraxis Salzburg

Gleichstellung von Frauen und Männern in den Angeboten zur beruflichen Eingliederung – informelle Plattform

Brigitte Clemenz, BMASK – VI/B/10
Monika Enzlberger, Bundessozialamt Oberösterreich
Hans Döllner, BMASK – IV
Katrin Fliegenschnee, BundesKOST
Ernestine Gaugusch, BMBF – IV/2
Sabine Hafner, BMASK – VI/B/10
Gerlinde Hauer, AK
Emilie Karall, ÖAR – Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs
Eringard Kaufmann, ÖAR – Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs

Barbara Mayer, BMASK – IV/3
Irene Pimminger, defacto – Sozialwissenschaftliche Forschung und Beratung
Sabine Rainer, BMBF – IV/6
Ulrike Rebhandl, BMASK – IV/A/6
Martina Reiterer, BMASK – IV/A/6
Liselotte Rudolf, BMASK – IV/A/7
Andrea Schmon, BMASK
Manuela Vollmann, abz austria

GuKG – Konkretisierung der Reformansätze – Intensivpflege

Andrea Bramböck, ÖÄK
Petra Dielacher, Akademie für Fort- und Sonderausbildungen, Bereich Pflege Sonderausbildung – Spezielle Zusatzausbildung in der Kinderintensivpflege
Gernot Eisenbeutel, Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel – 4. Med. Abteilung mit Kardiologie, mit Ambulanz
Richard Gottsbacher, Gerichtssachverständiger Schwerpunkt Anästhesie- und Intensivpflege
Walter Hasibeder, Krankenhaus St. Vinzenz in Zams
Gerald Ihra, Medizinische Universität Wien – Abt. Allg. Anästhesiologie und Allg. Intensivmedizin
Claus-Georg Krenn, MUW – Klinik für Anästhesiologie und Allgemeine Intensivmedizin
Andreas Münch, Med Uni Graz – Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Paul Resetarics, BMGF
Michael Riccabona, Univ.-Klinik Innsbruck – Traumatologische Intensivstation
Christine Schwarz-Winter, Paracelsus Medizinische Privatuniversität (PMU) – Institut für Pflegewissenschaft und -praxis
Bernd Schelling, Landeskrankenhaus Feldkirch
Helga Tschugg, Univ.-Klinik für Allg. u. Chirurg. Intensivmedizin
Andreas Valentin, Kardinal Schwarzenberg'sches Krankenhaus – Innere Medizin

GuKG – Konkretisierung der Reformansätze – Pflegefachassistenz

Waltraud Buchberger, Tirol Kliniken GmbH – Ausbildungszentrum West, Schule für allg. GuK
Gabriele Fuchs-Hlinka, KAV – Generaldirektion
Ludmilla Gasser, BMGF – II/A/2
Waltraud Gruber-Hofmann, bfi Bildungszentrum Salzburg – Schule für allg. GuK
Meinhild Hausreither, BMGF – II/A/2
Walter Marschitz, Hilfswerk Österreich
Markus Mattersberger, Lebenswelt Heim
Hannes Meyer, DIVOS
Roland Nagel, Hilfswerk Österreich
Gerhard Orth, BMBF
Birgit Poier, Ausbildungszentrum für Sozialberufe Graz
Paul Resetarics, BMGF – II/A/2
Astrid Scheikl, Schule für Sozialbetreuungsberufe
Michael Sürth, Schule für Sozialbetreuungsberufe – Behindertenarbeit, Pflegehilflehrgang
Markus Widloither, Austrian Nurse Directors Association (ANDA)
Monika Wild, Österr. Rotes Kreuz

Barbara Zinka, Pflegeakademie der Barmherzigen Brüder Wien

GuKG – Konkretisierung der Reformansätze – Kinderintensivpflege

Adelheid Bauernfeind, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Innsbruck –
Kinderchirurgische Station

Martha Böhm, Med Campus 4 – Präsidentin des Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich
(BKKÖ)

Andrea Bramböck, ÖÄK

Petra Dielacher, Akademie für Fort- und Sonderausbildungen Wien – Bereich Pflege
Sonderausbildung – Spezielle Zusatzausbildung in der Kinderintensivpflege

Meinhild Hausreither, BMGF – II/A/2

Johanna Horn, Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ)

Elisabeth Horvath, Universitätsklinik Graz für Kinder- und Jugendheilkunde – Allg. päd.
Intensivstation und Brandverletzteneinheit

Andrea Maierhofer, KAGes – Universitätslehrgänge Sonderausbildung in der Intensivpflege,
Kinderintensivpflege, Anästhesiepflege und Pflege bei Nierenersatztherapie

Jens Meier, Kinder-Herz Zentrum Linz – Bereich Med Campus III

Paul Resetarics, BMGF – II/A/2

Siegfried Rödl, Medizinische Universität Graz –

Christian Scheibenpflug, SMZ Ost – Donauspital – Abteilung für Anästhesiologie und
Intensivmedizin

Lydia Triffterer, Medizinische Universität Wien – Klinische Abteilung für Allgemeine Anästhesie
und Intensivmedizin

Martin Wald, Universitätsklinikum Salzburg – Division für Neonatologie der Universitätsklinik für
Kinder- und Jugendheilkunde

GuKG – Konkretisierung der Reformansätze – Anästhesiepflege

Andrea Bramböck, ÖÄK

Richard Gottsbacher, Gerichtssachverständiger Schwerpunkt Anästhesie und Intensivbereich

Michael Pagani, KH der Barmherzigen Schwestern Ried – Gesundheits- und Krankenpflege
Bachelorstudium

Peter Roschitz, KAGes Services PES – Pflege-Bildung

Eva Schaden, Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie
Wien

Christine Schwarz-Winter, PMU – Institut für Pflegewissenschaft und -praxis –

Universitätslehrgang Führungskräfte im Gesundheitswesen – Universitätslehrgang Intensivpflege

Helmut Trimmel, Österreichische Gesellschaft für Anaesthesiologie, Reanimation und
Intensivmedizin (ÖGARI)

Achim von Gödecke, LKH Steyr – Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Marianne Wagner, LKH Steyr – Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Renate Wagner-Kreimer, ÖÄK – Rechtsbüro

Birgit Weh, AKH der Stadt Linz – Lehrgangsleitung der Sonderausbildungen und Weiterbildungen,
Medizinisches Ausbildungszentrum Cardio-Pulmonales Reanimations-Trainingsteam (CTT)

GuKG – Konkretisierung der Reformansätze – Spezialisierungen Intensiv-, Kinderintensiv- und Anästhesiepflege

Adelheid Bauernfeind, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Innsbruck, Kinderchirurgische Station

Martha Böhm, Med Campus 4 – Präsidentin des Berufsverbands Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ)

Andrea Bramböck, ÖÄK

Petra Dielacher, Akademie für Fort- und Sonderausbildungen Wien – Bereich Pflege Sonderausbildung – Spezielle Zusatzausbildung in der Kinderintensivpflege

Gernot Eisenbeutel, Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel – 4. Medizinische Abteilung mit Kardiologie, mit Ambulanz

Ursula Frohner, ÖGKV

Paul Gabriel, ÖÄK

Richard Gottsbacher, Gerichtssachverständiger. Schwerpunkt Anästhesie und Intensivbereich

Walter Hasibeder, Krankenhaus St. Vinzenz in Zams

Meinhild Hausreither, BMGF – II/A/2

Elisabeth Horvath, Universitätsklinik Graz für Kinder- und Jugendheilkunde – Allg. päd. Intensivstation und Brandverletzteneinheit

Claus-Georg Krenn, MUW – Klinik für Anästhesiologie und Allgemeine Intensivmedizin

Andrea Maierhofer, KAGes – Universitätslehrgänge Sonderausbildung in der Intensivpflege, Kinderintensivpflege, Anästhesiepflege und Pflege bei Nierenersatztherapie

Harald Mayer, ÖÄK

Klaus Markstaller, Medizinische Universität Wien – Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie

Jens Meier, Kinder-Herz Zentrum Linz – Bereich Med Campus III

Michael Pagani, KH der Barmherzigen Schwestern Ried – Gesundheits- und Krankenpflege Bachelorstudium

Paul Resetarics, BMGF – II/A/2

Michael Riccabona, Univ.-Klinik Innsbruck – Traumatologische Intensivstation

Peter Roschitz, KAGes Services PES – Pflege-Bildung

Eva Schaden, Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie Wien

Bernd Schelling, Landeskrankenhaus Feldkirch

Christine Schwarz-Winter, PMU – Institut für Pflegewissenschaft und -praxis –

Universitätslehrgang Führungskräfte im Gesundheitswesen – Universitätslehrgang Intensivpflege

Lydia Triffterer, Medizinische Universität Wien – Klinische Abteilung für Allgemeine Anästhesie und Intensivmedizin

Helga Tschugg, Univ.-Klinik für Allg. u. Chirurg. Intensivmedizin

Silvia Türk, BMGF – I/B/13

Achim von Gödecke, LKH Steyr – Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Marianne Wagner, LKH Steyr – Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Martin Wald, Universitätsklinikum Salzburg – Division für Neonatologie der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde

Birgit Weh, Allg. KH der Stadt Linz – Lehrgangsleitung der Sonderausbildungen und Weiterbildungen – Medizinisches Ausbildungszentrum Cardio–Pulmonales Reanimations–Trainingsteam (CTT)

Herzchirurgie–Register

Christian Dinges, Salzburger Landeskliniken – Universitätsklinikum Salzburg

Wolfgang Dietl, Universitätsklinikum St. Pölten

Rupert Frechinger, AKH Linz

Martin Grabenwöger, Herzzentrum Hietzing

Peter Hartl, Klinikum Wels Grieskirchen

Juliane Kilo, LKH Innsbruck

Igor Knez, LKH–Universitätsklinikum Graz

Wolfgang Rehberger, AKH Linz

Ludwig Müller, LKH Innsbruck

Wolfgang Wandschneider, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Andreas Zuckermann, AKH Wien

Hospiz– und Palliative Care – Kernteam

Johann Baumgartner, Koordination Palliativbetreuung Steiermark, DVHÖ

Karl W. Bitschnau, Fachbereichsleitung Hospiz Vorarlberg, DVHÖ

Karin Böck, Pflegedienstleitung, Mobiles Hospiz Care Wien, BAG

Andrea Bramböck, ÖÄK, Referat Medizinethik und Gesundheitsberufe

Christof S. Eisl, Geschäftsführung Hospizbewegung Salzburg, DVHÖ

Regina Ertl, ehemals Lebenswelt Heim, Bundesverband der Alten– und Pflegeheime Österreichs

Ludwig Gruber, Bundeskurie angestellte Ärzte

Nobert Jachimowicz, Bundeskurie niedergelassene Ärzte, ÖÄK

Michael Lang, Präsident der Bundeskurie angestellte Ärzte

Therese Lutnik, Pflegedirektion Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien, ANDA

Markus Mattersberger, Lebenswelt Heim, Bundesverband der Alten– und Pflegeheime Österreichs

Hildegard Menner, Pflegedirektion Pflegewohnhaus Rudolfsheim–Fünfhaus, ARGE

Pflegedienstleitungen

Claudia Nemeth, Projektleitung Dachverband Hospiz Österreich (DVHÖ)

Leena Pelttari, Geschäftsführung Dachverband Hospiz Österreich (DVHÖ)

Bettina Pernsteiner, Mobiles Palliativteam Mürzzuschlag/Bruck, ÖGKV

Harald Retschitzegger, Präsident Österreichische Palliativgesellschaft (OPG)

Herbert Watzke, Medizinische Universität Wien, OPG

Wolfgang Wiesmayr, Vorsitz Landesverband Hospiz Oberösterreich, ÖGAM

Hospiz– und Palliative Care – Expertengruppe

Monika Aistleitner, Caritasverband der Erzdiözese Salzburg

Christian Antel, Krankenhaus Göttlicher Heiland, Wien

Brankica Cegar, Senioren– und Pflegehaus St. Bernadette, Breitenfurt

Ursula Dickbauer, Sozial Global AG

Doris Einödter, Teamleitung, Caritasverband der Erzdiözese Salzburg

Viktoria Faber, LKH Salzburg

Angelika Feichtner, Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg
Anna Frick, LKH Hohenems
Thomas Frühwald, Sozialmedizinisches Zentrum Ost – Donauspital
Anna Fürst, Caritas ED Wien, Mobile Dienste NÖ
Klaudia Gamperl, Krankenhaus Oberwart
Athe Grafinger, Krankenhaus Göttlicher Heiland
Petra Günther, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien
Gabriela Hackl, Caritas ED Wien
Carmen Helbok-Föger, Benevit Pflegeheime
Christine Hintermayer, Caritas Socialis GmbH
Anna Huber, AKH Wien Uniklinik Innere Medizin I
Dietmar Illmer, Connexia-Gesellschaft für Gesundheit und Pflege GmbH
Karin Kasper, Hospizverein Steiermark
Nicole Kerres-Tury, Mobiles Caritas Hospiz
Peter Krippel, Krankenhausverbund Feldbach-Fürstenfeld
Elisabeth Kriss-Schötta, Geriatriezentrum Klosterneuburg
Sonja Kritz, Pflegedienstleitung, Volkshilfe Wien
Eva Kogler, Gesundheitszentrum der Stadt Graz
Christine Maresch-Zencica, MPT Verein Hospiz Mödling
Kurt Mayer, Organisationsbeauftragter Reflect
Veronika Mosich, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien
Karin Mosser, Wiener Krankenanstaltenverbund, Wien
Samir Maatoug, Bereichsleitung, Herz-Jesu Krankenhaus, Wien
Eva Müllauer, PT Physioaustria Fachgruppe Hospiz- und Palliative Care
Vesna Nikolic, AKH Wien, Univ.-Klinik Interne Med. I
Lenka Pavlanska, Casa Leben im Alter
Erwin-Horst Pilgram, Geriatriische Gesundheitszentren der Stadt Graz
Martina Pirker, Stationsleitung, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien
Roswitha Porinski, Klinikum Wels Grieskirchen
Tanja Posch, LKH Univ.-Klinik Innsbruck
Bettina Pusswald, Mobiles Palliativteam Fürstenfeld /Feldbach Hilfswerk Steiermark
Wolfgang Reisinger, Herz-Jesu-Krankenhaus, Wien
Ernst Rupacher, Zentrum für Schmerztherapie und Palliativmedizin (+)
Marianne Scala, Allgemeinmedizin
Gerda Schmidt, Caritas Socialis GmbH
Klaus Peter Schuh, Allgemeinmedizin Oberwart
Angelika Siegl, Univ.-Klinikum Graz
Andrea Stoiber, Stationsleitung, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Wien
Sabine Sramek, Stationsleitung, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Wien
Petra Strohmaier, Kaiser-Franz-Josef Spital, Wien
Alfreda Sturm, Bezirkskrankenhaus Reutte
Claudiu Suditu, Caritas ED Wien
Sonja Thalinger, Geschäftsführung Landesverband Hospiz NÖ
Elisabeth Thaller, KH Elisabethinen Graz
Barbara Traar, Mobiles Palliativteam Klagenfurt

Elisabeth Unger, Hospizverein Steiermark
Helga Urbauer, LKH Hollabrunn
Petra Valda, GGZ Graz
Harald Weigl, Mobiles Caritas Hospiz
Barbara Wiesbauer-Kriser, Caritas Wien
Lea Willner, Krankenhaus Göttlicher Heiland, Wien

Kooptierte Sachverständige des Transplantationsbeirats

Bernhard Fattinger, BMGF
Sylvia Füzsl, BMGF
Birger Rudisch, Patientenvertretung
Reinhard Kramar, Österreichisches Dialyse- und Transplantationsregister

Lokale Transplantationsbeauftragte

Anton Bambazek, Wilhelminenspital
Ronny Beer, LKH – Universitätskliniken Innsbruck
Silvia Bernreiter, Krankenanstalt Rudolfstiftung
Ilse Breyer, Landeskrankenhaus Wr. Neustadt
Bernhard Burian, SMZ Ost – Donauspital
Helga Dier, Universitätskrankenhaus St. Pölten
Josef Frühwirth, Klinikum Wels-Grieskirchen
Franz Gruber, Kepler Universitätskrankenhaus – Med Campus III.
Herbert Gruber, LKH Oberwart
Andrea Haslinger, Salzkammergut-Krankenhaus Vöcklabruck
Georg Hinterholzer, SMZ Süd – Kaiser-Franz-Josef-Spital
Karin Janata-Schwatzek, AKH Wien
Rudolf Likar, Klinikum-Klagenfurt am Wörthersee
Wolfgang List, LKH Feldkirch
Wolfgang Mochty, Landeskrankenhaus Mistelbach-Gänserndorf
Werner Moosbauer, Kepler Universitätskrankenhaus – Neuromed Campus
Andreas Münch, LKH-Universitätskrankenhaus Graz
Georg Pilz, Christian-Doppler-Klinik Salzburg, Universitätskrankenhaus der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität
Andreas Pomaroli, LKH – Universitätskliniken Innsbruck
Christopher Raymakers, LKH Steyr
Georg Roth, AKH Wien
Rada Schmid, Christian-Doppler-Klinik Salzburg, Universitätskrankenhaus der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität
Reinhard Schuster, Sozialmedizinisches Zentrum Ost – Donauspital
Vanessa Stadlbauer-Köllner, LKH – Universitätskrankenhaus Graz
Roland Steiner, Klinikum-Klagenfurt am Wörthersee
Christian Torgersen, LKH Salzburg – Universitätskrankenhaus der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität
Ernst Trampitsch, LKH Villach

MMHm–Curriculum – Kernteam

Josef Bergler, Ausbildungszentrum Bergler

Thomas Bochdanský, Rehabilitationsklinik Montafon

Ute Eberl, PhysioAustria – Landesverband Steiermark

Ursula Fischer, Schulungszentrum Dr. Kienbacher – Akademie für Gesundheitsberufe

Friedrich Hartl, ÖÄK

Meinhild Hausreither, BMGF

Thomas Kienbacher, Schulungszentrum Dr. Kienbacher – Akademie für Gesundheitsberufe

Charlotte Knoll, Physikalische Medizin und allg. Rehabilitation

Silvia Mériaux–Kratochvíla, FH Campus Wien – Physiotherapie Bachelorstudium

Nicole Muzar, PhysioAustria

Romana Schöberl, Bundesverband der Heilmassere und Medizinischen Massere Österreichs

Dagmar Zeibig, Wirtschaftskammer Österreich – Bundesinnung der Fußpfleger, Kosmetiker und Massere

MMHm–Curriculum – Feedbackteam

Birgit Bartak, Wirtschaftskammer Österreich

Josef Bergler, Ausbildungszentrum Bergler

Thomas Bochdanský, Rehabilitationsklinik Montafon

Andrea Bramböck, ÖÄK

Michaela Brammer, Amt der Kärntner Landesregierung

Ute Eberl, Physio Austria

Ursula Fischer, Schulungszentrum Dr. Kienbacher – Akademie für Gesundheitsberufe

Silvia Gludovatz, Amt der Burgenländischen Landesregierung

Irene Hager–Ruhs, BMGF – II/A/2

Friedrich Hartl, ÖÄK

Meinhild Hausreither, BMGF – II/A/2

Ulrike Herzig, Fachschule für Massageberufe und der Kneipp Akademie Kärnten

Thomas Kienbacher, Schulungszentrum Dr. Kienbacher – Akademie für Gesundheitsberufe

Nicole Muzar, Physio Austria

Iris Oth, MA 15

Karl Preterebner, ÖGB

René Franz Prieschl, Amt der NÖ Landesregierung

Romana Schöberl, Ordination Url

Dagmar Zeibig, Wirtschaftskammer Österreich Bundesinnung der Fußpfleger, Kosmetiker und Massere

Medizinischer Beirat Österreichisches Stammzellregister

Alexandra Böhm, KH der Elisabethinen

Günther Gastl, LKH Innsbruck, Stv.: David Nachbaur

Hildegard Greinix, LKH–Univ.–Klinikum Graz, Stv.: Wilma Zinke–Cerwenka

Gottfried Fischer, AKH Wien

Gerhard Jüngling, Blutzentrale Linz

Peter Kahls, AKH Wien, Stv. Werner Rabitsch

Herwig Ostermann, GÖG

Christina Peters, St. Anna Kinderspital Wien, Stv. Susanne Matthes
Eva Rohde, LKH Salzburg, Stv.: Christoph Grabmer
Harald Schennach, LKH Uniklinik Innsbruck, Stv.: Annelies Mühlbacher
Peter Schlenke, LKH- Univ.-Klinikum Graz, Stv.: Ursula Posch
Isabel Stadler-Haushofer, GÖG
Christian Urban, LKH- Univ.-Klinikum Graz
Nina Worel, AKH Wien, Stv. Gerda Leitner
Thomas Worel, BMGF

Mobiles Hirntoddiagnostik-Team Oberösterreich

Georg Caravias, Med Campus III – Kepler Universitätsklinikum
Franz Gruber, Med Campus III – Kepler Universitätsklinikum
Michael Guger, Med Campus III – Kepler Universitätsklinikum
Stefan Guggenberger, Neuromed Campus – Kepler Universitätsklinikum
Selina Haas, Neuromed Campus – Kepler Universitätsklinikum
Bernhard Haider, Neuromed Campus – Kepler Universitätsklinikum
Martin Hamberger, Neuromed Campus – Kepler Universitätsklinikum
Gerda Harrer, Neuromed Campus – Kepler Universitätsklinikum
Anna Maria Hengsberger, Neuromed Campus – Kepler Universitätsklinikum
Andreas Kaindlstorfer, Neuromed Campus – Kepler Universitätsklinikum
Eva Laich, LKH Steyr
Nenad Mitrovic, LKH Vöcklabruck
Martin Mitschdörfer, Med Campus III – Kepler Universitätsklinikum
Brigitte Neubauer, Med Campus III – Kepler Universitätsklinikum
Hendrike Podestat, Neuromed Campus – Kepler Universitätsklinikum
Barbara Pischinger, Neuromed Campus – Kepler Universitätsklinikum
Anita Rieck, LKH Steyr
Joachim von Oertzen, Neuromed Campus – Kepler Universitätsklinikum
Milan R. Vosko, Med Campus III – Kepler Universitätsklinikum
Markus Wimmer, Med Campus III – Kepler Universitätsklinikum

NKSE – Strategische Plattform für seltene Erkrankungen

Magdalena Arrouas, BMGF
Gerhard Embacher, BMGF
Odo Feenstra, Amt der Steiermärkischen Landesregierung
Hans-Jörg Gmeiner, Amt der Salzburger Landesregierung
Claudia Habl, GÖG
Klaus Klaushofer, HVB/WGKK
Jutta Lichtenecker, HVB
Friederike Zechmeister-Machhart, BMGF

NKSE – Beirat für seltene Erkrankungen (gemäß § 8 BMG)

Magdalena Arrouas, BMGF (Leitung)
Hemma Bauer, BMWFW
Brigitte Blöchl-Daum, AGES PharmMed, MUW

Gerald Fischer, Patientenvereinigung & Forschungsverein Lungenhochdruck
Susanne Greber-Platzer, MUW – Univ.–Klinik für Kinder und Jugendheilkunde
Helmut Hintner, PMU – Universitätsklinik für Dermatologie
Ulrike Holzer, Pro Rare Austria
Norbert Jachimowicz, ÖÄK
Daniela Karall, Medizinische Universität Innsbruck – Univ.–Klinik für Kinder und Jugendheilkunde
Astrid Knopp, Gesundheitsfonds Steiermark (ab Oktober 2016)
Franco Laccone, MUW – Department für Medizinische Genetik
Gerhard Luf, Universität Wien – Institut für Rechtsphilosophie, Religions- und Kulturrecht
Silke Näglein, WGKK
Klaus Offner, SALK (ab Mai 2015)
Otto Rafetseder, Amt der Wiener Landesregierung
Rainer Riedl, Debra–Austria, Hilfsorganisation für Schmetterlingskinder Wien
Martina Kessler-Schmidt, Pharmig, Actelion Pharmaceuticals Austria GmbH (bis Mai 2016)
Claudia Sandholzer, HVB
Wolfgang Schnitzel, Shire Austria GmbH (ab Mai 2016)
Rudolf Schwarz, Landes–Frauen– und Kinderklinik Linz
Christina Wehringer, BMASK
Michaela Weigl, Gesellschaft für Mukopolysaccharidosen und ähnliche Erkrankungen
Johannes Zschocke, Medizinische Universität Innsbruck – Sektion für Klinische Genetik

NAP-AMR

Petra Apfalter, KH der Elisabethinen Linz
Gabriela El Belazi, BMGF
Gerhard Fluch, KH der Elisabethinen Linz
Christine Hain, BMGF
Robert Muchl, BMGF
Elisabeth Presterl, MUW
Reinhild Strauß, BMGF
Sylvia Füzsl, BMGF
Andrea Grisold, MUG
Markus Hell, SALK
Oskar Janata, ÖGACH
Agnes Wechsler-Fördös, ÖGACH
Florian Thalhammer, ÖGIT
Ulrike Porsche, Arbeitsgemeinschaft Österreichischer Krankenhausapotheker
Georg Mustafa, ÖGLMKC
Erich Schmutzhard, ÖGIT
Birgit Willinger, ÖGACH
Cornelia Lass-Flörl, Österreichische Gesellschaft für Medizinische Mykologie
Harald Kessler, ÖGLMKC
Reinhold Glehr; ÖGAM
Gerhard Stark, Superiorenkonferenz der männlichen Ordensgemeinschaften Österreichs
Mojgan Prinz, Vereinigung der Frauenorden Österreichs
Katharina Pink, Verband der Privatkrankenanstalten Österreichs

Jan Marco Kern, SALK
Barbara Öhlinger, gespag
Ulrich Zerlauth, KABEG
Helmut Bäck, NÖ Landeskliniken-Holding
Johannes Möst, Mikrobiologisches Labor
Christian Weninger, BMGF

Neues Berufsbild Operationstechnische Assistentin / Operationstechnischer Assistent

Cornelia Czembirek, SMZ Ost – Donauspital – Kompetenzzentrum für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Jugendzahnheilkunde
Klaus Dittrich, ÖÄK – Bundesfachgruppe Chirurgie
Ernst Eder, Tirol Kliniken GmbH – Pflegedirektion
Ursula Frohner, ÖGKV
Gabriele Fuchs-Hlinka, KAV – Vorstandsbereich Health Care Management
Reinhold Függer, Krankenhaus der Elisabethinen Linz – Abteilung Chirurgie
Meinhild Hausreither, BMGF – II/A/2
Brigitte König, Kepler Uniklinikum – Zentral-OP
Gerda Mostbauer, Fachausschuss Gesundheitsberufe der AK Wien
Paul Resetarics, BMGF – II/A/2
Karin Rosenstingl, NÖ Landeskliniken-Holding – Pflege und nicht-ärztliche Gesundheitsberufe
Michael Scheffknecht, A. ö. Landeskrankenhaus Feldkirch
Karl Schwaiger, Austrian Nurse Directors Association (ANDA) – Vereinigung der PflegedirektorInnen Österreichs
Sabine Spickermann, KH der Barmherzigen Schwestern Linz – Anästhesiologie und Intensivmedizin
Hannelore Steininger, KAGes Services PES – Pflege-Bildung
Silvia Türk, BMGF – I/B/13
Renate Wagner-Kreimer, ÖÄK
Johannes Wanka, Ausbildungszentrum West AZW – Fachbereich Pflege

ÖGD – Arbeitsgruppe Pflegeberufe im ÖGD / Pflege für öffentliche Gesundheit

Reinhild Strauss, BMGF-Abteilung Öffentliche Gesundheit
Paul Resetarics, BMGF – Abt. Allg. Gesundheitsrechtsangelegenheiten und Gesundheitsberufe
Elisabeth Rappold, GÖG – Abteilung Gesundheitsberufe
Ingrid Rottenhofer, GÖG – Abteilung Gesundheitsberufe

ÖGD – Arbeitsgruppe FAG

Franz Allerberger, AGES
Gernot Antes, Städtebund
Maria Brix, BMGF
Manfred Ditto, BMGF
Odo Feenstra, Landessanitätsdirektion Steiermark
Sylvia Füzsl, BMGF
Wolfgang Grabher, Landessanitätsdirektion Vorarlberg
Ursula Karnthaler, Landessanitätsdirektion Wien

Peter Kranner, BMGF
Claudia Krischka, Landessanitätsdirektion Burgenland
Irmgard Lechner, Landessanitätsdirektion Niederösterreich
Anita Luckner-Hornischer, Landessanitätsdirektion Tirol
Maria Woschitz-Merkac, BMGF
Robert Muchl, BMGF
Heidelinde Neumann, Landessanitätsdirektion Salzburg
Elisabeth Oberleitner, Landessanitätsdirektion Kärnten
Maria Paulke-Korinek, BMGF
Pamela Rendi-Wagner, BMGF
Peter Scholz, HVB
Georg Schönberger, AGES
Ludwig Schörkhuber, Landessanitätsdirektion OÖ
Reinhild Strauss, BMGF

ÖSG – Akutgeriatrie/Remobilisation und Remobilisation/Nachsorge

Christian Angleitner, FA f. Physikalische Medizin, Abteilungsvorstand AG/R, KH Barmherzige Schwestern Ried
Michael Berger, FA f. Innere Medizin, Ärztlicher Leiter KH Sierning Kreuzschwestern Sierning GmbH
Raimund Fettweis, FA f. Neurologie, Gem. Salzburger Landeskliniken mbH / Christian-Doppler Klinik – Universitätsklinik für Geriatrie
Thomas Frühwald, FA f. Innere Medizin, Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel
Andreas Kirchgatterer, FA für Innere Medizin, Abteilungsvorstand AG/R und RNS, Klinikum Wels – Grieskirchen GmbH
Rüdiger Kisling, FA für Physikalische Medizin, Abteilungsvorstand, Institut Physikalische Medizin und Rehabilitation, Klinik für RNS, Kepler Universitätsklinikum
Peter Mrak, FA für Innere Medizin, Ärztlicher Direktor A. ö. Landeskrankenhaus Voitsberg und Abteilungsvorstand Innere Medizin und AG/R
Gerald Pichler, FA für Neurologie, Abt.Vorstand Neurologie und AG/R, Albert-Schweitzer-Klinik
Walter Schippinger, Facharzt für Innere Medizin, Abteilungsvorstand Innere Medizin, Albert-Schweitzer-Klinik
Willibald Vogler, Facharzt für Innere Medizin, A. ö. Krankenhaus des Deutschen Ordens Friesach GmbH

ÖSG – Anästhesie

Petra Innerhofer, LKH – Universitätskliniken Innsbruck
Udo Illievich, Klinik für Neuroanästhesiologie und Intensivmedizin, Kepler Universitätsklinikum
Walter Hasibeder, Anästhesie u. Operative Intensivmedizin, Krankenhaus St. Vinzenz in Zams
Andreas Valentin, Abteilung Innere Medizin, Kardinal Schwarzenberg'sches Krankenhaus
Claus Krenn, Abteilung für Allgemeine Anästhesie und Intensivmedizin, AKH Wien
Barbara Friesenecker, Anästhesie und Intensivmedizin, LKH– Universitätskliniken Innsbruck
Erich Schmutzhard, LKH – Universitätskliniken Innsbruck
Andreas Gruber, AKH Wien

Michael Joannidis, LKH – Universitätskliniken Innsbruck

ÖSG/Grundlagen für Versorgungsaufträge – Augenheilkunde und Optometrie

Helga Azem, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie, Augenzentrum Wien

Peter Gorka, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie, Kassenordination, St. Pölten

Peter Graziadei, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie, Augenzentrum Jedlersdorf

Carmen Franz, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie, Augenzentrum Jedlersdorf

Anton Hommer, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie, Wahlarztordination, Wien

Andreas Wedrich, LKH Graz

Oliver Findl, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie, Abteilung für Augenkrankheiten, Hanusch-KH

Christoph Dachs, Arzt für Allgemeinmedizin, Kassenordination, Hallein, Salzburg

Reinhold Glehr, Arzt für Allgemeinmedizin, Kassenordination, Hartberg, Steiermark

Elisabeth Schandl, Orthoptistin, angestellt, Augenmed, Wien

Lydia Domnanovich, Orthoptistin, orthoptische Praxisgemeinschaft, Wien

Fabiola Fuchs, Ärztin für Allgemeinmedizin, NÖGKK

Heide Said, Ärztin für Allgemeinmedizin, HVB

Bettina Maringer, Diätologin und Gesundheitswissenschaftlerin, HVB

ÖSG/Grundlagen für Versorgungsaufträge – Dermatologie

Eva Kindermann-Glebowski, FÄ für Haut und Geschlechtskrankheiten, Wahlarztordination, Wien

Angelika Stary, Fachärztin für Haut und Geschlechtskrankheiten, Ambulatorium f. Pilzinfektionen

Johannes Neuhofer, FA für Haut und Geschlechtskrankheiten, Kassenarzt, Linz

Isolde Göttfried, FÄ für Haut und Geschlechtskrankheiten, Kassenordination, Wien

Beatrix Volc-Platzer, FA f. Haut und Geschlechtskrankheiten, Dermatologische Abt., SMZ Ost

Jessika Weingast, Fachärztin für Haut und Geschlechtskrankheiten, AKH Wien

Christoph Dachs, Kassenordination, Hallein

Reinhold Glehr, Arzt für Allgemeinmedizin, Kassenordination, Hartberg

Martina Fischl, Diätologin, AKH Wien und niedergelassen, Wien

Fabiola Fuchs, Ärztin für Allgemeinmedizin, NÖGKK

Heide Said, Ärztin für Allgemeinmedizin, HVB

Bettina Maringer, Diätologin und Gesundheitswissenschaftlerin, HVB

ÖSG – Schwerbrandverletzungen

Martin Bayer, Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin, Leitung des Kompetenzbereichs Notfall- und Katastrophenmedizin der NÖ Landeskliniken-Holding

Friedrich Weyer, FA für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Universitätsklinikum St. Pölten / Plastische-Ästhetische-Rekonstruktive Chirurgie, Leiter der Abt. Plastische Chirurgie

Reinhard Kaliwoda, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Universitätsklinikum St. Pölten / Plastische-Ästhetische-Rekonstruktive Chirurgie

Peter Kompatscher, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, LKH Feldkirch/Abteilung Plastische Chirurgie, Leiter der Abteilung Plastische Chirurgie

Thomas Rath, Facharzt für Plastische Chirurgie, AKH Wien / Klinische Abteilung für Wiederherstellungs- und Plastische Chirurgie Wien, Suppl. Leiter

Chieh-Han John Tzou, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, AKH Wien / Klinische Abteilung für Wiederherstellungs- und Plastische Chirurgie Wien

Herbert Haller, Facharzt für Unfallchirurgie, Obmann und Gründer des Österreichischen Vereins zur Förderung der Brand- und Schwerbrandverletztenbehandlung, Österreichische Gesellschaft für Notfall und Katastrophenmedizin – Mitglied im erweiterten Vorstand, UKH Linz der AUVA

Lars-Peter Kamolz, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, European Burn Association – Executive Board – Vorstand, MedUni Graz / Klinische Abteilung Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Leiter der klinischen Abteilung

Philipp Metnitz, Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin, LKH- Univ.-Klinikum Graz, Medizinische Universität Graz / Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin / Klinische Abteilung für Allgemeine Anästhesiologie, Notfall- und Intensivmedizin

Andreas Münch, Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin, LKH- Univ.-Klinikum Graz, Medizinische Universität Graz / Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin / Klinische Abteilung für Allgemeine Anästhesiologie, Notfall- und Intensivmedizin

ÖSG – Neurochirurgie

Manfred Mühlbauer, Abteilung für Neurochirurgie, SMZ Ost – Donauspital

Alfred Olschowski, Kepler Universitätsklinikum

Günther Kleinpeter, Abt. für Neurochirurgie, Krankenanstalt der Stadt Wien – Rudolfstiftung

Engelbert Knosp, AKH Wien

Peter Winkler, Salzburger Landeskliniken – Universitätsklinikum Salzburg

Claudius Thomé, LKH Innsbruck

Karl Ungersböck, Abteilung für Neurochirurgie, Landesklinikum St. Pölten–Lilienfeld

Johannes Burtscher, Abteilung für Neurochirurgie, Landesklinikum Wiener Neustadt

Michael Mokry, LKH Graz – Universitätsklinikum

ÖSG / Grundlagen für Versorgungsaufträge – Neurologie

Trinka Eugen, Facharzt für Neurologie, LKH Salzburg– Universitätsklinik für Neurologie

Alexandra Supper, Fachärztin für Neurologie, niedergelassene Ärztin, Bad Vöslau, Purkersdorf

Heinrich Spiess, niedergelassener Arzt, Imst Tirol

Wolfgang Grisold, Facharzt für Neurologie, SMZ Süd Wien – Kaiser–Franz–Josef–Spital

Maria Siedler–Peszt, Fachärztin für Neurologie, niedergelassenen Ärztin, Eisenstadt

Andreas Steinbauer, niedergelassener Arzt, Wien

Christoph Dachs, Arzt für Allgemeinmedizin, niedergelassener Arzt, Hallein, ÖGAM

Johann Lehrner, Klinischer Psychologe mit Schwerpunkt Neurologie, klinischer Psychologe, MUW

Bianca Happenhofer–Bileck, Logopädin, niedergelassene Logopädin Wien

Anna Glück–Aschauer, Logopädin, Logopädie Austria

Ursula Böhm–Mairinger, Orthoptistin, Orthoptistin UKH Meidling

Marion Hackl, Ergotherapeutin, Ergotherapie Austria

Lisa Goltz, Ergotherapeutin, Neurologisches Rehabilitationszentrum Rosenhügel

Beatrix Mirjam Gassner, Ergotherapeutin, niedergelassene Ergotherapeutin Hollabrunn

Andrea Greisberger, Physiotherapeutin, FH Campus Wien

Hannes Aftenberger, Physiotherapeut, FH Joanneum Graz

Reinhold Schmidt, Facharzt für Neurologie, Universitätsklinik für Gerontoneurologie, LKH Graz

Elisabeth Fertl, Fachärztin für Neurologie, Neurologische Abteilung, Rudolfstiftung

Gerhard Ransmayr, Facharzt für Neurologie, Neurologische Abteilung, AKH Linz
Werner Pöwe, Facharzt für Neurologie, Klinik für Neurologie, LKH Innsbruck
Regina Katzenschlager, Fachärztin für Neurologie, neurolog. Abteilung, SMZ Ost – Donauspital
Susanne Asenbaum-Nan, FÄ für Neurologie, neurologische Abteilung, LK Amstetten/Mauer
Franz Fazekas, Facharzt für Neurologie, Universitätsklinik für Neurologie, LKH Graz
Elisabeth Schandl, Orthoptistin, angestellt, Augenmed, Wien
Fabiola Fuchs, Ärztin für Allgemeinmedizin, NÖGKK
Heide Said, Ärztin für Allgemeinmedizin, HVB
Bettina Maringer, Diätologin und Gesundheitswissenschaftlerin, HVB

ÖSG – Onkologie

Dietmar Öfner-Velano, Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie in Innsbruck
Klaus Emmanuel, Allgemein- und Viszeralchirurgie, BHS Linz
Georg Rosanelli, Abteilung für Chirurgie am KH Elisabethinen Graz
Shahrokh Shariat, Universitätsklinik für Urologie, MedUni Wien / AKH Wien
Vesna Bjelic-Radusic, Abteilung für Gynäkologie an der Uni.Klinik, LKH Graz
Paul Sevelda, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe des Krankenhaus Hietzing
Barbara Maier, Gynäkologie und Geburtshilfe, Hanusch-KH
Hellmut Samonigg, Abteilung für Onkologie, Univ.-Klinik für Innere Medizin Graz
Margit Sandholzer, Abt. für Innere Medizin und Kardiologie am LKH Feldkirch und der Abt. Interne E (Onkologie) am LKH Rankweil
Peter Krippel, Abt. für Innere Medizin, Fürstenfeld im KH-Verbund Feldbach- Fürstenfeld
Karin S. Kapp, Universitätsklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am LKH-Univ. Graz
Erika Richtig, Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie am LKH-Univ. Graz

ÖSG – Psychiatrie

Wolfgang Fleischhacker, LKH Innsbruck
Christian Jagsch, LKH Graz Süd-West
Margot Peters, Österreichische Ärztekammer; Rehabilitationszentrum Sonnenpark Bad Hall
Georg Psota, Psychosoziale Dienste Wien
Christa Rados, LKH Villach
Angelika Rießland-Seifert, Otto-Wagner-Spital Wien
Johannes Wancata, AKH Wien

ÖSG / Grundlagen für Versorgungsaufträge – Pulmologie

Anna Haider, Fachärztin für Innere Medizin, Kassenordination, Güssing, Burgenland
Christian Prior, FA für Innere Medizin, Kassenordination (BVA), Innsbruck; Privatklinik Hochrum
Michael Studnicka, Universitätsklinik für Pneumologie, SALK
Sylvia Hartl, FÄ für Innere Medizin, Otto-Wagner-Spital
Josef Bolitschek, FA für Innere Medizin, Elisabethinen Linz
Reinhold Glehr, Kassenordination Hartberg
Beate Krenek, Physiotherapeutin, KH Hietzing
Fabiola Fuchs, Ärztin für Allgemeinmedizin, NÖGKK
Heide Said, Ärztin für Allgemeinmedizin, HVB
Bettina Maringer, Diätologin und Gesundheitswissenschaftlerin, HVSVT

Imgard Schiller-Frühwirth, Fachärztin für Innere Medizin, HVB

ÖSG – Strahlentherapie

Robert Hawliczek, SMZ-Ost Donauspital Wien

Karin Kapp, LKH-Universitätsklinikum Graz

Peter Lukas, LKH Innsbruck – Universitätskliniken

Wolfgang Raunig, LKH Klagenfurt

Felix Sedlmayer, LKH Salzburg – Universitätsklinikum der PMU

Alexander de Vriess, LKH Feldkirch

ÖSG – Thoraxchirurgie

Gabriela Berlakovich, Klinische Abteilung für Transplantation, AKH Wien

Reinhold Függer, KH Elisabethinen Linz

Peter Jaksch, Medizinische Universität Wien

Helmut Müller, Abteilung für Transplantationschirurgie, LKH Graz

Andreas Schneeberger, Medizinische Universität Innsbruck

Andreas Zuckermann, Transplantationsambulanz, AKH Wien

ÖSG – Geburtshilfe/Neonatologie

Walter Neunteufel, Abt. für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Krankenhaus Stadt Dornbirn

Ingrid Geiss, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Landesklinikum Lilienfeld

Klaus Reisenberger, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinikum Wels-Grieskirchen

Martin Langer, Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien

Uwe Lang, Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz

Angelika Berger, Klinische Abt. für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie, Allgemeines KH der Stadt Wien

Berndt Urlesberger, Klinischen Abteilung für Neonatologie, LKH – Universitätsklinikum Graz

Ursula Kiechl-Kohlendorfer, LKH – Universitätskliniken Innsbruck

Hans Salzer, Abteilung für Kinder und Jugendheilkunde, Landesklinikum Tulln

Martin Wald, Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, Klinikum Wels-Grieskirchen

Martin Wald, Division für Neonatologie der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Universitätsklinikum Salzburg

Robert Birnbacher, Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, Landeskrankenhaus Villach

Theierling Brigitte, Österreichisches Hebammengremium

Ursula Gessner, AÖKH Oberpullendorf, Österreichisches Hebammengremium

ÖSG – Unfallchirurgie

Richard Maier, Wahlarztordination Baden, Niederösterreich

Mehdi Mousavi, Abteilung für Unfallchirurgie, SMZ Ost der Stadt Wien – Donauspital

Karl Peter Benedetto, Abteilung für Unfallchirurgie, LKH Feldkirch

Michael Blauth, Landeskrankenhaus – Universitätskliniken Innsbruck

Michael Humenberger, AKH Wien

Christian Fialka, UKH Meidling

Wolfgang Schaden, UKH Meidling

Andreas Hartmann, Universitätsklinik für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie,
Universitätsklinikum Salzburg

Oskar Kwasny, Univ.-Klinik für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, Kepler
Universitätsklinikum

Ernst Müller, Abteilung für Unfallchirurgie, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

ÖSG/Grundlagen für Versorgungsaufträge – Urologie und Andrologie

Georg Ludvik, Facharzt für Urologie und Andrologie, Kassenordination, Wien

Karl Dorfinger, Facharzt für Urologie und Andrologie, Praxisgemeinschaft Neuerlaa, Wien

Gerhard Hafner, Facharzt für Urologie und Andrologie, Kassenordination Eisenstadt, Burgenland

Wolfgang Loidl, Abteilung für Urologie, Barmherzige Schwestern Linz

Ingrid Berger, Fachärztin für Urologie und Andrologie, LK Wr. Neustadt

Stephan Madersbacher, FA für Urologie und Andrologie, Urologische Abt., Kaiser-Franz-Josef-
Spital

Manuela Hiess, AKH Wien

Michael Stolzechner, Facharzt für Urologie und Andrologie, Barmherzige Brüder Wien

Eugen Plas, Facharzt für Urologie und Andrologie, Abteilung für Urologie, Hanusch-KH

Christoph Dachs, Arzt für Allgemeinmedizin, Kassenordination, Hallein, Salzburg

Reinhold Glehr, Arzt für Allgemeinmedizin, Kassenordination Hartberg

Markus Martin, Physiotherapeut, niedergelassen in Wien

Katharina Meller, Physiotherapeutin, Krankenhaus Göttlicher Heiland

Elisabeth Udier, Physiotherapeutin, niedergelassen in Klagenfurt

Fabiola Fuchs, Ärztin für Allgemeinmedizin, Niederösterreichische Gebietskrankenkasse

Heide Said, Ärztin für Allgemeinmedizin, HVB

Bettina Maringer, Diätologin und Gesundheitswissenschaftlerin, HVSVT

Österreichische Diabetes-Strategie. Handlungsfeld 1

Awareness/Bewusstseinsbildung für Diabetes in der Bevölkerung, Primärprävention, Gesundheitskompetenz, inkl. Diabetes-Literacy

Petra Dachs, Volkshilfe Österreich

Christina Dietscher, BMGF

Lilli Gneisz, BMGF

Marlies Gruber, Forum Ernährung

Christian Halbwachs, Bundes-Sportförderungsfonds

Ariane Hitthaller, Verband der Ernährungswissenschaftler Österreichs

Jacqueline Jürs, BMB

Rita Kichler, FGÖ

Michael Krebs, MUW

Sophie Langer, AGES

Petra Lehner, BMGF

Susanna Michalek, ÖÄK

Katharina Maierhofer, BMLFUW

Sascha Müller, HVB

Elsa Perneczky, Österreichische Diabetikervereinigung
Petra Rust, Verband der Ernährungswissenschaftler Österreichs
Karin Schindler, MUW/BMGF
Elisabeth Wilkens, BMB

Österreichische Diabetes-Strategie. Handlungsfeld 2

Akzeptanz, Selbstmanagement, Patientene empowerment, Krankheitsbewältigung, Gesundheitsförderung für Erkrankte, inkl. Sekundär- und Tertiärprävention

Magdalena Arrouas, Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
Theresa Baumgartner, Aktive Diabetiker Austria
Veronika Bayer-Balint, BMGF
Barbara Degn, ÖGAM
Sonja Draxler, Burgenländischer Gesundheitsfonds
Ursula Frohner, Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
Marion Hackl, MTD-Austria
Birgit Harb, Berufsverband Österreichischer PsychologInnen
Martina Hasenhündl, ÖÄK
Peter Haubenberger, Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
Alexandra Hofer, Österreichische Gesellschaft für Ernährung
Peter Mrak, Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. & Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie
Ines Rheinfrank, Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
Tatjana Sadovnik, Competence Center Integrierte Versorgung
Barbara Semlitsch, Universitätsklinik für Innere Medizin. LKH- Univ.-Klinikum Graz
Karl-Heinz Wagner, Österreichische Gesellschaft für Ernährung
Sigrid Winklehner, Verband Österreichischer DiabetesberaterInnen

Österreichische Diabetes-Strategie. Handlungsfeld 3

Versorgungsstruktur und -prozesse, Rahmenbedingungen, inkl. Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention

Hellmuth Badjura, Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
Judith Benedics, BMGF
Matthias Bolz, Österreichische Ophthalmologische Gesellschaft
Corinna Bruckmann, Österreichische Gesellschaft für Parodontologie
Christoph Dachs, ÖGAM
Claudia Francesconi, Sonderkrankenanstalt Rehabilitationszentrum Alland
Lothar Fiedler, ÖÄK
Margot Ham-Rubisch, Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patienten-anwaltschaft
Bernhard Grusch, Diabetes- und Fettstoffwechselambulanz - Gesundheitszentrum Wien-Nord, der WGKK (bis Mai 2016)
Christine Hantke, Aktive Diabetiker Austria

Gabriele Jaksch, MTD–Austria
Selen Kadak–Güngör, Land Wien
Christian Lackinger, Sportunion Österreich
Monika Lechleitner, Land Tirol
Robert Moschitz, Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport
Sigrid Pilz, Wiener Pflege– und Patientenanwaltschaft
Iris Rheinfrank, Österreichischer Gesundheits– und Krankenpflegeverband
Daniela Saria, Salzburger Gebietskrankenkasse
Gudrun Seiwald, TGKK
Petra Wohlfahrtstätter, Verband der Diätologen Österreichs

Österreichische Diabetes–Strategie. Handlungsfeld 4

Wissen und Kompetenz der Gesundheitsdiensteanbieter

Helmuth Badjura, Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
Christoph Dachs, ÖGAM
Lydia Domnanovich, Verband der OrthoptistInnen Österreichs
Sonja Draxler, Burgenländischer Gesundheitsfonds
Marina Einböck, Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt
Martina Hasenhündl, ÖÄK
Andrea Hofbauer, Verband der Diätologen Österreichs
Peter Hopfinger, Aktive Diabetiker Austria
Claudia Krischka, Burgenländischer Gesundheitsfonds
Bettina Maringer, HVB
Roland Nagel, Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt
Reinhold Pongratz, STGKK
Jakob Reischl, Physio Austria
Susanne Rabady, ÖGAM
Paul Resetarics, BMGF
Gerit Schernthaner, Österreichische Gesellschaft für Internistische Angiologie
Martina Sorge, Physio Austria
Birgit Theil, Berufsförderungsinstitut Oberösterreich, Linz, Verband Österreichischer DiabetesberaterInnen
Hermann Toplak, Österreichische Diabetes Gesellschaft
Thomas C. Wascher, Österreichische Diabetes Gesellschaft

Österreichische Diabetes–Strategie. Handlungsfeld 5

Angewandte Forschung, Entwicklung und Vernetzung, Information, Dokumentation und Evaluation, Qualitätssicherung

Sarah Cvach, Verband Österreichischer DiabetesberaterInnen
Ursula Frohner, Österreichischer Gesundheits– und Krankenpflegeverband
Susanne Herbek, ELGA GmbH

Sabine Hofer, Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde
Gustav Kamenski, ÖGAM
Alexandra Kautzky-Willer, Medizinische Universität Wien
Wolfgang Kopp, Österreichische Zahnärztekammer
Birgit Luxbacher, MTD-Austria
Susanna Michalek, ÖÄK
Willi Oberaigner, Institut für klinische Epidemiologie der Tirol Kliniken GmbH
Ines Rheinfrank, Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
Martin Robausch, NÖGKK
Stefan Sabutsch, ELGA GmbH
Harald Sourij, Universitätsklinik für Innere Medizin – LKH-Universitätsklinikum Graz
Patrizia Theurer, BMGF
Eva Warmuth, BMWFW
Raimund Weitgasser, Österreichische Diabetes Gesellschaft

Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz – Kernteam

Günther Apflauer, BMB (Vertretung)
Magdalena Arrouas, BMGF (Vertretung)
Werner Bencic, OÖGKK
Alexandra Benn-Ibler, NÖ Gesundheits- und Sozialfonds
Marcel Chahrour, Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport
Christina Dietscher, BMGF
Felice Gallé, Frauengesundheitszentrum, Graz
Monika Gebetsberger, Amt der Oberösterreichischen Landesregierung
Andreas Keclik, Wiener Gesundheitsförderung
Daniela Kern-Stoiber, Bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit (Vertretung)
Robert Lender, BMFJ
Anna Riebenbauer, BMASK
Pamela Rendi-Wagner, BMFG (Vorsitzende des Kern-Teams der ÖPGK)
Kathrin Schindelar, BMFJ (Vertretung)
Andreas Semmelweiß, NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (Vertretung)
Jürgen Soffried, Institut für Gesundheitsförderung und Prävention, entsandt von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
Stefan Spitzbart, HVB
Leopold Steinbauer, Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (Vertretung)
Sandra Stuibler-Poirson, neunerhaus – Hilfe für obdachlose Menschen
Silvia Türk, BMFG
Waltraud Vones, BMASK (Vertretung)
Elisabeth Wilkens, BMB
Inge Zelinka-Roitner, Styria vitalis

Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz – Koordinationsstelle

Gudrun Braunegger-Kallinger, FGÖ
Brigitte Domittner, GÖG
Edith Flaschberger, FGÖ

Stephan Fousek, GÖG, Redaktion Gesundheitsportal
Andrea Niemann, FGÖ
Peter Nowak, GÖG
Andrea Riegler, FGÖ
Klaus Ropin, FGÖ
Marlene Sator, GÖG

Patientensicherheitsbeirat (gemäß § 8 BMG)

Margarita Amon, BMGF
Gerald Bachinger, NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
Alexandra Bechter, Gesundheitsfonds Steiermark
Anna Eisenberger, LKH- Univ.-Klinikum Graz
Gottfried Endel, HVB
Brigitte Ettl, Plattform Patientensicherheit
Wolfgang Geißler, GÖG
Theresa Geley, Tiroler Gesundheitsfonds
Wolfgang Gerold, Apothekerkammer
Andrea Hofbauer, Verband der Diätologen Österreichs
Eva-Maria Kernstock, GÖG
Andea Kdolsky, ARGE Selbsthilfe
Tilman Königswieser, gespag
Thomas Link, GÖG
Rita Offenberger, ÖÄK
Eugen Plas, HVB
Werner Pletzenauer, Bundesarbeiterkammer Österreich
Susanne Rabady, ÖGAM
Gerald Sendlhofer, ASQS
Rudolf Söllner, NÖGUS
Lydia Stelzl, Gesundheitsfonds Steiermark
Patrizia Theurer, BMGF
Silvia Türk, BMGF
Elisabeth Zwettler, WGKK

Pharma-Plattform

Gerhard Aigner, BMGF
Christoph Baumgärtel, AGES Medizinmarktaufsicht
Johannes Dichtl, BMGF
Elfriede Dolinar, Ruhestand, ehemals AKH Wien
Josef Fasching, ÖÄK
Andreas Friedrich, BMGF
Jana Fischer, NÖGKK
Sylvia Füzsl, BMG
Wolfgang Gerold, ÖÄK
Ursula Griesser, WGKK
Reinhard Hager, ÖGB

Silvia Hetz, Arbeitsgemeinschaft Österreichischer KH-Apotheker, Klinikum Wels–Grieskirchen
Jan–Oliver Huber, PHARMIG
Karin Kirchdorfer, Arbeitsgemeinschaft Österreichischer KH-Apotheker, Hanusch–Krankenhaus
Wolfgang Königshofer, WKÖ
Heinz Krammer, ARGE Pharmazeutika
Thomas Langebner, Arbeitsgemeinschaft Österreichischer KH-Apotheker, KH Barmherzige Schwestern Linz
Christian Müller–Uri, ÖÄK
Jutta Lichtenecker, HVB
Margot Reiter, KGKK
Vinzent Rest, BMGF
Robert Sauermaun, HVB
Erich Schmatzberger, HVB
Johannes Schöch, Tiroler Krankenanstaltenfinanzierungsfonds
Franz Schweinberger, Sozialversicherungsanstalt der Bauern
Michaela Stitz, NÖGKK
Josef Thoman, AK Wien
Helga Tieben, MLS, PHARMIG
Max Wellan, ÖÄK
Eva Wildfellner, BMGF
Christa Wirthumer–Hoche, AGES Medizinmarktaufsicht

Psychotherapieforschung

Markus Hochgerner, Psychotherapeut
Christian Korunka, Universität Wien
Henriette Löffler–Stastka, MUW
Gerda Mehta, ÖAS
Maria Sagl, BMGF
Brigitte Schigl, DUK
Michael Wieser, Universität Klagenfurt

PROHYG – Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene

Dagmar Achleitner, SALK
Petra Apfalter, KH der Elisabethinen Linz
Veronika Burger, Amt der Kärntner Landesregierung
Michaela Dachauer, Amt der OÖ Landesregierung
Gabriela El Belazi, BMGF
Michael Datlinger, Amt der Burgenländischen Landesregierung
Karl Fink, MA 15, Wien
Gerhard Fluch, KH der Elisabethinen Linz
Sylvia Füzsl, BMGF
Petra Gastmeier, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Andrea Grisold, MUG
Ernst Gschiel, Amt der Burgenländischen Landesregierung
Christine Hain, BMGF

Markus Hell, SALK

J. Michael Hiesmayr, Österreichisches Zentrum für Dokumentation und Qualitätssicherung in der Intensivmedizin

Andrea Kainz, Amt der Steiermärkischen Landesregierung

Robert Kellner, Amt der Niederösterreichischen Landesregierung.

Hans Mack, Magistrat der Stadt Villach

Gerda Mahner, Magistratsabteilung 15, Wien

Margit Mayer, Amt der Steiermärkischen Landesregierung

Philipp Metnitz, Österreichisches Zentrum für Dokumentation und Qualitätssicherung in der Intensivmedizin

Patrick Miessenböck, Amt der Kärntner Landesregierung

Robert Muchl, BMGF

Margarete Müller-Wohlgenannt, Amt der Vorarlberger Landesregierung

Jürgen Pernigg, Magistrat der Stadt Villach

Barbara Pitner, Amt der Steiermärkischen Landesregierung

Elisabeth Presterl, MUW

Monika Ruis, Amt der Salzburger Landesregierung, Landessanitätsdirektion

Franz Schwameis, NÖGUS

Robert Sollak, Amtsarzt, Land Salzburg, Landessanitätsdirektion

Sieglinde Sorschag, KABEG

Reinhild Strauß, BMGF

Klaus Vander, KAGes

Heimo Wallenko, Amt der Kärntner Landesregierung

Christian Weninger, BMGF

Melanie Wohlgenannt, Amt der Tiroler Landesregierung

Thomas Wrba, MUW

Qualitätsplattform

Margaritha Amon, BMGF

Wilhelm Appel, WKÖ

Theresa Geley, Tiroler Gesundheitsfonds

Ulrike Pailer, Ländervertretung (Land Wien/ Wiener Gesundheitsfonds)

Lydia Stelzl, Landesgesundheitsfond Steiermark

Esther Thaler, Ländervertretung (BURGEF/KRAGES)

Patrizia Theurer, BMGF

Silvia Türk, BMGF

Sektorenübergreifende Patientenbefragung

Margaritha Amon, BMGF

Theresa Geley, Tiroler Gesundheitsfonds

Karina Leoni-Fuchs, NÖ Landeskliniken-Holding

Martina Lerchner, GÖG

Eva Leuprecht, GÖG

Michael Müller, SVA der gewerblichen Wirtschaft

Sonja Neubauer, GÖG

Harald Schmadlbauer, OÖGKK
Patrizia Theurer, BMGF

Sozioökonomische Determinanten der Gesundheit – Diskussionsforum 2016

Christina Aigner, Österreichischer Städtebund
Veronika Bayer-Balint, BMGF
Bernhard Benka, BMGF
Barbara Berner, Neunerhaus
Thomas Dorner, Meduni Wien
Julia Erkinger, Das Band
Anna Faustmann, DUK
Simone Floh, Neunerhaus
Heinz Fronek, Diakonie
Johanna Geyer, BMGF
Cecilia Heiss, Hemayat
Yvonne Popper-Wawronek, Arbeitsmedizin Wiener Linien
Anna Renner, WU Wien
Veronika Richter, Sozialökonomische Forschungsstelle
Anna Riebenbauer, Sozialministerium
Martin Schenk, Diakonie Österreich
Tom Schmid, DAS BAND
Laura Schoch, Österreichische Kinderfreunde
Ingrid Spicker, WIG
Stephanie Stürzenbecher, HVB
Gabriela Wamprechtsamer, BMGF
Sigrid Wistrilil, Caritas ZFG
Hilde Wolf, FEM

Stroke-Unit-Register

Eduard Auff, AKH Wien (Vertreter: Wolfgang Serles)
Michael Brainin, LK Donauregion Tulln-Gugging
Hans-Peter Haring, LNK Linz Wagner-Jauregg
Wilfried Lang, KH der Barmherzigen Brüder Wien
Kurt Niederkorn, LKH – Universitätsklinikum Graz
Johann Willeit, LKH Innsbruck – Universitätskliniken

Suizidprävention

Magdalena Arrouas, BMGF
Martin Baumgartner, PSD Baden und Mödling
Doris Cekan, Amt der Kärntner Landesregierung
Karl Dantendorfer, HVB
Stephan Doering, MUW
Wolfgang Grill, PSZ GmbH NÖ
Beatrix Haller, BMBF
Christian Haring, LKH Hall

Karl Hruby, VIZ
Christioph Kabas, BMLV/BÖP
Thomas Kapitany, Kriseninterventionszentrum Wien
Nestor Kapusta, MUW
Susanna Krainz, Psychiatriekoordination Steiermark
Christoph Lagemann, Institut Suchtprävention OÖ
Gerhard Miksch, PSD–Burgenland
Michael Musalek, Anton Proksch Institut
Thomas Niederkrotenthaler, MUW – Zentrum f. Public Health
Martin Plöderl, Christian–Doppler–Klinik
Andreas Prenn, SUPRO, Vorarlberg
Katharina Purtscher–Penz, LSF Graz
Gerlinde Rohrauer–Näf, FGÖ
Ulrike Schrittwieser, GO–ON
Regina Seibl, proMente Tirol
Gernot Sonneck, Kriseninterventionszentrum Wien
Claudius Stein, Kriseninterventionszentrum Wien
Carlos Watzka, Uni Graz

Transplantationsbeirat

Rainer Oberbauer, Vorsitzender, Austrotransplant
Stephan Eschertzhuber, Stv.–Vorsitzender, TX–Referent Region West
Stefan Schneeberger, Vertreter der Region West (Austrotransplant), Stv.: Michael Grimm
Reinhold Függer, Vertreter der Region Nord (Austrotransplant), Stv. Bernhard Robl
Alexander Rosenkranz, Vertreter der Region Süd (Austrotransplant), Stv.: Helmut Müller
Christian Urban, Vertreter der Region Süd (Austrotransplant)
Gabriela Berlakovich, Vertreterin der Region Ost
Andreas Zuckermann, Vorsitzender Austrotransplant
Hildegard Greinix, AG f. SZT der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie, Stv.: Christina Peters
Johannes Clausen, AG f. SZT der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie, Stv.: David Nachbaur
Christian Gabriel, Österr. Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, Stv.: Harald Schennach
Nina Worel, Öst. Ges. für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, Stv.: Gottfried Fischer
Ulf Ederer, Patientenvertreter
Erich Schmatzberger, HVB, Stv.: Herbert Choholka
Stefan Kranebitter, Land Tirol
Dietmar Müller, Land Steiermark, Stv.: Johannes Pritz
Gabriela Kornek, Stadt Wien, Stv.: Michael Binder
Daniel Cejka, Land Oberösterreich, Stv.: Georg Palmisano
Gerhard Aigner, BMGF, Stv.: Thomas Worel
Hubert Hetz, TX–Referent Region Ost/Wien
Udo Illievich, TX–Referent Region Nord

Christoph Hörmann, TX-Referent Region Ost/NÖ u. B
Michael Zink, TX-Referent Region Süd

Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung

Magdalena Arrouas, BMGF
Christina Dietscher, BMGF
Mario Földy, Wiener KAV
Christian Halper, BMGF
Peter Haubenberger, Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (ab 02/2016)
Georg Palmisano, Amt der Oberösterreichischen Landesregierung
Jürgen Soffried, Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP)
Stefan Spitzbart, HVB
Ruth Taudes, Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (bis 02/2016)
Silvia Türk, BMGF

4.4 Kooperationen

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheit Österreich wirken in nationalen und internationalen (öffentlichen) **Gremien, Beiräten oder Arbeitsgruppen** in unterschiedlichen Rollen mit.

4.4.1 Nationale Kooperationen

- » aks-Austria-AG sozioökonomisch Benachteiligte
- » Arbeitsgruppe für Stammzelltransplantation
- » Kernteam der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz
- » ARGE Selbsthilfe
- » Ausschuss zum rationalen Einsatz von Arzneimitteln des Arzneimittelbeirats
- » Beirat Altersmedizin beim BMGF
- » Beirat Baby-friendly hospital
- » Beirat Bundes-Sportförderungsfonds
- » Beirat psychische Gesundheit
- » Bundesdrogenforum
- » Bundesgesundheitskommission (BGK)
- » Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen
- » Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
- » Bundeskanzleramt Österreich
- » Bundesverwaltungsgericht
- » Competence Center Integrierte Versorgung, Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement und Evaluierung für die Integrierte Versorgung multimorbider geriatrischer Patientinnen und Patienten
- » Competence Center Integrierte Versorgung, Arbeitsgruppe Empowerment
- » Dachverband Hospiz Österreich
- » Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Dienste Österreichs

- » Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie
- » ELGA GmbH
- » Evaluationsbeirat und Evaluationsausschüsse der ÖQMed
- » Expertengremium Suizidprävention
- » Expertinnen- und Expertengruppe im BMASK für Männergesundheit
- » Facharbeitsgruppe Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes
- » Fachbeirat für Qualität und Integration (Kärnten)
- » Fachbeirat für Gesundheitsstatistik
- » Fachbeirat Frühe Hilfen
- » Lenkungsausschuss Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA)
- » GuK-Akkreditierungsbeirat nach GuKG 1997 (§ 65c)
- » Hauptverband der Sozialversicherungsträger
- » Innovation Systems Department, Research, Technology & Innovation Policy, AIT Austrian Institute of Technology GmbH
- » Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP)
- » Institut für Sprachwissenschaft, Universität Wien
- » Institut für soziale Ökologie, Alpen-Adria-Universität
- » Komitee zur Begleitung der Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie
- » LKF-Team des BMGF
- » Medikamentenkommission
- » Nationale Ernährungscommission (NEK)
- » NEK-Arbeitsgruppe Gemeinschaftsverpflegung
- » NEK-Arbeitsgruppe Nachhaltigkeit
- » Nationales Brustkrebs-Früherkennungsprogramm: Arbeitsgruppen und Steuerungsgremium
- » Nationales Netzwerk zur Gesundheitsfolgenabschätzung (nationales GFA-Netzwerk)
- » Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES)
- » Österreichische Apothekerkammer
- » Österreichische Ärztekammer
- » Österreichische Gesellschaft für Public Health
- » Österreichische Zahnärztekammer
- » Österreichische Gesellschaft für Public Health, Kompetenzgruppe Public Mental Health
- » Österreichische Palliativgesellschaft
- » Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)
- » Onkologiebeirat des BMG
- » Patientenanwaltschaft
- » Patientensicherheitsbeirat des BMGF
- » Plattform für Humanbiomonitoring
- » Plattform Gesundheitsberichterstattung
- » Rahmen-Gesundheitsziele - Plenum
- » Statistik Austria
- » Steirisches Netzwerk zur Gesundheitsfolgenabschätzung (steirisches GFA-Netzwerk)
- » Steuerungsgruppe Frühe Hilfen
- » Technikum Wien GmbH
- » TQS - Team für Qualitätsentwicklung und Service-Management

- » Umweltberatung
- » Umweltbundesamt
- » Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen
- » Wiener Interventionsstelle gegen Gewalt in der Familie
- » Wissenschaftlicher Beirat und Evaluierungsbeirat der ÖQMed
- » Ethikbeirat der Caritas Erzdiözese Wien, Bereich Betreuen und Pflegen
- » Nationalagentur Lebenslanges Lernen – Austrian Agency for International Cooperation in Education and Research (OeAD-GmbH)

4.4.2 International (GÖG-Mitwirkung in internationalen Gremien, Vertretungen und Kontaktstellen)

Vertretung Österreichs in/als

- » Competent Authorities Responsible on Pharmaceutical and Reimbursement (CAPR)
- » Council of European Chief Dental Officers (CECDO)
- » Editorial Board des EU-Gesundheitsportals
- » European Union Committee of Experts on Rare Diseases EUCERD
- » European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA)
- » European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)
- » European network for the promotion of health-enhancing physical activity (HEPA Europe)
- » European Public Health Association
- » European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD)
- » Eurotransplant (Financial Committee, Financial Authority Council, Competent Authority Council)
- » EuroHealthNet
- » Health Systems Performance Assessment Expert Group (Europäische Kommission)
- » International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH)
- » Central European Health Policy Cooperation
- » Europäische Medizinproduktedatenbank EUDAMED
- » Nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung / National Contact Point for Cross-Boarder Healthcare
- » OECD Joint Network of Senior Budget and Health Officials
- » Orphanet Europe (Management Board, Steering Committee)
- » REITOX Focal Point der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht

Mitgliedschaft nationaler oder internationaler Expertennetzwerke:

Um wissenschaftlichen Austausch zu gewährleisten, ist die Gesundheit Österreich Mitglied folgender nationaler oder internationaler Expertennetzwerke

- » Austrian Health Economics Association (ATHEA)
- » Austrotransplant
- » Cost Effectiveness and Resource Allocation (CERA) Journal (Editorial Board)
- » Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin
- » EACH: International Association for Communication in Healthcare
- » EADPH (European Association of Dental Public Health)

- » EBMT (European Society for Blood and Marrow Transplantation)
- » European Drug Utilisation Research Group (EuroDURG; Focal Point für Österreich)
- » European Public Health Association
- » European Society for Organ Transplantation
- » Generics and Biosimilars Initiative (GaBI) Journal (Editorial Board)
- » G-I-N (Guidelines International Network)
- » HTAi – Health Technology Assessment international
- » INAHTA – International Network of Agencies for Health Technology Assessment
- » Journal of Pharmaceutical Policy and Practice (JOPPP; Editorial Board)
- » Netzwerk des European Commission Joint Research Centre Institute for Health and Consumer Protection (JRC-IHCP, Ispra [Italien]) in Angelegenheiten der Brustkrebsfrüherkennung und -versorgung
- » Netzwerk der WHO-Kooperationszentren, die Strategien für einen verbesserten Zugang zu Arzneimitteln erarbeiten
- » Österreichische Gesellschaft für Operations Research (ÖGOR)
- » Österreichische Gesellschaft für Public Health
- » Österreichische Gesellschaft für Soziologie (Sektion Drogenforschung)
- » Österreichische Pharmakologische Gesellschaft (APHAR)
- » Österreichisches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin
- » Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI) Network (Leitung & Mitglied)
- » PIPERSKA-Gruppe zum rationalen Gebrauch von Arzneimitteln
- » PharmacoEconomics Open (Editorial Board)
- » World Marrow Donor Association (WMDA)

4.4.3 Projektbezogene Kooperationen des FGÖ

Zusätzlich zu Projektförderungen oder Beauftragungen hat der FGÖ Projekte mit folgenden Akteuren/Akteurinnen umgesetzt:

- » Arbeitsmarktservice Österreich
- » ARGE Suchtvorbeugung im Projekt „YOLO– Leb dein Leben ohne Rauch!“
- » Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
- » Bundes-Sportförderungsfonds
- » Einrichtungen des aks austria
- » Fit Sport Austria und Breitensportverbände im Rahmen der Initiative „50 Tage Bewegung“
- » Gesundheitsförderung Schweiz
- » Gebietskrankenkassen, insbesondere Salzburger, Steirische und Wiener Gebietskrankenkasse
- » Hauptverband der Sozialversicherungsträger
- » Initiative Gesundheit und Arbeit (iga)
- » ASB Schuldnerberatungen GmbH – Dachorganisation der staatlich anerkannten Schuldenberatungen
- » DÖJ – Dachverband der österreichischen Jugendhilfe-Einrichtungen
- » Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung
- » Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit
- » Österreichische Gesellschaft für Public Health (ÖGPH)

- » Österreichischer Städtebund
- » Österreichischer Gemeindebund
- » Pädagogische Hochschulen Wien, Niederösterreich, Tirol