



Projekt- und
Leistungskatalog 2018

Projekt- und Leistungskatalog 2018

Redaktion:
Brigitte Marsteurer

unter Mitarbeit von:

Bettina Engel
Andrea Fried
Markus Tinhof
Petra Winkler (FGÖ)

Wien, im Juli 2019

Zitiervorschlag: GÖG (2019): Projekt- und Leistungskatalog 2018. Gesundheit Österreich, Wien

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
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.....	XI
Tabellen	XI
Abkürzungen.....	XII
1 Einleitung	1
2 Die GÖG im Überblick	2
2.1 Wissensbilanz	4
2.2 Finanzbericht.....	10
2.3 Gesundheit Österreich at a glance	13
3 Projekte.....	14
Geschäftsbereich ÖBIG.....	14
3.1 Gesundheit und Gesellschaft.....	14
3.1.1 Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung (SDG).....	14
3.1.2 Aktionsplan Frauengesundheit – Begleitung der Umsetzung.....	14
3.1.3 APCC Special Report Gesundheit, Demographie und Klimawandel	15
3.1.4 Blickwechsel – Migration und psychische Gesundheit	16
3.1.5 Competence Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care (HPH-CC)	16
3.1.6 Do it yourself – Das umfassende schulische Gesundheitsförderungsprojekt an Tiroler AHS und BHS – Schülerbefragung 2018	17
3.1.7 Durchführung eines Sensibilisierungs-/Fortbildungsprogramms für Gesundheitskompetenz und Kommunikation für die Mitarbeiter von Gesundheitseinrichtungen bzw. Gesundheits- und Betreuungszentren der VAEB	18
3.1.8 Epidemiologiebericht Depression.....	18
3.1.9 Gesundheit und Krankheit der erwachsenen Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter	19
3.1.10 Gesundheitliche Chancengerechtigkeit für sozioökonomisch benachteiligte Frauen mit Migrationshintergrund erhöhen	20
3.1.11 Gesundheitsfolgenabschätzung – GFA-Verordnung über gesundheitliche Vorkehrungen für ausgewählte Risikogruppen	20
3.1.12 Gesundheitsfolgenabschätzung-Support-Unit.....	21
3.1.13 Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Gesundheitskompetenz in der Primärversorgung	22
3.1.14 Gesundheitsmonitoring Tirol	23
3.1.15 Gesundheitsziele Österreich – Monitoring (Artikel 10 B-ZV)	23
3.1.16 Gesundheitsziele Österreich – Prozessbegleitung.....	24
3.1.17 Gute Gesundheitsinformation: Schrittweise Umsetzung und Implementierung von Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsinformation	25
3.1.18 Good Practice in Gesundheitsförderungsprojekten mit dem Schwerpunkt Bewegung – unter Berücksichtigung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit.....	25
3.1.19 Good Practice von Frauen- und Genderprojekten in der FGÖ- Projektförderung. Eine Analyse frauen- und gendersensibler BGF-Projekte	26
3.1.20 Grobkonzept institutionalisiertes Mundgesundheitsmonitoring	27
3.1.21 Health literacy survey (HLS) neu: Durchführung einer Erhebung und Analyse der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung.....	28

3.1.22	„Herzensbildung“ optimiert – Stärkung der Gesundheitskompetenz kardiologischer Patientinnen und Patienten	28
3.1.23	Jährliches Update relevanter Gesundheitsindikatoren	29
3.1.24	Kompetenzstelle Mundgesundheit	30
3.1.25	Koordinationsstelle Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie	31
3.1.26	Kriterienkatalog zum Einsatz und zur Anwendung von Gesundheitsfolgenabschätzung	31
3.1.27	Monitoring der GF-Strategie	32
3.1.28	Mutter-Kind-Pass-Projekt: Unterstützungsleistungen für das BMASGK ...	33
3.1.29	Nationales Zentrum Frühe Hilfen	33
3.1.30	ONGKG-Themenpapier: Chancen und Herausforderungen von Informations- und Kommunikationstechnologien für gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen	34
3.1.31	Partizipative Begleitforschung zu Frühen Hilfen	35
3.1.32	Projektübergreifendes Lernen aus FGÖ-Förderungen – Auswertung des Evaluationsbogens	36
3.1.33	Sozialbericht 2019, Teilstudie 6, aktiv und gesund altern in Österreich	36
3.1.34	Taskforce Sozioökonomische Determinanten	37
3.1.35	Train-the-Trainer zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung	38
3.1.36	Unterstützung der EU-Präsidentschaft – Teilbereich Mundgesundheit ...	39
3.1.37	Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung	39
3.1.38	Versorgung von Gewaltopfern im Krankenhaus	40
3.1.39	Versorgungsdaten der Sozialversicherung zur Optimierung von oraler Gesundheitsförderung und Prävention – Machbarkeitsprüfung ...	41
3.1.40	Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen	42
3.1.41	Wissenschaftliche Beratung und Begleitung der Entwicklung und Implementierung von Anerkennungsverfahren im Rahmen des Projekts „Gesundheitskompetente Offene Jugendarbeit im kommunalen Setting“	42
3.1.42	Wissensgrundlagen für Gesundheitskompetente Organisationen (GKO)	43
3.2	Gesundheitsberufe	44
3.2.1	Evaluation der Umsetzung der GuKG-Novelle 2016	44
3.2.2	Evaluierung des Projekts Integrierte Versorgung Demenz in Wien	45
3.2.3	Fachhochschulische Qualitätssicherung	45
3.2.4	Gesundheitspersonal: Kompetenzprofile erweitertes Team PV	46
3.2.5	Kommunikation mit Angehörigen (KOMMA)	46
3.2.6	Kompetenzstelle Gesundheitsberufe	47
3.2.7	Monitoring der Skill-Mix-Veränderungen von Pflegeberufen in Vorarlberg	47
3.2.8	MTD-Berufsbilder	48
3.2.9	Neue Berufe: Operationstechnische Assistenz (OTA)	48
3.2.10	Older People Living Alone (OPLA). Alleinlebende ältere Menschen – Unterstützung durch informelle Helfer am Lebensende	49
3.2.11	Pflegeassistentenberufe – Validierungsinstrument	50
3.2.12	Positionierung, Vergleichbarkeit und Mobilität von Gesundheitsberufen in Ö und in der EU (ECVET/NQR)	50
3.2.13	Spezialisierung Gesundheitsberufe	51
3.2.14	Umsetzung Demenzstrategie	52
3.2.15	WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel	53
3.3	Gesundheitsberuferegister	53
3.3.1	Gesundheitsberuferegister – Vorbereitungsarbeiten	53
3.3.2	Gesundheitsberuferegister – Behörde	54
3.4	Gesundheitsökonomie und -systementwicklung	54
3.4.1	Analyse örtlicher, zeitlicher und sozialer Zugangsbarrieren zu Gesundheitsdiensten	54
3.4.2	Carbon Footprint of the Austrian Healthcare Sector	55
3.4.3	Effektivität ambulanter und stationärer psychiatrischer Rehabilitation in Hinblick auf die Wiederherstellung der Erwerbstätigkeit	55
3.4.4	Evaluation Gesundheitsberatung 1450	56
3.4.5	Finanzierungsmechanismen und Honorierungssysteme	57

3.4.6	Gesundheitsökonomische Analysen und Ableitung von Empfehlungen zur Stärkung der Sachleistungsversorgung	57
3.4.7	Internationaler Systemvergleich	58
3.4.8	Joint Action Rare Disease – Orphanet	58
3.4.9	Nationale Koordinationsstelle für seltene Erkrankungen (NKSE)	59
3.4.10	Ökonomische Analysen Primärversorgungsgesamtvertrag	60
3.4.11	Purchasing Power Parities for Hospital Services	60
3.4.12	Study on cross-border cooperation: capitalising on existing initiatives for cooperation in cross-border regions	61
3.4.13	Study on the Calculation of Purchasing Power Parities (PPPs) for pharmaceutical products	62
3.4.14	ZS-G – Monitoring und Arbeiten zur Steuerungsintelligenz	62
3.4.15	Messung der Outcomes im Gesundheitssystem	63
3.5	Internationales und Beratung	63
3.5.1	Joint Action to Support the eHealth Network	63
3.5.2	Joint Action on Health Information towards a sustainable EU health information system – Gemeinsame Aktivität der EU-Mitgliedstaaten zur Gewährleistung eines nachhaltigen, länderübergreifenden Gesundheitsinformationssystems	64
3.5.3	Study on impact analysis of policy options for strengthened EU cooperation on HTA	65
3.5.4	TO REACH – Transfer of Organisational Innovations for Resilient, Effective, equitable, Accesible, sustainable and Comprehensive Health Services and Systems	65
3.5.5	Help me brush – improving oral care in nursing homes	66
3.6	Kompetenzzentrum Sucht	67
3.6.1	Broschüre Onlinesucht	67
3.6.2	Einheitliches Dokumentationssystem der Klienten und Klientinnen der Drogenhilfe (DOKLI)	67
3.6.3	Epidemiologiemonitoring Alkohol	68
3.6.4	Epidemiologiemonitoring Drogen	69
3.6.5	Epidemiologiemonitoring pathologisches Glücksspiel	69
3.6.6	Erhebung Spirituosenkonsum in Österreich	70
3.6.7	Evaluation Alkohol im Dialog	70
3.6.8	Glücksspielmonitoring – Epidemiologie des problematischen und pathologischen Glücksspiels, Grenzen und Möglichkeiten der Erhebung	71
3.6.9	Informations- und Frühwarnsystem	71
3.6.10	Kapitel Epidemiologie Vorarlberger Suchtbericht	72
3.6.11	REITOX Focal Point	72
3.6.12	Statistik der drogenbezogenen Todesfälle (DRD)	73
3.6.13	Suchtbericht Steiermark – Kurzfassung	73
3.6.14	Suchthilfekompass	74
3.6.15	Suchtrelevantes Verhalten in der Gesamtbevölkerung und in speziellen Subgruppen	74
3.6.16	Tabak und verwandte Produkte – Monitoring	75
3.6.17	Unterstützung bei der österreichischen EU-Ratspräsidentschaft 2018 – Suchtprävention/Darknet	75
3.7	ÖBIG-Transplant	76
3.7.1	Förderung der Organspende	76
3.7.2	Förderung Österreichisches Stammzellregister	77
3.7.3	Förderung der Stammzellspende	77
3.7.4	Förderung von Arbeitskräften im Bereich Stammzelltransplantation	78
3.7.5	Internationale Kooperationen im Bereich des Transplantationswesens	79
3.7.6	Kommunikationsseminare im Rahmen des Transplantationswesens	79
3.7.7	Koordinationsbüro für das Transplantationswesen (OBTX)	80
3.7.8	Lebendspende-Nachsorgeprogramm	81
3.7.9	Lokale Transplantationsbeauftragte	81
3.7.10	Pilotprojekt Pflegereferentin/Pflegereferent	82
3.7.11	Schulungen der Transplantationskoordinatorinnen und -koordinatoren	83
3.7.12	Widerspruchsregister – Organ-, Gewebe- und Zellentnahmen	84
3.8	Österreichisches Stammzellregister	85
3.9	Pharmaökonomie	86

3.9.1	Arzneimittelausgaben pro Kopf im internationalen Vergleich	86
3.9.2	Beneluxa-Initiative	86
3.9.3	BGA Clearingstelle	87
3.9.4	BGA Einkäuferkonferenz	88
3.9.5	BGA Medikamentenbeschaffung	88
3.9.6	BGA Wirkstoffverordnung	89
3.9.7	CIS-PPRI-Netzwerk	89
3.9.8	Cross-Country Collaborations on Medicines	90
3.9.9	Deregulation of Non-Prescription Medicines	91
3.9.10	Europäische Arzneimitteldatenbank EURIPID	92
3.9.11	Evaluierung der Medikamentenpreise in Marokko	93
3.9.12	Forschung und Consultancy für die WHO und andere Kleinprojekte	94
3.9.13	Medizinprodukte- und Prüfanstaltenregister	95
3.9.14	Mission Ukraine (WHO)	95
3.9.15	Pharma Summer School 2018	96
3.9.16	Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI)	97
3.9.17	Pharma-Preisinformationssystem (PPI)	97
3.9.18	Pharmapreisanalysen und Consultancy	98
3.9.19	Sachverständigenarbeit Bundesverwaltungsgericht	98
3.9.20	Spending Review in Spain – Support to the Review of Deliverables	99
3.9.21	Unterstützung bei der österreichischen EU-Präsidentschaft – Pharma	100
3.9.22	Workshop mit kirgisischer Arbeitsgruppe für Arzneimittelpreisregulierung	100
3.9.23	WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und - erstattung	101
3.9.24	WHO Pharma Reimbursement Models	102
3.10	Planung und Systementwicklung	103
3.10.1	Aktualisierung der diagnostischen Referenzwerte für Computertomografie	103
3.10.2	Amtsärzteausbildung – Gesundheitsplanung und gesundheits- relevante Entwicklungen	104
3.10.3	Angebot und Bedarf an Ärztinnen/Ärzten in Tirol und Südtirol	104
3.10.4	Distribution of healthcare providers and health workforce in Slovenia	105
3.10.5	Einflussfaktoren in Bezug auf die Attraktivität der Berufsfelder	105
3.10.6	Erarbeitung des Regionalen Strukturplanes Gesundheit für Niederösterreich 2025	106
3.10.7	Gemeinsame Datenhaltung	106
3.10.8	Grundlagen zur Planung und Prognose im Bereich Gesundheitspersonal	107
3.10.9	Gutachten über Versorgungsrelevanz	107
3.10.10	Hospiz- und Palliativversorgung – Monitoring	108
3.10.11	IT-Tool Planung Personalressourcen	109
3.10.12	KGS – Evaluierung des Gutachtens zur Entwicklung des ambulanten Versorgungs- und Arztbedarfs in Sachsen	110
3.10.13	Leistungsanalyse PV und ambulante Fachversorgung	110
3.10.14	Mitwirkung an der Weiterentwicklung des LKF-Modells inkl. Dokumentationsgrundlagen	111
3.10.15	MPV-Umsetzung	112
3.10.16	Nationales Krebsrahmenprogramm – Onkologiebeirat BMASGK	112
3.10.17	ÖSG – Wartung und Weiterentwicklung	113
3.10.18	ÖSG-/RSG-Monitoring inklusive AG/R-/RNS-Monitoring und PSY- Indikatoren	114
3.10.19	Österreichischer Rehabilitationskompass	114
3.10.20	Österreichischer Spitalskompass	115
3.10.21	PVE-Umsetzung: Muster für Versorgungskonzepte	115
3.10.22	Umsetzung-Dialog-Primärversorgung	116
3.10.23	Regionale Versorgungsprofile zur Primärversorgung	116
3.10.24	Regionaler Strukturplan Gesundheit Wien – ambulante Versorgung	117
3.10.25	Versorgungsaufträge	117
3.10.26	Versorgungsforschung	118
3.11	Psychosoziale Gesundheit	119
3.11.1	Analyse Unterbringungen nach UbG in Österreich	119
3.11.2	Berufsgruppenstatistik PTH, KPL, GPL, MuTh; Ausbildungsstatistik PTH, KPL, GPL; Update EWR-Regelungen PTH, KPL, GPL, MuTh	120

3.11.3	Evidenzaufbereitung zum Projekt „Gesamthafte Lösung Psychologie, Psychotherapie“	121
3.11.4	Kompetenzgruppe Entstigmatisierung	121
3.11.5	Konzept gesamthafte Lösung psychologische und psychotherapeutische Versorgung	122
3.11.6	Konzept zur Attraktivierung der Mangelberufe in der Versorgung von psychosoziale Probleme aufweisenden Kindern und Jugendlichen	123
3.11.7	Koordinationsplattform für psychosoziale Unterstützung für Flüchtlinge und Helfende.....	123
3.11.8	Koordinationsstelle Psychotherapieforschung	124
3.11.9	Koordinationsstelle zur Suizidprävention SUPRA	124
3.11.10	Monitoring Public Stigma Austria 1998-2018	125
3.11.11	Vernetzungsplattform Betroffenenvertreter/-innen von Menschen mit psychischen Erkrankungen	126
3.11.12	Weiterentwicklung der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Burgenland	126
3.11.13	WHO-Meldungen und Begleitung PSY-Beirat.....	127
3.12	Vergiftungsinformationszentrale	127
3.12.1	Giftnotruf in Sicherheitsdatenblättern	128
	Geschäftsbereich BIQG.....	129
3.13	Evidenz- und Qualitätsstandards	129
3.13.1	5. Auflage der Orientierungshilfe Radiologie.....	129
3.13.2	Darmkrebs-Screening: Evidenz und Vorarbeiten für eine Budgetauswirkungsanalyse.....	129
3.13.3	DIMDI – Bewältigungsstrategien in komplexen medizinischen Situationen am Beispiel der koronaren Herzerkrankung (Copingstrategien, hta 506).....	130
3.13.4	Erhebung der Gesundheitsförderungs- und Präventionsausgaben – Datenjahr 2016	131
3.13.5	EUnetHTA Joint Action 3	132
3.13.6	Primärversorgungszentren in Wien – Evaluation	133
3.13.7	Evaluation des Wiener Schulfruchtprogramms	133
3.13.8	Evaluierung „Stationäre psychiatrische Rehabilitation für Mütter/ Väter mit psychischen Störungen unter Mitnahmemöglichkeit von Kindern“	134
3.13.9	Evaluierung E-Befund.....	134
3.13.10	Evidenz und aktuelle Situation Laborzentren.....	135
3.13.11	Hodenkrebscreening.....	135
3.13.12	Internationale Kooperationen	136
3.13.13	Internetplattform für sicheren und rationalen Arzneimittel Einsatz (Teilprojekt im Gesundheitsportal).....	136
3.13.14	IQWiG – Musiktherapie bei Krebs	137
3.13.15	Screening auf Depression	137
3.13.16	Maßnahmenplan Polio	138
3.13.17	NAP Masern-/Röteln-Elimination	138
3.13.18	PVE-Umsetzung: Evaluierungsstandards 2018	139
3.13.19	Qualitätsstandards	139
3.13.20	Strategisches Vorgehen zur Evidenzbasierung und Bereitstellung von Evidenzberichten	140
3.13.21	Therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen	141
3.13.22	Unterstützung bei der österreichischen EU-Ratspräsidentschaft 2018 – HTA.....	142
3.13.23	Value-based Healthcare	142
3.14	Gesundheitsportal.....	143
3.15	Qualitätsmanagement und Patientensicherheit	144
3.15.1	Bestandsaufnahme und Weiterentwicklung der Qualitätsstrategie.....	144
3.15.2	Aufbereitung des Themas „Investitionen in die ambulante Primärversorgung im Programm ländliche Entwicklung“	145
3.15.3	European Joint Action on antimicrobial resistance and associated infections (EU-JAMRAI).....	146
3.15.4	Gesundheitsinformationen zur Laienversorgung von unkomplizierten, selbstlimitierenden Erkrankungen.....	146

3.15.5	Integration of health and social sectors for the provision of long-term care (ITLC)	147
3.15.6	Integrierte Versorgungsprogramme	147
3.15.7	Koordinationsstelle Qualität im Gesundheitswesen	148
3.15.8	Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement	149
3.15.9	Nationale Kontaktstelle für grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung (Patientenmobilität)	149
3.15.10	Nationaler Aktionsplan Antibiotika-Resistenz (NAP AMR)	150
3.15.11	Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene	151
3.15.12	Österreichische Diabetes-Strategie	152
3.15.13	Patientensicherheitsstrategie – Weiterentwicklung und Umsetzung	152
3.16	Qualitätsmessung und Patientenbefragung	153
3.16.1	Ambulante Qualitätsmessung	153
3.16.2	Auswertungen aus dem Aortenklappenregister	154
3.16.3	Datenhaltung Brustkrebsfrüherkennungsprogramm	155
3.16.4	Evaluierung Brustkrebsfrüherkennung	155
3.16.5	Evaluierung der Hebammenberatung im Rahmen des Mutter-Kind-Passes	156
3.16.6	Frühgeborenen-Outcome-Register	157
3.16.7	IVF-Register	157
3.16.8	IVF-Statistik gem. § 21 FMedG	158
3.16.9	Koordinationsstelle Qualitätsregister	158
3.16.10	Patientenbefragung Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV)	159
3.16.11	Qualitätsberichterstattung im stationären und ambulanten Bereich	160
3.16.12	Qualitätsmessung Gefäßchirurgie	161
3.16.13	Subsidiäre Register – Hüft- und Knierevisionsdokumentation	161
	Geschäftsbereich FGÖ	163
4	GÖG-Leistungen	166
4.1	Projektberichte	166
4.2	Bücher und Buchbeiträge, Beiträge in Fachzeitschriften	174
4.3	GÖG-Präsentationen und -Vorträge	180
4.4	Lehrveranstaltungen	200
4.5	Veranstaltungen der Gesundheit Österreich GmbH	203
4.5.1	Internationale Veranstaltungen	203
4.5.2	Nationale Veranstaltungen	204
4.5.3	GÖG-Colloquien	206
4.5.4	FGÖ-Veranstaltungen	207
5	Organisation	211
5.1	Gremien der Gesundheit Österreich	211
5.1.1	Mitglieder der Institutsversammlung	211
5.1.2	Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats	212
5.1.3	Mitglieder des Kuratoriums des FGÖ	212
5.1.4	Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des FGÖ	213
5.2	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	213
5.3	Expertinnen und Experten	217
5.4	Kooperationen der GÖG, Mitarbeit in Gremien und Netzwerken	239
5.4.1	Internationale Kooperationen, Gremien, Beiräte und Arbeitsgruppen ..	239
5.4.2	Nationale Kooperationen, Gremien, Beiräte und Arbeitsgruppen	240
5.4.3	Arbeitsgremien der Zielsteuerung-Gesundheit	243
5.4.4	Projektbezogene Kooperationen des FGÖ	243

Abbildungen

Abbildung 1:	Anteil der Frauen in Führungsfunktionen.....	5
Abbildung 2:	Altersverteilung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	5
Abbildung 3:	Studienabschlüsse an Universitäten und Fachhochschulen, Gesundheitsberufe – prozentuelle Verteilung.....	6
Abbildung 4:	Aufgabentrias des FGÖ	164
Abbildung 5:	Leitthemen, Programmlinien und Aufgaben bei Kapazitäten- und Wissensentwicklung des FGÖ	165

Tabellen

Tabelle 1:	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	4
Tabelle 2:	Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	7
Tabelle 3:	Auftraggeberinnen/Auftraggeber der GÖG, Fördernehmerinnen/ Fördernehmer des FGÖ	7
Tabelle 4:	wissenschaftliche Arbeiten, Publikationen und Veranstaltungen	8
Tabelle 5:	Kooperationen und Netzwerke	9
Tabelle 6:	Expertengruppen mit formalisiertem Nominierungsverfahren	217
Tabelle 7:	Sonstige Experten- und Beratungsgruppen	224

Abkürzungen

Abkürzungen, die im Text unmittelbar aufgelöst und im gesamten Bericht nur einmalig verwendet werden, sind im Abkürzungsverzeichnis nicht enthalten.

Abs.	Absatz
AG	Arbeitsgruppe
AG/R	Akutgeriatrie/Remobilisation
AGES	Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
A-IQI	Austrian Inpatient Quality Indicators
AK	Arbeiterkammer
aks austria	Forum österreichischer Gesundheitsarbeitskreise
AKH	Allgemeines Krankenhaus
AHS	allgemeinbildende höhere Schule
AMR	antimikrobielle Resistenzen
APCC	Austrian Panel on Climate Change
AQ Austria	Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria
ARGE	Arbeitsgemeinschaft
Art.	Artikel
ASCTR	Österreichisches Stammzelltransplantationsregister
ASKÖ	Arbeitsgemeinschaft für Sport und Körperkultur in Österreich
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
ASVÖ	Allgemeiner Sportverband Österreichs
ATHEA	Austrian Health Economics Association
AUFEM	Aufnahme- und Entlassungsmanagement
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
AV	Ausbildungsverordnung
AVS	Arbeitsvereinigung der Sozialhilfe
AZW	Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe der Tirol Kliniken GmbH
BAK	Bundesarbeitskammer
BASG	Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen
BBG	Bundesbeschaffung GmbH
Beneluxa	Kooperation der für Arzneimittel zuständigen Behörden von Belgien, den Niederlanden, Luxemburg und Österreich
BGA	Bundesgesundheitsagentur
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BGF	betriebliche Gesundheitsförderung
BGK	Bundesgesundheitskommission
BGKK	Burgenländische Gebietskrankenkasse
BHS	berufsbildende höhere Schule
BIQG	Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen
BMJ	Bundesministerium für Justiz
BKH	Bezirkskrankenhaus
BMASGK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

BMB	Bundesministerium für Bildung
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Bundesministerium für Inneres
BMGF	Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
BMLFUW	Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft
BMWF	Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft
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
BURGEF	Burgenländischer Gesundheitsfonds
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
B-ZK	Bundes-Zielsteuerungskommission
B-ZV	Bundes-Zielsteuerungsvertrag
CBHC	Cross-boarder Cooperation in Health Care
CHAFEA	Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency / Europäische Agentur für Verbraucher, Gesundheit, Landwirtschaft und Lebensmittel
CHRODIS	Joint Action on Chronic Diseases and Healthy Ageing across the Life Cycle
CIRS	Critical Incident Reporting System
CLP	Classification, Labelling and Packaging
CO ₂	Kohlenstoffdioxid
CT	Computertomografie
DEXHELPP	Decision Support for Health Policy and Planning
DG	Directorate General / Direction générale / Generaldirektion der Europäischen Kommission
DGKS	diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DIVOS	DirektorInnenverband Österreichischer Schulen für Sozialberufsbildung
DLD	Diagnose- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten
DNA	Desoxyribonukleinsäure
DOKLI	Einheitliche Dokumentation der Klientinnen und Klienten der österreichischen Drogenhilfe
DRD	drug-related death
DRW	diagnostische Referenzwerte
DTM&H	Diploma in Tropical Medicine and Hygiene
DUK	Donau-Universität Krems
EACH	International Association for Communication in Healthcare
EBDD	Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht
EbM	evidenzbasierte Medizin
EbPH	evidenzbasierte Public Health / evidence-based public health
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	external price referencing / internationale Preisreferenzierung
ERN	European Reference Networks / Europäische Referenznetzwerke
ESPAD	European School Project on Alcohol and other Drugs
ET	Eurotransplant
EU	Europäische Union
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
EZ	Expertisezentrum
FAQ	frequently asked questions
FA/FÄ	Facharzt/Fachärztin
FG	Fachgruppe
FGÖ	Fonds Gesundes Österreich
FH	Fachhochschule
FMedG	Fortpflanzungsmedizingesetz
FP7	European Union's Research and Innovation funding programme for 2007-2013
FRÜDOK	Frühe-Hilfen-Dokumentationssystem
G-BA	gemeinsamer Bundesausschuss (Deutschland)
GBE	Gesundheitsberichterstattung
GDA	Gesundheitsdiensteanbieter
gespag	Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG
GFA	Gesundheitsfolgenabschätzung
GIS	Geografisches Informationssystem
GÖ FP	Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
GPS	General Population Survey
GTelG	Gesundheitstelematik-Gesetz
GuK	Gesundheits- und Krankenpflege
GuKG	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
GUS	Gemeinschaft unabhängiger Staaten
GZ	Gesundheitsziel(e)
HABIT	Haus der Barmherzigkeit
HEAT	Health economic assessment tool
HEPA	Health-enhancing physical activity
HF	Handlungsfeld
HIA	health impact assessment
HKE	Herz-Kreislauf-Erkrankung(en)
HLS-EU	European Health Literacy Survey / Europäische Gesundheitskompetenzstudie

HPH	International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services / Internationales Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen
HPH CC	Competence Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care
HTA	Health-Technology-Assessment
HVB	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
ICD	International Classification of Diseases
IDDS	integriertes Datenerfassungs- und Dokumentationssystem
IfGP	Institut für Gesundheitsförderung und Prävention
iFOBT	immunologischer Test auf okkultes Blut im Stuhl
IHCP	Institute for Health and Consumer Protection
IIR	Institute for International Research
IKT	Informations- und Kommunikationstechnik
INAHTA	International Network of Agencies for Health Technology Assessment
IQWiG	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
ISO	Institut für systemische Organisationsforschung
ISPOR	Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research
IUHPE	International Union for Health Promotion and Education
IV	integrierte Versorgung
IVF	In-vitro-Fertilisation
JA	Joint Action
JA-CHRODIS	Joint Action on Chronic Diseases
JAMRAI	European Joint Action on Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections
JKU	Johannes Kepler Universität Linz
JOPPP	Journal of Pharmaceutical Policy and Practice
KA	Krankenanstalt(en)
KABEG	Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft
KAGes	Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
KAKuG	Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz
KAV	Wiener Krankenanstaltenverbund
KDok	Krankenhausdokumentation
KGKK	Kärntner Gebietskrankenkasse
KH	Krankenhaus/-häuser
KOMMA	Kommunikation mit Angehörigen
KRAGES	Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.
LBG	Ludwig Boltzmann Gesellschaft
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
LTXB	lokale Transplantationsbeauftragte
MA	Magistratsabteilung

MMH	Menschen mit Migrationshintergrund
MP	Medizinprodukte
MPR	Medizinproduktregister
MTD	medizinisch-technische Dienste
MUW	Medizinische Universität Wien
NAP	Nationaler Aktionsplan
NAP-AMR	Nationaler Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz
NAP.b	Nationaler Aktionsplan Bewegung
NAP.se	Nationaler Aktionsplan für seltene Erkrankungen
NCD	noncommunicable diseases
NEAK	ungarische Sozialversicherung
NEK	Nationale Ernährungskommission
NGO	non-governmental organization (Nichtregierungsorganisation)
NHS	National Health Service
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
ÖÄK	Österreichische Ärztekammer
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen
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
ÖDIS	Österreichische Diabetes-Strategie
ÖGACH	Österreichische Gesellschaft für antimikrobielle Chemotherapie
ÖGAM	Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin
ÖGB	Österreichischer Gewerkschaftsbund
ÖGF	Österreichische Gesellschaft für Familienplanung
ÖGG	Österreichische Gesellschaft für Gefäßchirurgie
ÖGIS	Österreichisches Gesundheitsinformationssystem
ÖGIT	Österreichische Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin
ÖGKV	Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
ÖGLMKC	Österreichische Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin und Klinische Chemie
ÖGPH	Österreichische Gesellschaft für Public Health
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
ÖSK	Österreichischer Spitalskompass
ÖVDF	Österreichische Verein für Drogenfachleute
OTA	operationstechnische Assistenz
PA	Pflegeassistenz
PFA	Pflegefachassistenz
PGEU	Pharmaceutical Group of the European Union
PASTA	Physical Activity through Sustainable Transport Approaches
PG	Projektgruppe
PHC	primary health care
PiScE	Pilot Project on the promotion of self-care systems in EU
PMU	Paracelsus Medizinische Privatuniversität
PPI	Pharma-Preisinformation
PPP	Purchasing Power Parities
PPRI	Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information
PRÄOP	präoperative Diagnostik
PRIKRAF	Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds
PROHYG	Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene
PSD	Psychosozialer Dienst
PSY	Psychiatrie
PSZ	Psychosoziales Zentrum
PT	Psychotherapie
PÜZ	Prüf-, Überwachungs- und Zertifizierungsstellen
PV	Primärversorgungszentrum
PVA	Pensionsversicherungsanstalt
QS	Qualitätsstandard
RD	Rare Diseases
REGIS	Regionales Gesundheitsinformationssystem
REITOX	Réseau européen d'information sur les drogues et les toxicomanies
RNS	Remobilisation und Nachsorge
RSG	Regionaler Strukturplan Gesundheit
RSGBP-V	Regionaler Strukturplan Gesundheit – Betreuung und Pflege Vorarlberg
SALK	Salzburger Landeskliniken
SDG	sustainable development goals
SDW	Sucht- und Drogenkoordination Wien
SE	seltene Erkrankungen
SFU	Sigmund Freud Privatuniversität Wien
SHO	Selbsthilfeorganisation
SMG	Suchtmittelgesetz
SMZ	Sozialmedizinisches Zentrum
STGKK	Steiermärkische Gebietskrankenkasse
SUPRA	Suizidprävention Austria
SUPRO	Werkstatt für Suchtprävention/Suchtprophylaxe
SV	Sozialversicherung
SVA	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft

SZT	Stammzelltransplantation
TDI	Treatment Demand Indicator
TGDK	Telegesundheitsdienste-Kommission
TGKK	Tiroler Gebietskrankenkasse
TILAK	Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH
TO REACH	Transfer of Organisational Innovations for Resilient, Effective, equitable, Accesible, sustainable and Comprehensive Health Services and Systems
TPM	Transplant-Procurement-Management
TTT	Train-the-Trainer-Programm
TU	technische Universität
TÜV	Technischer Überwachungsverein
TX	Transplant
UbG	Unterbringungsgesetz
UKH	Unfallkrankenhaus
UMF	unbegleitete minderjährige Flüchtlinge
UMIT	Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik GmbH
URL	Uniform Resource Locator
USI	Universitätssportinstitut
VIZ	Vergiftungsinformationszentrale
VKI	Verein für Konsumenteninformation
VZÄ	Vollzeitäquivalent(e)
WGKK	Wiener Gebietskrankenkasse
WHO	World Health Organization / Weltgesundheitsorganisation
WHO CC	World Health Organisation Collaborating Centre / Kooperationszentrum der WHO
WIFO	Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung
WiG	Wiener Gesundheitsförderung
WU	Wirtschaftsuniversität
ZS-G	Zielsteuerung-Gesundheit
ZV	Zielsteuerungsvertrag

1 Einleitung

Die Gesundheit Österreich ist eine im Gesundheitssystem fest verankerte Institution mit einem vielfältigen Leistungs- und Themenspektrum. Als österreichisches Public-Health-Institut ist es unsere Aufgabe, Daten, Konzepte und Wissen zu generieren und aufzubereiten. Damit schaffen wir evidenzbasierte Grundlagen für Entscheidungen, die das österreichische Gesundheitssystem und Sozialwesen sichern und weiterentwickeln. Viele unserer Projekte und Forschungsschwerpunkte werden im Dialog mit Politik und Wissenschaft entwickelt. Die Wahrung der wissenschaftlichen Unabhängigkeit und Äquidistanz ist eine stete Herausforderung und wird von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich durch ausgewiesene Expertise, höchste wissenschaftliche Integrität und überdurchschnittliches Engagement auszeichnen, tagtäglich unter Beweis gestellt.

Der vorliegende Projekt- und Leistungskatalog gibt einen vollständigen Überblick über alle Projekte, Publikationen, Veranstaltungen und Präsentationen der Gesundheit Österreich GmbH im Jahr 2018. Er liefert Zahlen und Fakten bezüglich wichtiger Kennzahlen wie Personalstand, Finanzgebarung und Wissensbilanz und gibt einen Überblick über die vielfältigen Kooperationen und Netzwerke der GÖG.

Ergänzend zum Leistungsüberblick wurde für das Jahr 2018 erstmals auch ein kompakter Jahresbericht erstellt, der die Arbeitsschwerpunkte und Highlights zusammenfasst und so auch für interessierte Laiinnen und Laien sowie für eilige Leserinnen und Leser übersichtlich und anschaulich darstellt (<https://goeg.at/Jahresbericht>).

2 Die GÖG im Überblick

Die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) ist das Forschungs- und Planungsinstitut für das Gesundheitswesen und die Kompetenz- und Förderstelle für Gesundheitsförderung in Österreich. Ihre Grundlage ist das Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH vom 31. Juli 2006. Alleingesellschafter ist der Bund, vertreten durch die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.

Die GÖG umfasst **drei Geschäftsbereiche**:

- » **ÖBIG:** Das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen besteht seit 1973, seine Aufgabe ist entsprechend dem GÖG-Gesetz die Erarbeitung von Informationsgrundlagen, Methoden und Instrumenten zur überregionalen bzw. bundesweiten Planung, Steuerung und Evaluation im Gesundheitswesen.
- » **FGÖ:** Der Fonds Gesundes Österreich wurde im Jahr 1992 auf Basis des Gesundheitsförderungsgesetzes gegründet, um Prävention und Gesundheitsförderung in Österreich voranzutreiben.
- » **BIQG:** Das Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen basiert auf dem Gesundheitsqualitätsgesetz (GQG) aus dem Jahr 2007. Zu seinen Kernaufgaben zählen die Entwicklung, Umsetzung und regelmäßige Evaluation eines österreichweiten Qualitätssystems im Auftrag des Bundes.

Die GÖG arbeitet im Auftrag des Bundes, der Bundesgesundheitskommission (BGK) und der Bundes-Zielsteuerungskommission. In ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit ist sie weisungsfrei.

Geschäftsleitung

Seit August 2016 ist ao. Univ.-Prof. Dr. Herwig Ostermann Geschäftsführer der GÖG. Gemeinsam mit Eva-Maria Kernstock, MPH, Dr. Brigitte Piso, MPH, Mag. Otto Postl und Mag. Dr. Klaus Ropin zeichnet er für die Geschäftsleitung verantwortlich.

von links: Klaus Ropin, Eva-Maria Kernstock, Herwig Ostermann, Brigitte Piso, Otto Postl
Fotocredit: R. Ettl



Tochtergesellschaften

Zur Abwicklung von Projekten anderer Auftraggeber, etwa der Bundesländer, einzelner Sozialversicherungsträger, des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger oder anderer nationaler und internationaler Gesundheitsinstitutionen und -unternehmen, betreibt die GÖG zwei Tochtergesellschaften, die GÖ Forschungs- und Planungs GmbH für Aufträge von Non-Profit-Unternehmen und die GÖ Beratungs GmbH.

Mehr Infos unter www.goeg.at

Das Organigramm in der jeweils aktuellen Fassung, die Forschungsgebiete und Themenbereiche, Projekte, Publikationen sowie Serviceangebote der GÖG sind auf der oben angeführten Website einzusehen. Hier finden Sie auch die Kontaktdaten aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie deren Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte.

2.1 Wissensbilanz

Personelle Ressourcen und Personalentwicklung

Tabelle 1:
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Kennzahlen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	2015	2016	2017	2018
Anzahl der angestellten Personen ¹	195	197	206	212
Anzahl der Vollzeitäquivalente ²	161	165,2	166,5	177,7
Anzahl der Mitarbeiter/-innen mit mehr als 5 Jahren Berufserfahrung in der GÖG	134	123	123	132
Anzahl der Mitarbeiter/-innen mit akademischem Abschluss*	149	151	158	164
Altersverteilung der Mitarbeiter/-innen bis 29 Jahre	12 %	6 %	9 %	9 %
Altersverteilung der Mitarbeiter/-innen 30-39 Jahre	28 %	34 %	32 %	32 %
Altersverteilung der Mitarbeiter/-innen 40-49 Jahre	35 %	30 %	30 %	29 %
Altersverteilung der Mitarbeiter/-innen 50-59 Jahre	23 %	28 %	26 %	25 %
Altersverteilung der Mitarbeiter/-innen 60 + Jahre	2 %	3 %	3 %	5 %
Anteil wissenschaftlicher Mitarbeiter/-innen	75 %	77 %	77 %	75 %
Anteil der Frauen am Gesamtpersonal (keine VZÄ)	74 %	76 %	76 %	75 %
Anteil der Frauen am wissenschaftlichen Personal	53 %	56 %	55 %	53 %
Anteil der Frauen in Führungsaufgaben (inkl. Stellvertretungen) an Führungskräften gesamt	56 %	64 %	65 %	65 %

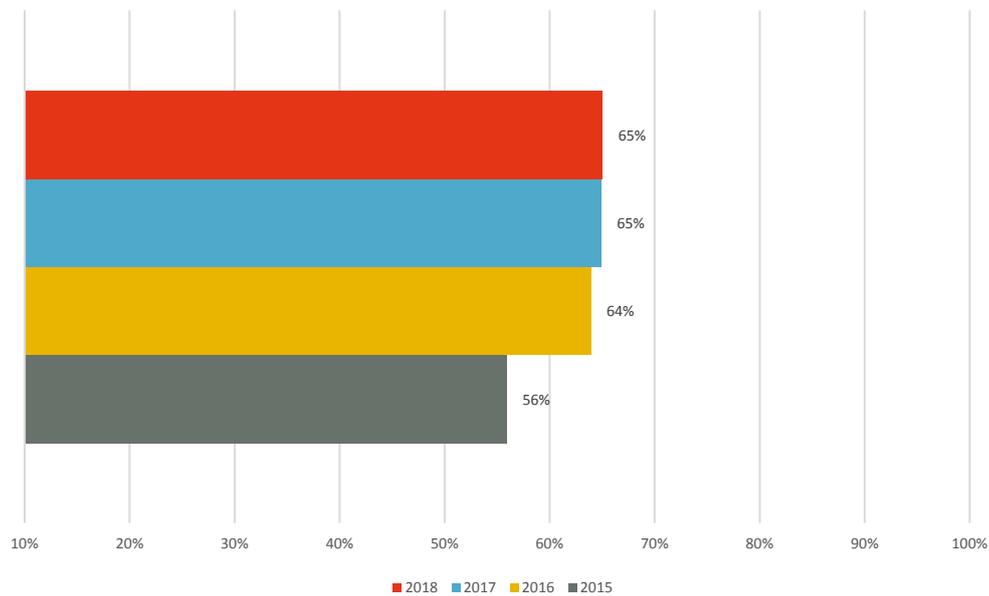
Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Knapp ein Drittel der Mitarbeiter/-innen sind zwischen 30 und 39 Jahre alt (32 Prozent), der Anteil der Mitarbeiter/-innen zwischen 40 und 49 Jahren liegt bei 29 Prozent, jener zwischen 50 und 59 Jahren bei 25 Prozent. Mithin zeigt sich auch im Jahresvergleich eine relativ ausgewogene Altersverteilung.

¹ Gesamtzahl der Beschäftigten (Köpfe): Stammpersonal in ÖBIG, BIQG und FGÖ (nicht inkludiert sind Praktikantinnen/Praktikanten, freie Dienstnehmer/-innen, verliehene Personen und Geschäftsführer), Stand: 31. 12. 2018

² Gesamtzahl der Beschäftigten (VZÄ): Stammpersonal in ÖBIG, BIQG und FGÖ (nicht inkludiert sind Praktikantinnen/Praktikanten, freie Dienstnehmer/-innen, verliehene Personen und Geschäftsführer), Stand: 31. 12. 2018

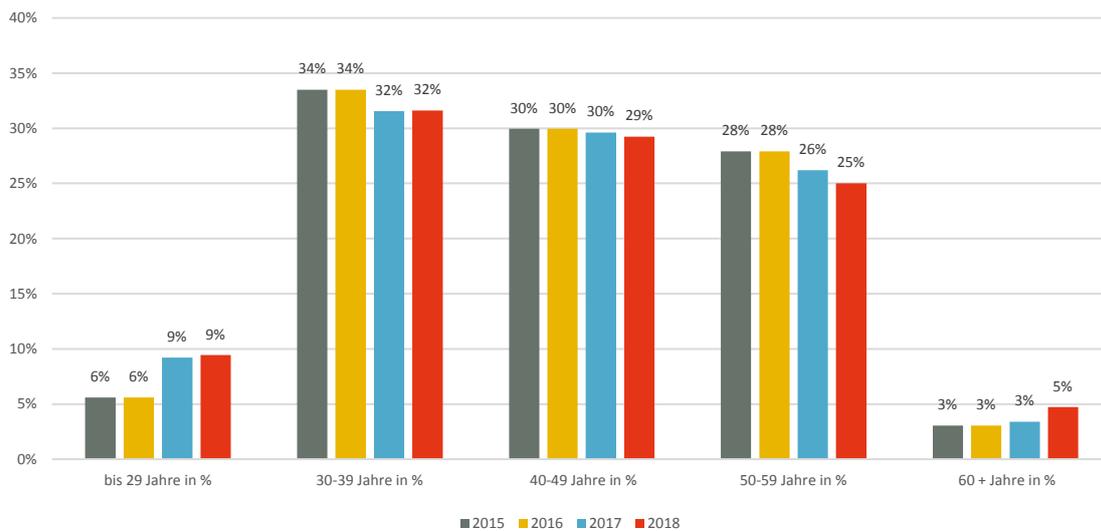
Abbildung 1:
Anteil der Frauen in Führungsfunktionen



Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Führungsaufgaben werden an der GÖG zu 65 Prozent von Frauen ausgeübt – dieser Wert blieb in den letzten drei Jahren stabil.

Abbildung 2:
Altersverteilung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

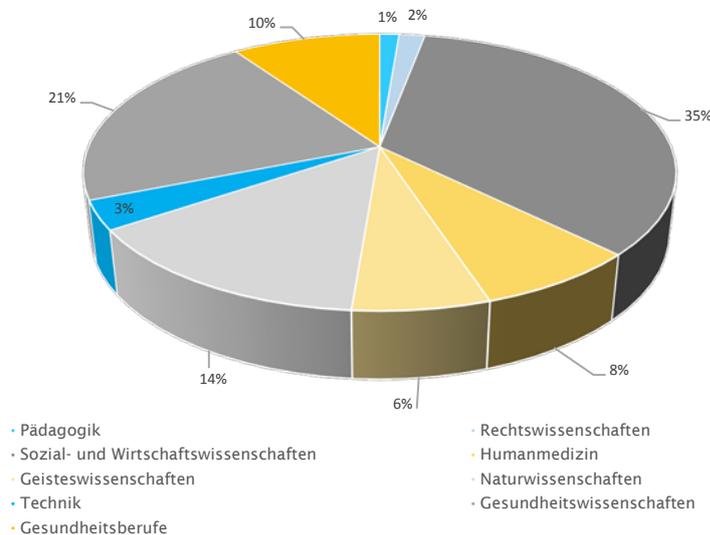


Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Qualifikationen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die folgende Abbildung zeigt die Studienabschlüsse an Universitäten und Fachhochschulen nach Studienrichtung sowie den Anteil abgeschlossener Ausbildungen im Bereich weiterer gesetzlich anerkannter Gesundheitsberufe der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Insgesamt verfügen diese über 213 akademische Abschlüsse (Mehrfachabschlüsse) sowie 27 Abschlüsse im Bereich der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie der Rettungssanitäter (dies sind gesetzlich anerkannte Gesundheitsberufe). Die Abbildung veranschaulicht deutlich die multidisziplinäre Zusammensetzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Abbildung 3:
Studienabschlüsse an Universitäten und Fachhochschulen, Gesundheitsberufe –
prozentuelle Verteilung



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

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Die folgende Aufstellung zeigt die Inanspruchnahme von Weiterbildungsmaßnahmen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Vergleich zu den vorangegangenen Jahren.

Tabelle 2:
Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Inanspruchnahme von Weiterbildung	2015	2016	2017	2018
Anzahl der Personen, die Weiterbildung in Anspruch nahmen	160	146	112	145
durchschnittliche Anzahl an Weiterbildungsstunden pro Mitarbeiter/-in	19	15	14,75	17,41
Anzahl Weiterbildungskarenzen	3	4	0	0
Anzahl der Praktikantinnen und Praktikanten	4	6	7	9

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Projekte, Auftraggeber und Auftraggeberinnen

Tabelle 3
Auftraggeberinnen/Auftraggeber der GÖG, Fördernehmerinnen/Fördernehmer des FGÖ

Anzahl der Aufträge GÖG	2015	2016	2017	2018
Anzahl Aufträge bzw. Projekte	225	203	184	224
Auftraggeberinnen/Auftraggeber der GÖG	2015	2016	2017	2018
national	39	47 ³	38	43
international	7	7	10	11
Fördernehmerinnen/Fördernehmer des FGÖ	2015	2016	2017	2018
Gesamt	88	195	192	123
davon neue im laufenden Jahr	-	71	53	55

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

3

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

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

Wissensverbreitung

Tabelle 4:
wissenschaftliche Arbeiten, Publikationen und Veranstaltungen

wissenschaftliche Arbeiten	2015	2016	2017	2018
Projektberichte (der GÖG)	79	102	103	96
Bücher und Buchbeiträge, Beiträge in Fachzeitschriften	64	86	75	68
Vorträge bei Konferenzen, Veranstaltungen, Fachtagungen, (Poster-)Präsentationen	183	275	279	255
Lehraufträge	23	32	30	31
von der GÖG organisierte Veranstaltungen	2015	2016	2017	2018
internationale	2	4	7	14
nationale	27	38	37	26
GÖG-Colloquien	2	8	11	12
vom FGÖ organisierte Veranstaltungen	-	-	17	36
Publikationen für die Bevölkerung	2015	2016	2017	2018
Websites ^{4*}	12	17	21	22
Printmedien (Broschüren, Folder etc.)	10	10	15	24
von der GÖG herausgegebene Periodika: FGÖ-Magazin	1	1	1	1

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

4

Beneluxa: beneluxa.org

Demenzstrategie: <https://demenzstrategie.at>

Diabetes-Strategie: <https://diabetesstrategie.at>

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

FGÖ-Projektguide: <https://projektguide.fgoe.org>

Fonds Gesundes Österreich: <https://fgoe.org>

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

Gesundheitsfolgenabschätzung: <https://gfa.goeg.at>

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

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

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

ÖKUSS – Österreichische Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe: <https://oekuss.at>

Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz: <https://oepgk.at>

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

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

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

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

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

Yolo: <http://yolo.at/>

Beziehungsressourcen: Kooperationen, Netzwerke

Tabelle 5:
Kooperationen und Netzwerke

Arbeitsgruppen, Gremien, Expertennetzwerke etc.	2015	2016	2017	2018
Mitgliedschaft in internationalen Gremien, Beiräten und Arbeitsgruppen	49	45	63	53
Mitwirkung in nationalen Gremien, Beiräten und Arbeitsgruppen	63	70	69	69
Mitwirkung in Gremien der ZS-G (inkl. Arbeits- und Fachgruppen)	25	25	19/17 ⁵	16
interne Wissensgemeinschaften der GÖG	4	6	6	6
Anzahl der Expertengruppen	49	88 ⁶	64 ⁷	40 ⁸
projektbezogene Kooperationen des FGÖ	-	18	24	42

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

5

Anzahl der ZS-G-Gremien bis Mitte 2017: 19; mit Beginn der zweiten ZS-G-Periode (2017–2021): 17

6

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

7

Der Unterschied gegenüber der Zahl des Vorjahres ergibt sich aufgrund ausgelaufener Projekte bzw. dadurch, dass für bestimmte Themengebiete im Jahr 2017 keine Gremiensitzungen stattfanden.

8

Einige Expertengruppen wurden im Jahr 2018 nicht mehr einberufen bzw. wurde deren Arbeit beendet.

2.2 Finanzbericht

Bilanz per 31. 12. 2018

Aktiva	31.12.2018 €	31.12.2018 €	31.12.2017 €
A. Anlagevermögen			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände			
1. gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Vorteile und Software		506.853,20	569.124,33
II. Sachanlagen			
1. Bauten	336.177,99		335.731,92
<i>davon Investitionen in fremde Gebäude</i>	<i>336.177,99</i>		<i>335.731,92</i>
2. Betriebs- und Geschäftsausstattung	274.244,88		217.438,89
		610.422,87	553.170,81
III. Finanzanlagen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		35.000,00	35.000,00
		1.152.276,07	1.157.295,14
B. Umlaufvermögen			
I. Vorräte			
1. noch nicht abrechenbare Leistungen	41.956,10		35.365,00
abzüglich erhaltene Anzahlungen	-1.072,70		-17.077,10
		40.883,40	18.287,90
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	12.209.087,92		12.681.475,57
<i>davon gegenüber verbundenen Unternehmen</i>	<i>436.016,72</i>		<i>868.164,11</i>
2. sonstige Forderungen und Vermögensgegenstände	3.198.913,77		3.191.272,84
<i>davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr</i>	<i>3.143.188,92</i>		<i>2.934.918,80</i>
		15.408.001,69	15.872.748,41
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		2.320.217,74	1.454.651,27
		17.769.102,83	17.345.687,58
C. Rechnungsabgrenzungsposten		127.493,49	118.510,64
Summe Aktiva		19.048.872,39	18.621.493,36

Passiva	31.12.2018 €	31.12.2018 €	31.12.2017 €
A. Eigenkapital			
I. eingefordertes Stammkapital		35.000,00	35.000,00
<i>übernommenes Stammkapital</i>		<i>35.000,00</i>	<i>35.000,00</i>
<i>einbezahltes Stammkapital</i>		<i>35.000,00</i>	<i>35.000,00</i>
II. Kapitalrücklagen			
1. gebundene	59.477,15		59.477,15
2. nicht gebundene	1.440.860,35		1.440.860,35
		1.500.337,50	1.500.337,50
III. Gewinnrücklagen			
1. andere Rücklagen (freie Rücklagen)		1.997.831,31	2.119.564,83
IV. Bilanzgewinn		4.290,93	150.418,61
		3.537.459,74	3.805.320,94
B. Investitionszuschüsse		71.576,69	89.320,12
C. Rückstellungen			
1. Rückstellungen für Abfertigungen	3.131.865,00		3.148.752,00
2. sonstige Rückstellungen	3.860.168,51		3.833.644,49
		6.992.033,51	6.982.396,49
D. Verbindlichkeiten			
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0,00		279.895,02
<i>davon mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr</i>	<i>0,00</i>		<i>279.895,02</i>
2. erhaltene Anzahlungen auf Bestellungen	107.860,46		115.992,88
<i>davon mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr</i>	<i>107.860,46</i>		<i>115.992,88</i>
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	7.326.143,50		6.387.140,71
<i>davon mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr</i>	<i>6.108.085,50</i>		<i>4.907.555,71</i>
<i>davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr</i>	<i>1.218.058,00</i>		<i>1.479.585,00</i>
4. sonstige Verbindlichkeiten	1.013.798,49		956.427,20
<i>davon aus Steuern</i>	<i>220.313,11</i>		<i>223.198,81</i>
<i>davon im Rahmen der sozialen Sicherheit</i>	<i>334.711,73</i>		<i>307.787,77</i>
<i>davon mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr</i>	<i>1.013.798,49</i>		<i>956.427,20</i>
		8.447.802,45	7.739.455,81
<i>davon mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr</i>		<i>7.229.744,45</i>	<i>6.259.870,81</i>
<i>davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr</i>		<i>1.218.058,00</i>	<i>1.479.585,00</i>
E. Rechnungsabgrenzungsposten		0,00	5.000,00
Summe Passiva		19.048.872,39	18.621.493,36

Gewinn- und Verlustrechnung per 31. 12. 2018

	2018 €	2018 €	2017 €
1. Umsatzerlöse		28.918.221,58	27.965.093,34
2. Veränderung des Bestands an noch nicht abrechenbaren Leistungen		6.591,10	-270.867,79
3. sonstige betriebliche Erträge			
a) Erträge aus dem Abgang vom Anlagevermögen mit Ausnahme der Finanzanlagen	0,00		5.400,00
b) Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	13.905,77		27.444,51
c) übrige	460.909,92		430.650,65
		474.815,69	463.495,16
4. Aufwendungen für Material und sonstige bezogene Herstellungsleistungen			
a) Aufwendungen für Projekte und bezogene Leistungen		12.217.997,44	11.488.018,05
5. Personalaufwand			
a) Gehälter	11.311.219,62		10.888.487,58
b) soziale Aufwendungen	3.138.677,63		3.036.670,16
aa) Aufwendungen für Abfertigungen und Leistungen an betriebliche Mitarbeitervorsorgekassen	147.238,07		136.541,25
bb) Aufwendungen für gesetzlich vorgeschriebene Sozialabgaben sowie vom Entgelt abhängige Abgaben und Pflichtbeiträge	2.680.639,78		2.589.190,26
		14.449.897,25	13.925.157,74
6. Abschreibungen			
a) auf immaterielle Gegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		485.455,68	439.096,31
7. sonstige betriebliche Aufwendungen			
a) übrige		2.513.685,30	2.152.663,88
8. Zwischensumme aus Z 1 bis 7 (Betriebsergebnis)		-267.407,30	152.784,73
9. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		95,09	456,68
10. Zinsen und ähnliche Aufwendungen		548,99	2.822,80
11. Zwischensumme aus Z 9 bis 10 (Finanzergebnis)		-453,90	-2.366,12
12. Ergebnis vor Steuern (Summe aus Z 8 und Z 11)		-267.861,20	150.418,61
13. Ergebnis nach Steuern		-267.861,20	150.418,61
14. Jahresfehlbetrag/-überschuss		-267.861,20	150.418,61
15. Auflösung von Gewinnrücklagen		272.152,13	0,00
16. Bilanzgewinn		4.290,93	150.418,61

2.3 Gesundheit Österreich at a glance

Gesundheit Österreich is the Austrian Public Health Institute. It was set up by federal law in 2006 and is owned by the federal government, represented by the Federal Minister of Health. Some of the **business units** below, however, date back in the 1970s:

- » Austrian National Institute for Health Services Research (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, or ÖBIG)
- » Austrian Health Promotion Fund (Fonds Gesundes Österreich, or FGÖ) and
- » Austrian National Institute for Quality in Health Care (Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen, or BIQG)

Gesundheit Österreich conducts Public Health research, a multidisciplinary field of scientific investigation that examines how epidemiology, social determinants, financing systems, organisational structures and processes, health technologies, and personal behaviours affect access to health care, the quality and costs of health care, and ultimately our health and well-being. Gesundheit Österreich also supports decision-making processes and acts as the national competence and funding centre for health promotion.

The institute works on behalf of the federal government, the Federal Health Commission (Bundesgesundheitskommission, or BGK) and the Federal Target Commission (Bundes-Zielsteuerungskommission). It is not bound by directives in the performance of its scientific mandate.

In addition, Gesundheit Österreich performs a number of projects and consultancies for the European Commission, WHO and other countries.

Management

In August 2016, Herwig Ostermann was appointed executive director of the Austrian Public Health Institute. Eva-Maria Kernstock, Brigitte Piso, Klaus Ropin and Otto Postl are the other members of the executive board.

Subsidiaries

In order to undertake projects commissioned by other clients, such as the Austrian “Länder”, the Social Insurance and other national and international healthcare institutions and companies, the Austrian Public Health Institute has two subsidiaries (GÖ Forschungs- und Planungs GmbH and GÖ Beratungs GmbH).

3 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.

3.1 Gesundheit und Gesellschaft

3.1.1 Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung (SDG)

Auftraggeber: BMASGK
Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2019
Ansprechperson GÖG: Robert Griebler
Ansprechperson Auftraggeber: Aziza Haas

Mit dem Ministerratsbeschluss vom 12. Jänner 2016 wurden alle Bundesministerien zur kohärenten Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklungen (Sustainable Development Goals, SDG) aufgefordert. Im Sinne einer Prozessbegleitung unterstützte die GÖG das BMASGK hier bei der Analyse aktueller Herausforderungen in puncto SDG-Umsetzung und bei Fragen, die das nationale Monitoring betreffen. Zudem wurden Querverbindungen zu anderen Strategien befördert (z. B. Gesundheitsziele Österreich).

3.1.2 Aktionsplan Frauengesundheit – Begleitung der Umsetzung

Auftraggeber: BMASGK
Laufzeit: kontinuierliches Projekt
Ansprechperson GÖG: Sylvia Gaiswinkler
Ansprechperson Auftraggeber: Karin Schindler

Mit dem Aktionsplan Frauengesundheit starteten das Gesundheitsministerium und das Bundesministerium für Bildung und Frauen im Jahr 2015 ein gemeinsames Projekt, das darauf abzielt, eine frauenspezifische Gesundheitsförderung und Prävention sowie eine gendersensible Krankenversorgung zu forcieren. In intersektoral und multidisziplinär zusammengesetzten Arbeitsgruppen wurden 17 Wirkungsziele und 40 Maßnahmen erarbeitet. Der österreichische Aktionsplan Frauengesundheit knüpft an die WHO-Ziele der Strategy on women's health and well-being in the

WHO European Region (2016) an. Österreich ist das erste europäische Land mit einem entsprechenden Aktionsplan und nimmt insofern eine Vorreiterrolle in Europa ein. Im Juni 2017 fand der Aktionsplan Frauengesundheit eine überparteiliche Zustimmung im österreichischen Nationalrat. Mittelfristig wird auf Bundes- und Landesebene die Umsetzung von Maßnahmen in den Bereichen psychische Gesundheit, Chancengerechtigkeit und Selbstbild von Frauen forciert. Zur Begleitung bzw. Unterstützung der Umsetzung übernimmt die GÖG im Auftrag des BMASGK eine koordinierende Rolle sowie die Umsetzung von Projekten, die als Maßnahmen zur Erreichung von Wirkungszielen im Aktionsplan Frauengesundheit formuliert sind.

3.1.3 APCC Special Report Gesundheit, Demographie und Klimawandel

Auftraggeberin: Alpen-Adria-Universität

Laufzeit: Jänner 2017 bis Juli 2018

Ansprechperson GÖG: Peter Nowak

Ansprechperson Auftraggeberin: Willi Haas

Die Folgen des Klimawandels sind bereits heute zu spüren und in der wissenschaftlichen Literatur unumstritten. In Zukunft werden sich die Risiken für die menschliche Gesundheit erhöhen, und mögliche negative Folgen werden durch den demografischen Wandel noch verstärkt. Bei rechtzeitigem Handeln eröffnen sich aber auch Chancen für Klimaschutz, Gesundheit und andere gesellschaftliche Bereiche.

Der *APCC Special Report Gesundheit, Demographie und Klimawandel* ist eine umfassende Erhebung, Zusammenfassung und Bewertung des aktuellen Standes der Forschung in Hinblick auf die komplexen Beziehungen zwischen Gesundheit, Demografie und Klimawandel. Der Bericht wurde von einem breiten Konsortium von Expertinnen, Experten und Forschungseinrichtungen im Auftrag des Klima- und Energiefonds erstellt. Das beteiligte Team der GÖG arbeitete an mehreren Teilen des Berichts federführend mit – insbesondere zu den Themen demografische Entwicklung, Entwicklung des Gesundheitswesens, relevante gesundheitspolitische Strategien – ebenso an der Zusammenschau und den Schlussfolgerungen des Gesamtberichts.

Die Ergebnisse heben vier Gesundheitsrisiken für die österreichische Bevölkerung (Hitze, Pollen, extreme Wetterereignisse, Infektionserkrankungen) hervor, die durch demografische Veränderungen einzelne Bevölkerungsgruppen besonders treffen.

Empfohlene Handlungsfelder sind u. a.: klimabedingt wachsende gesundheitliche Ungleichheit vulnerabler Gruppen durch Stärkung der Gesundheitskompetenz vermeiden; die klimaspezifische Gesundheitskompetenz und die Gesprächskompetenzen des Gesundheitspersonals gegenüber Patientinnen und Patienten erhöhen; gemeinsame Chancen für Klima und Gesundheit in den Bereichen Ernährung, aktive Mobilität, Wohnen nutzen; eine Klimastrategie für den Gesundheitssektor und eine politikfeldübergreifende Zusammenarbeit von Klima- und Gesundheitspolitik entwickeln.

Weiterlesen – Projektwebsite:

<https://sr18.ccca.ac.at>

3.1.4 Blickwechsel – Migration und psychische Gesundheit

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: März 2018 bis Februar 2020

Ansprechperson GÖG: Marion Weigl

Ansprechperson Auftraggeber: Judith Chikhi

Für Menschen mit Migrationshintergrund (MMH) und psychischen Belastungen gibt es zwar psychosoziale Unterstützung in Österreich, jedoch zeigen Literatur und Erfahrungen aus der Praxis, dass bestehende Angebotsformen von der Zielgruppe häufig nicht in Anspruch genommen werden bzw. falsche Erwartungen bestehen. Viele Hürden sind schon bekannt, auch Lösungsansätze werden erprobt bzw. vereinzelt umgesetzt. Wenig Wissen und Auseinandersetzung gab/gibt es jedoch dahingehend, welches Verständnis MMH je nach ihrer Herkunftskultur von psychischer Gesundheit überhaupt haben und welche Ansätze sich daraus zur Verbesserung ihres psychischen Wohlbefindens ableiten lassen.

Erfahrungen aus der Arbeit mit der türkischsprachigen Community zeigen, dass sich dort innerhalb der letzten 10 Jahre einiges an Einstellungen und Wissen bezüglich psychischer Gesundheit verändert hat. Wenn es gelingt, diese Mechanismen zu verstehen, können eventuell auch Möglichkeiten abgeleitet werden, wie dieser Prozess gezielt gesteuert werden kann.

Die Kenntnis des Verständnisses psychischer Gesundheit unter MMH einerseits und die bereits angesprochenen Mechanismen in der türkischsprachigen Community andererseits stellen eine wesentliche Voraussetzung für eine Verbesserung der Erreichbarkeit und Versorgung von Migrantinnen und Migranten mit psychischen Belastungen dar.

Im Rahmen des Projekts, das von März 2018 bis Februar 2020 läuft, sollen daher mögliche Empfehlungen für eine Verbesserung der Versorgung psychischen Belastungen ausgesetzter Migrantinnen und Migranten abgeleitet, Möglichkeiten für eine einschlägige Sensibilisierung und Schulung von Fachkräften erarbeitet sowie die Ergebnisse in den Fachkreisen verbreitet werden.

3.1.5 Competence Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care (HPH-CC)

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: seit März 2016 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Rainer Christ

Ansprechperson Auftraggeber: Christina Dietscher

Das HPH-CC bereitet nationales und internationales Wissen im Bereich Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen auf. Dieses Wissen wird über regelmäßige Newsletter verbreitet, von denen einer an ein österreichisches und einer an ein weltweites Publikum adressiert ist. Die Umsetzung wird durch die alljährliche Organisation und wissenschaftliche Planung einer nationalen Konferenz

(die im November 2018 in Graz stattfand) und einer internationalen Konferenz (abgehalten im Juni 2018 in Bologna) gefördert.

Im Rahmen des Projekts wird das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) fachlich und strategisch unterstützt. Inhaltliche Schwerpunktsetzungen im Jahr 2018 waren unter anderem die Weiterentwicklung von Konzepten und Instrumenten für gesundheitskompetente Krankenbehandlungsorganisationen, die Aktualisierung der Standards des internationalen HPH-Netzwerks mit einer Fokussierung gesundheitsfördernder Verhaltensintervention im Rahmen der Krankenbehandlung und die Entwicklung von Leitlinien für gesunde und nachhaltige Ernährung im Gesundheitswesen (Thema der nationalen Konferenz).

3.1.6 Do it yourself – Das umfassende schulische Gesundheitsförderungsprojekt an Tiroler AHS und BHS – Schülerbefragung 2018

Auftraggeberin: Tiroler Gebietskrankenkasse (TGKK)

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Irene Schmutterer

Ansprechperson Auftraggeberin: Elisa Schormüller

Das Reithmannngymnasium hat sich im Jahr 2012 zur Teilnahme am Projekt „Do it yourself! – Das umfassende schulische Gesundheitsförderungsprojekt an Tiroler AHS und BHS“ entschieden. Das Projekt wird von der Tiroler Gebietskrankenkasse durchgeführt und vom Tiroler Landesschulrat unterstützt. Im Jahr 2014 wurde von der Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH am Reithmannngymnasium eine Gesundheitsbefragung unter den Schülerinnen und Schülern durchgeführt. Auf Basis der Ergebnisse wurden fünf Themenbereiche priorisiert, in denen langfristig Verbesserungen angestoßen werden sollten. Im Jahr 2018 fand eine neuerliche Befragung statt, um bisherige Entwicklungen sichtbar zu machen.

Bei der Befragung im April 2018, die im Rahmen des Unterrichts stattfand, wurde der gleiche Fragebogen verwendet wie bei der Befragung 2014. Wie auch schon 2014 wurde dieser als Online-medium zu Verfügung gestellt. Die Ergebnisse wurden im Rahmen eines Workshops präsentiert und mit Vertreterinnen der Schule sowie der Tiroler Gebietskrankenkasse diskutiert.

3.1.7 Durchführung eines Sensibilisierungs-/Fortbildungsprogramms für Gesundheitskompetenz und Kommunikation für die Mitarbeiter von Gesundheitseinrichtungen bzw. Gesundheits- und Betreuungszentren der VAEB

Auftraggeberin: VAEB

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Marlene Sator

Ansprechperson Auftraggeberin: Harald Jung

Im Zuge einer öffentlichen Ausschreibung im Jahr 2017 erhielt die Bietergemeinschaft Frauengesundheitszentrum Graz (FGZ) und Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (GÖ FP) den Zuschlag für die Umsetzung von Schulungen in puncto Gesundheitskompetenz und Kommunikation für die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter von Gesundheitseinrichtungen bzw. Gesundheits- und Betreuungszentren der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB). Die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH übernahm 2018 die Konzeption und Durchführung der Schulungsteile in Bezug auf Kommunikation in der Gesundheitseinrichtung Breitenstein und für die Gesundheits- und Betreuungszentren Innsbruck, Salzburg, Linz und Wien.

Mit dem Ziel, konkrete methodische Kompetenzen in der gesundheitskompetenten Kommunikation aufzubauen, wurden auf der Basis von Bedarfserhebungen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen an insgesamt vier Schulungstagen in den Themen versichertenorientierte Gesprächsführung, Informationsvermittlung, herausfordernde Gesprächssituation, motivierende Gesprächsführung, Selbstfürsorge und Abgrenzung geschult.

Methodisch orientierte sich das Kommunikationstraining an international empfohlenen Standards für die Gestaltung effektiver Kommunikationstrainings für Gesundheitsfachkräfte unter Einsatz von Schauspielpatientinnen und -patienten.

Die Evaluation durch das Institut für Gesundheitsförderung und Prävention ergab, dass die Schulungen von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern alles in allem sehr positiv beurteilt wurden und empfiehlt zur nachhaltigen Verankerung eine Weiterbearbeitung des Themas in den Einrichtungen.

3.1.8 Epidemiologiebericht Depression

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2016 bis März 2018

Ansprechperson GÖG: Monika Nowotny

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrovas

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.

Der *Depressionsbericht Österreich* enthält wichtige Grundlagen für gesundheitspolitische und -planerische Entscheidungen, die in die Arbeiten für die Zielsteuerung-Gesundheit einfließen. Als bewusstseinsbildende Maßnahme des Handlungsfeldes „Gesellschaft und Entstigmatisierung“ ist er ein Bestandteil des österreichischen Gesundheitsziels 9, „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“. Die diesbezüglichen Arbeiten der GÖG umfassten u. a. das Etablieren einer Expertengruppe, das Erstellen eines mit Expertinnen und Experten abgestimmten Berichtskonzepts, die Recherche und Analyse relevanter Daten und Fakten der Epidemiologie depressiver Störungen, die Koordination und Unterstützung der Expertenbeiträge und die Organisation eines schriftlichen Reviewprozesses zur abschließenden Qualitätssicherung.

Weiterlesen – Website BMASGK: *Depressionsbericht Österreich*

<https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/6/8/0/CH3999/CMS1556267616905/depressionsbericht.pdf> (Falls der Link nicht direkt öffnet, bitte in den Browser einkopieren.)

3.1.9 Gesundheit und Krankheit der erwachsenen Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Sylvia Gaiswinkler

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Die kontinuierliche Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit setzt eine umfassende Analyse des Status quo sowie bisheriger Entwicklungen voraus. Neben allgemeinen Gesundheitsberichten sind diesbezüglich Analysen definierter Bevölkerungsgruppen vonnöten, da diese Analysen eine gezieltere Wissensgenerierung ermöglichen. In Österreich wurden derartige Analysen bislang in Bezug auf Kinder und Jugendliche sowie die ältere Bevölkerung vorgelegt. Die zahlenmäßig größte Bevölkerungsgruppe (Menschen im mittleren Alter) blieb dabei bislang jedoch unberücksichtigt. Es wurde daher erstmals ein Gesundheitsbericht für die 30- bis 59-jährige Bevölkerung erarbeitet, der die Gesundheit und relevante Gesundheitsdeterminanten in den Blick nimmt.

3.1.10 Gesundheitliche Chancengerechtigkeit für sozioökonomisch benachteiligte Frauen mit Migrationshintergrund erhöhen

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Sylvia Gaiswinkler

Ansprechperson Auftraggeber: Karin Schindler

Im Jahr 2016 hatten 22 Prozent der Bevölkerung in Österreich Migrationshintergrund. Sowohl in der Fachliteratur als auch in der Praxis gibt es wenig Wissen darüber, welchen Begriff und welche Vorstellungen Migrantinnen von Gesundheit haben. Im Rahmen einer Grundlagenarbeit wird in ausgewählten Migrantinnen-Communitys erhoben, welche Einstellungen und welches Wissen dort in Hinblick auf Gesundheit vorhanden sind. Damit wird eine wichtige Grundlage für Erklärungen bezüglich der Beschaffenheit des Gesundheitsverständnisses und des gesundheitsbezogenen Bedarfs von Migrantinnen und hinsichtlich der Frage, wo angesetzt werden müsste, um diese gesundheitliche Chancengerechtigkeit zu ermöglichen, geschaffen.

Das Projekt knüpft an folgende Strategieprozesse an:

- » Aktionsplan Frauengesundheit (Wirkungsziel 5)
- » Gesundheitsziel 2, „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit für alle Menschen in Österreich sicherstellen“

3.1.11 Gesundheitsfolgenabschätzung – GFA-Verordnung über gesundheitliche Vorkehrungen für ausgewählte Risikogruppen

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Gabriele Antony

Ansprechperson Auftraggeber: Bernhard Benka

Die GFA (international als „health impact assessment“ etabliert) ist ein systematischer Prozess zur Analyse und Bewertung von (geplanten politischen) Vorhaben hinsichtlich möglicher positiver und negativer Auswirkungen auf die Gesundheit und auf deren Verteilung innerhalb der Bevölkerung.

Die GFA bezüglich der „Verordnung über gesundheitliche Vorkehrungen für Personen, die sexuelle Dienstleistungen erbringen“ (BGBl. II Nr. 198/2015) wurde als retrospektive GFA durchgeführt. Ihre Fragestellung lautete: Welche positiven sowie negativen gesundheitlichen Auswirkungen der „Verordnung über gesundheitliche Vorkehrungen für Personen, die sexuelle Dienstleistungen erbringen“ können festgestellt werden, und wie können diese maximiert bzw. minimiert werden? Datenrecherche, Suche und Analyse nationaler und internationaler einschlägiger Literatur bildeten die Basis der Bewertung der Gesundheitsauswirkungen. Zusätzlich wurden noch gezielt Erkundigungen von Landessanitätsdirektionen und Beratungsorganisationen für Sexdienstleister/-innen

eingeholt. Die Bewertung der Gesundheitsauswirkungen und die Ableitung von Empfehlungen wurden gemeinsam mit relevanten Akteurinnen/Akteuren im Rahmen eines Bewertungs- und eines Empfehlungsworkshops durchgeführt.

Die Gesamtbewertung ergab, dass sowohl potenziell positive wie auch potenziell negative Auswirkungen der Verordnung auf die Gesundheit der Sexdienstleister/-innen und im Weiteren auch auf die Kundinnen/Kunden und Amtsärztinnen/-ärzte bestehen. Im Zuge des Bewertungs- bzw. Empfehlungsworkshops konnten verschiedenste Empfehlungen abgeleitet werden, die sowohl konkrete Verbesserungsvorschläge als auch Anregungen für die Klärung eher grundsätzlicher Fragestellungen umfassen. Als übergeordnete Empfehlung wurde beispielsweise die Durchführung einer Ist-Soll-Analyse der praktischen Umsetzung der Verordnung in Österreich genannt.

Weiterlesen – Projektwebsite:

<https://gfa.goeg.at>

3.1.12 Gesundheitsfolgenabschätzung-Support-Unit

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2009

Ansprechperson GÖG: Gabriele Antony

Ansprechperson Auftraggeber: Gabriele 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. Im Jahr 2015 endete laut diesem Konzept die erste Phase der Bewusstseinsbildung. Um die nächsten Phasen der Etablierung im Detail zu planen, wurde ein Reflexionsprozess eingeführt und das Konzept zur Etablierung von GFA in Österreich adaptiert. In diesem Detailkonzept wurde die ursprünglich bis 2021 bestehende Planung aktualisiert und ihr Zeithorizont auf 2025 ausgeweitet.

Im Jahr 2018 wurde von Fachleuten des GFA-Netzwerks Steiermark in Kooperation mit VIVID – Fachstelle für Suchtprävention eine „GFA zur Änderung des NichtraucherInnenschutzes in der Gastronomie mit erweitertem Jugendschutz“ erarbeitet. Die Durchführung dieser GFA wurde von der österreichischen GFA-Support-Unit fachlich unterstützt.

Die GFA-Support-Unit veranstaltete eine GFA-Pre-Conference im Rahmen der wissenschaftlichen Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH). Außerdem organisierte sie in enger Abstimmung mit dem BMASGK zwei Lenkungsausschusssitzungen, in denen über mögliche weitere Schritte zur Etablierung der GFA auf Bundesebene beraten wurde. Wie schon in den Jahren davor fand auch 2018 wieder ein nationales GFA-Netzwerktreffen an der GÖG statt.

Weiterlesen – Projektwebsite:

<http://gfa.goeg.at>

3.1.13 Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Gesundheitskompetenz in der Primärversorgung

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Daniela Rojatz

Ansprechperson Auftraggeber: Stefan Spitzbart

Studien zeigen, dass nur ein Teil der Gesundheit von medizinischen Interventionen abhängt und gesundheitsfördernde und gesundheitskompetente Interventionen hier einen bedeutenden Einfluss ausüben. Chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus und Herz-Kreislauf-Erkrankungen verdeutlichen dies. Vielfach können ein gesunder Lebensstil und gesunde Lebensbedingungen das Eintreten dieser Erkrankungen verhindern oder ihren Verlauf positiv beeinflussen. Zudem gilt es Patientinnen/Patienten und ihr Umfeld im Umgang mit der Erkrankung zu stärken. Schließlich sind sie es, die den Großteil des Gesundheits- und Krankheitsmanagements übernehmen. Die Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheitsberufe können sie dabei begleiten und unterstützen.

Mit dem neuen Primärversorgungskonzept „Das Team rund um den Hausarzt“ und dem Primärversorgungsgesetz wurden daher Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz als wichtige Aufgaben der Primärversorgungseinheiten (Gesundheitszentren) definiert. Ergänzend zur Krankenbehandlung rücken damit auch die Gesundheitsressourcen der Patientinnen/Patienten in den Fokus der Primärversorgung. Projekte im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger und des Fonds Gesundes Österreich, umgesetzt durch die Gesundheit Österreich GmbH und das Institut für Gesundheitsförderung und Prävention, unterstützen die systematische Implementierung des neuen Aufgabenbereichs in die neuen Primärversorgungseinheiten.

In einem ersten Schritt wurden auf Basis einer Literaturrecherche, von Site-Visits in Primärversorgungseinheiten und bei Modellen guter Praxis sowie von Diskussionen mit Praktikerinnen und Praktikern bei einschlägigen Veranstaltungen zwei Produkte entwickelt:

- » Eckpunkte eines Idealmodells einer an Gesundheit orientierten Primärversorgung: Diese soll Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern von Primärversorgungseinheiten und Finanziers als orientierende Landkarte in puncto Vision und Mission einer derartigen Einrichtung dienen und eine Grundlage für ein gemeinsames Verständnis bilden.
- » Eine Ausfüllhilfe für das Versorgungskonzept bezüglich der Aspekte Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz: Gründerinnen und Gründer von Primärversorgungseinheiten müssen vor deren Gründung ein Konzept vorlegen, das erläutert, wie sie dem Versorgungsbedarf in der Region entsprechen möchten. Hierzu liefert die Ausfüllhilfe eine Handreichung dahingehend, bei welchen Aspekten des Versorgungskonzepts die drei Komponenten mit zu berücksichtigen sind. Zudem werden Maßnahmen aufgezeigt, wie dies in der Praxis aussehen kann.

In einem nächsten Schritt, 2019, soll eine Starterbox für das Primärversorgungsteam mit konkreten Umsetzungsmaßnahmen (Broschüren, Flyer, „how to“-Anweisungen etc.) entwickelt werden.

Die Starterbox wird sowohl Maßnahmen der Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz zur Umsetzung durch das PVE-Team enthalten als auch Verweise auf regionale und bundesweite Angebote.

3.1.14 Gesundheitsmonitoring Tirol

Auftraggeberin: Tiroler Gebietskrankenkasse

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Jennifer Delcour

Ansprechperson Auftraggeberin: Arno Melitopoulos

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 Teilsystemen 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 2017 gebrachte „Globalmonitor“ liefert der TGKK in standardisierter Form Informationen über ausgewählte epidemiologische Kernthemen auf regionaler Ebene. Die GÖG stellte der TGKK im Jahr 2018 darüber hinaus entsprechend der Datenverfügbarkeit und unter Berücksichtigung von Datenschutzerfordernissen auch Individualanalysen in verschiedenen Themenbereichen zur Verfügung.

3.1.15 Gesundheitsziele Österreich – Monitoring (Artikel 10 B-ZV)

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Robert Griebler

Ansprechperson Auftraggeberin: Magdalena Arrouas

Die Umsetzung der Österreichischen Gesundheitsziele (<https://gesundheitsziele-oesterreich.at>) wird mit einem Monitoring begleitet, das der strategischen Steuerung dient und zu optimierten Strategie- und Maßnahmenplänen sowie zu zielgerichteten Weiterentwicklungen beitragen soll. Seine Zielsetzungen und Eckpunkte wurden von der GÖG erarbeitet, mit dem Gesundheitsziele-Plenum abgestimmt und von der Bundesgesundheitskommission (BGK) beschlossen.

Das Monitoring führen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der GÖG durch, es konzentriert sich auf drei Ebenen:

- » Anhand von Metaindikatoren werden Entwicklungen in Hinblick auf die zehn Gesundheitsziele beobachtet.
- » Für alle Wirkungsziele werden ein bis drei Wirkungsziele-Indikatoren definiert, um ihren Erreichungsgrad zu messen.
- » Für jede Maßnahme ist mindestens eine Messgröße zur Beobachtung der Umsetzungsschritte vorgesehen.

Die Wirkungsziele-Indikatoren und Messgrößen werden einer Machbarkeitsprüfung unterzogen, um die langfristige Überprüfbarkeit der Wirkungsziele sicherzustellen.

Im Jahr 2018 beriet die GÖG die Arbeitsgruppe Gesundheitsziel 4 hinsichtlich geeigneter Wirkungsziele-Indikatoren und unterzog diese einer Machbarkeitsprüfung. Darüber hinaus wurden die Messgrößen aller Maßnahmen des Gesundheitsziels 8 geprüft und mit Stand Dezember 2017 erhoben.

3.1.16 Gesundheitsziele Österreich – Prozessbegleitung

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: seit 2010 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Gabriele Antony

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas; Anna Fox

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 Gesundheitsziele (GZ) für Österreich wurden im Jahr 2012 von Bundesgesundheitskommission und Ministerrat beschlossen, womit die zweite Phase des Prozesses begann.

Der Schwerpunkt der Arbeiten lag im Jahr 2018 auf der Begleitung der AG bei der Operationalisierung von Gesundheitsziel 4 (natürliche Lebensgrundlagen). Der AG-Bericht lag Ende 2018 im Entwurf vor und wird 2019 veröffentlicht. Zusätzlich zum AG-Bericht wurde ein englischsprachiges Factsheet erstellt, das für internationale Aktivitäten verwendet werden kann. Für die noch nicht operationalisierten Ziele – GZ 5 (sozialer Zusammenhalt) und GZ 7 (Ernährung) – wurden 2018 Gespräche bzw. Vorarbeiten für den Start der AGs 2019 geleistet. Außerdem unterstützte die GÖG die bereits länger tätigen AGs in deren Arbeiten.

Im Jahr 2018 fanden jeweils zwei Workshops des Gesundheitsziele-Plenums, AG-Leiter-Treffen sowie Vernetzungstreffen der Länder-Gesundheitsziele-Verantwortlichen statt.

Das Realisieren der Gesundheitsziele für Österreich ist ein langfristiger und dynamischer Prozess, worin aktuelle Entwicklungen berücksichtigt und nächste Schritte entsprechend angepasst werden müssen. Die Reflexion über Fortschritte und die vertiefende Auseinandersetzung mit der strategischen Prozessentwicklung sind daher kontinuierliche Aufgaben.

Weiterlesen – Projektwebsite:

www.gesundheitsziele-oesterreich.at

3.1.17 Gute Gesundheitsinformation: Schrittweise Umsetzung und Implementierung von Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsinformation

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Peter Nowak

Ansprechperson Auftraggeberin: Christina Dietscher

Gemäß Bundes-Zielsteuerungsvertrag 2017, strategisches Ziel 3, op. Ziel 10, ist sowohl die individuelle als auch die organisationale Gesundheitskompetenz durch entsprechende Maßnahmen auf Bundes- und Landesebene zu fördern. Die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) hat dafür zwei Schwerpunkte gesetzt. Einer davon ist die Gute Gesundheitsinformation, deren Ziel es ist, einerseits geeignete Standards umzusetzen und andererseits schrittweise Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsinformation zu implementieren und umzusetzen. Im Jahr 2018 sollen dafür sowohl eine Strategie als auch Qualitätsstandards entwickelt werden. Weiters unterstützt die ÖPGK die ersten Anwender/-innen der Guten Gesundheitsinformation Österreich bei der Umsetzung ihrer Maßnahmen (Methodenpapier/Produkt) und schafft die Voraussetzungen für den Aufbau eines Train-the-Trainer-Programms.

3.1.18 Good Practice in Gesundheitsförderungsprojekten mit dem Schwerpunkt Bewegung – unter Berücksichtigung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit

Auftraggeber: FGÖ

Laufzeit: März 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Marion Weigl

Ansprechperson Auftraggeber: Gerlinde Rohrauer-Näf

Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) hat sich zum Ziel gesetzt, Erfahrungen aus den von ihm geförderten (Pilot-)Projekten sukzessive so aufzubereiten, dass dieses Wissen einem breiten Kreis interessierter Personen leicht zugänglich ist. Dadurch soll eine breitere Umsetzung bewährter Ansätze und Methoden unterstützt werden, um letztendlich zu einer Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung in Österreich beizutragen. Mit dem vorliegenden Projekt sollen erprobte Ansätze, Methoden und Lernerfahrungen zum Thema Bewegung analysiert und aufbereitet werden.

Ausgehend von einer – mit dem FGÖ gemeinsam getroffenen – Auswahl geförderter Projekte, sollen die darin hinsichtlich verschiedener Zielgruppen verwendeten Ansätze, Methoden und Maßnahmen analysiert werden. Zudem wurden ergänzende Interviews mit den Projektverantwortlichen geführt.

Weiterlesen:

Handlungsmodule für Gesundheitsförderungsmaßnahmen mit dem Schwerpunkt Bewegung.

Methoden | Maßnahmen | Ansätze | Lessons learned

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/460>

3.1.19 Good Practice von Frauen- und Genderprojekten in der FGÖ-Projektförderung. Eine Analyse frauen- und gendersensibler BGF-Projekte

Auftraggeber:FGÖ

Laufzeit: März 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Sylvia Gaiswinkler

Ansprechperson Auftraggeber: Gerlinde Rohrauer-Näf

Frauen und Männer sind in ihrem Alltag den unterschiedlichsten gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt, die einerseits aus ihren Lebens- und Arbeitswelten und andererseits aus der Problematik der Vereinbarkeit von Beruf und Privatsphäre resultieren. Sie unterscheiden sich darüber hinaus auch hinsichtlich geschlechtstypischer Risikoprofile sowie ihrer gesundheitlichen Ressourcen. Weitere Unterschiede gehen auf die unterschiedliche Verteilung von Frauen und Männern in Bezug auf Branchen, Berufe, Betriebsgrößen, hierarchische Stellung, Arbeitszeitformen und Beschäftigungsverhältnisse zurück. In Österreich waren laut Fehlzeitenreport 2017 – genauso wie in Deutschland – in der Vergangenheit die Krankenstandsquoten der Männer deutlich höher als jene der Frauen.

Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) hat sich zum Ziel gesetzt, aus den von ihm geförderten BGF-Projekten zu lernen. Im Rahmen des vorliegenden Projekts sollen erste Erklärungsansätze dafür gefunden werden, nach welchen Kriterien frauen- und gendersensible BGF-Projekte charakterisiert werden können, wie frauen- und genderspezifische Ansätze in der Projektpraxis identifiziert werden können und welche Schlussfolgerungen sich daraus für zukünftige frauen- und gendersensible Projekte ableiten lassen.

3.1.20 Grobkonzept institutionalisiertes Mundgesundheitsmonitoring

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: April 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Gabriele Sax

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Mit der im Jahr 1997 am ÖBIG eingerichteten Koordinationsstelle Zahnstatus setzte das damalige Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales den ersten Schritt zu einem kontinuierlichen Monitoring des Mundgesundheitszustands der österreichischen Bevölkerung in den fünf Zielaltersgruppen der WHO (6, 12, 18, 35–44, 65–74 Jahre), basierend auf der WHO-Methodik der Basic Oral Health Surveys.

Im Zusammenhang mit der Zielsteuerung-Gesundheit wurde der Zahnstatus der Sechsjährigen als Indikator in das Outcome-Monitoring aufgenommen. Einige Bundesländer haben mundgesundheitsbezogene Gesundheitsziele oder nutzen die Mittel aus der Gesundheitsförderungsstrategie, um ihre Kariesprophylaxeaktivitäten auszubauen.

Im Lichte der Entwicklungen (Zielsteuerung-Gesundheit, Gesundheitsförderungsstrategie, Zusammenhang zwischen Mundgesundheit und allgemeiner Gesundheit, Empfehlungen des Rechnungshofs) wurde vorgeschlagen, gemeinsam mit allen Zielsteuerungspartnern ein Konzept für ein zukünftiges institutionalisiertes Mundgesundheitsmonitoring zu erstellen, zu erproben und schrittweise umzusetzen. Die Erarbeitung des Detailkonzepts ist Teil des Arbeitsprogramms der Fachgruppe Public Health (Art. 10.1 [3] ZV).

In der Sitzung der Fachgruppe Public Health vom 10. 1. 2018 gab es seitens der Ländervertreterinnen/-vertreter den Wunsch, dass vorab ein Grobkonzept der Eckpunkte des in Auftrag zu gebenden Konzepts erstellt werden solle. Die GÖG wurde in der Folge vom BMASGK mit der Entwicklung eines Grobkonzepts beauftragt, in dem dargelegt wird, welche Eckpunkte und Inhalte des Detailkonzepts in welcher Projektorganisation erarbeitet werden sollten. Das Grobkonzept wurde in der Fachgruppe Public Health am 24. September 2018 vorgestellt. Die Entscheidung über die Weiterleitung an den Ständigen Koordinierungsausschuss zur Auftragserteilung für das Detailkonzept wurde vertagt.

3.1.21 Health literacy survey (HLS) neu: Durchführung einer Erhebung und Analyse der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechpersonen GÖG: Peter Nowak, Julia Bobek

Ansprechperson Auftraggeberin: Christina Dietscher

Die in der Zielsteuerung-Gesundheit verankerte neuerliche Erhebung der Gesundheitskompetenz in Österreich zielt darauf ab, die Entwicklung der Gesundheitskompetenz in der allgemeinen Bevölkerung kontinuierlich beobachtbar zu machen und diesbezügliche Entwicklungsbedarfe zu identifizieren. Die Erhebung soll in einem internationalen Konsortium innerhalb des WHO Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL) durchgeführt werden, wodurch eine internationale Vergleichbarkeit ermöglicht wird.

Im Jahr 2018 lag der Schwerpunkt hier auf Vorbereitungsarbeiten für ein international abgestimmtes Erhebungsdesign. Die Gesundheit Österreich GmbH erstellte gemeinsam mit M-POHL einen ersten Entwurf für das Studienprotokoll sowie ein Konzept für internationale Koordination. Des Weiteren arbeitete sie gemeinsam mit den Zielsteuerungspartnern ein Konzept für die Finanzierung und Umsetzung der Erhebung in Österreich aus.

3.1.22 „Herzensbildung“ optimiert – Stärkung der Gesundheitskompetenz kardiologischer Patientinnen und Patienten

Auftraggeber: KAV

Laufzeit: April 2016 bis Jänner 2018

Ansprechperson GÖG: Peter Nowak

Ansprechperson Auftraggeber: Cornelia Schneider

Das Projekt „Herzensbildung“ war ein Vorhaben des Wiener Krankenanstaltenverbunds in Kooperation mit der Universitätsklinik für Innere Medizin II / Abteilung Kardiologie des Wiener AKH, den kardiologischen Abteilungen des Krankenhauses Hietzing und dem Sozialmedizinischen Zentrum Süd – Kaiser-Franz-Josef-Spital. Die GÖG evaluierte das Projekt als wissenschaftliche externe Kooperationspartnerin und unterstützte bei dessen Implementierung. „Herzensbildung“ umfasst zwei Interventionen im Rahmen des stationären Aufenthalts: ein mehrsprachiges Aufklärungsvideo sowie Gruppenseminare für Patientinnen und Patienten und deren Angehörige. Das Aufklärungsvideo erklärt wesentliche Aspekte von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die im Gruppenseminar mit der Seminarleitung zusätzlich diskutiert werden können.

Zur Messung der Maßnahmeneffekte führte die Gesundheit Österreich GmbH eine Wirkungs-, zur Bewertung der Maßnahmenimplementierung eine Prozessevaluation durch. Erstere basiert auf ei-

ner prospektiven Kohortenstudie, in der Personen mit Standardversorgung solchen mit „Herzensbildung“ gegenübergestellt wurden. 551 Patientinnen und Patienten mit koronarer Herzerkrankung in den drei teilnehmenden Krankenhäusern wurden zu drei Zeitpunkten mittels eines standardisierten Fragebogens persönlich interviewt: kurz nach der Aufnahme im Krankenhaus (t0), kurz vor der Entlassung (t1) und telefonisch vier bis sechs Monate nach der Entlassung (t2).

Beide Interventionen von „Herzensbildung“ erhielten eine sehr positive Einschätzung durch die Patientinnen und Patienten: Insbesondere das Gruppenseminar wurde sehr gut bewertet: 91 Prozent würden es weiterempfehlen. Das Aufklärungsvideo hat eine Weiterempfehlungsrate von 77 Prozent. Die Wirkungsevaluation lässt in der Interventionsgruppe (mit „Herzensbildung“) einen höheren gesundheitsrelevanten Wissenszuwachs erkennen: Diese Patientinnen und Patienten haben im Zeitraum zwischen Aufnahme und Entlassung mehr über Bewegung, Blutdruck, Cholesterinwerte und Risikoverminderung dazugelernt als jene der Kontrollgruppe (Standardversorgung).

Für die nachhaltige Verankerung der Interventionen Aufklärungsvideo und Gruppenseminare wird sowohl eine adaptierte Fortführung in den Stationen als auch eine Einführung in anderen Settings empfohlen.

3.1.23 Jährliches Update relevanter Gesundheitsindikatoren

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Robert Griebler

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Aktuelle Gesundheitsinformationen sind zur Beantwortung nationaler wie internationaler Anfragen sowie für gesundheitspolitische Debatten und Entscheidungsprozesse relevant. Aus diesem Grund wurde ein ausgewähltes Set an Gesundheitsindikatoren aktualisiert. Die Indikatoren wurden – sofern möglich und sinnvoll – hinsichtlich Alter, Geschlecht und Bildung differenziert, im Trend sowie im europäischen Vergleich dargestellt und jeweils für das zuletzt verfügbare Datenjahr aktualisiert.

3.1.24 Kompetenzstelle Mundgesundheit

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Gabriele Sax

Ansprechperson Auftraggeber: Johanna Geyer

Mundbezogene Krankheiten (Karies, parodontale Erkrankungen) sind die meistverbreiteten Krankheiten, schlechte Mundgesundheit kann die Lebensqualität stark beeinträchtigen. Darüber hinaus zeigen immer mehr Studien einen Zusammenhang zwischen Karies und/oder Parodontitis und anderen Erkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Dies hängt einerseits damit zusammen, dass es gemeinsame Risikofaktoren gibt, andererseits gibt es aber auch direkte Einflüsse/Zusammenhänge (z. B. ist der Mund „Eintrittspforte“ für eine Vielzahl von Bakterien und Viren – ein „kranker Mund“ beeinflusst den Verlauf von Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen in negativer Weise). Trotz der möglichen Prävention oraler Erkrankungen wenden die österreichischen Sozialversicherungsträger fast sechs Prozent ihrer Ausgaben für zahnmedizinische Leistungen auf – und dies bei hohen Zuzahlungen durch die Patientinnen und Patienten.

Um auf die Komplexität des Themas und die Vielfalt der involvierten Stakeholder besser eingehen zu können, wurde 2017 erstmals ein Stakeholder-Dialog durchgeführt. Dieser soll auch 2018 wieder stattfinden, um gemeinsam mit allen Stakeholdern die Herausforderungen zielgruppenspezifisch weiter zu bearbeiten.

Um Erfahrungen und neueste Entwicklungen in Europa in diesen Dialog und die Umsetzung von Maßnahmen einzubringen, wird die Kompetenzstelle Mundgesundheit weiterhin im Council of European Chief Dental Officers (CECDO) und in der European Association of Dental Public Health (EADPH) mitwirken.

2018 fand in Österreich im Rahmen der österreichischen EU-Präsidentschaft die Joint CMO-CDO-CNO-Konferenz in Wien statt (vgl. Kapitel 3.1.36).

Weiterlesen – Website BMASGK:

Kurzfassung CMDNO-Meeting Vienna 2018

https://www.sozialministerium.at/site/Service_Medien/Infomaterial/Downloads/Joint_Meeting_CMDNO

3.1.25 Koordinationsstelle Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2016

Ansprechperson GÖG: Petra Winkler

Ansprechperson Auftraggeber: Adelheid Weber

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist dem BMASGK ein großes Anliegen. Deshalb wurde im Jahr 2011 die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie verabschiedet und ein Jahr später für diese Zielgruppe ein eigenes Gesundheitsziel formuliert, welches im Jahr 2014 operationalisiert wurde. Die Koordinationsstelle für Kinder- und Jugendgesundheit, deren Betrieb im Jahr 2016 der GÖG übertragen wurde, hat – gemeinsam mit einem intersektoral besetzten Komitee – die Aufgabe, die Umsetzung dieser Strategien zu begleiten und zu unterstützen sowie generell Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich zu fördern.

Im Jahr 2018 wurde im Rahmen der Koordinationsstelle ein Vorhaben umgesetzt, das in den beiden genannten Strategien bereits verankert war: Unter dem Titel „Berücksichtigung von kinder- und jugendspezifischen Anforderungen in den Aus- bzw. Weiterbildungen aller relevanten Berufsgruppen“ diskutierten Vertreter/-innen unterschiedlicher Berufe (Gesundheitsberufe und ausgewählte andere für Kinder- und Jugendgesundheit relevante Berufe) über die diesbezüglichen Herausforderungen in ihrem Berufsalltag. Ausbildungsverantwortliche setzten sich in der Folge damit auseinander, inwieweit diese Anforderungen in den Aus- und Weiterbildungen ihren Niederschlag finden sollen und können.

Auf Basis einer Auseinandersetzung mit den zentralen Themen im Bereich Kinder- und Jugendgesundheit wurde in Zusammenarbeit mit dem Komitee ein Mission-Statement erarbeitet, das dem Komitee zur strategischen Ausrichtung dient. Im Jahr 2018 fanden drei Komiteesitzungen statt, deren Zweck es ist, die intersektorale Zusammenarbeit in Belangen der Kinder- und Jugendgesundheit zu fördern.

3.1.26 Kriterienkatalog zum Einsatz und zur Anwendung von Gesundheitsfolgenabschätzung

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Gabriele Antony

Ansprechperson Auftraggeber: Christina Dietscher

Der Ministerrat empfiehlt im Sinne des „Health in All Policies“-Ansatzes allen relevanten Institutionen und Einrichtungen, ihr Handeln an den Gesundheitszielen Österreich auszurichten. Gesundheitsfolgenabschätzungen (GFA) werden im Sinne von „Health in All Policies“ als wichtige Maßnahme zur Erfüllung der Gesundheitsziele definiert.

Die GÖG arbeitet in Kooperation mit Partnern schon länger am Etablieren der GFA in Österreich. Seit dem Jahr 2013 ist die nationale GFA-Support-Unit an der GÖG angesiedelt, um bis 2025 GFA-Strukturen in Österreich aufzubauen und Unterstützungsleistungen für Organisationen, die GFA durchführen wollen, anzubieten. Seit dem Jahr 2013 besteht ein intersektoral besetzter GFA-Lenkungsausschuss, der die Etablierung der GFA strategisch unterstützt.

Für die Erstellung des Kriterienkatalogs wurde eine Recherche ähnlicher Produkte im internationalen Kontext durchgeführt und wurden eine GFA-Expertin sowie ein GFA-Experte konsultiert. Die Ergebnisse wurden von der GFA-Support-Unit zusammengeführt, mit dem GFA-Lenkungsausschuss diskutiert, woraufhin ein Entwurf erstellt wurde. Dieser wurde mit der Fachgruppe Public Health (Gremium der Zielsteuerung-Gesundheit) abgestimmt, das Endprodukt wurde vom Strategischen Koordinierungsausschuss angenommen und die Verbreitung des Kriterienkatalogs empfohlen.

Dieser soll die Etablierung von GFA in Österreich unterstützen und kann vor allem auf Ebene der Entscheidungsträgerinnen/-träger einen wesentlichen Beitrag dafür leisten.

3.1.27 Monitoring der GF-Strategie

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Rainer Christ

Ansprechperson Auftraggeberin: Christina Dietscher

Im Auftrag der BGA wurde 2018 die Entwicklung eines vereinfachten Monitorings der Gesundheitsförderungsstrategie durchgeführt. Auf Basis der Reflexion der bisherigen Umsetzungserfahrungen mit dem Monitoring wurden Möglichkeiten der Vereinfachung und Ergänzung um die Dimensionen zur Abbildung der Wirksamkeit von Maßnahmen und der GF-Strategie insgesamt identifiziert.

Auf Basis dieser Analyse wurden Änderungsvorschläge für den bis dahin aktuellen Fragenkatalog des Monitorings von einer eigens dafür eingerichteten Redaktionsgruppe entwickelt und in der Fachgruppe Public Health abgestimmt.

Der neue vereinfachte Fragenkatalog wurde dem Ständigen Koordinierungsausschuss vorgelegt und beschlossen.

Die Neuprogrammierung der Monitoringdatenbank konnte bis Ende des Jahres abgeschlossen werden.

3.1.28 Mutter-Kind-Pass-Projekt: Unterstützungsleistungen für das BMASGK

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Joy Iliff Ladurner

Ansprechperson Auftraggeber: Karin Schindler

Das damalige Bundesministerium für Gesundheit gab die Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes mit den folgenden Zielen in Auftrag:

- » Alle Schwangeren und Kinder sollen zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort die passende Leistung erhalten, um die Gesundheit zu bewahren und rechtzeitig Probleme/Risiken zu identifizieren.
- » Eine optimale Betreuung vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Schuleintrittsalter schafft Vertrauen und Sicherheit.

Seit Anfang 2017 begleitet die GÖG den Prozess der Weiterentwicklung durch die Moderation der dafür definierten Gremien (Facharbeitsgruppe, Programmgruppe, Lenkungsausschuss). Zentrale Aufgaben dabei sind eine gezielte Sitzungsvorbereitung, die Förderung eines möglichst effizienten Sitzungsverlaufs sowie eines nachhaltigen Sitzungsergebnisses.

3.1.29 Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit Jänner 2015

Ansprechperson GÖG: Sabine Haas

Ansprechperson Auftraggeber: Karin Schindler

Seit Anfang 2015 werden in allen österreichischen Bundesländern regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke nach einem einheitlichen österreichischen Grundmodell auf- bzw. ausgebaut. Mit Ende 2018 gab es 25 Netzwerke, die insgesamt 63 Bezirke abdeckten. Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at) unterstützt die Umsetzung. Bundesweites Vernetzen aller Partnerinnen und Partner zählt ebenso dazu wie das Sicherstellen hoher Qualität in der Umsetzung. Das NZFH.at fördert den Wissenstransfer, bietet Schulungen und vertiefende Fortbildungen an und evaluiert überregional. Zudem sorgt es für ein einheitliches Dokumentationssystem.

Im Jahr 2018 leistete das NZFH.at eine Reihe spezifischer Aufgaben: Das überregionale Dokumentationssystem FRÜDOK wurde auf eine neue technische Basis gestellt, und ein Jahresbericht mit einem Schwerpunktkapitel über die psychosoziale Gesundheit wurde vorgelegt. Die fachlichen Grundlagen der Frühen Hilfen in Österreich wurden um einen Leitfaden für die Familienbegleitung und einen *Qualitätsstandard Frühe Hilfen* ergänzt. Es wurde ein Partner für die Durchführung der Evaluation in den Jahren 2018 bis 2021 ausgewählt und damit beauftragt.

Das NZFH.at selbst war in Kooperation mit Praxispartnern in Begleitforschungsaktivitäten involviert. Die Präsenz in unterschiedlichen Fachveranstaltungen bzw. Gremien und Vernetzungstreffen förderte den Wissenstransfer ebenso wie Beiträge für Fachmedien. Gemeinsam mit einem Partner in Vorarlberg wurde eine erste Fünf-Länder-Tagung zum Thema Frühe Hilfen vorbereitet, die im März 2019 in Dornbirn stattfindet.

Ein wichtiger Schwerpunkt lag darüber hinaus auf Aktivitäten zur nachhaltigen Etablierung der Frühen Hilfen. Ausgehend von einem aus dem Bundes-Zielsteuerungsvertrag resultierenden Auftrag, wurde unter Einbindung der relevanten Umsetzungspartner ein Konzept für die nachhaltige Verankerung und Finanzierung der Frühen Hilfen in Österreich erarbeitet, das nunmehr politisch abgestimmt wird.

Weiterlesen – Projektwebsite
www.fruehilfen.at

Publikationen zum Thema:
<https://www.fruehilfen.at/de/Service/Materialien/Publikationen.htm>

3.1.30 ONGKG-Themenpapier: Chancen und Herausforderungen von Informations- und Kommunikationstechnologien für gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen

Auftraggeber: ONGKG
Laufzeit: September 2017 bis Februar 2018
Ansprechperson GÖG: Gabriele Antony
Ansprechperson Auftraggeber: Gernot Bruner

Immer mehr halten Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) Einzug in unterschiedliche Lebensbereiche und verändern damit nicht nur die Gesellschaft generell, sondern auch die Arbeitswelt und das Gesundheitswesen. Diese zentrale Entwicklung im Gesundheitsbereich wird oftmals auch unter dem Begriff E-Health diskutiert.

Die GÖG wurde im Jahr 2017 vom Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) beauftragt, ein Themenpapier in Sachen E-Health im Handlungsbereich der ONGKG-Einrichtungen zu erstellen. Auf Basis einschlägiger Literatur zum Thema E-Health wurden die unterschiedlichen Nutzergruppen und Anwendungsgebiete identifiziert und kategorisiert. Zu deren Verdeutlichung wurde eine schriftliche Erhebung bezüglich bereits bestehender E-Health-Anwendungen unter den ONGKG-Mitgliedseinrichtungen durchgeführt.

Es zeigte sich dabei, dass E-Health-Anwendungen Potenzial haben, die Gesundheitsförderung zu unterstützen, vor allem aufgrund des Umstands, dass sie ein diesbezügliches Empowerment der Bevölkerung und somit auch der Patientinnen und Patienten bewirken. Es bestehen aber gleichzeitig auch Herausforderungen wie beispielsweise die Gefahr, dass durch IKT Arbeitsplätze eingespart werden könnten (z. B. Videotelefonie statt eines direkten Kontakts mit Vertreterinnen und

Vertretern der Gesundheitsberufe bei bestimmten Beschwerden). Weitere Chancen und Herausforderungen für Gesundheitsförderung im Setting Krankenhaus bzw. Gesundheitseinrichtung durch E-Health werden im 2018 veröffentlichten Themenpapier diskutiert.

Weiterlesen:

<http://www.ongkg.at>

3.1.31 Partizipative Begleitforschung zu Frühen Hilfen

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2020

Ansprechperson GÖG: Marion Weigl

Ansprechperson Auftraggeber: Judith Chikhi

Mithilfe von Begleitforschung kann wertvolle Information für die Weiterentwicklung der Frühen Hilfen in Österreich gewonnen werden. Zentrale Fragestellungen für die Frühe-Hilfen-Begleitforschung sind:

- » Hat die Familienbegleitung auch eine längerfristige positive Auswirkung auf die begleiteten Familien?
- » Wie könnten jene Familien für die Inanspruchnahme einer Familienbegleitung motiviert werden, welche diese bisher abgelehnt haben?

Um diese Fragestellungen beantworten zu können, ist auch die Sichtweise der Familien relevant. Es ist jedoch unklar, wie es gelingen kann, diese über einen langen Zeitraum hinweg immer wieder einzuholen.

Im Rahmen des vorliegenden Projekts, das von Jänner 2018 bis Dezember 2020 läuft, soll diesbezüglich ein passendes Forschungskonzept erarbeitet werden. Bereits in diesem Schritt sollen Familien eingebunden werden, die das Angebot der Frühen Hilfen genutzt oder abgelehnt bzw. abgebrochen haben. Damit soll einerseits sichergestellt werden, dass zukünftig Methoden verwendet werden, die bei den Familien Akzeptanz finden. Andererseits sollen gemeinsam Fragen definiert werden, die auch aus Sicht der Familien für die Weiterentwicklung der Frühen Hilfen verständlich und relevant sind.

Am Ende des Projekts soll daher sowohl ein Forschungskonzept für die weitere Begleitforschung als auch ein Bericht über die ersten Ergebnisse vorliegen. Diese werden über die Gremien des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH.at) in die Umsetzung der Frühen Hilfen in Österreich einfließen.

Das Projekt wird – unabhängig von der Finanzierung der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke sowie des NZFH.at – vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger aus den Mitteln für die gemeinsamen Gesundheitsziele im Zuge des Rahmen-Pharmavertrags finanziert.

3.1.32 Projektübergreifendes Lernen aus FGÖ-Förderungen – Auswertung des Evaluationsbogens

Auftraggeber: FGÖ

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

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 2017 wurde eine Livedatenauswertung mit allen ausgefüllten Evaluationsbögen zu extern evaluierten Projekten durchgeführt. 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 und der Datenaufbereitung abgeleitet.

3.1.33 Sozialbericht 2019, Teilstudie 6, aktiv und gesund altern in Österreich

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Dezember 2018 bis April 2019

Ansprechperson GÖG: Gabriele Antony

Ansprechpersonen Auftraggeber: Birgit Wögerbauer, Marc Pointecker

Diese Teilstudie des Sozialberichts soll jene Politikfelder in Österreich betrachten, die gesundes und aktives Altern in Österreich ermöglichen. Die Teilstudie soll einerseits einen Überblick über die in Österreich bereits bestehenden Rahmenbedingungen sowie angebotenen Strategien und Maßnahmen geben, die zu einem gesunden und aktiven Altern beitragen. Andererseits soll die Analyse auch aufzeigen, in welchen Bereichen Österreich noch Verbesserungsbedarf aufweist. Dabei soll auch jener allfällige (politische) Handlungsbedarf aufgezeigt werden, durch den gesundes aktives Altern – nicht zuletzt vor dem Hintergrund der demografischen Herausforderungen der Zukunft – in Österreich sichergestellt werden kann.

3.1.34 Taskforce Sozioökonomische Determinanten

Auftraggeber: FGÖ

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Joy Iliff Ladurner

Ansprechperson Auftraggeber: Gudrun Braunegger-Kallinger

Sozioökonomische Determinanten der Gesundheit und in der Folge gesundheitliche Ungleichheiten sind vor allem im letzten Jahrzehnt international zunehmend ins Blickfeld der Gesundheitspolitik gerückt (in Österreich z. B. in Form eines Schwerpunkts des FGÖ, der Berücksichtigung im Rahmen der Entwicklung der Gesundheitsziele sowie in der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie etc.).

Seit 2012 befasst sich die GÖG bzw. konkret die an der GÖG eingerichtete Taskforce Sozioökonomische Determinanten der Gesundheit (TF-SÖD) bereichsübergreifend in vertiefender Form mit den österreichbezogenen Dimensionen und Spezifika gesundheitlicher Ungleichheit. Im Jahr 2013 wurde von der TF ein Diskussionsforum mit Fachexpertinnen/-experten aus Forschung und Wissenschaft, Politik und Praxis ins Leben gerufen, das sich ca. zwei- bis dreimal jährlich trifft. Darüber hinaus werden/wurden zwecks Agenda-Setting zum Thema auch größere Veranstaltungen organisiert (z. B. Expertenworkshops, Session im Rahmen der letzten EPH-Konferenz in Wien). Die Arbeit der TF-SÖD unterstützt die Vernetzung der Akteurinnen/Akteure und fördert den inhaltlichen Austausch, was eine Ressource für die inhaltliche Fundierung darstellt und einen Beitrag zur Verankerung des Themas gesundheitliche Chancengerechtigkeit leistet.

Im Jahr 2018 fand im Diskussionsforum eine Reflexion über die letzten fünf Jahre statt, zudem wurden dort die Themen „Wohnen und Gesundheit“ sowie „Nichtkrankenversicherte Personen in Österreich“ behandelt. Die TF-SÖD organisierte für Jänner 2019 ein GÖG-Colloquium mit Dr. Nikolaos Antonakakis (Webster Vienna Private University) zum Thema „Economic growth, uncertainty, (ir)rational behavior and their impact on health and health equity“.

Darüber hinaus wurde folgende Publikation fertiggestellt: *Bobek, Julia et al.: Sozialschutz und Gesundheit. Zusammenhänge zwischen Sozialschutzmaßnahmen und Verteilung der Gesundheit in der Bevölkerung.* In: Prävention und Gesundheitsförderung. 25. 1. 2019. Weitere Arbeiten der TF-SÖD umfassten die Organisation einer internen Fortbildungsveranstaltung zum Thema Kindergeundheit und Chancengerechtigkeit mit Fokus auf Frühe Hilfen sowie die Beantwortung einiger Anfragen.

3.1.35 Train-the-Trainer zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: Juni 2017 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Marlene Sator

Ansprechpersonen Auftraggeber: Stefan Spitzbart, Martin Block

Zur Umsetzung der im Jahr 2016 von der Bundeszielsteuerungskommission beschlossenen bundesweiten Strategie zur Verbesserung der Gesprächsqualität im Gesundheitssystem wurde die Entwicklung und Durchführung eines qualitätsgesicherten und evidenzbasierten Train-the-Trainer-Programms in Auftrag gegeben.

Dieses umfasst

- » die zertifizierte Weiterqualifizierung von 19 Kommunikationstrainerinnen und -trainern sowie praktisch tätigen Gesundheitsfachkräften für die Entwicklung und Durchführung von Kommunikationstrainings in Gesundheitseinrichtungen auf internationalem Niveau und
- » den Aufbau eines Trainernetzwerks aus den Absolventinnen/Absolventen des Train-the-Trainer-Programms für die bundesweite Umsetzung der Strategie Gesprächsqualität.

In Kooperation mit EACH (International Association for Communication in Healthcare) und dem Institut für Gesundheitsförderung und Prävention wurden im Jahr 2018 folgende Ergebnisse vorgelegt:

- » Durchführung und wissenschaftliche Begleitung des Großteils des Programms (vier von fünf Kursen, Praktika, Feedback der EACH-Expertinnen/-Experten an die Trainingsteilnehmer/-innen, Entwicklung und Aufbereitung von Lehrmaterialien, Einschulung von Schauspielpatientinnen/-patienten)
- » Vorbereitung und Konstituierung des Trainernetzwerks und Durchführung dreier Treffen dieses Netzwerks
- » laufende knappe Dokumentation des Train-the-Trainer-Programms und Durchführung von Teilen der Evaluation (Erstbefragung, Kursevaluationen)

Mit dieser Maßnahme wird eine zentrale Voraussetzung für die bundesweite Umsetzung der Strategie zur Verbesserung der Gesprächsqualität geschaffen und ein wesentlicher Schritt zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung realisiert.

Weiterlesen:

Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz

<https://oepgk.at/gute-gespraechsqualitaet-im-gesundheitssystem>

3.1.36 Unterstützung der EU-Präsidentschaft – Teilbereich Mundgesundheit

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Gabriele Sax

Ansprechperson Auftraggeber: Christina Dietscher

Die Kompetenzstelle Mundgesundheit fungiert seit dem EU-Beitritt Österreichs als Mitglied im Council of European Chief Dental Officers (CECDO). Dem Council war es seit langem wichtig, engere Kontakte mit Chief Medical und Chief Nursing Officers zu knüpfen, um auf die Wechselwirkungen zwischen Mundgesundheit und allgemeiner Gesundheit hinzuweisen. Im Rahmen der österreichischen EU-Präsidentschaft wurde daher eine gemeinsame Konferenz der Chief Medical, Chief Nursing und Chief Dental Officers unter dem Titel „Antworten der Krankenversorgung auf Herausforderungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit: Gemeinsames Treffen der Chief Medical, Nursing und Dental Officers“ durchgeführt. Die Kompetenzstelle Mundgesundheit war als Chief Dental Office(r) in die Konzipierung und Planung eingebunden und hat auch einen Workshop abgehalten.

Weiterlesen:

Kurzfassung CMDNO-Meeting Vienna 2018

https://www.sozialministerium.at/site/Service_Medien/Infomaterial/Downloads/Joint_Meeting_C_MNDO

3.1.37 Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit Jänner 2016

Ansprechperson GÖG: Marlene Sator

Ansprechpersonen Auftraggeber: Magdalena Arrouas, Christina Dietscher

In Umsetzung der 2016 von der Bundeszielsteuerungskommission beschlossenen bundesweiten Strategie zur Verbesserung der Gesprächsqualität werden unter dem Dach der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz Maßnahmen in folgenden Handlungsfeldern gesetzt:

- » Empowerment von Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern von Gesundheitseinrichtungen in Hinblick auf gesundheitskompetente Gesprächsführung
- » Empowerment von Patientinnen/Patienten und ihren Angehörigen für gesundheitskompetente Kommunikation
- » Organisations- und Prozessentwicklung für Gesundheitseinrichtungen auf dem Weg zu gesundheitskompetenten Einrichtungen
- » Gesundheitssystementwicklung zur Reorientierung des Gesundheitssystems auf eine patientenzentrierte Kommunikationskultur

Folgende Ergebnisse wurden 2018 vorgelegt:

- » Entwicklung bundesweit einheitlicher Instrumente und diesbezügliche Beratung: Leitfaden für Kommunikationstrainings in der Krankenversorgung inkl. Mustertrainingsprogramm, Evaluationsinstrumente, Instrumente zum Patienten- und Angehörigen-Empowerment
- » Unterstützung der bundesweiten Erprobung in Pilotierungen und Umsetzungsinitiativen (z. B. in der Primärversorgung), Kooperation/Vernetzung und Erfahrungsaustausch
- » wissenschaftliche Beiträge zum ÖPGK-Netzwerk Gesprächsqualität, einem bundesweiten Netzwerk von Umsetzerinnen und Umsetzern von Maßnahmen zur Verbesserung der Gesprächsqualität
- » über 20 Beiträge und 5 Publikationen zur Dissemination der Strategie auf Fachtagungen, Stakeholder-Veranstaltungen und in zentralen Fachkonferenzen und -medien

Die Arbeiten tragen dazu bei, die in Hinblick auf Gesundheitsoutcomes hochrelevante Qualität von Gesprächen zwischen Gesundheitsfachkräften und Patientinnen/Patienten zu verbessern.

Weiterlesen – Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz:

<https://oepgk.at/qute-gesprächsqualitaet-im-gesundheitssystem>

3.1.38 Versorgung von Gewaltopfern im Krankenhaus

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Barbara Schleicher

Ansprechpersonen Auftraggeber: Ulrike Schermann-Richter, Magdalena Arrouas

Gewalt in der Partnerschaft, Gewalt gegenüber Kindern, sexualisierte Gewalt gegenüber Frauen sowie gegenüber Menschen mit Behinderungen bleibt lange Zeit unentdeckt. Häufig sind Gesundheitsfachkräfte die ersten und nicht selten die einzigen Ansprechpersonen für die Betroffenen. In Weiterentwicklung der seit 2004 gesetzlich verankerten Kinderschutzgruppen sind die Krankenanstalten seit 2011 verpflichtet, „Opferschutzgruppen für volljährige Betroffene häuslicher Gewalt“ einzurichten (§ 8e KAKuG; BGBl Nr. 69/2011).

Zu den Aufgaben der Opferschutzgruppen gehören die Früherkennung häuslicher Gewalt und die Sensibilisierung der medizinischen und pflegerischen Berufsgruppen, damit diese Gewalt leichter erkennen können. Nachdem die Bundesvorgabe nunmehr in allen Landesgesetzen verankert ist, obliegt es den Krankenanstalten, die Opfer- bzw. Gewaltschutzgruppen in den einschlägigen Spitalsambulanzen (z. B. Gynäkologie, Pädiatrie, Notfall- und Unfallabteilung) zu implementieren. In der Praxis zeigen sich allerdings Schwierigkeiten in der Umsetzung dieser Vorschrift. Themenspezifische Module (Schulungskonzepte, Leitfäden etc.) werden in Eigenregie oder mit externer Unterstützung (Interventionsstellen gegen Gewalt, Frauenhäuser etc.) erstellt. Insgesamt wird kein österreichweites standardisiertes Konzept verfolgt.

Das Projekt knüpft an folgende Strategieprozesse an:

- » Aktionsplan Frauengesundheit (Wirkungsziel 3 – Gewaltprävention – Hilfe und Unterstützung für von Gewalt betroffene Frauen ausbauen)
- » Gesundheitsziel 10 – bedarfsgerechte Aus- und Weiterbildung im Gesundheitswesen

3.1.39 Versorgungsdaten der Sozialversicherung zur Optimierung von oraler Gesundheitsförderung und Prävention – Machbarkeitsprüfung

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: November 2018 bis Februar 2019

Ansprechperson GÖG: Gabriele Sax

Ansprechperson Auftraggeber: Stefan Spitzbart

Seit 1997 führt die Kompetenzstelle Mundgesundheit Zahnstatuserhebungen in den WHO-Altersgruppen durch. Damit werden einerseits die WHO-Zielvorgaben im Bereich Mundgesundheit überprüft, andererseits zeigen die Ergebnisse Handlungsbedarf im Bereich der Gesundheitsförderung und -versorgung auf.

Daten der Sozialversicherung (SV) stehen bis dato nur in jenem globalen Umfang zur Verfügung, wie sie im Jahresbericht der österreichischen Sozialversicherung und im Statistischen Handbuch der österreichischen Sozialversicherung publiziert werden. Neben der Anzahl praktizierender Zahnärztinnen und Zahnärzte sind das die Ausgaben für Zahnbehandlung und Zahnersatz. Mit 1,016 Milliarden Euro Ausgaben im Jahr 2017 ist Zahnbehandlung und Zahnersatz die vierthöchste Ausgabenposition der Sozialversicherung. Dem Statistischen Handbuch ist zu entnehmen, dass im Jahr 2017 etwas mehr als 7,5 Mio. Zahnbehandlungsfälle mit 32,7 Mio. Einzelleistungen abgerechnet wurden. Unter diesen Einzelleistungen sind z. B. 4,5 Mio. Füllungen abgerechnet worden. Nicht gesagt werden kann aber, wie viele Personen in welchem Alter diese Füllungen erhielten.

Im Rahmen des gegenständlichen Projekts wurde nun geprüft, inwieweit bzw. welche Daten der Sozialversicherung zukünftig herangezogen werden könnten, um Aussagen bezüglich der Mundgesundheit der österreichischen Bevölkerung und des Versorgungssystems treffen zu können, um in weiterer Folge die Prävention oraler Erkrankungen in Österreich zu optimieren. Dazu wurden im Rahmen eines Workshops mit Vertreterinnen und Vertretern des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVB) die seitens des GÖG-Projektteams vorbereiteten Themenfelder, epidemiologischen Fragestellungen und Indikatoren diskutiert und wurde die diesbezügliche Auswertbarkeit der SV-Daten geprüft. Des Weiteren wurden im Workshop erste Schritte zur Umsetzung skizziert. Die Ergebnisse des Workshops wurden in einem Bericht zusammengefasst und dem Auftraggeber übermittelt.

3.1.40 Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen

Auftraggeber: WiG

Laufzeit: März 2016 bis Juni 2019

Ansprechperson GÖG: Birgit Metzler

Ansprechperson Auftraggeber: 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 und Wissen zu ermöglichen, wurde im Jahr 2007 die Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohnheimen initiiert, der inzwischen alle großen Träger von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen in Wien angehören. Da die Kooperation aller Allianzpartner 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 2018 umfassten unter anderem die Herausgabe zweier Newsletter, die inhaltliche Konzeption und Organisation zweier Workshops (einen zum Thema Patienten-Empowerment, einen zum Thema Demenz) sowie die strategische und inhaltliche Beratung der Auftraggeberin. Darüber hinaus erfolgten weitere Arbeiten im Rahmen des gemeinsamen Projekts der Allianzpartner zum Thema Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität.

Weiterlesen:

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

3.1.41 Wissenschaftliche Beratung und Begleitung der Entwicklung und Implementierung von Anerkennungsverfahren im Rahmen des Projekts „Gesundheitskompetente Offene Jugendarbeit im kommunalen Setting“

Auftraggeber: bOJA

Laufzeit: Februar 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Daniela Rojatz

Ansprechperson Auftraggeber: Daniela Kern-Stoiber

Jugendliche in Österreich verfügen über eine vergleichsweise geringe Gesundheitskompetenz. Die Offene Jugendarbeit ist ein wichtiges Setting für Mädchen und Burschen während des Übergangs von der Kindheit ins Erwachsenenalter. Nicht zuletzt werden in der Jugendphase viele Kompetenzen von lebenslanger Bedeutung für die soziale und gesundheitliche Chancengerechtigkeit entwickelt.

Dementsprechend beschäftigte sich Offene Jugendarbeit in Österreich in den letzten Jahren vertiefend mit dem Thema organisationale Gesundheitskompetenz. Vertreterinnen und Vertreter der Offenen Jugendarbeit und der Jugendinfos entwickelten auf der Grundlage des Wiener Konzepts Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen Kriterien für gesundheitskompetente Offene Jugendarbeit. Im Rahmen des Projekts möchte das bundesweite Netzwerk Offene Jugendarbeit (bOJA) Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit dazu motivieren, sich systematisch mit ihrer organisationalen Gesundheitskompetenz auseinanderzusetzen. Hierfür wird ein Anerkennungsverfahren entwickelt, um interessierten Einrichtungen die Möglichkeit zu geben, sich als „gesundheitskompetentes Jugendzentrum“ bzw. als Ort „gesundheitskompetenter mobiler Offener Jugendarbeit“ auszeichnen zu lassen.

Die Gesundheit Österreich GmbH unterstützt die Entwicklung des Anerkennungsverfahrens durch Recherche- und Beratungsaktivitäten, basierend auf den Erfahrungen mit organisationaler Gesundheitskompetenz und Anerkennungs- und Zertifizierungsverfahren im Rahmen des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen – „Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen“ und „Baby-friendly Hospitals“ – sowie des „Selbsthilfefreundlichen Krankenhauses“.

3.1.42 Wissensgrundlagen für Gesundheitskompetente Organisationen (GKO)

Auftraggeber: FGÖ

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Eva Leuprecht

Ansprechperson Auftraggeber: Gudrun Braunegger-Kallinger

Internationale Studien zeigen, dass Personen mit eingeschränkter Gesundheitskompetenz das Krankenbehandlungssystem schlechter nutzen und weniger davon profitieren als solche mit guter Gesundheitskompetenz. Interventionen allein auf persönlicher Ebene greifen zu kurz. Strukturen des Gesundheitssystems haben maßgeblichen Einfluss auf die Gesundheitskompetenz. 2012 forderte das Institute of Medicine die systematische Unterstützung der Bevölkerung durch „Gesundheitskompetente Gesundheitseinrichtungen“. „Gesundheitskompetent“ wird in Krankenhäusern etc. als Qualitätsmerkmal auf die Strukturen, Prozesse und Outputs der Organisation bezogen. Wichtige Entwicklungen gab es in diesem Bereich auch in Österreich: So wurde das Selbstbewertungsinstrument zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen in Österreich getestet und in mehrere Sprachen übersetzt.

Da die Förderung organisationaler Gesundheitskompetenz auch laut dem österreichischen Bundeszielsteuerungsvertrag 2017 anhand entsprechender Maßnahmen auf Bundes- und Landesebene umgesetzt werden soll, hat das Projekt zum Ziel, gute Wissensgrundlagen für die Entwicklung des neuen ÖPGK-Schwerpunkts in Sachen organisationale Gesundheitskompetenz für verschiedene Settings (Krankenhäuser, Primärversorgungseinrichtungen, Schulen, Jugendzentren, Betriebe etc.) zu schaffen. Auf Basis einer umfassenden Literatursuche stellte das Projekt die wesentlichsten Methodensammlungen, Instrumente und Grundlagenarbeiten im Bereich organisati-

onale Gesundheitskompetenz über die Website der ÖPGK (<https://oepgk.at/wissenscenter/>) bereit. Die Ergebnisse wurden auch abschließend mit dem Team des FGÖ in Hinblick auf ihre Anwendungsmöglichkeiten in dessen Arbeiten diskutiert.

3.2 Gesundheitsberufe

3.2.1 Evaluation der Umsetzung der GuKG-Novelle 2016

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Sabine Pleschberger

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreither

In der im Jahr 2016 in Kraft getretenen GuKG-Novelle ist unter anderem eine Evaluation der Auswirkungen der dortigen gesetzlichen Bestimmungen geregelt, die u. a. besagen, dass der Bundesminister / die Bundesministerin im Gesundheitsressort die Umsetzung der Bestimmungen im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe bis 31. Dezember 2023 zu evaluieren hat, insbesondere hinsichtlich

- » der dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege übertragenen ärztlichen Tätigkeiten,
- » der den Pflegeassistentenberufen übertragenen pflegerischen und ärztlichen Tätigkeiten,
- » der Sicherstellung der gesamten pflegerischen Versorgung,
- » des settingspezifischen Skill-and-Grade-Mix der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe,
- » der bedarfsdeckenden Ausbildungskapazitäten – insbesondere im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege durch Fachhochschulbachelorstudiengänge und in der Pflegefachassistenz sowie
- » des Bedarfs des Einsatzes der Pflegeassistenten in Krankenanstalten.

Die Evaluierung soll unter Einbeziehung der Länder (Z 1 bis 6) sowie der Träger der Langzeitpflegeeinrichtungen und der Berufsvertretungen (Z 1 bis 5) erfolgen. Zudem soll die Evaluation aus rechtlicher, fachlicher und finanzieller Sicht von einer Kommission, bestehend aus Expertinnen/Experten der Länder, des BMASGK sowie des BMF begleitet werden.

Die Kommission hat Anfang 2018 im Rahmen einer konstituierenden Sitzung ihre Arbeit aufgenommen. Die Begleitung der Sitzungen führt die GÖG durch, die zur Klärung der Arbeitsweise ein Prozesskonzept entwickelt und abgestimmt hat. Inhaltlich stand im Berichtsjahr die Entwicklung eines Evaluationsdesigns samt Konkretisierung des 2017 erarbeiteten Stufenplans (2018–2024) im Vordergrund. Dazu wurden, ausgehend vom gesetzlichen Auftrag, Fragestellungen abgeleitet und mit dem Auftraggeber und der Kommission abgestimmt. Für den Arbeitsplan wurden in weiterer Folge methodische Bausteine entwickelt (Mixed-Methods-Approach), die im Rahmen von fünf Arbeitspaketen in den kommenden Jahren bearbeitet werden sollen.

3.2.2 Evaluierung des Projekts Integrierte Versorgung Demenz in Wien

Auftraggeber: Psychosoziale Dienste Wien (PSD)

Laufzeit: März 2018 bis Dezember 2020

Ansprechperson GÖG: Sabine Pleschberger

Ansprechpersonen Auftraggeber: Susanne Schmiedhuber, Stefan Strotzka, Asita Sepandj, Elisabeth Plank

Das Pilotprojekt Integrierte Versorgung Demenz in Wien (IVD-Projekt) ist im April 2016 mit dem Beschluss in der 11. LZSK gestartet und wird durch den Psychosozialen Dienst Wien (PSD) unter Beteiligung des Fonds Soziales Wien (FSW) und der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) umgesetzt. Leistungen im Rahmen des Projekts zielen auf eine möglichst frühzeitige Diagnostik für Betroffene anhand eines sozialpsychiatrischen Ansatzes sowie einer optimierten medikamentösen Therapie und umfassen ein Befundgespräch bzw. Beratungsgespräch mit Betroffenen sowie Begleitungs-/Kontaktangebote für Angehörige. Des Weiteren gibt es ein Schulungsangebot für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren.

Das Kuratorium für Psychosoziale Dienste in Wien hat im März 2018 die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungsgesellschaft mbH (GÖ FP) mit der Evaluierung des Projekts Integrierte Versorgung Demenz in Wien beauftragt. Diese Evaluierung hat zum Ziel, aufzuzeigen, ob sich die Situation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen durch die Unterstützung im Rahmen des IVD-Projekts verbessert. Hierfür wurden entlang von fünf Zielen des Projekts methodische Bausteine nach einem Mixed-Methods-Approach entwickelt und bearbeitet. Sie umfassen u. a. eine quantitative Auswertung von Routinedaten, die Perspektive Angehöriger sowie professioneller Akteurinnen/Akteure und der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter des Gerontopsychiatrischen Zentrums Wien. Im Jahr 2018 lag der Fokus auf der Entwicklung des methodischen Feinkonzepts sowie den qualitativen Erhebungen und Analysen.

3.2.3 Fachhochschulische Qualitätssicherung

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Sabine Pleschberger

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreither

Im Jahr 2015 wurde eine sektorenübergreifende Plattform etabliert, in der das BMASGK, das BMWFV, die Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria (AQ Austria) und die Fachhochschulkonferenz vertreten sind. Sie dient dem Austausch und der Vernetzung in Fragen der Qualitätssicherung fachhochschulischer Ausbildungen in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie für Hebammen. Zudem wurde ein BMASGK-Sachverständigenpool eingerichtet, der mittlerweile ca. 45 Personen umfasst, die nach absolviertem Vorbereitungsseminar als BMASGK-Sachverständige zur Prüfung gesundheitsrechtlicher Vor-

gaben in Akkreditierungsverfahren im Rahmen von Gesundheitsberufe-Studiengängen zur Verfügung stehen. Diese sektorenübergreifende Zusammenarbeit fortzuführen und auch den SV-Pool im Sinne von Austausch, Vernetzung und Qualitätssicherung nachhaltig abzusichern ist Gegenstand der einschlägigen Arbeiten an der GÖG. Im Jahr 2018 wurden die Sitzungen der informellen Plattform koordiniert und begleitet, und ein Austauschtreffen der Sachverständigen wurde veranstaltet. Ebenso bildete die Aktualisierung der Website einschließlich des Pools an BMASGK-Sachverständigen ein wichtiges Aufgabenfeld im Berichtsjahr.

Darüber hinaus ist die Mitwirkung einer Vertreterin / eines Vertreters der GÖG/ÖBIG im Gesundheits- und Krankenpflegebeirat, einem Beratungsgremium des BMASGK in GuKG-Angelegenheiten, vorgesehen (GuKG 1997, i. d. g. F. § 65c Abs. 1). Ziel dieser Arbeit ist die Beratung in Betreff des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (i. d. g. F.) in fachlichen Angelegenheiten, was auch 2018 im Rahmen von Sitzungen sowie bedarfsorientierter Bearbeitung von Anfragen stattfand.

3.2.4 Gesundheitspersonal: Kompetenzprofile erweitertes Team PV

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: März 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Elisabeth Rappold

Ansprechperson Auftraggeber: Ulrike Schermann-Richter

Ziel des Projekts war es, die Aufgaben- und Kompetenzverteilung zwischen den Berufsgruppen des Primärversorgungskernteams (Ärztinnen/Ärzte, diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen und Ordinationsassistentinnen/-assistenten) auf einen Blick erkennbar zu machen. Ebenso werden die fachlichen Schnittstellen zu den anderen Berufsgruppen des erweiterten Primärversorgungsteams dargestellt. Das Projekt unterstützt somit die PV-Teams bei der Klärung der Aufgabenteilung und Zusammenarbeit auf Basis der berufsrechtlichen Kompetenzen.

3.2.5 Kommunikation mit Angehörigen (KOMMA)

Auftraggeberin: Hospizbewegung Düren-Jülich e.V.

Laufzeit: September 2017 bis März 2019

Ansprechperson GÖG: Sabine Pleschberger

Ansprechpersonen Auftraggeberin: Gerda Graf, Monika Ecker

Mit diesem Projekt soll die Angehörigenarbeit in der häuslichen Palliativversorgung weiterentwickelt werden. Ansatzpunkt dafür ist eine systematische Erfassung der Bedürfnisse Angehöriger, wozu der Einsatz eines standardisierten Assessment-Instruments in der Praxis erprobt und reflektiert werden soll. Das in England entwickelte und lizenzierte Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT) wurde im Rahmen des Projekts ins Deutsche übersetzt und validiert, die deutsche Bezeichnung lautet KOMMA (Kommunikation mit Angehörigen). Im Jahr 2017 startete die Implementierung des Einsatzes von KOMMA an drei Modellstandorten in Nordrhein-Westfalen (jeweils ambulanter Hospizdienst und Team der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung). Parallel dazu

erfolgten erste Erhebungen in Bezug auf die wissenschaftliche Begleitforschung. Im Jahr 2018 stand die Evaluierung der Implementierung im Vordergrund, wofür ein Mixed-Methods-Approach zur Anwendung kam. Ebenso wurden sämtliche im Projektzeitraum eingegangenen KOMMA-Bögen (n = 210) wissenschaftlich ausgewertet. Im November 2018 wurde ein Fachtag in Leverkusen veranstaltet, er diente der Vermittlung von Ansatz, Projekt und Ergebnissen auf NRW-Ebene.

Dieses Projekt wird von der Hospizbewegung Düren-Jülich e.V. (NRW, D) getragen und gemeinsam mit einer Reihe von Kooperationspartnerinnen/-partnern aus Praxis und Wissenschaft im Zeitraum von 2016–2019 durchgeführt. Gefördert wird das Projekt von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW im Rahmen des Programms „Pflege inklusiv“. Die GÖG ist hier in Kooperation mit der Privaten Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT) wissenschaftliche Kooperationspartnerin.

Weiterlesen – Projektwebsite:

<http://www.komma.online>

3.2.6 Kompetenzstelle Gesundheitsberufe

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Juli 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Elisabeth Rappold

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreither

Die Arbeiten im Projekt Kompetenzstelle Gesundheitsberufe umfassen das Entwickeln und Einbringen von Fachexpertise in nationale und internationale Gremien und Organisationen (z. B. GuKG-Beirat, MTD-Beirat WHO, Europäische Initiativen etc.) sowie im Rahmen laufender Fachanfragen.

3.2.7 Monitoring der Skill-Mix-Veränderungen von Pflegeberufen in Vorarlberg

Auftraggeber: Vorarlberger Landesregierung

Laufzeit: Juni 2018 bis Juni 2026

Ansprechperson GÖG: Elisabeth Rappold

Ansprechperson Auftraggeber: Veronika Feuerstein

Ziel ist die Etablierung eines laufenden Monitorings der Pflegeberufe sowie Auszubildenden bzw. Absolventinnen/Absolventen von Pflegeausbildungen in Vorarlberg anhand ausgewählter Indikatoren. Dadurch wird es möglich, Anzahl und Struktur der in Vorarlberg berufstätigen Pflegepersonen nach Settings abzubilden und diese mit dem bevölkerungsbezogenen Bedarf sowie aktuellen strukturellen Veränderungen in Verbindung zu bringen.

Die so gewährleistete systematische, fortlaufende und dynamische Erfassung von Daten dient einem kontinuierlichen Monitoring.

3.2.8 MTD-Berufsbilder

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Regina Aistleithner

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreither

Im Jahr 2018 lag der Fokus der Arbeiten in diesem Projekt auf der Berufsgruppe der Embryologinnen/Embryologen. Für diese existieren in Österreich noch keine gesetzlich geregelten Rahmenbedingungen wie ein gesetzliches Berufsbild, Ausbildungsregelungen oder eine Berufsbezeichnung. Im Rahmen dieses Projekts sollten die Grundlagen dafür geschaffen werden. Konkret sollten für eine gesetzliche Regelung der Aufgaben und Verantwortung von Embryologinnen und Embryologen Grundlagen aus fachlicher Perspektive sowie die Qualifikationserfordernisse erarbeitet werden. Mittels einer Fragebogenerhebung wurden die „embryologischen“ Aufgaben bzw. Tätigkeiten von Personen, die derzeit im Laborbereich von IVF-Zentren arbeiten, ermittelt. Die Erhebungsergebnisse wurden auf Basis des „Alpha Consensus“-Papiers und der „ESHRE guidelines for good practice in IVF laboratories“ den verschiedenen Berufsgruppen und Qualifikationsstufen in der IVF zugeordnet und mit Expertinnen und Experten sowie Interessenvertretungen abgestimmt. Darauf aufbauend wurden ein Qualifikationsprofil für Embryologinnen und Embryologen sowie Mindestanforderungen an die Ausbildung definiert, einschließlich weiterer Aspekte wie z. B. anerkennender Ausbildungen bzw. Ausbildungsinhalte bereits tätiger Personen für die Qualifikation als Embryologin/Embryologe sowie erforderlicher Ergänzungsmaßnahmen.

3.2.9 Neue Berufe: Operationstechnische Assistenz (OTA)

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2017 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Sabine Pleschberger

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreither

Die Positionen und Perspektiven hinsichtlich der Einführung des Berufsbildes Operationstechnische Assistenz (OTA) in Österreich sind sehr heterogen. Es herrscht in der Fachwelt weder Konsens über den Bedarf danach noch Konsens darüber, dass die Einführung der OTA zu einer Behebung des immer wieder kolportierten Personalmangels im Operationssaal führen würde. Daher sollte mit einer systematischen Bearbeitung des Themas eine fundierte Entscheidungsgrundlage aufbereitet werden, die das Pro und Kontra der Einführung dieses neuen Gesundheitsberufs darlegt.

Im Jahr 2018 erfolgte die Fortführung und Fertigstellung der Analyse des Bedarfs, ebenso wurde eine Entscheidungsgrundlage auf der Basis vorliegender Positionen für bzw. gegen die Schaffung einer berufsrechtlichen Grundlage für OTA erarbeitet. Im Anschluss daran wurden Arbeiten zur Vorbereitung einer gesetzlichen Grundlage aufgenommen, die unter Einbindung von Fachexpertinnen und -experten aus Österreich erfolgten.

3.2.10 Older People Living Alone (OPLA). Alleinlebende ältere Menschen – Unterstützung durch informelle Helfer am Lebensende

Auftraggeber: Fonds zur Förderung wissenschaftlicher Forschung (FWF)

Laufzeit: März 2018 bis Februar 2021

Ansprechperson GÖG: Sabine Pleschberger

Ansprechpersonen Auftraggeber: Eva Scherag, Petra Grabner, Ulrike Varga

Kooperationspartner: Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien, Institut für Palliative Care und Organisationsethik der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt

Immer mehr alte und hochbetagte Menschen leben in einem Einpersonenhaushalt. Die Gründe dafür sind unterschiedlich, doch sind es mehrheitlich Frauen, die im hohen Alter davon betroffen sind. Wenn Hilfe- und Pflegebedürftigkeit zunehmen, ist der Verbleib in der häuslichen Umgebung trotz vielfältiger flächendeckender Angebote bedroht. Am Ende des Lebens spitzt sich die Situation häufig zu. Alleinlebende ältere Menschen sind deshalb eine besonders vulnerable Gruppe, wenn es um die Erfüllung des Wunsches geht, zu Hause sterben zu können. Hierbei stellen Freundinnen/Freunde oder Nachbarinnen/Nachbarn eine wesentliche Ressource dar. Diese Form der außerfamiliären informellen Hilfe wird jedoch bislang, sowohl in Politik und Gesellschaft als auch in der Forschung, noch kaum in den Blick genommen. Wie informelle außerfamiliäre Unterstützungsarrangements gestaltet sein müssen, damit ein Verbleib alleinlebender älterer Menschen im eigenen Zuhause „bis zuletzt“ gelingen kann, ist daher von zentraler Bedeutung für die zukünftige Gestaltung von Therapie, Pflege und Betreuung dieser Zielgruppe.

Mit diesem Projekt soll eine solide Wissensgrundlage hinsichtlich der Herausforderungen einer Versorgung für alleinlebende Menschen in der letzten Lebensphase ohne familiäre Unterstützung im Nahbereich geschaffen werden, auf deren Basis in weiterer Folge Empfehlungen abgeleitet werden können.

Es handelt sich hierbei um ein dreijähriges Forschungsvorhaben, basierend auf einem Längsschnittdesign. Arrangements alleinlebender älterer Menschen mit ihren informellen außerfamiliären Helferinnen/Helfern sollen über einen Zeitraum von 18 Monaten über sequenzielle qualitative Interviews (persönlich und telefonisch) untersucht werden. Die Zeit zunehmender Hilfs- und Pflegebedürftigkeit bis hin zum Lebensende steht dabei im Mittelpunkt des Interesses. Im Todesfall der alleinlebenden Person werden die Erhebungen ca. 3–5 Monate später mit einem bilanzierenden Interview mit der informellen Helferin / dem informellen Helfer abgeschlossen. Die Analyse der Interviews erfolgt sowohl „fallverlaufsbezogen“ als auch im Querschnitt unter Anwendung gängiger Verfahren der qualitativen Forschung. Im gesamten Zeitraum sollen 20–25 Fallverläufe erfasst werden, bestehend aus insgesamt bis zu 200 persönlichen Interviews. Im ersten Arbeitsjahr galt es die Datenerhebung vorzubereiten und unter Einhaltung ethischer Standards für „sensitive Forschung“ mit der Durchführung zu beginnen.

Dieses Projekt wird vom Fonds zur Förderung wissenschaftlicher Forschung (FWF) gefördert (Older People Living Alone – OPLA, P30307-G29).

3.2.11 Pflegeassistentenberufe – Validierungsinstrument

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Doris Pfabigan

Ansprechpersonen Auftraggeber: Meinhild Hausreither, Ludmilla Gasser

Mit Inkrafttreten der GuKG-Novelle 2016 müssen seit 1. 9. 2016 alle Pflegehilflehrgänge auf die neuen Pflegeassistenten-Ausbildungsvorgaben umgestellt werden. Alle ab diesem Datum startenden Ausbildungen für Pflegeassistentenberufe – Pflegeassistenten (einjährig) und Pflegefachassistenten (zwei-jährig) – sind nach den neuen Ausbildungsvorgaben (PA-PFA-AV 2016), ausgegeben am 31. 10. 2016, auszurichten. Personen, die bereits eine Pflegeassistenten-Ausbildung (vormals Pflegehilfe) absolviert haben und über eine längere Berufserfahrung verfügen, sollen im Sinne der Lernzeit-optimierung zukünftig die Möglichkeit haben, ihre bereits erworbenen Kompetenzen durch ein Validierungsverfahren anerkennen zu lassen und damit leichter in die nächsthöhere Qualifikation, jene zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten aufsteigen können.

Im Auftrag des BMASGK sollte im Jahr 2018 unter Einbeziehung von Expertinnen und Experten ein österreichweit einheitliches Validierungsverfahren entwickelt werden, das insbesondere diese Verfahrensschritte umfasst:

- » Information und Beratung
- » Identifizierung der Kompetenzen
- » Dokumentation der Kompetenzen
- » Bewertung der Kompetenzen
- » Anrechnung der Ergebnisse der Bewertung

Im Rahmen von Workshops mit externen Expertinnen und Experten werden, aufbauend auf den im Jahr 2017 formulierten und mit der bestehenden Feedbackgruppe abgestimmten Lernergebnissen der Pflegefachassistenten-Ausbildung, alle Verfahrensschritte konzipiert und wird ein Konzept für die Pilotierungshase, die 2019 starten soll, entwickelt.

3.2.12 Positionierung, Vergleichbarkeit und Mobilität von Gesundheitsberufen in Ö und in der EU (ECVET/NQR)

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Sabine Pleschberger

Ansprechperson Auftraggeber: Susanne Weiss

Mit der von Europäischem Parlament und Rat verabschiedeten Empfehlung der 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 diesbezügliche Informations- und Beratungstätigkeit an österreichischen Berufsbildungseinrichtungen im Gesundheitsbereich nominierte das Gesundheitsressort eine ECVET-Expertin der GÖG, die im Rahmen von Erasmus+ und Mobilitätsprojekten österreichische Gesundheitseinrichtungen und Berufsbildungseinrichtungen bei der Umsetzung von ECVET unterstützt.

Ein wichtiger Schritt zur vollständigen Implementierung des Nationalen Qualifikationsrahmens war die Verabschiedung des Bundesgesetzes über den Nationalen Qualifikationsrahmen (NQR-Gesetz). In § 6 des NQR-Gesetzes wurde ein Beirat zur Beratung der NQR-Koordinierungsstelle eingerichtet. Eine Expertin der GÖG wurde auf Vorschlag des Gesundheitsressorts vom Bundesministerium für Bildung (BMB) im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft (BMWFW) zum NQR-Beiratsmitglied ernannt.

Im Rahmen dieses Projekts wurden die mit den o. g. Funktionen verbundenen laufenden Aufgaben und Beratungstätigkeiten im Kalenderjahr durchgeführt, dazu gehören u. a.:

- » Beratung und Schulung von Personen in der österreichischen Gesundheitsberufbildungslandschaft, die unmittelbar an der Erstellung von Lehr- und Ausbildungsplänen beteiligt sind, hinsichtlich der Umsetzung des ECVET-Leistungspunktesystems
- » Mitwirkung im NQR-Beirat im Zuge der Prüfung von Zuordnungsersuchen nach Maßgabe der §§ 8 und 9 NQR-Gesetz einschließlich des Verfassens einer gemeinsamen Stellungnahme (im NQR-Beirat) zum angesuchten NQR-Niveau
- » anlassbezogenes Erarbeiten von Stellungnahmen und Expertisen hinsichtlich ausgewählter Fachfragen im Kontext der Gesundheitsberufe
- » Besuch ausgewählter internationaler/nationaler einschlägiger Veranstaltungen

Kooperationspartner im Rahmen dieses Projekts sind die OeAD (Österreichische Austauschdienst)-GmbH mit der Nationalagentur Erasmus+ und Bildung sowie der Koordinierungsstelle für den NQR in Österreich und die S3-Unternehmensberatung.

3.2.13 Spezialisierung Gesundheitsberufe

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Februar 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Elisabeth Rappold

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreither

Ziel dieses Projekts war es, eine moderne und zukunftsfähige Ausbildungslogik für die Spezialisierung in der Gesundheits- und Krankenpflege zu erarbeiten. Auf Basis dieser fachlichen Entscheidungsgrundlagen werden in weiterer Folge die im GuKG verankerten Spezialausbildungen neu geregelt.

3.2.14 Umsetzung Demenzstrategie

Auftraggeber: BMASK

Laufzeit: seit 2016 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Brigitte Juraszovich

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas, Margarethe Grasser

Der demografische Wandel und die damit einhergehenden steigenden Demenzprävalenzraten wie auch der daraus resultierende wachsende Betreuungs- und Pflegeaufwand veranlassten die österreichische Regierung, die Entwicklung einer Demenzstrategie in das Regierungsprogramm 2013–2018 aufzunehmen, in deren Fokus neben den zu betreuenden Menschen auch deren An- und Zugehörige stehen.

Die GÖG wurde im Jahr 2015 mit der Begleitung des Prozesses zur Erarbeitung einer österreichischen Demenzstrategie beauftragt und entwickelte Wirkungsziele und Handlungsempfehlungen. Der Bericht zur Strategie wurde im August 2016 vom Ministerrat zur Kenntnis genommen.

In diesem Jahr wurde zur Unterstützung der Umsetzung dieser Ziele und Empfehlungen auch die Plattform Demenzstrategie eingerichtet. Eine Koordinierungsgruppe aus rund 25 Vertreterinnen/Vertretern von Bund, Ländern und Sozialversicherung sowie Expertinnen/Experten begleitet seither die Umsetzung. Die Website www.demenzstrategie.at wurde eingerichtet, auf der unter anderem Praxisbeispiele bezüglich der Umsetzung der Ziele vorgestellt werden.

In den Jahren 2017 und 2018 wurden mit Unterstützung der Mitglieder der Koordinierungsgruppe jene Maßnahmen gesammelt, die ab 2016 von Bund, Bundesländern und Sozialversicherungen zur Umsetzung der Ziele der Demenzstrategie gesetzt worden waren. Insgesamt sind 74 Maßnahmen dokumentiert, diese sind auf der o. g. Website abrufbar und dort auch detaillierter beschrieben. 2018 wurde die Plattform um weitere Stakeholder erweitert, womit die Handlungsempfehlung 4c zur Gänze als umgesetzt betrachtet werden kann. Am 27. September 2018 fand in Graz die erste Arbeitstagung der Plattform statt. Eingeladen wurden dazu Stakeholder von Bundes- und Landesorganisationen, bundesweiten Dachverbänden und Vertreterinnen/Vertreter von Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen und deren Angehörigen. 130 Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutierten über Perspektiven für die weitere Umsetzung der Demenzstrategie und zukünftige Schwerpunkte.

Thematische Schwerpunkte der GÖG im Jahr 2018 waren die laufende Überarbeitung der Zusammenstellung der Angebote für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz in Österreich und die Erarbeitung der Orientierungshilfe *Gut leben mit Demenz im Pflegeheim*.

3.2.15 WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2017 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Regina Aistleithner

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreiter

Der Verhaltenskodex der WHO (2010) für die internationale Anwerbung von Gesundheitsfachkräften (WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel) enthält umfangreiche Empfehlungen für eine faire, transparente und nachhaltige internationale Rekrutierung von Gesundheitsfachkräften. Die GÖG erhebt im Auftrag des Gesundheitsressorts Daten aus dem Ausland stammender Personen in Gesundheitsberufen. Österreich übermittelt wie die anderen Mitgliedstaaten der WHO seit dem Jahr 2012 dieser alle drei Jahre einen Bericht hinsichtlich des Umsetzungsstands des Kodex. Dessen Ziel ist, sowohl in der nationalen Gesetzgebung als auch in europaweiten politischen Entscheidungsprozessen den ethischen Umgang in der Anwerbung von Gesundheitspersonal zu verankern.

3.3 Gesundheitsberuferegister

3.3.1 Gesundheitsberuferegister – Vorbereitungsarbeiten

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Oktober 2016 bis Juni 2019

Ansprechperson GÖG: Regina Aistleithner

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreiter

Die im Jahr 2016 begonnenen Vorbereitungsarbeiten für die Umsetzung des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes (GBRG) wurden bis 30. 6. 2019, parallel zur bereits seit 1. 7. 2018 aufgenommenen Behördentätigkeit, verlängert. Die gesetzliche Zuständigkeit erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen Bundesarbeitskammer (AK), den Arbeiterkammern der Länder, BMASGK und GÖG, sowohl für den Behördenaufbau als auch für die technische Umsetzung des elektronischen Registers. Aufgrund von Verzögerungen wird die erforderliche technische Infrastruktur erst im 2. Quartal 2019 vollständig fertiggestellt werden.

Ziele der Vorbereitungsarbeiten:

- » Fertigstellung des Aufbauprojekts und Überführung in den laufenden Behördenbetrieb
- » Ermöglichung der fristgerechten Antragstellung für alle Berufsangehörigen
- » Abschluss der Bestandregistrierung bis 31. 12. 2019

3.3.2 Gesundheitsberuferegister – Behörde

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Behördentätigkeit seit Juni 2017

Ansprechperson GÖG: Regina Aistleithner

Ansprechperson Auftraggeber: Meinhild Hausreither

Die GÖG übernahm ab 1. 7. 2018 erstmals behördliche Aufgaben im Zusammenhang mit dem Gesundheitsberuferegister gemäß Gesundheitsberuferegister-Gesetz (GBRG). Dazu zählt insbesondere die Prüfung des Vorliegens oder Nichtvorliegens der Erfordernisse für die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister als Voraussetzung für die Berufsberechtigung von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und der gehobenen medizinisch-technischen Dienste. Die Zuständigkeit der GÖG für diese Berufe erfolgt gemäß den Regelungen des GBRG.

Ziel ist eine gesetzeskonforme, serviceorientierte und effiziente Durchführung aller Verfahren und die Wahrnehmung sonstiger Aufgaben gemäß Gesundheitsberuferegistergesetz (GBRG).

Folgende Leistungen wurden im Jahr 2018 erbracht:

- » Durchführung aller Verfahren, insbesondere der „Neuregistrierung“ und der „Bestandsregistrierung“
- » Austausch mit AK und BMASGK zur Sicherstellung einer einheitlichen Vollziehung und zur Klärung allfälliger (Rechts-)Fragen
- » Kooperation gemäß GBRG mit Behörden, Organisationen und Einrichtungen auf nationaler und internationaler Ebene

3.4 Gesundheitsökonomie und -systementwicklung

3.4.1 Analyse örtlicher, zeitlicher und sozialer Zugangsbarrieren zu Gesundheitsdiensten

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Andrea Schmidt

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

Die Zufriedenheit der Bevölkerung mit der gesundheitlichen Versorgung ist ein wesentliches Anliegen der Gesundheitspolitik und aller Zielsteuerungspartner. Sie hängt sowohl mit dem Zugang zur Sachleistungsversorgung als auch mit Wechselwirkungen zwischen wahlärztlicher und vertragsärztlicher Betreuung und der Versorgung im Spitalsbereich zusammen. Außerdem üben Wartezeiten und der Zugang zu qualifizierten Informationen Einfluss auf sie aus.

Mittels eines Mix aus qualitativen und quantitativen Analysemethoden zielt das Projekt darauf ab, eine Bestandsaufnahme des Zugangs zur öffentlichen Sachleistungsversorgung im Gesundheitswesen in Österreich zu erstellen. Zudem sollen eine Analyse der Entwicklungen im Wahlarztsektor und eine Analyse von Gute-Praxis-Beispielen im Zusammenhang mit dem Monitoring von Wartezeiten durchgeführt werden. Darauf aufbauend soll ein wirkungsorientierter Maßnahmenkatalog zur Förderung der öffentlichen Sachleistungsversorgung im Einvernehmen zwischen Bund, Ländern und SV erarbeitet werden.

Ergebnisse werden im Jahr 2019 erwartet. Steuerungsmaßnahmen sollen die gesamte Versorgungssituation (wahlärztlicher Bereich, vertragsärztlicher Bereich, Spitalsbereich) berücksichtigen.

3.4.2 Carbon Footprint of the Austrian Healthcare Sector

Auftraggeberin: Alpen-Adria-Universität Klagenfurt

Laufzeit: April 2017 bis Juni 2019

Ansprechperson GÖG: Florian Bachner

Ansprechperson Auftraggeberin: Ulli Weisz

Das Projekt *Carbon Footprint of the Austrian Healthcare Sector 2017-2019* zielt darauf ab, den CO₂-Fußabdruck des Gesundheitssektors zu erfassen.

Trotz der ökonomischen Bedeutung und Evidenz der Umweltauswirkungen, die von Gesundheitssystemen ausgehen, findet der Gesundheitssektor in Klimaschutzstudien selten Erwähnung. Das Projekt greift diese Forschungslücke auf und berechnet den Kohlenstofffußabdruck des österreichischen Gesundheitssektors. Der Kohlenstofffußabdruck wird in Fünfjahresschritten von 1995-2010 und für 2012 erfasst. Methodisch orientiert man sich dabei an einer einschlägigen NHS-Studie. Durch die Berechnung indirekter und direkter Emissionen soll so ein Beitrag zur Strategie zur CO₂-armen Entwicklung geleistet werden.

Die GÖG kooperiert im Rahmen des Projekts mit der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt und dem Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung (PIK).

3.4.3 Effektivität ambulanter und stationärer psychiatrischer Rehabilitation in Hinblick auf die Wiederherstellung der Erwerbstätigkeit

Auftraggeberin: Pensionsversicherungsanstalt

Laufzeit: Februar 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Martin Zuba

Ansprechperson Auftraggeberin: Kurt Aust

Das Projekt zielt darauf ab, detailliertere Aussagen über die Effektivität von Psy-Reha zu treffen, insbesondere auch in Hinblick auf die Wiederherstellung der Erwerbstätigkeit. Um hinsichtlich

Ausbau und Stärkung der psychiatrischen Rehabilitation informierte Entscheidungen treffen zu können und richtige Prioritäten zu setzen, ist es erforderlich, eine fundierte Kenntnis in Bezug auf das Patientenkollektiv zu erlangen. Es ist hier nicht nur von Bedeutung, wer psychiatrische Rehabilitation in Anspruch nimmt, sondern auch unter welchen Voraussetzungen das Rehabilitationsziel erfolgreich erreicht werden kann. Mit ökonomischen Methoden wird der Effekt der Reha-Maßnahmen anhand der Veränderung in der Erwerbstätigkeit, der Reduktion von Krankenständen und der Veränderung in der Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen (beobachtet nach der Psy-Reha-Intervention) evaluiert.

3.4.4 Evaluation Gesundheitsberatung 1450

Auftraggeberin: IT-SV

Laufzeit: Mai 2018 bis Oktober 2018

Ansprechperson GÖG: Martin Zuba

Ansprechperson Auftraggeberin: Carsten Grethe

Im Jahr 2018 wurde die telefonische Gesundheitsberatung 1450 als niederschwellige Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten in drei Bundesländern erprobt. Die Gesundheitsberatung leistet eine algorithmengestützte Triagierung, deren Ergebnis eine Dringlichkeitseinschätzung des von der Anruferin / vom Anrufer geschilderten gesundheitlichen Problems sowie eine Empfehlung für den geeignetsten Behandlungsort (z. B. Hausärztin/-arzt, Fachärztin/-arzt oder Spitalsambulanz). Im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger unterstützte die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) die IT-SV bei der Evaluierung des Pilotbetriebs. Die GÖG war dabei insbesondere für die ökonomische Bewertung verantwortlich und versuchte die Frage zu erörtern, welche Auswirkungen der Betrieb auf Kosten im Gesundheitswesen hat – wobei hier sowohl öffentliche Kosten als auch private Kosten, die Weg- und Wartezeiten miteinschließen, berücksichtigt wurden.

Die ökonomische Bewertung erfolgte mittels einer Modellrechnung. Für mehrere Szenarien (das sind Anrufgründe wie Übelkeit, Insektenstich oder Rückenschmerzen) wurden die Kosten verschiedener Behandlungsalternativen (Selbstversorgung, Konsultation des niedergelassenen Bereichs oder Ambulanzbesuch) bestimmt. Daraus wurde das Einsparungspotenzial möglicher Setting-Shifts (also beispielsweise die Behandlung bei einer niedergelassenen Ärztin oder einem niedergelassenen Arzt statt eines Rettungseinsatzes inklusive Besuch in der Spitalsambulanz) errechnet. In Kombination mit den errechneten Kosten pro Anruf konnte so abgeschätzt werden, bei welchem Anteil der Anruferinnen und Anrufer die Gesundheitsberatung zu einem Setting-Shift führen muss, um dieser einen positiven Kosteneffekt zu attestieren. Das Evaluationsergebnis zeigt, dass bei guter Auslastung der Gesundheitsberatung für sie ein gesamtgesellschaftlich ökonomischer Betrieb möglich ist. Dieser wird insbesondere durch potenziell vermeidbare Rettungseinsätze und Ambulanzbesuche erzielt. Einsparungseffekte durch eine Lenkung der Anruferinnen und Anrufer in die Selbstversorgung sind hingegen derzeit nicht zu erwarten, und zwar aufgrund der im Vergleich zu den Kosten eines Anrufs bei der Gesundheitsberatung nicht wesentlich höheren Honorare in der niedergelassenen Versorgung sowie eines relativ geringen Anteils der Selbstversorgung an den ausgesprochenen Empfehlungen.

Zu betonen ist, dass die ökonomische Bewertung der Gesundheitsberatung stark von den Annahmen bezüglich der Kostenstruktur und der Auslastung des Service abhängen. Des Weiteren wurde angemerkt, dass ein weniger risikoaverser Triagierungsalgorithmus nötig wäre, um den Anteil der Selbstversorgung an den abgegebenen Empfehlungen zu erhöhen, was aufgrund internationaler Vergleichswerte ratsam scheint.

3.4.5 Finanzierungsmechanismen und Honorierungssysteme

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Lena Lepuschütz

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

Um einen Anreiz zu einer adäquaten Leistungssteuerung zu bieten, sind die Zielsteuerungspartner gefordert, die bestehenden Finanzierungs- und Abgeltungs- bzw. Honorierungssysteme im österreichischen Gesundheitssystem weiterzuentwickeln. Dabei ist insbesondere auf die Anreiz- und Steuerungswirkungen dieser Systeme zu achten, wobei die Honorierungssysteme aller Bereiche aufeinander abzustimmen sind bzw. auf mögliche Auswirkungen auf das Leistungsgeschehen in anderen Versorgungsbereichen Bedacht zu nehmen ist. Ziel dieses Projekts ist es, die Systempartner dabei zu unterstützen, Honorierungsformen zu optimieren, und somit eine stärkere Ausrichtung am Versorgungsbedarf und einen möglichst effektiven und effizienten Einsatz der Ressourcen zu erreichen.

3.4.6 Gesundheitsökonomische Analysen und Ableitung von Empfehlungen zur Stärkung der Sachleistungsversorgung

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Florian Bachner

Ansprechperson Auftraggeber: Thomas Worel

Mit den Arbeiten soll ein österreichweiter einschlägiger Überblick geschaffen und somit die Transparenz in diesem Bereich erhöht werden. Wichtige gesundheitsökonomische Grundlagen für zukünftige Entscheidungen zur Stärkung der Sachleistungsversorgung werden dadurch geschaffen. Solidarität im Gesundheitssystem ist ein erklärtes gemeinsames Ziel der Systempartner. Eine nachhaltig gesicherte Sachleistungsversorgung trägt zum Ausgleich gesundheitlicher Belastungen bei und ermöglicht gleichen Zugang für alle. Durch eine Stärkung des Sachleistungsprinzips im ambulanten und stationären Bereich wird das Grundprinzip der Solidarität gefestigt. Die Bevölkerung profitiert durch die Anwendung gesicherter wissenschaftlicher Grundlagen, die informierte Entscheidungen hinsichtlich einer sichergestellten, nachhaltigen Sachleistungsversorgung ermöglichen.

3.4.7 Internationaler Systemvergleich

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: seit 2010 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Florian Bachner

Ansprechperson Auftraggeber: Stefan Eichwalder

Internationale Gesundheitssystemvergleiche sind zu einem fixen Bestandteil der wissenschaftlichen Literatur geworden. Nationale und internationale Informationen zur öffentlichen Gesundheit bieten häufig nachgefragte, wichtige Orientierung und Entscheidungshilfe. Aus diesem Grund veröffentlicht die GÖG im Auftrag des BMASGK regelmäßig Publikationen, die einerseits Organisation und Funktionsweise des Systems beschreiben (etwa *Health system review [HiT]*) oder Kurzbroschüren bzw. andererseits anhand verschiedener Analysedimensionen Rückschlüsse auf die Leistungsfähigkeit des österreichischen Gesundheitssystems im internationalen Vergleich erlauben. Zentrale Systemparameter werden für einen wissenschaftlich fundierten und in den richtigen Kontext gerückten internationalen Vergleich erarbeitet und Stakeholdern sowie der interessierten Öffentlichkeit regelmäßig aktualisiert zur Verfügung gestellt. Der Schwerpunkt des als dauerhaft angelegten Projekts für das Jahr 2018 lag insbesondere in der Fertigstellung des 2017 begonnenen Country-Profiles „Healthcare in Transition – Austria“ (HiT).

Weiterlesen:

Austria: Health system review 2018. Health Systems in Transition

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/434>

3.4.8 Joint Action Rare Disease – Orphanet

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Mai 2018

Ansprechperson GÖG: Johann Seethaler

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Orphanet (www.orpha.net) ist das internationale Referenzportal für seltene Erkrankungen (SE) und Orphan Drugs. Seinen Kern bildet eine laufend aktualisierte und weiterentwickelte relationale Datenbank, die derzeit in sieben Sprachen präzise und möglichst umfassende Informationen zu verschiedensten Themenfeldern der SE liefert. Das Anwenderspektrum ist sehr breitgefächert. Neben direkten Nutzeffekten für individuelle Anwender/innen gibt es für das Gesundheitssystem auch systemische (indirekte) Nutzeffekte, die von zentralem Interesse für die drei es primär tragenden Akteure (Bund, Bundesländer, Sozialversicherung) sind.

Orphanet wird derzeit im Rahmen eines von der Europäischen Kommission gemeinsam mit den Mitgliedstaaten getragenen EU-Projekts, der Joint Action Rare Diseases (RD Action), finanziert. Die RD Action ist ein im Rahmen des 3. Gesundheitsprogramms der Europäischen Union eingerichtetes EU-Projekt, das sich über einen Drei-Jahres-Zeitraum (1. 6. 2015 bis 31. 5. 2018) erstreckt und –

mit Ausnahme der seltenen Krebserkrankungen – alle Aktivitäten des Gesundheitsdirektorats der Europäischen Kommission im Bereich der SE bündelt. Die Kostenteilung der RD Action erfolgt zwischen EU und den Mitgliedsländern nach einem vorgegebenen Kostenschlüssel. Die erforderliche Kofinanzierung Österreichs wird – neben einem obligatorischen „in kind“-Leistungsanteil des Länderkoordinators (als Ressourcenbeitrag der Medizinischen Universität Wien) – zur Gänze vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) getragen. Die Medizinische Universität Wien (MUW) ist assoziierte Partnerin (Beneficiary) der RD Action und neben dem Workpackage 4, Orphanet, auch in weiteren Arbeitspaketen vertreten. Der Nationale Aktionsplan für seltene Erkrankungen (NAP.se) deklariert Orphanet als wesentliches Informationsinstrument im Bereich seltene Erkrankungen in einem eigenen Handlungsfeld (HF 2.2.3: „Einrichtung und nachhaltige Unterstützung eines umfassenden Informationssystems [Orphanet]“). Orphanet Austria kooperiert stark mit der Nationalen Kooperationsstelle für seltene Erkrankungen (NKSE) und übernimmt in der Umsetzung des NAP.se mehrere Schlüsselaufgaben. Die NKSE ist als Collaborating Partner bei der RD Action (im Workpackage 5, Kodierung) vertreten.

Weiterlesen:

www.orpha.net

3.4.9 Nationale Koordinationsstelle für seltene Erkrankungen (NKSE)

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Johann Seethaler

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Im Jahr 2011 richtete das damalige Bundesministerium für Gesundheit an der GÖG die Nationale Koordinationsstelle für seltene Erkrankungen (NKSE) ein. Die NKSE arbeitet daran, die Versorgung von Personen, die an seltenen Erkrankungen leiden, in Österreich zu verbessern und Akteure im Bereich der seltenen Erkrankungen zu vernetzen. Dafür wurde zunächst eine Bedarfserhebung mit dem Titel „Seltene Erkrankungen in Österreich“ durchgeführt und ein Bericht dazu Ende 2012 publiziert. Auf dieser Basis wurde der Nationale Aktionsplan für seltene Erkrankungen (NAP.se) ausgearbeitet und im Februar 2015 veröffentlicht. Die NKSE ist mit der Begleitung der Umsetzung der Maßnahmen im Zuge des NAP.se betraut.

Aktuell liegt der Fokus der NKSE-Arbeiten auf der Begleitung des Designationsprozesses für spezialisierte nationale Einrichtungen für seltene Erkrankungen und darauf, möglichst vielen Einrichtungen einen Anschluss an die auf europäischer Ebene eingerichteten Europäischen Referenznetzwerke (ERN) zu ermöglichen. Weitere Arbeitsbereiche sind: Diagnostik, Kodierung, Öffentlichkeitsarbeit und Orphan Medicinal Products. Die NKSE leistet einen wesentlichen Beitrag zur Vernetzung und zum Austausch mit den relevanten Akteuren auf nationaler Ebene (Beirat für seltene Erkrankungen, Strategische Plattform für seltene Erkrankungen) sowie auf europäischer Ebene (Board of Member States). Darüber hinaus kooperiert sie sehr eng mit Orphanet Austria, der nationalen Stelle von Orphanet, der international anerkannten Referenzdatenbank für seltene Erkrankungen und wirkt als Collaborating Partner in der Rare Disease Joint Action (RD-Action) mit.

3.4.10 Ökonomische Analysen Primärversorgungsgesamtvertrag

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Lena Lepuschütz

Ansprechperson Auftraggeber: Thomas Worel

Im Rahmen dieses Projekts werden gesundheitsökonomische Analysen und Empfehlungen im Zusammenhang mit der Erstellung und Verhandlung des neuen Primärversorgungsgesamtvertrags unter besonderer Berücksichtigung des Honorierungssystems erarbeitet. Ziel ist unter anderem eine Übersicht über verschiedene Ansätze von Verträgen im Primärversorgungsbereich, insbesondere mögliche Honorierungsmechanismen sowie innovative Honorierungsansätze in Hinblick auf eine mögliche Implementierung in Österreich.

3.4.11 Purchasing Power Parities for Hospital Services

Auftraggeber: Eurostat

Laufzeit: Jänner 2017 bis Dezember 2020

Ansprechperson GÖG: Lena Lepuschütz

Ansprechperson Auftraggeber: Marjanca Gasic

Der Wirtschaftsfaktor Gesundheit wächst mit steigenden Anteilen an der 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 von OECD und Eurostat gemeinsam entwickelte neue Berechnungsmethode im Einsatz, die Preise ausgewählter Spitalsleistungen outputorientiert vergleicht. Die neue Methode geht nicht mehr a priori von der Annahme aus, dass die 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 – Website Eurostat:

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

3.4.12 Study on cross-border cooperation: capitalising on existing initiatives for cooperation in cross-border regions

Auftraggeber: European Commission – CHAFEA (Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency) / DG B – Health systems, medical products and innovation

Laufzeit: Jänner 2017 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Julia Bobek

Ansprechpersonen Auftraggeber: Anne-Marie Yazbeck, Corina Vasilescu

Die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH schloss sich mit Sogeti (Luxemburg) und der Universität Maastricht zu einem Konsortium zusammen, das von der EU damit beauftragt wurde, die bisherigen Erfolge und mögliche zukünftige Entwicklungen grenzüberschreitender Kooperationen im Bereich der Gesundheitsversorgung (CBHC) zu analysieren.

Um einen Überblick über den aktuellen Stand im Bereich CBHC innerhalb der EU zu erhalten, wurde zunächst ein Mapping EU-(ko)finanzierter CBHC-Initiativen durchgeführt. Anschließend wurden in einem Foresight-Modell Szenarien ausgearbeitet, um potenzielle Entwicklungen von CBHC bis zum Jahr 2030 zu skizzieren. Aufbauend auf den Ergebnissen, war es Ziel des Projekts, Stakeholdern, die beabsichtigen, ein CBHC-Projekt zu initiieren, entsprechende Tools und Business-Cases erfolgreicher Projekte zur Verfügung zu stellen.

Parallel zu diesen Arbeiten erfolgte eine systematische Literaturrecherche in puncto Betrug und Betrugsbekämpfung in CBHC sowie eine Evaluierung der Inanspruchnahme der Aktivitäten der EU Joint Action im Bereich Patientensicherheit und Qualität in der Gesundheitsversorgung (PaSQ).

Die Studienergebnisse bieten einen vertiefenden Einblick in Kooperationen grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung mit unterschiedlichen Zielsetzungen und neue Erkenntnisse hinsichtlich verschiedenster Forschungsaspekte im Bereich grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung.

Im März 2018 wurde die Studie fertiggestellt. Ihre Ergebnisse wurden auf der Website der Europäischen Kommission veröffentlicht.

Weiterlesen:

Study on Cross Border Cooperation. Final Report

https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/cross_border_care/docs/2018_crossbordercooperation_frep_en.pdf

3.4.13 Study on the Calculation of Purchasing Power Parities (PPPs) for pharmaceutical products

Auftraggeber: Eurostat
Laufzeit: Jänner 2017 bis Dezember 2018
Ansprechperson GÖG: Claudia Habl
Ansprechperson Auftraggeber: Marjanca Gasic

Im Jahr 2016 hat die Eurostat-Generaldirektion Länder mit Zugang zur Euripid-Medikamentendatenbank (<https://euripid.eu>) eingeladen, alternative Berechnungsmethoden für die Kaufkraftparitäten („purchasing power parities“, PPP) von Medikamenten für Europa zu entwickeln. Die GÖ FP hat sich mit einem Teil des Exekutivkomitees der Euripid-Kooperation (Ungarn, Schweden und Tschechische Republik) um den Auftrag beworben und den Zuschlag erhalten.

Nach einer Datenabgrenzung, um den Eurostat-Vorgaben zu entsprechen, wurden einige spezielle Datenbankabfragen programmiert und ausgewertet. Die Ergebnisse wurden der PPP-Arbeitsgruppe der EU vorgestellt und mit Interesse diskutiert. Es wurde beschlossen, das Projekt zu verlängern und die Ergebnisse den Ende 2017 von den nationalen statistischen Ämtern der EU durchgeführten PPP-Erhebungen und Berechnungen vergleichend gegenüberzustellen.

Weiterlesen:

EURIPID: Study on the Calculation of Purchasing Power Parities (PPPs) for pharmaceutical products
<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/755>

3.4.14 ZS-G – Monitoring und Arbeiten zur Steuerungsintelligenz

Auftraggeber: BMASGK
Laufzeit: kontinuierliches Projekt
Ansprechperson GÖG: Florian Bachner
Ansprechperson Auftraggeber: Peter Brosch

Die Vereinbarung Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit sieht vor, ein auf Bundesebene nach Sektoren und Regionen differenziertes österreichweites Monitoring der Zielsteuerung-Gesundheit durchzuführen und inhaltlich weiterzuentwickeln. Dessen Ergebnisse sind in Form strukturierter Berichte aufzubereiten und zusammenzuführen.

Das Monitoring und der Statusbericht auf Bundesebene verfolgen das Ziel, die Verwirklichung und den Fortschritt der im Zielsteuerungsvertrag vereinbarten Ziele und Arbeiten auf Bundes- und Landesebene transparent darzustellen. Das Monitoring in Hinblick auf die Zielerreichung und der Statusbericht zum Stand der Arbeiten sind auf Bundesebene einzurichten, wobei eine sektorale und regionale Differenzierung sicherzustellen ist.

3.4.15 Messung der Outcomes im Gesundheitssystem

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit seit Jänner 2016

Ansprechperson GÖG: Andrea E. Schmidt

Ansprechperson Auftraggeberin: Magdalena Arrouas

Aufbauend auf dem im Rahmen der ersten ZS-G-Periode entwickelten Mess- und Vergleichskonzept, dessen Resultat in den wissenschaftlichen Ergebnisbericht „Detailanalysen relevanter Outcomes im Gesundheitswesen“ mündete, wurden Indikatorensets für jene Bereiche entwickelt, für die in der ersten ZS-G-Periode noch keine Einigung hatte erzielt werden können: die Hospiz- und Palliativversorgung sowie die Langzeitpflege und -betreuung.

Um Indikatorensets für diese Bereiche zu entwickeln, wurden in einem adaptierten Delphi-Verfahren Experten- und Stakeholder-Workshops abgehalten. Parallel dazu ist die GÖG in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten bzw. Stakeholdern aus der Praxis und den ZS-G-Partnern bemüht, Datengrundlagen für jene Indikatoren zu schaffen, für die derzeit noch keine Daten verfügbar sind.

3.5 Internationales und Beratung

3.5.1 Joint Action to Support the eHealth Network

Auftraggeberin: EU/CHAFEA, BMASGK

Laufzeit: Juni 2018 bis Mai 2021

Ansprechperson GÖG: Claudia Habl

Ansprechperson Auftraggeberin: Barbara Schmeissl (BMASGK)

Die GÖG hat bei der nunmehr 3. Gemeinsamen Aktivität der EU-Mitgliedstaaten (Joint Action) zur Unterstützung des E-Health-Netzwerks im Auftrag des Sozialministeriums in der Rolle als „affilierte Stelle“ einige Arbeitspakete übernommen. Damit knüpft das Team an die GÖG-Beiträge zu den beiden vorhergehenden Joint Actions im Themenfeld E-Health (eGHI und JASeHN) an. Die ELGA GmbH ist die andere affilierte Stelle Österreichs.

Das E-Health-Netzwerk ist eine formale, jedoch freiwillige Kooperation der nationalen Behörden, die für E-Health und digitale Gesundheitsthemen zuständig sind, auf EU-Ebene (nach Artikel 14 der EU-Richtlinie 2011/24). Die Leitung der Joint Action übertrug Österreich im Sommer 2018 Portugal.

Die primären Aufgaben der GÖG liegen in den folgenden drei von acht Arbeitspaketen, es werden aber auch Beiträge in anderen Arbeitspaketen geliefert, z. B. durch das Ausfüllen von Fragebögen, die Bearbeitung von Erhebungen und das Review von Berichten.

- » Arbeitspaket 4, „Empowering People“, zum Thema Qualität und Verlässlichkeit mobiler Gesundheitsdienste und Applikationen im Gesundheitsbereich. Im Jahr 2018 hat die GÖG die niederländische Projektleitung bei der Erarbeitung des ersten Fragebogens unterstützt, der sich an die Mitglieder des Projekts richtete.
- » Arbeitspaket 5, „Innovative use of health data“, mit den Aufgaben, das Bewusstsein der öffentlichen Entscheidungsträger/-innen für die Herausforderungen und Chancen im Themenfeld digitale Gesundheit zu schärfen sowie EU-weit übertragbare geeignete Anwendungsbeispiele zu identifizieren. Die GÖG hat im Jahr 2018 für die ungarische Projektleitung beispielsweise Unterstützungsmodelle für eine positive Kommunikation recherchiert.
- » Arbeitspaket 8, „National Policies and Sustainability“, bei dem die GÖG in Hinblick auf die geplante nationale Digitalisierungsstrategie den Konnex zwischen den EU-Aktivitäten und den geplanten österreichischen Maßnahmen sicherstellen soll.

Weiterlesen – Projektwebsite:

<http://ehaction.eu>

3.5.2 Joint Action on Health Information towards a sustainable EU health information system – Gemeinsame Aktivität der EU-Mitgliedstaaten zur Gewährleistung eines nachhaltigen, länderübergreifenden Gesundheitsinformationssystems

Auftraggeber: DG SANTE / CHAFEA, Belgian Public Health Institute (Projektleitung)

Laufzeit: März 2018 bis März 2021

Ansprechperson GÖG: Claudia Hahl

Ansprechpersonen Auftraggeber: Guy d'Argent (EU), Herman von Oyen, Petronille Boegart (Belgian Public Health Institute)

Gemeinsame Aktivität der EU-Mitgliedstaaten zur Gewährleistung eines nachhaltigen, länderübergreifenden Gesundheitsinformationssystems. Die GÖG ist mandatierte Stelle für Österreich und leitet gemeinsam mit dem Projektleiter, dem belgischen Public Health Institute, das Arbeitspaket Informationsweitergabe und -austausch. Geplant ist hier auch, das von der WHO entwickelte Assessment-Tool nach einem Training in Moldawien in einer Ländergruppe gegenseitig auszutauschen und anzuwenden.

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

Auftraggeber: EU

Laufzeit: Jänner 2017 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Anja Laschkolnig

Ansprechperson Auftraggeber: Anna-Eva Ampelas

Mit Ende Jänner 2018 verabschiedete die EU-Kommission auf Grundlage eines Impact-Assessments einen Gesetzesvorschlag für die künftige EU-weite Zusammenarbeit im Bereich HTA. Zur Unterstützung dieses Impact-Assessments führte die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH eine Studie im Konsortium mit SOGETI und der London School of Economics and Political Science durch. Im Rahmen der Studie wurden mögliche Kooperationsoptionen („policy options“) für HTA auf EU-Ebene definiert bzw. weiterentwickelt und ihre potenziellen ökonomischen und sozialen Auswirkungen für unterschiedliche Stakeholder-Gruppen erhoben und analysiert.

Hierfür wurde zunächst eine umfassende Literatursuche durchgeführt, um einen Überblick über den aktuellen Stand der HTA-Landschaft zu erhalten. Daran schloss sich eine Fallstudie an, die 40 Technologien (Medikamente, Medizinprodukte und andere wie z. B. Screenings) anhand veröffentlichter HTA-Berichte in den europäischen Ländern systematisch verglich und sowohl deren 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.

Weiterlesen:

Study on impact analysis of Policy Options for strengthened EU cooperation on Health Technology Assessment (HTA)

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/367>

3.5.4 TO REACH – Transfer of Organisational Innovations for Resilient, Effective, equitable, Accesible, sustainable and Comprehensive Health Services and Systems

Auftraggeberin: EU (HORIZON 2020)

Laufzeit: Jänner 2017 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Claudia Habl

Ansprechperson Auftraggeberin: Julia Schmitz, Stefano Vella (Konsortialleiter: ISS)

Die GÖG ist die nationale Partnerin des EU-Horizon-2020-Projekts TO-REACH (<https://to-reach.eu>) unter der Leitung des italienischen Public-Health-Instituts Istituto Superiore di Sanità (ISS)

Das Projekt TO-REACH zielt darauf ab, die Kooperation europäischer Länder im Bereich der Gesundheitssystem- und -organisationsforschung zu stärken und ein gemeinsames Forschungsprogramm auf europäischer Ebene zum Thema Gesundheitssystemforschung zu determinieren. Die

Ergebnisse des Projekts TO-REACH werden dem Health Research Committee vorgestellt und sollen in die Forschungsagenda ab 2020/21 einfließen.

Insgesamt nehmen 28 Partnerorganisationen aus 15 Ländern, darunter fünf Nicht-EU-Länder wie etwa die USA und Kanada am Projekt TO-REACH teil. Als europäische Institutionen sind die European Health Management Association (EHMA), das European Observatory on Health Systems and Policies (OBS) und die European Public Health Association (EUPHA) prominent mit an Bord.

Die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) ist auf Vermittlung des Gesundheitsressorts der österreichische TO-REACH-Partner und 2018 u. a. mit der Abhaltung eines Kammingesprächs mit nationalen Expertinnen/Experten und Stakeholdern des Gesundheitssystems in Österreich betraut.

Dabei sollen neben aktuellen Herausforderungen des nationalen Gesundheitssystems Lösungsvorschläge und Forschungsthemen diskutiert werden, die auf europäischer Ebene umgesetzt werden können.

Parallel dazu werden die Prioritäten der wissenschaftlichen Community erhoben, die GÖG ist als nationale Disseminationspartnerin der Niederlande und der EHMA dabei.

Weiterlesen:

TO-REACH – Transfer of Organisational innovations for Resilient, Effective, equitable, Accessible, sustainable and Comprehensive Health Services and Systems. Country Report Austria

<https://jasmin.goeg.at/994/>

3.5.5 Help me brush – improving oral care in nursing homes

Auftraggeber: BMASGK und FFG/Consortium (Projekt im Rahmen von Horizon 2020)

Laufzeit: Dezember 2018 bis August 2019

Ansprechperson GÖG: Ingrid Rosian-Schikuta

Ansprechperson Auftraggeber: Gerda Geyer (FFG), Esben Hunnerub (Consortium)

Ältere Menschen leiden oft unter schlechter Mundgesundheit. Der nachgewiesene Zusammenhang zwischen unzureichender Mundhygiene und Lungenentzündung ist für zahlreiche Pneumonietodesfälle verantwortlich. Derzeit gibt es keine auf Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) basierende Anwendung, die Mundhygiene in Pflegeheimen unterstützt. Die dänische Pilotstudie *Help me brush* bewertet ein IKT-basiertes Produkt, das unzureichende Mundhygiene und deren Folgewirkungen verhindern soll: Pflegeheimbewohner/-innen, die die erforderliche Mundpflege nicht erhalten, werden identifiziert und die Betreuer/-innen daran erinnert, die fehlenden Mundhygienemaßnahmen durchzuführen.

Das Projekt wird durch Ambient-assisted Living gefördert und aus nationalen Fördermitteln (u. a. seitens der österreichischen Forschungsförderungsgesellschaft GmbH FFG) kofinanziert. Es sind fünf Partner an der Pilotstudie beteiligt, die Projektleitung liegt in Dänemark.

Geplante Leistungen für die „Help me brush“-Prototyp-Evaluierung:

- » Feldstudie in einem Pflegeheim, Testen des Prototyps
- » Durchführen einer zweimonatigen randomisierten kontrollierten Interventionsstudie
- » Literatursuche und Entwickeln des Designs für eine sozioökonomische Bewertung (Leitung: GÖG)
- » technische Evaluierung

Weiterlesen:

Website Ageing Well in the Digital World

<http://www.aal-europe.eu/projects/help-me-brush>

3.6 Kompetenzzentrum Sucht

3.6.1 Broschüre Onlinesucht

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Julian Strizek

Ansprechperson Auftraggeber: Franz Pietsch

In den Jahren 2016 und 2017 wurden aktuelle Informationen und Diskurse zum Thema stoffun- gebundene Süchte (mit einem speziellen Fokus auf Computerspielsucht sowie Internet- bzw. Hand- dysucht) in Form von Forschungsberichten aufbereitet. 2018 wurde darauf basierend und unter Mitwirkungen von Expertinnen und Experten eine Broschüre entwickelt, die sich speziell an Be- troffene und deren Angehörige richtet.

Weiterlesen Onlinebroschüre:

<https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=685>

3.6.2 Einheitliches Dokumentationssystem der Klienten und Klientinnen der Drogenhilfe (DOKLI)

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: seit 2006 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer-Eggerth

Ansprechperson Auftraggeber: Raphael Bayer

Ein bundesweit einheitliches System zur Dokumentation von Klientinnen und Klienten in Drogen- einrichtungen, 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 weitreichende 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 2018 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 des Betreuungsjahres 2017. Im Vorfeld wurden die Daten kontrolliert – inklusive notwendiger Urgenzen bei den Einrichtungen. Ergebnisse der Analyse des aktuellen Betreuungsjahres wurden im *Epidemiologiebericht Drogen* publiziert. Zusätzlich wurden Auswertungen entsprechend internationalen Erfordernissen (EBDD) durchgeführt.

Weiterlesen:

Epidemiologiebericht Sucht 2018:

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/457>

3.6.3 Epidemiologiemonitoring Alkohol

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Julian Strizek

Ansprechperson Auftraggeber: Franz Pietsch

Ziel des Projekts ist das Wahren eines Überblicks über epidemiologische Entwicklungen im Alkoholbereich sowie die Fortführung und Aktualisierung bestehender Publikationen (insbesondere des *Handbuchs Alkohol Österreich*) mit Schwerpunkten auf alkoholrelevanten Behandlungseinrichtungen, Statistiken und Gesetzen. Diese Publikationen dienen als Grundlage zur Beantwortung von Datenanfragen (z. B. parlamentarische Anfragen, Datenanfragen der WHO oder der EU) sowie als Hintergrund für aufbauende Fragestellungen sowie die Einschätzung von Trends und neuen Entwicklungen.

Weiterlesen:

Handbuch Alkohol – Österreich. Band 1: Statistiken und Berechnungsgrundlagen 2017

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/437>

Handbuch Alkohol – Österreich, Band 3: Gesetzliche Grundlagen 2017

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/693>

3.6.4 Epidemiologiemonitoring Drogen

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Judith Anzenberger

Ansprechperson Auftraggeber: Raphael Bayer

Die Ergebnisse des Monitorings werden jährlich im *Epidemiologiebericht Sucht* aufbereitet, dessen Ziel es ist, ein möglichst klares und verständliches Bild des risikoreichen Drogenkonsums, des Alkoholkonsums sowie des Tabakkonsums in Österreich zu gewinnen.

Zentrales Element ist hier das gleichzeitige Beleuchten der Thematik aus möglichst vielen Blickwinkeln bzw. Datenquellen, wodurch ein interpretatorischer Mehrwert entsteht.

Opioidkonsum – meist im Rahmen polytoxikomaner Konsummuster – macht aktuell das Gros des risikoreichen Drogenkonsums in Österreich aus, die Prävalenz wird auf 35.000 bis 38.000 Betroffene geschätzt. Fast alle verfügbaren Daten lassen auf einen Rückgang bzw. eine Stagnation des risikoreichen Opioidkonsums bei den unter 25-Jährigen schließen (weniger Einsteigende). Aufgrund des chronischen Charakters der Opioidabhängigkeit und der guten therapeutischen Versorgung (Behandlungsrate 50 %) zeigt sich eine Alterung dieser Kohorte. Die Mortalität von Personen, die eine Opioidsubstitutionsbehandlung beginnen, beträgt in Österreich das 4,5-Fache der Mortalität der gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung und liegt damit deutlich niedriger als jene in aktuellen Studien aus anderen Ländern der EU.

Bezüglich des Tabakkonsums gibt es zwar Hinweise auf einen Rückgang insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, dennoch liegt Österreich hier über dem europäischen Durchschnitt. Alkoholkonsum ist weitverbreitet und findet sozial integrierter statt als der Konsum anderer Substanzen. Seit den 1970er-Jahren ist die durchschnittliche Konsummenge deutlich rückläufig. Insgesamt kann hinsichtlich der Entwicklung der Suchtsituation ein positives Bild gezeichnet werden, das aber auch (neue) Herausforderungen birgt (z. B. den Umgang mit Senioren in Opioidsubstitutionsbehandlung).

3.6.5 Epidemiologiemonitoring pathologisches Glücksspiel

Auftraggeber: BMF

Laufzeit: Jänner 2018 bis April 2019

Ansprechperson GÖG: Alexandra Puhm

Ansprechperson Auftraggeber: Alice Schogger

Daten aus Beratungs- und Behandlungseinrichtungen leisten einen wichtigen Beitrag zum Monitoring problematischen/pathologischen Glücksspiels. Um eine für alle Suchteinrichtungen einheitliche Dokumentation zu gewährleisten, bedarf es einerseits der Schaffung von Verbindlichkeiten und Anreizen für die Einrichtungen. Ziel der Studie ist daher die Darstellung unterschiedlicher

Anreizsysteme für die Umsetzung einer einheitlichen Dokumentation, die in anderen Bereichen, etwa in jenem illegaler Drogen, bereits umgesetzt werden. Das setzt die Kenntnis der Finanzierung betroffener Einrichtungen bzw. unterschiedlicher Anreizsysteme voraus. Andererseits bedarf es einer Einigung hinsichtlich der Erhebungsmodalitäten. Ein weiteres Ziel der Studie ist daher die Erstellung von Guidelines für die Dokumentation Spielsüchtiger in Beratungs- und Behandlungseinrichtungen. Es soll ein Dokument erstellt werden, das einen weiteren Schritt in der Umsetzung eines Glücksspielmonitorings darstellt.

3.6.6 Erhebung Spirituosenkonsum in Österreich

Auftraggeberin: Wirtschaftskammer Österreich (WKO)

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Alfred Uhl

Ansprechperson Auftraggeberin: Florian Tschandl

Ziel des Projekts ist es, durch systematische Recherchen vorhandener Datenquellen Informationen zum Thema Spirituosenproduktion, Lagerung, Import und Export in Österreich zu erheben und darauf aufbauend valide Schätzungen des Konsums, gemessen in Reinalkohol, formulieren zu können. Idealerweise entsteht in diesem Zusammenhang ein Algorithmus, den die Wirtschaftskammer (im Konkreten der Fachverband der Nahrungs- und Genussmittelindustrie) jährlich verwenden kann, um mit begrenztem Aufwand regelmäßig verlässliche Spirituosenkonsumangaben zu machen.

3.6.7 Evaluation Alkohol im Dialog

Auftraggeber: Verein Dialog

Laufzeit: Mai 2017 bis Juni 2019

Ansprechperson GÖG: Julian Strizek

Ansprechperson Auftraggeber: Helmut Schmidt

Der Verein Dialog betreut seit dem Start von „Alkohol. Leben können“ (früher „Alkohol 2020“) in Wien erstmalig auch Patientinnen/Patienten mit einer ausschließlichen Alkoholproblematik. Um diese neue Zielgruppe genauer erfassen zu können, will der Verein Dialog eine Typisierung der Patientenklientel mit ausschließlicher Alkoholproblematik durchführen. Die Typisierung erfolgt mittels Fokusgruppen mit Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern des Vereins Dialog sowie mittels Fragebogens, den Mitarbeiter/-innen gemeinsam mit Klientinnen/Klienten zu zwei Zeitpunkten ausfüllen. Das Kompetenzzentrum Sucht wurde beauftragt, diesen Prozess zu begleiten, die Fokusgruppen zu moderieren und die Erhebung mit Expertenwissen zu unterstützen.

3.6.8 Glücksspielmonitoring – Epidemiologie des problematischen und pathologischen Glücksspiels, Grenzen und Möglichkeiten der Erhebung

Auftraggeber: BMF

Laufzeit: Jänner 2017 bis Juni 2018

Ansprechperson GÖG: Alexandra Puhm

Ansprechperson Auftraggeber: Alice Schogger

Glücksspiel und damit verbundenes problematisches bzw. pathologisches Spielverhalten wurden in den letzten Jahren zunehmend zu einem gesundheitspolitisch relevanten Thema. Die Beurteilung der gegenwärtigen Situation in Österreich oder Prävalenzschätzungen problematischen Glücksspiels bzw. die Implementierung nötiger Maßnahmen zum Spielerschutz oder zur Versorgung problematischer Spielerinnen/Spieler benötigen Daten, die in Österreich nur unzureichend vorliegen. Ziel des Projekts „Glücksspielmonitoring“ ist es, anhand von Vergleichen mit dem Monitoring in anderen Gesundheitsbereichen bzw. im Bereich Glücksspiel auf internationaler Ebene Schlüsselindikatoren zu definieren, anhand deren zukünftig ein Glücksspielmonitoring in Österreich implementiert werden kann. Ein weiteres Ziel ist es, bereits vorhandene Datenquellen zusammenzutragen, zu bewerten und Grundlagen für eine Harmonisierung der Daten zu erarbeiten. Diese stellt die Voraussetzung für die Beobachtung und vergleichende Analyse der Situation im Bereich problematisches/pathologisches Glücksspiel in Österreich dar.

3.6.9 Informations- und Frühwarnsystem

Auftraggeber: BMASGK

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 einhergehen, möglichst rasch zu erhalten, 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 aufgetretener 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 für Reaktionen auf neue psychoaktive Substanzen oder Gesundheitsgefahren im Zusammenhang mit deren Konsum zu diskutieren und für das Gesundheitsressort zusammenzustellen. In der jährlichen Routinesitzung des Beirats werden aktuelle Themen und organisatorische Belange besprochen.

Im Rahmen der beschriebenen Routineleistungen werden kontinuierlich Informationen zu neuen psychoaktiven Substanzen (NPS), die in Europa neu entdeckt bzw. von der EBDD gemeldet wurden, an das österreichische Netzwerk weitergeleitet. Das Gesundheitsressort wird bei Fragen zu europäischen Regelungen bezüglich NPS unterstützt.

3.6.10 Kapitel Epidemiologie Vorarlberger Suchtbericht

Auftraggeber: Land Vorarlberg

Laufzeit: März 2018 bis Oktober 2018

Ansprechperson GÖG: Irene Schmutterer

Ansprechpersonen Auftraggeber: Thomas Neubacher, Manuel Ludescher

Der *Vorarlberger Suchtbericht 2018* zeigt aktuelle Entwicklungen im Bereich substanzgebundener und nichtsubstanzgebundener Süchte in Vorarlberg auf und liefert eine wichtige Grundlage für Suchtprävention, -therapie und -behandlung. Er wurde in Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Expertinnen und Experten erarbeitet. Das Kompetenzzentrum Sucht der GÖG analysierte im Kapitel „Epidemiologie mit Zahlen, Daten und Fakten“ die Situation hinsichtlich Alkohol, Tabak, illegaler Drogen, Psychopharmaka sowie Glücksspiel und Sportwetten und setzte sie in Bezug zur Lage in Österreich und der EU.

Weiterlesen:

Vorarlberger Suchtbericht 2018:

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/521>

3.6.11 REITOX Focal Point

Auftraggeber: BMASGK und EBDD

Laufzeit: seit 1995 kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Ilonka Horvath

Ansprechpersonen Auftraggeber: Raphael Bayer, Alexis Goosdeel

Der österreichische Focal Point im REITOX-Netzwerk des European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (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.

3.6.12 Statistik der drogenbezogenen Todesfälle (DRD)

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Judith Anzenberger

Ansprechperson Auftraggeber: Raphael Bayer

Die jährliche Statistik der drogenbezogenen Todesfälle (drug-related death, DRD) liefert Daten für einen der wichtigsten Indikatoren zur Beurteilung der Drogensituation in Österreich. Der Indikator direkt drogenbezogener Todesfälle ist einer von fünf Schlüsselindikatoren, die die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) entwickelte, um die Situation im Bereich des problematischen Drogenkonsums einschätzen zu können. Drogenbezogene Überdosierungen zählen zu den häufigsten Todesursachen in der jungen Bevölkerung und sind daher von besonderer Bedeutung.

Im Jahr 2017 starben insgesamt 154 Personen an einer Überdosierung. Das entspricht einer Rate von 2,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen zwischen 15 und 64 Jahren, die meisten davon traten in Wien ein. Die Anzahl der drogenbezogenen Todesfälle ist im Vergleich zum Vorjahr (165 Fälle) wieder etwas gesunken. Etwa 80 Prozent der Verstorbenen waren Männer. Der Anteil der unter 25-jährigen Personen, die an einer Überdosierung sterben, ist in Österreich im Vergleich zu den Vorjahren leicht rückläufig und liegt bei 15 Prozent. Dies lässt – insbesondere in Zusammenschau mit den anderen Datenquellen des Drogenmonitorings – den Rückschluss zu, dass es weniger Einsteigerinnen und Einsteiger in den risikoreichen Opioidkonsum gibt.

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*.

3.6.13 Suchtbericht Steiermark – Kurzfassung

Auftraggeber: Land Steiermark

Laufzeit: Jänner 2017 bis März 2018

Ansprechperson GÖG: Ilonka Horvath

Ansprechstelle Auftraggeber: Steirische Suchtkoordination

Der *Suchtbericht Steiermark 2017*, erstellt im Auftrag der Suchtkoordination des Landes Steiermark, gibt – österreichweit erstmalig – einen umfassenden Überblick über die aktuelle Situation hinsichtlich substanzgebundener wie auch substanzungebundener Suchtformen. Die Entwicklungen in der Steiermark in den Bereichen Suchtprävention, Epidemiologie der Suchterkrankungen, gesundheitliche und soziale Folgewirkungen sowie Versorgungslage/Klientel werden für den Zeitraum 2011 bis 2016 ausführlich dargestellt. Ein Schwerpunktkapitel widmet sich den Aktivitäten und Umsetzungsmaßnahmen der Neuen Steirischen Suchtpolitik im Berichtszeitraum. Aus den gezogenen Schlussfolgerungen werden abschließend Handlungsempfehlungen abgeleitet. Zusätzlich zum ausführlichen Endbericht wurde eine Kurzfassung erstellt, die die wesentlichen Ergebnisse und Handlungsempfehlungen übersichtlich skizziert.

3.6.14 Suchthilfekompass

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Irene Schmutterer

Ansprechpersonen Auftraggeber: Johanna Schopper, Franz Pietsch

Der Suchthilfekompass bietet als elektronisches Verzeichnis aktuelle Basisinformationen zu den Angeboten der gemäß § 15 Suchtmittelgesetz im Bundesgesetzblatt kundgemachten Drogenhilfeeinrichtungen in Österreich. Dabei handelt es sich um ambulante oder stationäre Einrichtungen, die für die Durchführung gesundheitsbezogener Maßnahmen zur Verfügung stehen. Der Suchthilfekompass dient zur Erstellung der jährlich fälligen Tätigkeitsberichte für das BMASGK sowie als Informationsquelle für die Öffentlichkeit.

Als öffentliches Informationstool bietet der Suchthilfekompass anhand von Einrichtungsprofilen einen umfassenden und differenzierten Überblick über die angebotenen Betreuungs- und Behandlungsmöglichkeiten. Suchfunktionen assistieren beim Auffinden der passenden Einrichtung. Das Suchergebnis ist jeweils eine nach Bundesländern sortierte Liste jener Einrichtungen, die über das gesuchte Angebot verfügen. Der Suchthilfekompass unterstützt damit sowohl Betroffene und ihre Angehörigen als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Drogenhilfeeinrichtungen bei der Suche nach geeigneten Angeboten.

Im Jahr 2018 wurde der Suchthilfekompass um Einrichtungen zur Behandlung von Alkoholabhängigkeit erweitert.

Weiterlesen – Projektwebsite:

<https://suchthilfekompass.goeg.at>

3.6.15 Suchtrelevantes Verhalten in der Gesamtbevölkerung und in speziellen Subgruppen

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Julian Strizek

Ansprechperson Auftraggeber: Franz Pietsch

Im Jahr 2018 wurden für die alle vier Jahre (nächste Erhebung: 2019) stattfindende Schülerbefragung zu Substanzkonsum (ESPAD) sowie für die ebenfalls alle vier Jahre stattfindende Bevölkerungsbefragung zum Substanzkonsum (GPS; nächste Erhebung 2020) Vorbereitungsarbeiten durchgeführt. Diese Vorarbeiten umfassen das Entwerfen eines Erhebungsplans, Überarbeitungen des Fragebogens, Teilnahme an Arbeitsgruppen des internationalen ESPAD-Netzwerks und Pretests neuer Erhebungsmodule (u. a. aus den Bereichen „Harm from others drinking“ und stoffun- gebundene Süchte).

3.6.16 Tabak und verwandte Produkte – Monitoring

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2016

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. 2018 wurde zudem eine eigene Publikation betreffs epidemiologischer Ergebnisse rund um das Thema Tabak und verwandte Produkte erstellt.

In den letzten zehn Jahren halbierte sich der Anteil täglich rauchender Schülerinnen und Schüler in Österreich je nach Erhebungsreihe auf 10 bzw. 16 Prozent. In der Bevölkerung 15+ liegt der Anteil der täglich Rauchenden derzeit bei 21 bzw. 24 Prozent. Im Europavergleich liegt Österreich damit sowohl bei Jugendlichen als auch bei der Bevölkerung 15+ über dem 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). Insgesamt wird geschätzt, dass in Österreich jährlich ca. 10.200 Todesfälle bzw. 13 Prozent aller Todesfälle auf das Rauchen von Tabak zurückzuführen sind. Die Anzahl verkaufter Stück Zigaretten (inkl. Dunkelzifferschätzung) pro Person 15+ ist in den letzten Jahren leicht gesunken. Der Anteil der Personen, die jemals E-Zigaretten oder Shishas probiert haben, steigt kontinuierlich. Etwa 1 bis 3 Prozent der Bevölkerung 15+ konsumieren diese Produkte regelmäßig oder täglich. Ein Drittel der täglich Rauchenden gibt an, im vergangenen Jahr vergeblich versucht zu haben, mit dem Rauchen aufzuhören (Potenzial zur Senkung der Raucherquote).

3.6.17 Unterstützung bei der österreichischen EU-Ratspräsidentschaft 2018 – Suchtprävention/Darknet

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: August 2018 bis November 2018

Ansprechperson GÖG: Ilonka Horvath

Ansprechperson Auftraggeber: Raphael Bayer

Im Rahmen der österreichischen EU-Ratspräsidentschaft lancierte das BMASGK im Bereich illegaler Drogen das Thema Darknet/Internet und Suchtprävention. Österreich knüpft damit inhaltlich an die bulgarische EU-Ratspräsidentschaft an, die zum Thema Darknet/Internet vorwiegend den Drogenhandel und entsprechende Gegenmaßnahmen im Blickwinkel hatte. Der österreichische Schwerpunkt liegt auf den Ansätzen einer umfassenden Suchtprävention und der Frage nach Möglichkeiten der Zielgruppenerreichung.

Im Rahmen der in Auftrag gegebenen Arbeiten wurde zum Thema ein Problemaufriss (Ausmaß, Charakteristika, ggf. substanzgruppenspezifische Problemstellungen, Herausforderungen) erstellt und wurden mögliche Präventionsansätze (Zielgruppenerreichung, Interventionsfelder, Qualitätskontrolle, Länderbeispiele) recherchiert und beschrieben. Auf Basis dieser Inhalte wurde sowohl ein Diskussionspapier für den Vorsitz der Horizontal Drug Group (HDG) ausgearbeitet wie auch ein Presidency-Letter für das National-Drug-Coordinators-(NDC-)Meeting im Rahmen der österreichischen EU-Ratspräsidentschaft. Zudem wurden beim NDC-Meeting auch mögliche suchtpreventive Interventionen im Darknet/Internet präsentiert.

3.7 ÖBIG-Transplant

3.7.1 Förderung der Organspende

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Theresia Unger

Ansprechperson Auftraggeberin: Thomas Worel

Die Förderung der Organspende ist Teil der zwischen Bund und Ländern abgeschlossenen Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens (Art 34). Näher ausgeführt sind die vereinbarten Maßnahmen in den Richtlinien über die Verwendung der Mittel zur Förderung des Transplantationswesens (Gültigkeitsdauer 2017–2020). Die GÖG ist, wie in den vorangehenden Perioden, mit der Umsetzung dieser Maßnahmen betraut.

Die Intention ist dabei die möglichst gute Versorgung jener Patientinnen/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 Intensivheiten; Kooperation mit regionalen Transplantationsreferentinnen/-referenten und Durchführen regionaler Qualitätszirkel; Administration von und laufende Kooperation mit mobilen Hirntoddiagnostikteams; Unterstützen der Transplantationskoordination in den Transplantationszentren; Abrechnen der Transporte, die im Zusammenhang mit der Organspende anfallen; Weiterentwickeln aller Maßnahmen; Berichtswesen gegenüber der Fördergeberin.

Weiterlesen:

aktuelle Fassung des *Transplant-Jahresberichts*:

<https://transplant.goeg.at>

3.7.2 Förderung Österreichisches Stammzellregister

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2015

Ansprechperson GÖG: Claudia Habl

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 2017 bis 2020 mit der Umsetzung der Maßnahmen betraut.

Das Österreichische Stammzellregister (ÖSZR) ist die zentrale Anlaufstelle für alle Fremdspendersuchen im In- und Ausland. Es ist weltweit mit anderen Spenderregistern verbunden und arbeitet eng mit den österreichischen Spender- und Transplantationszentren zusammen. Das ÖSZR nimmt Suchanfragen der nationalen und internationalen Transplantationszentren entgegen, koordiniert die Durchführung von Gewebetypisierungen sowie die Aktivitäten von Spender-, Entnahme- und Stammzelltransplantationszentren. Die Sicherheit für Spenderinnen und Spender sowie die Vertraulichkeit spender- und empfängerbezogener Daten haben dabei höchste Priorität.

Weiterlesen:

https://goeg.at/Oesterreichisches_Stammzellregister

3.7.3 Förderung der Stammzellspende

Auftraggeber: 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 ist seit dem Jahr 2017 für den Zeitraum bis 2020 mit der Umsetzung der Maßnahmen zur Förderung von Stammzellspenden und -transplantationen betraut. Das Fördern und Optimieren von Stammzellspenden sichert die gute Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Im Jahr 2018 waren gut 71.100 Stammzellspenderinnen und -spender im Österreichischen 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 235 im Jahr 2018 im Vergleich zum Vorjahr (224 allogene Transplantationen) leicht gestiegen, die Zahl der autologen Transplantationen ist mit 358 gegenüber 327 Behandlungen im Jahr 2017 ebenfalls gestiegen, und zwar um mehr als sieben Prozent.

Weiterlesen in der aktuellen Fassung des *Transplant-Jahresberichts*:
<https://transplant.goeg.at>

3.7.4 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 Spenderinnen und Spendern.

Im Jahr 2018 wurden die Verträge mit den jeweiligen Zentren abgeschlossen, die Quartalsmeldungen von den jeweiligen Arbeitskräften entgegengenommen sowie kontrolliert und die abgerechneten Fördermittel quartalsweise ausbezahlt.

Die kontinuierlich gewarteten Stammzellspenderdateien ermöglichen ein rasches Auffinden von Spenderinnen und Spendern und somit ein rasches Versorgen von Stammzellempfängerinnen und -empfängern. Koordinatorinnen und Koordinatoren in den SZTZ, in denen Transplantationen mit nichtverwandten Spenderinnen und Spendern 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.

Weiterlesen in der aktuellen Fassung des *Transplant-Jahresberichts*:
<https://transplant.goeg.at>

3.7.5 Internationale Kooperationen im Bereich des Transplantationswesens

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 (neben Österreich sind dies Belgien, Deutschland, Kroatien, Luxemburg, die Niederlande, Ungarn und Slowenien), und beteiligt sich aktiv an den transplantationspezifischen Entwicklungen auf EU- und Europarat-Ebene.

ÖBIG-Transplant war im Jahr 2018 in Sitzungen im Rahmen von Eurotransplant (ET) vertreten. In den Meetings des ET-Councils werden länderübergreifende Problematiken diskutiert. Das Financial Committee von Eurotransplant bespricht jährlich das Budget und legt die aktuelle Anmeldepause fest. In den umfangreichen Programmen des ET-Wintermeetings sowie des ET-Annual-Meetings wurde neben dem aktuellen Stand der Umstrukturierung der Organisation auch vom Stand der Abstimmungsarbeiten zwischen den Mitgliedstaaten zum Thema Organvigilanz berichtet.

Die GÖG beantwortet in Unterstützung des BMASGK regelmäßig Anfragen der Europäischen Kommission, Befragungen im Rahmen von EU-Projekten sowie seitens anderer Mitgliedstaaten. Die Themen umfassten 2018 die Gebiete Organtransplantation, Indikatoren, Umsetzungsstand der EU-Richtlinie und des zugehörigen Action-Plans.

Weiterlesen in der aktuellen Fassung des *Transplant-Jahresberichts*:
<https://transplant.goeg.at>

3.7.6 Kommunikationsseminare im Rahmen des Transplantationswesens

Auftraggeberin: BGA
Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2001
Ansprechperson GÖG: Barbara Schleicher
Ansprechpersonen Auftraggeberin: Thomas Worel, Sylvia Füzsl

Kommunikationsseminare zur Förderung der Organspende

Die Veranstaltungsreihe zielte auf die Vermittlung kommunikativer Kompetenzen ab, die das Intensivpersonal zur Führung der schwierigen Angehörigengespräche befähigen. Der Kompetenzbegriff ist in diesem Zusammenhang weitgefasst, bezieht neben fachlich-funktionalen auch soziale, motivationale, volitionale und emotionale Aspekte menschlichen Arbeitshandelns ein.

Seminar „Kommunikative Herausforderung Organspende“

Übergeordnetes Ziel der zweitägigen Veranstaltung ist es, 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.

Seminar „Interkulturelle Kompetenz auf der Intensivstation“

Das Überbringen schlechter Nachrichten (Diagnose, Prognose, Hirntod, Organentnahme) stellt für das Intensivpersonal immer eine große Belastung dar. Bei Betroffenen mit Migrationshintergrund erschweren zusätzliche Faktoren wie Familiengröße, erhöhte Besucherfrequenz und Sprachbarrieren die Vorbereitungen auf schlechte Nachrichten. In Extremsituationen kommen kulturelle und religiöse Faktoren besonders stark zum Tragen. Vor allem gegenseitige Vorurteile tragen dazu bei, dass der Umgang der Angehörigen mit schlechten Diagnosen, Tod und Trauer manchmal befremdlich auf das Personal wirkt, ebenso befremdlich kann der Umgang des Personals auf die Angehörigen wirken. Letztlich kann das dazu führen, dass die Bereitschaft zur Organspende sinkt.

3.7.7 Koordinationsbüro für das Transplantationswesen (OBTX)

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 1991

Ansprechperson GÖG: Johann Seethaler

Ansprechpersonen Auftraggeber: Sylvia Füzsl, Thomas Worel

Als nationale Organisationsplattform optimiert ÖBIG-Transplant die Abläufe in den Bereichen Organspende und Organtransplantation. Zu den Aufgaben des Koordinationsbüros zählt vor allem die Administration des Transplantationsbeirats. Weitere Aufgaben sind 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 sowie Nachvollziehbarkeit im Bereich Organspende und -transplantation im Kontext internationaler Vernetzung sind die zentralen Ziele des Koordinationsbüros. Für das Jahr 2018 sind neben der Datenaufbereitung auch die Begleitung der Audits in den Zentren für Nieren- und Lebertransplantationen und die Bearbeitung und Abstimmung der Vigilanzthematik zu erwähnen. Die Verfahrensanweisungen wurden auf Aktualität geprüft und stehen auf der Website zum Download bereit.

Weiterlesen in der aktuellen Fassung des *Transplant-Jahresberichts*:

<https://transplant.goeg.at>

3.7.8 Lebendspende-Nachsorgeprogramm

Auftraggeberin: BGA
Laufzeit: kontinuierliches Projekt
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 eingerichtet.

Das Lebendspende-Nachsorgeprogramm unterstützt die involvierten Zentren bei der Durchführung der Nachsorge für alle 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.

Nach dem Erlass der 370. Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen betreffend Datenmeldungen im Zusammenhang mit dem Nachsorgeprogramm für Organ- und Stammzellebender/-innen am 13. Dezember 2017 wurde die Dateneingabe durch die jeweiligen Zentren mit 1. Jänner 2018 gestartet. Bereits im ersten Jahr wurden zahlreiche Dateneingaben von allen in Österreich zuständigen Zentren der Bereiche Niere und Stammzelle verzeichnet, um ihre Lebendspenderinnen und Lebendspender in das standardisierte Nachsorgeprogramm aufzunehmen.

Weiterlesen in der aktuellen Fassung des *Transplant-Jahresberichts*:
<https://transplant.goeg.at>

3.7.9 Lokale Transplantationsbeauftragte

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 in ausgewählten Krankenanstalten mit hohem bzw. ausbaufähigem Spenderpotenzial ver-

ankert. Lokale Transplantationsbeauftragte steigern als Mitarbeitende in den relevanten intensivmedizinischen Abteilungen die Vigilanz in puncto Organspende. Sie verfügen über spezifische Kenntnisse in den Bereichen Spenderidentifizierung und Spendermanagement und geben ihr Wissen an Kolleginnen und Kollegen weiter. Des Weiteren analysieren sie 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 Krankenanstalten in Österreich wurden 25 Positionen mit lokalen Transplantationsbeauftragten besetzt. Durch die Einrichtung lokaler Transplantationsbeauftragter wird eine Erweiterung des Personenkreises, der für die Organspende tätig ist, auf Krankenanstaltenebene erreicht.

Weiterlesen in der aktuellen Fassung des *Transplant-Jahresberichts*:
<https://transplant.goeg.at>

3.7.10 Pilotprojekt PflegereferentIn/Pflegereferent

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2017

Ansprechperson GÖG: Sarah Ivansits

Ansprechperson Auftraggeberin: Thomas Worel

Um Personen im Pflegebereich besser mit Informationen über Organspende zu versorgen, wurden seit 2017 – beginnend mit der Pilotregion, der Region West (Salzburg, Tirol, Vorarlberg) – Expertinnen/Experten, die selbst in der Pflege tätig sind, dafür gewonnen, in Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege sowie in entsprechenden Lehrgängen an Fachhochschulen Vorträge über speziell für die Pflege relevante Aspekte der Organspende (Spenderbetreuung, Angehörigenbetreuung) zu halten. 2018 wurde das Projekt in der Region Ost (Burgenland, Niederösterreich, Wien) etabliert und wurden die ersten Arbeiten für eine Verbreitung auch in der Region Süd getätigt. Übergeordnetes Ziel dieser Vorträge ist es, das Pflegepersonal über das Thema Organspende zu informieren, diesbezüglich zu sensibilisieren und sich der eigenen Rolle im Rahmen der Organspende bewusst zu werden.

3.7.11 Schulungen der Transplantationskoordinatorinnen und -koordinatoren

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Sonja Valady

Ansprechperson Auftraggeberin: Thomas Worel

Die Schulung für TX-Koordinatorinnen/-Koordinatoren fand im Rahmen des Austrotransplant-Kongresses am 17. Oktober 2017 in der voestalpine Stahlwelt in Linz statt.

Gegenwärtig stehen in vier TX-Zentren rund 30 TX-Koordinatorinnen/-Koordinatoren zur Verfügung. Der Workshop bietet den Teilnehmerinnen/Teilnehmern die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch und zur Vernetzung. Bei der diesbezüglichen Evaluierung sprachen sich mehr als neunzig Prozent der TX-Koordinatorinnen/-Koordinatoren für regelmäßige Fortbildungen aus, um Fragen und Probleme des eigenen Arbeitsbereichs zu diskutieren und Verbesserungsvorschläge zu erarbeiten.

Vorträge zu folgenden Themen wurden gehalten:

- » ÖBIG-Transplant: Daten (Sarah Ivansits, Bakk. MSc)
- » Update zur Organspende abdomineller Organe (Univ.-Prof. Dr. Thomas Soliman)
- » Organqualität und -allokation, Fokus DCD Lunge (Doz. Dr. Konrad Hoetzenecker)
- » DCD in der Region Ost (OA Dr. Hubert Hetz)
- » TX-Koordination / DCD Belgien (Luc Colenbie)

Schulung Transplant Procurement Management (TPM) in Spanien

Wie bereits in den vorangegangenen Jahren bestand auch 2018 wieder für vier TX-Koordinatorinnen/-Koordinatoren bzw. Ärztinnen/Ärzte, die im Bereich Organspende tätig sind, die Möglichkeit, auf Vorschlag der TX-Referenten bzw. der zuständigen Koordinationszentren zum TPM-Kurs nach Spanien entsandt zu werden. Dieser Kurs ist international anerkannt und gilt als die qualitativ hochwertigste Zusatzausbildung, die gegenwärtig im Bereich Organspende angeboten wird.

Die Schulung fand von 12. bis 16. November 2018 in der Nähe von Barcelona statt und ist für insgesamt vierzig Wochenstunden (Theorie, Praxis sowie Simulationen) konzipiert. Die TPM-Schulung vermittelt u. a. Inhalte aus den Bereichen Spenderbetreuung, Hirntoddiagnostik und Lebendspende und fördert sowohl die Motivation als auch den Erfahrungsaustausch auf internationaler Ebene.

3.7.12 Widerspruchsregister – Organ-, Gewebe- und Zellentnahmen

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 1995

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 Widerspruchsformulare, die Ausstellung von Eintragungsbestätigungen sowie die Verwaltung der Widerspruchsdatenbank.

Die Gesamtzahl der per 31. Dezember 2018 aktiv eingetragenen Personen – abzüglich Streichungen und Todesfällen – beträgt 44.627. Die statistische Auswertung der Daten aus dem Widerspruchsregister erfolgt regelmäßig und ist im *Transplant-Jahresbericht* dargestellt.

Weiterlesen in der aktuellen Fassung des *Transplant Jahresberichts*:

<https://transplant.goeg.at>

Informationen zum Widerspruchsregister:

<https://transplant.goeg.at/widerspruchsregister>

3.8 Österreichisches Stammzellregister

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit Februar 2015

Ansprechperson GÖG: Isabel Stadler-Haushofer

Ansprechperson Auftraggeber: Erich Schmatzberger

Im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger wird im österreichischen Stammzellregister auf nationaler und internationaler Ebene nach passenden Fremdspenderinnen und -spendern für österreichische Patientinnen und Patienten gesucht, die eine Stammzelltransplantation benötigen.

Außerdem werden über das österreichische Stammzellregister alle in Österreich registrierten freiwilligen Spenderinnen und Spender über ein internationales Netzwerk allen Patientinnen und Patienten mit diesbezüglichem Bedarf weltweit zur Verfügung gestellt.

Das international vernetzte Spenderregister ermöglicht den Zugriff auf Daten von mehr als 33 Millionen Stammzellspenderinnen und -spendern weltweit. In Österreich sind derzeit über 70.000 Stammzellspenderinnen und -spender in lokalen Spenderdateien registriert und über das Stammzellregister für nationale und internationale Anfragen abrufbar.

Im Jahr 2018 wurden 272 österreichische Patientinnen und Patienten zur Spendersuche im In- und Ausland angemeldet. 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.

Das österreichische Stammzellregister erlangte Ende des Jahres 2016 das TÜF-Zertifikat nach ISO 9001, welches das Qualitätsmanagement auszeichnet.

Es wurde ein medizinischer Beirat installiert, der sich aus nationalen Expertinnen und Experten aus den Bereichen Stammzelltransplantation und Stammzellspende und/oder -entnahme zusammensetzt. Der medizinische Beirat tagt zweimal im Jahr und richtet dabei wissenschaftliche und prozessorientierte Empfehlungen an das österreichische Stammzellregister.

Internationaler Austausch erfolgt durch regelmäßige Teilnahme an internationalen Konferenzen. Zwei Mitarbeiterinnen absolvieren derzeit ein internationales Fortbildungsprogramm für Suchkordinatorinnen und -koordinatoren.

Weiterlesen – Website Gesundheit Österreich GmbH:

https://goeg.at/Oesterreichisches_Stammzellregister

3.9 Pharmaökonomie

3.9.1 Arzneimittelausgaben pro Kopf im internationalen Vergleich

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: Dezember 2017 bis April 2018

Ansprechperson GÖG: Nina Zimmermann

Ansprechperson Auftraggeber: Robert Saueremann

Österreich liegt bei den Arzneimittelausgaben im internationalen Spitzenfeld: In einem Vergleich mit 16 anderen Ländern liegt Österreich mit 597 Euro an Gesamtarzneimittelausgaben pro Kopf an der (exkl. USA) vierten Position weltweit: Die höchsten Ausgaben weist Kanada auf, gefolgt von Australien und Deutschland. Auch bereinigt nach Kaufkraft, liegt Österreich im Spitzenfeld, und zwar an der dritten Stelle. Ungenaue Angaben zum berücksichtigten Gesamtmarkt und zu Rabatten oder Rückzahlungen (etwa durch die pharmazeutische Industrie) limitieren jedoch die Aussagekraft internationaler Vergleiche.

Die Daten wurden mittels einer Literaturrecherche und über Auskünfte nationaler Expertinnen und Experten in den Vergleichsländern erhoben.

Weiterlesen:

Arzneimittelausgaben pro Kopf im internationalen Vergleich:

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/522>

3.9.2 Beneluxa-Initiative

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2017 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Sabine Vogler

Ansprechperson Auftraggeber: Peter Brosch

Österreich ist seit Juni 2016 Mitglied der Beneluxa-Initiative, einer Kooperation der für Arzneimittel zuständigen Behörden von Belgien, den Niederlanden, Luxemburg, Österreich und Irland. Diese kooperieren in den Bereichen Horizon-Scanning, HTA, Informationsaustausch und in Form gemeinsamer Verhandlungen.

Die GÖG leitet die Domain-Taskforce Information Sharing und setzt in dieser Funktion Maßnahmen zur Förderung des Informations- und Erfahrungsaustauschs, sie führt etwa Webinars für die Mitglieder der Beneluxa-Initiative durch. Die GÖG wartet auch die von ihr im Jahr 2017 eingerichtete Website der Beneluxa-Initiative.

Die Beneluxa-Initiative leistet einen Beitrag dafür, das in den Schlussfolgerungen des Rates der Europäischen Union vom Juni 2016 angesprochene Gleichgewicht im Arzneimittelsektor zu stärken.

Weiterlesen – Beneluxa-Website:

<http://www.beneluxa.org>

3.9.3 BGA Clearingstelle

Auftraggeberin :BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Sabine Vogler

Ansprechperson Auftraggeberin: Peter Brosch

Unter dem operativen Ziel 7 („Medikamentenversorgung sektorenübergreifend gemeinsam optimieren“, strategisches Ziel 2: „Sicherstellen der Zufriedenheit der Bevölkerung durch Optimierung der Versorgungs- und Behandlungsprozesse“) des Zielsteuerungsvertrags auf Bundesebene 2017 bis 2021 sieht Maßnahme 4 die „Einrichtung einer Clearingstelle für ausgewählte Arzneimittel zur anonymisierten Auskunft über Echtpreise (unter Berücksichtigung von Rabatten) und Mengen der von Krankenanstalten eingekauften bzw. von SV-Trägern erstatteten Medikamente auf nationaler Ebene und in weiterer Folge Einspielung der Daten in eine europäische Clearingstelle“ vor.

In einem ersten Schritt recherchierte die GÖG internationale Evidenz bestehender Clearingstellen für Arzneimittel und ähnliche Bereiche. Basierend auf dieser Aufbereitung, wurde eine Punktation über notwendige Schritte zur Einrichtung einer nationalen Clearingstelle erstellt und der Projektgruppe Medikamente vorgelegt.

Im Rahmen einer Vorerhebung sollten Medikamente für das Pilotprojekt definiert werden. Dazu entwickelte die GÖG einen Fragebogen, mit dem für ausgewählte Arzneimittel an der Schnittstelle stationär/niedergelassen Preismodelle („Rabattverträge“) österreichweit erhoben werden sollen. Begleitet wurde die Fragebogenerstellung und Analyse der Daten von Terminologearbeit (Glossar) für Preismodelle.

Wenngleich die Vorerhebung auf hohe Relevanz von Preismodellen in Österreich hinwies und in der Projektgruppe Medikamente ein Austausch über Echtpreise (Rabatte) prinzipiell als wichtig erachtet wurde, wurde dieser als zurzeit nicht realisierbar eingeschätzt. Daher wird das Thema Clearingstelle vorläufig nicht weiterbearbeitet.

3.9.4 BGA Einkäuferkonferenz

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 – Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Peter Schneider

Ansprechperson Auftraggeberin: Peter Brosch

Im Rahmen des Zielsteuerungsvertrags 2013–2016 wurde zur Bearbeitung des operativen Ziels 7.1.3, „Ausgewählte sektorenübergreifenden Probleme im Zusammenhang mit der Medikamentenversorgung mit Blick auf den Best Point of Service (BPOS) sowie Effektivität und Effizienz lösen“, eine Konferenz zum Thema sektorenübergreifende Arzneimittelversorgung veranstaltet. Ein wesentliches Ergebnis der Konferenz war der Wunsch der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, eine Nachfolgeveranstaltung zur Ergebnissicherung durchzuführen. Aus diesem Grund wurde im Zielsteuerungsvertrag 2017–2021 im operativen Ziel 7, „Medikamentenversorgung sektorenübergreifend gemeinsam optimieren“, die Durchführung einer Einkäuferkonferenz im Juni 2018 vorgesehen. Ziel der Veranstaltung war der fachliche Austausch der nationalen Akteurinnen und Akteure der Arzneimittelbewirtschaftung, um mögliche Synergieeffekte und Optimierungspotenziale zu identifizieren. Zusätzlich wurden laufende nationale und internationale Projekte vorgestellt, um eine breitere Einbindung der verschiedenen Akteurinnen und Akteure in die jeweiligen Projekte zu ermöglichen und die Fragmentierung im Gesundheitswesen zu überwinden.

3.9.5 BGA Medikamentenbeschaffung

Auftraggeber: BMAGSK

Laufzeit: Jänner 2018 – Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Peter Schneider

Ansprechperson Auftraggeber: Peter Brosch

Die Bewirtschaftung von Arzneimitteln im Krankenhausbereich in Österreich ist durch eine Fragmentierung auf der Nachfrageseite gekennzeichnet. Während im niedergelassenen Bereich die Finanzierung durch die Sozialversicherung erfolgt, werden im Krankenhausbereich Arzneimittel aus den jeweiligen Budgets der Krankenhäuser finanziert. Der Einkauf wird dabei meist durch die Krankenhausapotheken auf Basis der krankenhausspezifischen Arzneimittellisten mittels Ausschreibungen oder direkten Einkaufs durchgeführt. Gemeinsamer Einkauf von / Ausschreibungen für Arzneimittel durch mehrere Krankenanstalten bzw. durch einen Krankenanstaltenträger oder trägerübergreifend finden nur punktuell bzw. nur für bestimmte Produkte statt (z. B. medizinische Gase). Im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit (ZS-G) wurde die Projektgruppe Medikamente (PG M) eingesetzt, um Möglichkeiten der Optimierung der Medikamentenbeschaffung zu analysieren, mögliche Lösungsvorschläge zu erarbeiten sowie in weiterer Folge deren erforderliche organisatorische und rechtliche Grundlagen zu schaffen. Die Gesundheit Österreich GmbH unterstützt die PG M bei der Bearbeitung dieser Maßnahme durch die Aufbereitung der diesbezüglichen wissenschaftlichen Evidenz, die Durchführung von Erhebungen bei nationalen und internationalen

Akteuren, das Erstellen von Analysen und Dokumentationen sowie die wissenschaftsbasierte Prozessbegleitung bei der Schaffung von Grundlagen.

3.9.6 BGA Wirkstoffverordnung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 – Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Peter Schneider

Ansprechperson Auftraggeberin: Peter Brosch

Unter der Wirkstoffverordnung wird die ärztliche Verordnung eines Arzneimittels unter seinem Wirkstoffnamen (International Nonproprietary Name [INN]) anstelle des Handelsnamens verstanden. Dies ist in Österreich derzeit nicht zulässig, da die Ärztin oder der Arzt den Handelsnamen auf dem Rezept anführen muss. Evidenz aus anderen Ländern zeigt, dass die Wirkstoffverordnung die Sicherheit für Patientinnen und Patienten erhöht, zur Arzneimittelversorgungssicherheit beiträgt und zu einem effizienteren Ressourceneinsatz im Gesundheitssystem führt. Der Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene definiert unter dem operativen Ziel Nr. 7, „Medikamentenversorgung sektorenübergreifend gemeinsam optimieren“ die Maßnahme „Prüfung und Schaffung der Rahmenbedingungen für die Ermöglichung der Wirkstoffverordnung in Österreich“. Dies ergänzt das Ziel im aktuellen Regierungsprogramm, „zusätzliche Anreize für die Verschreibung von Generika“ zu schaffen. Zur Bearbeitung dieser Maßnahme wurde von der Fachgruppe Versorgungsprozesse (FG VP) die Projektgruppe Medikamente (PG M) eingesetzt. Die Gesundheit Österreich GmbH unterstützte die PG M mit fachlicher Expertise, erhob Informationen zu Wirkstoffverordnungen in ausgewählten europäischen Ländern, analysierte aktuelle Rahmenbedingungen für eine Umsetzung der Wirkstoffverordnung in Österreich und skizzierte diesbezügliche Lösungsansätze sowie als erforderlich bzw. unterstützend eingeschätzte Begleitmaßnahmen.

3.9.7 CIS-PPRI-Netzwerk

Auftraggeber: WHO Regional Office for Europe

Laufzeit: April 2017 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Nina Zimmermann

Ansprechperson Auftraggeber: Hanne Bak Pedersen

Zur Förderung des Erfahrungsaustauschs zwischen den mit Arzneimittelpreisbildung und -erstattung befassten Behörden leitet die GÖG das Behördennetzwerk Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI). Gemeinsam mit dem WHO-Regionalbüro für Europa wird das Erfolgsmodell des PPRI-Netzwerks in (russischsprachigen) Ländern der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten (GUS) als sogenanntes CIS-PPRI-Netzwerk etabliert. Das CIS-PPRI-Netzwerk umfasst folgende Staaten: Armenien, Aserbaidschan, Georgien, Kasachstan, Kirgisistan, die Republik Moldau, die Russische Föderation, Tadschikistan, Turkmenistan, die Ukraine, Usbekistan und Weißrussland.

Die ersten Netzwerktreffen mit den zuständigen Behörden dieser Region fanden 2017 in Chişinău (Moldawien) und 2018 in Baku (Aserbajdschan) statt. Die Themen der bisherigen Netzwerktreffen bezogen sich auf die derzeitigen Entwicklungen in der Arzneimittelpolitik in diesen Ländern, die Diskussion zur Etablierung des Netzwerks sowie u. a. den Zugang zu Arzneimitteln für die Behandlung von HIV, Tuberkulose und Hepatitis.

2018 wurden weiters Vorbereitungsarbeiten für einen Bericht mit einer vergleichenden Analyse der Arzneimittelpreisbildung und -erstattung durchgeführt, der auf Basis seitens der Länder bereitgestellter Informationen ausgearbeitet wird. Das CIS-PPRI-Netzwerk trifft sich erneut im Februar 2019 in Astana (Kasachstan). Diesem dritten Netzwerktreffen geht eine dreitägige „Winter School on Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies“ voraus, die sich an russischsprachige Behörden richtet.

Weiterlesen – Website WHO Collaborating Centre for Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies:

https://ppri.goeg.at/Regional_PPRI_networks

3.9.8 Cross-Country Collaborations on Medicines

Auftraggeber: WHO Regional Office for Europe

Laufzeit: Mai 2018 bis April 2019

Ansprechperson GÖG: Sabine Vogler

Ansprechperson Auftraggeber: Humbert Tifeen

Selbst reiche Länder stehen angesichts neuer hochpreisiger Medikamente vor der Herausforderung, der Bevölkerung einen fairen und leistbaren Zugang zu wirksamen, sicheren und hochwertigen Arzneimitteln zu gewähren, ohne damit die Nachhaltigkeit ihrer Gesundheitssysteme zu gefährden. In den letzten Jahren haben europäische Staaten Kooperationsabkommen geschlossen, um mittels Zusammenarbeit in Bereichen wie Horizon-Scanning, Health-Technology-Assessment, gemeinsamen Preis- und Erstattungsvereinbarungen, der gemeinsamen Beschaffung von Arzneimitteln und Informations- und Erfahrungsaustausch den Zugang zu Medikamenten zu verbessern.

Über diese neuen länderübergreifenden Kooperationen ist nur wenig bekannt. Daher werden im Rahmen des gegenständlichen Projekts ausgewählte Kooperationen in Europa untersucht und in Hinblick auf ihre Performance, aber auch Herausforderungen und förderliche Faktoren analysiert.

Mittels Literaturrecherche wurden fünf Kooperationen (Baltische Beschaffungsinitiative, Beneluxa-Initiative, Nordisches Pharmazeutisches Forum, Valletta-Declaration und Visegrád-Gruppe) für die weitere Analyse identifiziert. Detailinformationen wurden mittels 19 Interviews mit insgesamt 26 Interviewpartnerinnen und -partnern aus den Kooperationen erhoben.

Vorläufige Ergebnisse wurden bei der Konferenz der portugiesischen Arzneimittelbehörde INFAR-MED Ende November 2018 vorgestellt. Die Studie wurde gemeinsam mit dem WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpolitik und -regulierung an der Universität Utrecht durchgeführt; in die Entwicklung des Studiendesigns war das WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpolitik an der Universität Boston eingebunden.

3.9.9 Deregulation of Non-Prescription Medicines

Auftraggeberin: Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU)

Laufzeit: September 2017 bis März 2018

Ansprechperson GÖG: Sabine Vogler

Ansprechperson Auftraggeberin: Jurate Svarcaite

Die Studie untersuchte Auswirkungen der Deregulierung von Vertriebskanälen für rezeptfreie Medikamente, d. h. deren Verkauf außerhalb von Apotheken.

Veränderungen bei der Zugänglichkeit zu rezeptfreien Arzneimitteln, der Sicherheit und Qualität der Serviceleistungen und bei den Medikamentenpreisen wurden in fünf liberalisierten Ländern (Italien, Niederlande, Polen, Portugal und Schweden) anhand einer Literaturrecherche, an nationale Apothekerkammern adressierter Fragebögen und qualitativer Interviews mit relevanten nationalen Akteurinnen/Akteuren untersucht.

Die Studienergebnisse zeigten eine Zunahme der Abgabestellen für rezeptfreie Arzneimittel nach der Deregulierung. Allerdings wurden die neuen Verkaufsstellen vor allem an Orten (in städtischen Ballungsgebieten) eingerichtet, die sich ohnehin durch gute Zugänglichkeit auszeichnen, und nicht im ländlichen Raum. Die neuen Abgabestellen (z. B. Gesundheitsproduktegeschäfte, Supermärkte oder Tankstellen mit einer „Medikamentenecke“) bieten allerdings nur eine eingeschränkte Produktpalette und keine Beratungsleistungen an. Die Preise der wenigen rezeptfreien Medikamente, die in den neuen Geschäften angeboten werden, sind im Allgemeinen niedriger als in Apotheken; insgesamt ist das Preisniveau rezeptfreier Arzneimittel in den untersuchten Ländern nicht gesunken, sondern manchmal sogar gestiegen.

Die in die Liberalisierung gesetzten Erwartungen wurden größtenteils nicht erfüllt. Einige liberalisierte Länder setzten Maßnahmen zur Senkung möglicher Risiken, z. B. die Einführung einer eigenen Kategorie rezeptfreier Medikamente mit höherem Gefährdungspotenzial, die nur in Apotheken abgegeben werden dürfen.

3.9.10 Europäische Arzneimitteldatenbank EURIPID

Auftraggeberinnen: Europäische Kommission und ungarische Sozialversicherung NEAK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Claudia Habl

Ansprechperson Auftraggeberinnen: Antoinette Martiat, Gergely Németh

Seit 2009 betreibt die GÖG gemeinsam mit der ungarischen Sozialversicherung NEAK die European Rapid Price Information Database (EURIPID), eine Arzneimittelpreisdatenbank im Auftrag der teilnehmenden Länder. Wartung, Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der inzwischen etablierten europaweiten Arzneimittelpreisdatenbank insbesondere für Medikamente im extramuralen Erstattungs-system sind kontinuierliche Tätigkeiten der GÖG im Rahmen dieses Projekts. Bisher konnten Informationen von 28 Ländern eingespeist werden, die befugten Stellen (nationalen Arzneimittelbehörden, Krankenkassen, EU-Stellen) auf der Website <https://euripid.eu> passwortgeschützt zur Verfügung stehen.

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 Generalsekretärin der EURIPID-Arbeitsgemeinschaft ist mit ihrem Team als Mitglied des Exekutivrats u. a. verantwortlich für die

- » operative Führung des Projekts und den Austausch mit den Mitgliedsländern, EU-Stellen und der Weltgesundheitsorganisation,
- » Qualitätssicherung der Daten,
- » Weiterentwicklung der Inhalte (Fokus 2018: Ergänzen von Verwaltungsdaten und Informationen, die die Preise in einem Land beeinflussen können) und
- » die Vorbereitung, fachliche Begleitung und Dokumentation des alljährlichen Partnertreffens.

Highlights des Jahres 2018 waren das jährliche Partnertreffen und ein begleitender Workshop mit Vertretern europäischer Stakeholder (Pharmaindustrie, Ärzteschaft, Apotheker, Großhändler) sowie der EU Kommission, die beide von der GÖG im Juni 2018 veranstaltet wurden.

Dabei wurde ein Leitfaden mit 12 Grundprinzipien, die bei der Anwendung eines Instruments für internationale Preisvergleiche, des sogenannten External Price Referencing (EPR), zu beachten sind, vorgestellt und diskutiert. Dieser Leitfaden wurde in einem umfassenden mehrjährigen Konsensusprozess zwischen den meisten EU-Ländern und den Akteuren des Pharmawesens auf EU-Ebene unter Leitung des GÖG-Teams erarbeitet. Im Anschluss bekannten sich die 26 EURIPID-Partnerländer dazu, die 12 Prinzipien in ihren nationalen Entscheidungsprozessen im Arzneimittelpreisbildungs- und -erstattungs-wesen zu berücksichtigen.

Die 12 Prinzipien wurden von der GÖG in der Folge auf mehreren Konferenzen vorgestellt und diskutiert, etwa im Rahmen des European-Health-Management-Kongresses in Budapest, der Europäischen Public-Health-Tagung in Ljubljana und des Treffens der europäischen Arzneimittelbehörden im Zuge der österreichischen Ratspräsidentschaft in Wien.

Im Herbst 2018 erteilte die Europäische Kommission dem Exekutivkomitee der Euripid-Arbeitsgemeinschaft (das sich neben der GÖG aus nationalen Behörden aus Ungarn, Tschechien, Norwegen und Schweden sowie einem tschechischen Evaluator zusammensetzt) den Zuschlag für die Weiterentwicklung von Euripid. Ein wichtiges Element ist neben der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Datenbank eine Erhöhung der Transparenz der Tätigkeiten und eine bessere Information der interessierten Öffentlichkeit. Zu diesem Zweck war eine öffentliche Website zu erstellen, die über die Euripid-Aktivitäten informiert, und ein Dialogforum auf europäischer Ebene zu gründen, dessen erste Sitzung im April 2019 in Brüssel stattfindet.

Weiterlesen – Leitfaden:

Euripid Guidance Document on External Reference Pricing (ERP):

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/432>

3.9.11 Evaluierung der Medikamentenpreise in Marokko

Auftraggeber: WHO Country Office Morocco

Laufzeit: November 2018 bis Oktober 2019

Ansprechperson GÖG: Sabine Vogler

Ansprechperson Auftraggeber: Maryam Bigdeli

In Marokko wurden nach einer Reform der Arzneimittelpreisbildung im April 2014 neue Preise publiziert. Das Gesundheitsministerium des Königreichs Marokko trat an die WHO heran, damit diese nun – mehr als vier Jahre später – die Auswirkungen der Gesetzesänderung überprüft.

Dazu sollen im Rahmen der Studie folgende Analysen durchgeführt werden:

- » Untersuchung der Medikamentenpreise vor und nach der Gesetzesänderung
- » Evaluation der Auswirkungen des neuen Gesetzes auf den Zugang der Bevölkerung zu Medikamenten, auf die relevanten Akteure der Arzneimittelversorgung (pharmazeutische Industrie, Großhandel, Apotheken), auf die Krankenkassen und auf die Beschaffung von Medikamenten im öffentlichen Sektor

Ende November 2018 fand eine erste dreitägige Mission der GÖG unter Beteiligung des WHO-Regionalbüros für Europa vor Ort statt. Weitere Arbeiten erfolgen im Jahr 2019 mittels Analyse von Preis- und Mengendaten von Medikamenten und der Auswertung semistrukturierter Interviews mit Akteurinnen/Akteuren landesweit, die von örtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durchgeführt werden.

3.9.12 Forschung und Consultancy für die WHO und andere Kleinprojekte

Auftraggeber: diverse externe Kunden

Laufzeit: diverse Projekte mit unterschiedlichen Laufzeiten

Ansprechperson GÖG: Bettina Heindl

Ansprechpersonen Auftraggeber: diverse

Das WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung unterstützt die WHO mit Beratungsleistungen und der Mitwirkung an Forschungsprojekten der WHO. Darunter fielen im Jahr 2018 folgende Arbeiten:

- » Eine Expertin der GÖG war in der Informal Advisory Board Group der WHO zum Thema „Verfügbarkeit und Leistbarkeit von Krebsmedikamenten“ vertreten. Die WHO erstellte zur Umsetzung der Resolution 70.12 (2017) der Weltgesundheitsversammlung einen umfassenden einschlägigen Bericht. Die Mitglieder der beratenden Gruppe trugen Inputs für Struktur und Inhalt der Studie sowie die Begutachtung eines Rohberichts bei.
- » Zur Unterstützung der österreichischen Ratspräsidentschaft erstellte das European Observatory on Health Systems and Policies (WHO) zwei Policy-Briefs in puncto Arzneimittelpolitik. Der Policy-Brief „Ensuring access to medicines: How to redesign pricing, reimbursement and procurement?“ mit einer Analyse von Maßnahmen der Preisbildung, -erstattung und Beschaffung von Medikamenten in Hinblick auf Optimierungspotenziale wurde unter der Leitung der GÖG erstellt.
- » 2016 startete die WHO unter dem Titel „Fair Pricing“ einen Prozess, bei dem Konzepte für alternative Businessmodelle im Pharmabereich entwickelt und mit den Stakeholdern diskutiert werden. Eine Expertin des an der WHO angesiedelten Kooperationszentrums für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung ist in der Informal WHO Advisory Group vertreten und wirkte im Rahmen dessen im Jahr 2018 an zwei Artikeln mit, welche zur inhaltlichen Unterstützung des Fair-Pricing-Forums in einer Fachzeitschrift (BMJ) publiziert werden sollen.

Als weiteres Kleinprojekt in diesem Zusammenhang ist die Unterstützung der GÖG für das Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment (LBI-HTA) bei dessen Studie *Arzneimittelerstattung im stationären Sektor in Österreich: Ansätze für einen transparenten und evidenzbasierten Prozess unter Berücksichtigung internationaler Erfahrungen* zu nennen, für die die GÖG recherchierte und Detailinformationen zu den HTA-Prozessen in anderen Ländern zur Verfügung stellte.

Weiterlesen:

Meeting Report der Informal Advisory Board Group der WHO zur Verfügbarkeit und Leistbarkeit von Krebsmedikamenten

<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s23440en/s23440en.pdf>

Pricing of cancer medicines and its impacts (WHO-Report)

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277190/9789241515115-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ensuring access to medicines: How to redesign pricing, reimbursement and procurement (Policy Brief)

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/436>

3.9.13 Medizinprodukte- und Prüfanstaltenregister

Auftraggeber: BMASGK

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 BMASGK laufend der europäischen 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.) wurden im Jahr 2018 Hersteller von Medizinprodukten und In-vitro-Diagnostika kontaktiert und über deren Meldepflicht informiert. Außerdem wurden alle registrierten Personen bzw. Firmen sowie Prüfanstalten schriftlich zum Update ihrer eingetragenen Daten aufgefordert. Damit soll die Datenqualität im Österreichischen Register für Medizinprodukte hoch gehalten und weiter verbessert werden. Ein weiterer Schwerpunkt im Jahr 2018 war die Erstellung des Berichts *Österreichisches Medizinprodukte- und Prüfanstaltenregister 2002–2017 in Zahlen*.

Weiterlesen – Website Österreichisches Register für Medizinprodukte:

<http://www.medizinprodukteregister.at>

3.9.14 Mission Ukraine (WHO)

Auftraggeberin: WHO Europa

Laufzeit: April 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Claudia Habl

Ansprechperson Auftraggeber: Guillaume Dedet

Die GÖ FP unterstützte die WHO bei 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, war ein Dialogforum in Kiew im Oktober 2018. Dort wurden die Ergebnisse der Erstevaluation des neuen Rückerstattungsmodells für ausgewählte Medikamentengruppen, das im April 2017 eingeführt worden war, vorgestellt.

Die Evaluation wurde von einem Team des ukrainischen WHO-Büros, dem Regionalbüro der WHO in Europa, französischen Expertinnen und Experten sowie solchen der GÖG durchgeführt. Ihre Empfehlung lautete, das Programm weiterzuführen und auszuweiten. Auch wurde angeraten, besonders auf eine ausgewogene Etablierung in den ländlichen Provinzen der Ukraine zu achten.

Weiterlesen Website WHO-Europe:

<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/evaluation-of-the-affordable-medicines-programme-in-ukraine-2019>

3.9.15 Pharma Summer School 2018

Auftraggeber: diverse

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2016

Ansprechperson GÖG: Nina Zimmermann

Ansprechpersonen Auftraggeber: diverse

Von 23. bis 27. Juli 2018 kamen 38 Vertreterinnen und Vertreter von Ministerien, Sozialversicherungen, Arzneimittelagenturen und Forschungsinstitutionen aus 23 Ländern aus aller Welt nach Wien, um sich im Rahmen der dritten Summer School Wissen in Bezug auf Strategien und Praktiken in der Arzneimittelpolitik anzueignen. Die Organisatoren waren das an der GÖG angesiedelte WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung und das WHO-Regionalbüro für Europa.

Vertreterinnen und Vertreter des WHO Barcelona Office for Health System Strengthening, des LBI HTA und der veranstaltenden Organisationen referierten über die Themen Preisbildung und -erstattung, Handlungsansätze bei hochpreisigen Arzneimitteln und Generika, Managed-Entry-Agreements (Preismodelle), HTA und internationale Zusammenarbeit.

Die Fachvorträge wurden von interaktiven Gruppenarbeiten, Poster-Sessions sowie Studienbesuchen bei relevanten österreichischen Institutionen wie BMASGK, HVB, AGES und einer Krankenhausapotheke in Wien begleitend flankiert.

Während der Woche der Summer School organisierte das WHO-Kooperationszentrum eine öffentliche Podiumsdiskussion mit dem Titel „Leistbarer Zugang zu Arzneimitteln für alle – ein Sommertraum?“. Tamás Evetovits (WHO Barcelona Office for Health System Strengthening) und Thomas Czypionka (IHS) präsentierten die Ergebnisse einer rezenten WHO-Studie zum Thema „Can people afford to pay for health care? New evidence on financial protection in Europe and in Austria“. In der anschließenden Podiumsdiskussion sprachen hochrangige österreichische Akteurinnen und Akteure des Arzneimittelwesens sowie internationale Gäste aktuelle Herausforderungen im Bereich Arzneimittelpolitik sowohl in Österreich als auch weltweit an.

Weiterlesen – Link zur Summer School:

<https://ppri.goeg.at/summerschool2018>

3.9.16 Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI)

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2005

Ansprechperson GÖG: Nina Zimmermann

Ansprechperson Auftraggeber: Peter Brosch

Zur Förderung des Erfahrungsaustauschs 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 2018 waren etwa 80 Behörden aus 47 Ländern, darunter alle 28 EU-Mitgliedstaaten, im PPRI-Netzwerk vertreten.

2018 fanden zwei Netzwerktreffen mit jeweils rund 60 Teilnehmenden statt (Ende April in Dublin, Mitte November in Ljubljana). PPRI-Netzwerk-Mitglieder nutzten im Jahr 2018 das Instrument der PPRI-Netzwerkumfragen 36-mal, z. B. zu den Themen Erstattung von Car-T-Zell-Therapien und Arzneimitteln für seltene Erkrankungen.

Weitere Schwerpunkte in der Tätigkeit des PPRI-Sekretariats im Jahr 2018 stellten die Neugestaltung des PPRI-Intranets (Link: <https://ppri.goeg.at/members>) sowie die Einrichtung einer Subgruppe in puncto Preisbildung und Erstattung von Medizinprodukten dar. Ein erstes Treffen der neuen Subgruppe fand am 14. November 2018 mit 16 Ländervertreterinnen und -vertretern statt.

Weiterlesen – PPRI-Website:

https://ppri.goeg.at/PPRI_network

Country Reports:

https://ppri.goeg.at/ppri_pharma_profiles

3.9.17 Pharma-Preisinformationssystem (PPI)

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Bettina Heindl

Ansprechperson Auftraggeber: Peter Brosch

In Österreich werden Arzneimittelpreise durch die beim Gesundheitsressort angesiedelte Preiskommission festgelegt, die zur Ermittlung des Preises entsprechend dem gesetzlichen Rahmen auf die GÖG zurückgreifen kann. Für diesen Zweck wurde an der GÖG der Pharma-Preisinformation-(PPI-)Service eingerichtet, in dessen Rahmen auf Anfrage Preisabfragen und -analysen für aus-

gewählte Arzneimittel wie auch für Arzneimittelgruppen im Auftrag der Preiskommission durchgeführt werden. Mit der Überarbeitung der ASVG-Novelle kommt seit 2017 eine regelmäßige Evaluierung der Preise hinzu.

Der PPI-Service ist die einzige öffentlich verfügbare industrieunabhängige und qualitätsgesicherte Quelle für Arzneimittelpreise in der EU zuzüglich Schweiz und Norwegen.

Im Arbeitsjahr 2018 konnte die GÖG die Preiskommission bei deren Ermittlung des EU-Durchschnittspreises sowie im Rahmen der Preisevaluierung durch die Recherche von Preisdaten unterstützen. Zusätzlich wurde die GÖG aufgrund der im PPI-Service aufgebauten Expertise in Sachen Arzneimittelpreisbildung und -erstattung von der Preiskommission bezüglich der Klärung methodischer und der Beantwortung einschlägiger Fragen sowie der Durchführung von Erhebungen und der Aufbereitung von Hintergrundinformationen, z. B. über gesetzliche Herstellerrabatte und durchschnittliche Großhandelsspannen, zurate gezogen.

3.9.18 Pharmapreisanalysen und Consultancy

Auftraggeber: diverse externe Kunden

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Bettina Heindl

Ansprechpersonen Auftraggeber: diverse

Bei der Bearbeitung von Fragen zur Arzneimittelerstattung liefert der PPI-Service gegen Entgelt öffentlichen Institutionen (z. B. der WHO oder Behörden in anderen Ländern) sowie Firmen Preisinformationen und -analysen.

PPI-Preisinformationen werden auch im Rahmen wissenschaftlicher Analysen aufbereitet. 2018 erschienen diesbezüglich verschiedene Publikationen in unterschiedlichen Fachjournalen und auf PPI-Daten basierende Forschungsergebnisse wurden auf Fachtagungen bzw. Konferenzen präsentiert.

Durch das Bereitstellen von Preisinformation und Analysen trägt der PPI-Service entscheidend zur Transparenz im Arzneimittelwesen bei.

3.9.19 Sachverständigenarbeit Bundesverwaltungsgericht

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Sabine Vogler

Ansprechperson Auftraggeber: Peter Brosch

Mit der Einführung der Verwaltungsgerichtsbarkeit wurde 2014 das Bundesverwaltungsgericht als Berufungsbehörde für pharmazeutische Unternehmen eingerichtet, die gegen Entscheidungen des

Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger im Zusammenhang mit der Aufnahme von Arzneimitteln in den Erstattungskodex für den niedergelassenen Bereich bzw. deren Streichung Einspruch erheben wollen. Seitens der GÖG wurden zwei Expertinnen für die Bundesverwaltungsgerichtsbarkeit – für den Bereich des ASVG, Erstattungskodex (§ 351i) – als „fachkundige Laienrichterinnen“ nominiert.

Zu ihrem Aufgabenbereich zählen die Prüfung der Unterlagen, die Unterstützung der Richterin / des Richters in der Vorbereitung der mündlichen Verhandlung und die Teilnahme an mündlichen Verhandlungen, das Bereitstellen von Hintergrundinformationen und das Mitwirken an der Entscheidungsfindung.

3.9.20 Spending Review in Spain – Support to the Review of Deliverables

Auftraggeber: Unterstützungsdienst für Strukturreformen (SRSS) der Europäischen Kommission

Laufzeit: Dezember 2018 bis April 2019

Ansprechperson GÖG: Manuel Alexander Haasis

Ansprechperson Auftraggeber: Guilhem Blondy

Im Rahmen seines Staatsbudgetplans von 2017 hat sich Spanien zu einer umfassenden Ausgabenüberprüfung verpflichtet, um unter anderem die Effizienz und Effektivität der öffentlichen Ausgaben für verschreibungspflichtige Medikamente zu verbessern. Zur Unterstützung der für diese Prüfung zuständigen Institution (Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal, AIReF) beauftragte der Unterstützungsdienst für Strukturreformen (SRSS) der Europäischen Kommission die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungsgesellschaft (GÖ FP) damit, jeweils ein Gutachten für drei von einem internationalen Beratungsunternehmen erarbeitete Fachberichte zu erstellen:

- » Überprüfung der Liste der erstattungsfähigen Arzneimittel in Spanien
- » Identifizierung von Möglichkeiten zur Verbesserung der Bewertung verschreibungspflichtiger Medikamente
- » Identifizierung von Optionen zur Verbesserung der öffentlichen Beschaffungspraktiken für verschreibungspflichtige Arzneimittel

Die Gutachten basieren auf definierten Bewertungskriterien wie etwa der Relevanz der Berichte, der Fundiertheit der Methodik, der Angemessenheit der Daten, der Robustheit der Ergebnisse, der Rechtfertigung der Empfehlungen und der Berücksichtigung von relevanter Literatur und Limitationen.

3.9.21 Unterstützung bei der österreichischen EU-Präsidentschaft – Pharma

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Sabine Vogler

Ansprechperson Auftraggeber: Peter Brosch

Der Zugang zu Medikamenten war eines der Themen der österreichischen Ratspräsidentschaft im zweiten Halbjahr 2018. Im September 2018 fanden dazu drei Veranstaltungen statt: das Treffen der Direktorinnen und Direktoren für Arzneimittelpolitik in den Gesundheitsministerien der EU-Mitgliedstaaten, das Treffen des Netzwerks für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung (Competent Authorities Responsible for Pricing and Reimbursement, CAPR) und die Konferenz „Matching Health Needs and Pharmaceutical Research“, die einer besseren Vernetzung zwischen Forschungsförderung und öffentlicher Gesundheit diene. Die GÖG war in die Vorbereitung (fachlicher Input) und die Durchführung der drei Veranstaltungen eingebunden (z. B. Moderation von Kleingruppen bei der Konferenz, diverse Vorträge bei den Treffen). Unter anderem stellte die GÖG einen gemeinsam mit dem European Observatory on Health Systems and Policies erstellten Policy-Brief vor, der zur Unterstützung der österreichischen Präsidentschaft vorbereitet worden war. Darin wurden Maßnahmen der Preisbildung, -erstattung und Beschaffung von Medikamenten in Hinblick auf Optimierungspotenziale analysiert.

Arzneimittel standen auch bei der informellen Tagung der Ministerinnen und Minister für Gesundheit im September 2018 im Fokus. Die GÖG unterstützte das BMASGK dabei mit fachlichen Inputs bei der Vorbereitung eines Arbeitspapiers betreffend die Verfügbarkeit von Arzneimitteln.

Weiterlesen:

Ensuring access to medicines: How to redesign pricing, reimbursement and procurement?
Policy Brief No. 30

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/436>

3.9.22 Workshop mit kirgisischer Arbeitsgruppe für Arzneimittelpreisregulierung

Auftraggeber: WHO Regional Office for Europe

Laufzeit: Juni 2018 bis September 2018

Ansprechperson GÖG: Peter Schneider

Ansprechperson Auftraggeber: Hanne Bak Pedersen

2018 erklärte die kirgisische Regierung die Reduktion der Selbstbeteiligungen von Patientinnen und Patienten zu einem Schwerpunkt der Gesundheitspolitik für die kommenden Jahre. In diesem Zusammenhang wurde die nachhaltige Finanzierbarkeit von Arzneimitteln des niedergelassenen Bereichs als zentrales Handlungsfeld identifiziert. Eine interministerielle Projektgruppe wurde damit beauftragt, einen Vorschlag für eine Regulierung von Arzneimittelpreisen zu erarbeiten sowie

in weiterer Folge zu implementieren und ihre Auswirkungen zu untersuchen. Das WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung wurde vom Regionalbüro Europa der Weltgesundheitsorganisation (WHO EURO) beauftragt, die interministerielle Projektgruppe bei der Entwicklung eines Preisregulierungsvorschlags fachlich zu unterstützen.

Der zentrale Meilenstein des Projekts war ein zweitägiger Workshop, welcher einerseits den inhaltlichen Rahmen für Regulierungen von Arzneimittelpreisen lieferte. Andererseits wurden anhand von praktischen Beispielen und Evidenz aus der Literatur die möglichen Auswirkungen einzelner Maßnahmen diskutiert. Zusätzliche Meilensteine waren die weiterführende Prozessbegleitung in der Umsetzung des Vorschlags zur Regulierung von Arzneimittelpreisen (z. B. Rückmeldung auf den erarbeiteten Gesetzesvorschlag) sowie die Teilnahme an einem „policy dialogue“.

3.9.23 WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2010

Ansprechperson GÖG: Sabine Vogler

Ansprechperson Auftraggeber: Peter Brosch

Das von der WHO im Sommer 2010 an der GÖG eingerichtete Kooperationszentrum leistet als Expertisezentrum einen Beitrag dazu, die Vision eines leistbaren und nachhaltigen Zugangs zu sicheren, wirksamen und hochwertigen Medikamenten für alle Menschen in Österreich, Europa und weltweit umzusetzen. Im Juli 2018 wurde sein Status als WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung für weitere vier Jahre verlängert.

Zentrale Leistungen des WHO-Kooperationszentrums sind Capacity-Building-Maßnahmen (Trainings und Schulungsmaterialien), Beratung für die WHO und deren Mitgliedstaaten sowie Bereitstellung und Aufbereitung von Daten und Informationen. Zentrale Informationsplattform ist die Website des Zentrums mit rund 150 Beiträgen (z. B. eigene und fremde Studien zum Thema). Im Winter 2018/2019 wurde die Homepage überarbeitet, das Angebot erweitert (z. B. um eine Suchfunktion) und die Website unter <http://ppri.goeg.at> neu gelauncht. Im Sommer 2018 wurde das englische Glossar für Fachbegriffe der Arzneimittelpolitik aktualisiert und auf der Website bereitgestellt.

Das Wiener WHO-Kooperationszentrum steht mit anderen WHO-Kooperationszentren, z. B. jenen der Universitäten Utrecht (Niederlande), Boston (USA), Toronto (Kanada) und KwaZulu-Natal (Südafrika), die ähnliche Fragestellungen beforschen, in regelmäßigem Austausch. Das Zentrum nimmt Praktikantinnen und Praktikanten und Research-Fellows auf: Dr. Narcyz Ghinea von der University Sydney war im November/Dezember 2018 zu Gast. Im Jahr 2018 erschienen zwei Fachbeiträge (Artikel über Arzneimittelmüll in Wien und ein Literatur-Review bezüglich „Echtpreisen“ von Medikamenten), die aus der Kooperation mit Gästen am WHO-Kooperationszentrum entstanden sind.

Weiterlesen – Website WHO Collaborating Centre for Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies:

<https://ppri.goeg.at>

Review of studies reporting actual prices for medicines:

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/452>, DOI [10.1080/14737167.2019.1552137](https://doi.org/10.1080/14737167.2019.1552137)

Medication wasted – Contents and costs of medicines ending up in household garbage

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/1006>, <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.02.002>

3.9.24 WHO Pharma Reimbursement Models

Auftraggeber: WHO Regional Office for Europe

Laufzeit: Februar 2017 bis Mai 2018

Ansprechperson GÖG: Sabine Vogler

Ansprechperson Auftraggeber: Hanne Bak Pedersen

Die Studie vergleicht Maßnahmen der Arzneimittelerstattung in 53 Regionen Europas (nach WHO-Definition) und untersucht, welche Politikmaßnahmen besonders schutzbedürftige Bevölkerungsgruppen am besten vor hohen Arzneimittelzuzahlungen bewahren können.

Informationen zu nationalen Erstattungsmodellen wurden mittels eines vorausgefüllten Fragebogens, der an die Mitgliedstaaten des PPRI-Netzwerks (<https://goeg.at/PPRI>) geschickt worden war, erhoben. Mittels Literaturrecherche und qualitativer Interviews mit Forschenden und Entscheidungsträgerinnen und -trägern in der Arzneimittelpolitik wurden Auswirkungen der Erstattungsmodelle auf den Zugang zu Arzneimitteln in neun Fallbeispielländern analysiert. Um die Relevanz der unterschiedlichen Erstattungsmodelle zu veranschaulichen, wurde exemplarisch für bestimmte Arzneimittel die Höhe der tatsächlichen Zuzahlung für verschiedene Bevölkerungsgruppen in ausgewählten Ländern berechnet.

Die bloße Existenz einer gesetzlichen Krankenversicherung garantiert Patientinnen und Patienten nicht automatisch einen ausreichenden finanziellen Schutz. Angesichts knapper Ressourcen müssen Behörden entscheiden, für welche Arzneimittel und in welchem Ausmaß sie den Medikamentenpreis erstatten. Während es in fast allen untersuchten Ländern keine Arzneimittelzuzahlungen für Patientinnen und Patienten im stationären Bereich gibt, bestehen im niedergelassenen Sektor unterschiedliche Formen der Selbstbeteiligung an den Arzneimittelausgaben.

Hohe Zuzahlungen können dazu beitragen, dass Patientinnen und Patienten auf notwendige Arzneimittel verzichten. Als Good-Practice-Modelle für einen verbesserten Zugang zu Arzneimitteln und für Schutz vor übermäßigen Zuzahlungen wurden eine klare Prioritätensetzung, generikafördernde Maßnahmen, eine Regulierung der Generikapreise sowie Zuzahlungsausnahmebestimmungen für besonders schutzbedürftige sozioökonomische Gruppen identifiziert.

Weiterlesen:

Medicines Reimbursement Policies in Europe:

<https://jasmin.goeg.at/421/> oder auf der Website WHO Europe:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/376625/pharmaceutical-reimbursement-eng.pdf?ua=1

Video zur Präsentation der Studie bei einem Webinar der Inter-Amerikanischen Entwicklungsbank vom 24. Oktober 2018:

<http://www.redcriteria.org/webinar/reembolso-farmaceutico-acceso-igualitario-salud>

3.10 Planung und Systementwicklung

3.10.1 Aktualisierung der diagnostischen Referenzwerte für Computertomografie

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: David Wachabauer

Ansprechperson Auftraggeber: Manfred Ditto

Die GÖG evaluierte die in der Medizinischen Strahlenschutzverordnung festgelegten diagnostischen Referenzwerte (DRW) für Computertomografie für Erwachsene und erarbeitete gemeinsam mit Expertinnen und Experten Empfehlungen für neue Referenzwerte.

DRW in den Bereichen konventionelles Röntgen, Durchleuchtung, Interventionen sowie Computertomografie sind vorgegebene Dosiswerte bei Standarduntersuchungen an einer Gruppe von Patientinnen/Patienten mit Standardmaßen. Sie sollen dabei helfen, zu erkennen, ob Patientinnen/Patienten bei Untersuchungen vermeidbar hohen Strahlendosen ausgesetzt sind. Konsequenterweise angewandt, tragen DRW zu einer deutlichen Reduktion der Strahlendosen von Patientinnen/Patienten bei.

Weiterlesen:

Aktualisierung der diagnostischen Referenzwerte für Österreich – Empfehlungen für den Bereich Computertomografie:

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/465>

3.10.2 Amtsärzteausbildung – Gesundheitsplanung und gesundheitsrelevante Entwicklungen

Auftraggeber: Land Kärnten

Laufzeit: Juli 2018 bis November 2018

Ansprechperson GÖG: Andreas Birner

Ansprechperson Auftraggeber: Doris Cekan

Das Amt der Kärntner Landesregierung hat die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (GÖ FP) mit der schriftlichen Aufbereitung der Lehrinhalte zum Thema Gesundheitsplanung und ausgewählter Aspekte des Themas sozialkompensatorische Aufgaben für eine daraus zu konzipierende Onlinelehrveranstaltung zur Ausbildung von Amtsärztinnen und Amtsärzten beauftragt.

Die thematische Aufbereitung erfolgte zielgruppengerecht und bietet einen Über- und Einblick in Bezug auf relevante Inhalte. Dem Curriculum der Amtsärzteausbildung entsprechend, werden dabei die rechtlichen und institutionellen Grundlagen sowie die Strukturen des österreichischen Gesundheitssystems (insbesondere der Krankenversorgung) dargestellt und wird ein Überblick über die Organisation, Finanzierung und Steuerung des Systems gegeben. Versorgungsdefizite im Sinne von Über-, Unter- und Fehlversorgung werden ebenso thematisiert wie Finanzierungsmodelle und Anreizmechanismen und deren Wirkungsweise. Die Arbeit gibt darüber hinaus einen Überblick über die Methoden, Instrumente und Prozesse der Gesundheitsplanung (insbesondere auch über den Österreichischen Strukturplan Gesundheit und über die Regionalen Strukturpläne Gesundheit) und bietet einen Einblick in das Zusammenwirken der wichtigsten Systempartner.

3.10.3 Angebot und Bedarf an Ärztinnen/Ärzten in Tirol und Südtirol

Auftraggeber: Land Tirol, UMIT

Laufzeit: März 2017 bis Mai 2018

Ansprechperson GÖG: Andreas Birner

Ansprechperson Auftraggeber: Clemens Rissbacher (Tirol)

Die GÖ FP wurde beauftragt, eine gesamthafte Darstellung der personellen ärztlichen Ist-Situation sowie eine Prognose des künftigen Angebots und Bedarfs an Ärztinnen und Ärzten in Tirol und Südtirol zu erarbeiten. Die Betrachtung soll dabei differenziert nach Allgemeinmedizinerinnen/Allgemeinmedizinern und Fachärztinnen/Fachärzten erfolgen. Der Modellierungshorizont umfasst die Jahre 2020 und 2030.

Die Modellierung des künftigen Bedarfs an Ärztinnen/Ärzten erfolgt, ausgehend von den zu erwartenden Pensionierungen und Abwanderungen, unter Berücksichtigung derzeit ggf. bereits vorhandener Fehlbestände sowie der prognostizierten demografischen Entwicklung. Die Modellierung des künftigen Angebots geht von der Altersstruktur der derzeit berufstätigen Ärzteschaft und den damit verbundenen Pensionierungen aus, ebenso werden aktuelle Entwicklungen in der Ärzteausbildung und der aktuelle Stand in Ausbildung befindlicher Ärztinnen/Ärzte berücksichtigt.

Die Gegenüberstellung von prognostiziertem Bedarf und Angebot liefert den Auftraggebern die Basis für die Ableitung von Maßnahmen zur Gewährleistung einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit ärztlichen Leistungen im nächsten Jahrzehnt.

3.10.4 Distribution of healthcare providers and health workforce in Slovenia

Auftraggeberin: BASYS – Beratungsgesellschaft für angewandte Systemforschung mbH

Laufzeit: September 2017 bis September 2019

Ansprechperson GÖG: Gerhard Fülöp

Ansprechperson Auftraggeberin: Markus Schneider

Die Beiträge der GÖG zu diesem gemeinsam mit BASYS (Beratungsgesellschaft für angewandte Systemforschung mbH, Augsburg) im Zeitraum 2017–2019 bearbeiteten EU-Projekt konzentrieren sich auf Methoden zur Beurteilung des Bedarfs an Gesundheitsversorgung und zur regionalen Analyse und Planung der Versorgung mit Gesundheitspersonal (insbesondere Ärztinnen und Ärzte betreffend). Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf dem Transfer des bei der GÖG verfügbaren Wissens in Hinblick auf den Einsatz von Simulationsmodellen und geografischen Informationssystemen im Bereich der Bedarfsanalyse und Angebotsplanung in Bezug auf das Personal in den verschiedenen Gesundheitsberufen.

Die Projektarbeiten erfolgen in Gestalt von Workshops, Beratungen sowie Schulungen in Slowenien und in Österreich sowie in Form Beiträgen zu den entsprechenden Ergebnisberichten an die EU.

3.10.5 Einflussfaktoren in Bezug auf die Attraktivität der Berufsfelder

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Ines Czásny

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

Im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit wurde im operativen Ziel 2 vereinbart, Maßnahmen zur Sicherstellung einer ausreichenden Verfügbarkeit des für die qualitätsvolle Versorgung erforderlichen Gesundheitspersonals umzusetzen. In einem ersten Schritt wurde dazu in der Fachgruppe Versorgungsstruktur, basierend auf dem Zwischenbericht der PG „Attraktivierung Allgemeinmedizin“ (PG AM), eine Unterlage mit einer Analyse des Themenfeldes Attraktivierung der Allgemeinmedizin und diesbezüglichen Empfehlungen vorbereitet und inhaltlich abgestimmt.

Im April 2018 wurde dieser Bericht als wesentliche Grundlage für weitere Arbeiten beschlossen und eine Priorisierung der Maßnahmen in Aussicht genommen. Die Fachgruppe Versorgungsstruktur beauftragte die PG AM, die Priorisierung durchzuführen und ein Kommunikationskonzept zur Einbeziehung der primären Umsetzungspartner zu erarbeiten. Dabei war die GÖG wesentlich in die Organisation und Sitzungsleitung eingebunden und mit der Ergebnissicherung betraut. Die

Übersicht über priorisierte Maßnahmen und das Kommunikationskonzept wurde im November 2018 von der B-ZK zur Kenntnis genommen.

3.10.6 Erarbeitung des Regionalen Strukturplanes Gesundheit für Niederösterreich 2025

Auftraggeber: NÖGUS, NÖGKK

Laufzeit: Februar 2018 bis März 2019

Ansprechperson GÖG: Gerhard Fülöp

Ansprechpersonen Auftraggeber: Elfriede Riesinger, Martina Amler

Projektgegenstand war die „Erarbeitung des Regionalen Strukturplans Gesundheit für Niederösterreich“ für den Planungshorizont 2025. Analysiert und geplant wurden insbesondere die ambulante Versorgung (Allgemeinmedizin/Primärversorgung und ambulante Fachversorgung) und die Versorgung in landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten (spitalsambulanter und akutstationärer Bereich) unter Berücksichtigung sektorenübergreifender Wechselwirkungen. Darüber hinaus war auch die Dialyseversorgung Planungsgegenstand. Die Versorgung mit medizinisch-technischen Großgeräten, die Rehabilitation sowie die „überregionale Versorgungsplanung“ werden grundsätzlich aus dem ÖSG 2017 übernommen und waren vom Planungsauftrag nicht erfasst.

Analysiert und geplant wurde differenziert nach Fachbereichen und Versorgungssektoren sowie in regionaler Hinsicht. Die Durchführung der prognostischen Bedarfsabschätzung erfolgte anhand eines von der Auftragnehmerin entwickelten Planungs-, Prognose- und Modellierungsinstruments, das je nach Anforderung des zu bearbeitenden Versorgungsbereichs individuell eingesetzt wurde. Basierend auf diesen wissenschaftlichen Planungsgrundlagen, erfolgte ein von der GÖ FP begleiteter landesinterner Abstimmungsprozess. Der Abschluss der Projektarbeiten ist für das erste Quartal 2019 vorgesehen.

Weiterlesen – Website Land Niederösterreich:

http://www.noel.gv.at/noel/Gesundheitseinrichtungen/Regionaler_Strukturplan_Gesundheit_fuer_Niederoesterreich.html

3.10.7 Gemeinsame Datenhaltung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Michael Hummer

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

In Zusammenhang mit der 15a-Vereinbarung BV-G über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, Art. 15 Abs. 9 (gemeinsame Datenhaltung) hat man sich auf eine technische Umsetzungsvariante bzgl. der Grundkonzeption geeinigt. Des Weiteren wurden die relevanten rechtlichen Rahmenbedingungen dargestellt und wurde der Adaptierungsbedarf erarbeitet. Die

Rahmenbedingungen für die Auswertungsprozesse wurden festgelegt. Diese umfassen Prozesse für Sonder- und Routineauswertungen. Die entsprechenden Regelungen werden in Form eines Handbuchs festgehalten, das im Jahr 2019 finalisiert und dem Ständigen Koordinierungsausschuss zur Entscheidungsfindung vorgelegt werden soll.

3.10.8 Grundlagen zur Planung und Prognose im Bereich Gesundheitspersonal

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit seit 2016

Ansprechperson GÖG: Michael Gyimesi

Ansprechperson Auftraggeber: Ulrike Schermann-Richter

Das Thema Fachkräftemangel im Gesundheitswesen wird national und international breit diskutiert. Die 15a-Vereinbarung BV-G über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, Artikel 4 Abs. 7 Z 5 sieht als eine Priorität für die integrative Versorgungsplanung eine gemeinsame überregionale und sektorenübergreifende Planung der erforderlichen Personalressourcen vor.

Ziel des Projekts war die Entwicklung eines Simulationsmodells zur Prognose von Angebot und Bedarf im Bereich der in Gesundheitsberufen tätigen Fachkräfte. Im Jahr 2018 wurden die 2016 begonnenen und in Kooperation mit Partnern des Forschungsprojekts DEXHELPP durchgeführten Arbeiten am Simulationsmodell abgeschlossen. Dieses wurde 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. Das Modell ist somit für verschiedene Gesundheitsberufe anwendbar. Derzeit liegt der inhaltliche Fokus auf einer Erarbeitung des künftigen Angebots an Ärztinnen und Ärzten. Die Ergebnisse dieser Modellrechnungen bilden eine wesentliche Entscheidungsgrundlage unter anderem für das adäquate Dimensionieren erforderlicher Ausbildungskapazitäten.

3.10.9 Gutachten über Versorgungsrelevanz

Auftraggeberinnen: Landesregierungen

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Stephan Mildschuh

Ansprechpersonen Auftraggeberinnen: diverse

Die GÖG erstellt anlässlich der Bedarfsprüfungen im Auftrag von Landesregierungen Gutachten in Betreff der Versorgungsrelevanz ambulanter öffentlicher Gesundheitseinrichtungen auf Basis der gesetzlichen Regelungen (für selbstständige Ambulatorien gemäß § 3a KAKuG bzw. den entsprechenden Bestimmungen in den Krankenanstaltengesetzen der Länder und für Gruppenpraxen gemäß § 52c Ärztegesetz 1998 bzw. § 26b Zahnärztegesetz).

Weiterlesen – Informationsblatt:

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

3.10.10 Hospiz- und Palliativversorgung – Monitoring

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Elisabeth Pochobradsky

Ansprechperson Auftraggeberin: Ulrike Schermann-Richter

Im Rahmen der Arbeiten zur Zielsteuerung-Gesundheit sollen zur Verbesserung der integrativen Versorgung durch gemeinsame abgestimmte verbindliche Planungen auf Bundesebene Empfehlungen zur Finanzierung zusätzlicher Strukturen für den Hospiz- und Palliativbereich nach Maßgabe des § 2 Abs. 2a Pflegefondsgesetz formuliert werden. Darauf fußend, soll auf Landesebene der gezielte Aufbau bzw. die Ergänzung noch fehlender spezialisierter Hospiz- und Palliativangebote bzw. -kapazitäten auf Basis der Analyseergebnisse und Finanzierungsempfehlungen erfolgen. In einem ersten Schritt wurden die Arbeiten für den Erwachsenenbereich ausgeführt (der Bereich für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene soll anschließend bearbeitet werden).

Dazu wurde der Ist-Stand auf Basis der vom Dachverband Hospiz Österreich zur Verfügung gestellten Daten für das Jahr 2016 für alle zehn Angebote der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung (siehe Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017) validiert und zwischen den Ländern und den landesorganisierten Hospiz- und Palliativorganisationen abgestimmt.

Im Zuge der Erstellung der Empfehlungen in puncto Kapazitätsausbau wurden folgende Arbeiten zur Bedarfsschätzung für den Erwachsenenbereich vorgenommen:

- » Literaturrecherche internationaler Methoden zur Bedarfsermittlung von (spezialisierten) Hospiz- und Palliativangeboten
- » Diskussion zweier möglicher Varianten der Bedarfsschätzung:
 - » Abschätzung der Sterbefälle mit spezialisiertem HOS-/PAL-Versorgungsbedarf (mortalitätsbasierte Bedarfsabschätzung)
 - » Kapazitätsabschätzung mittels einwohnerbezogener Richtwerte auf Basis vorliegender Quellen: Broschüre Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene (BMSGK/GÖG 2014), Empfehlungen der Europäischen Gesellschaft für Palliative Care (EAPC, 2011), Hospizstudie 2017 (Freistaat Sachsen, 2018)

Da aktuell kein Brückenschlag zwischen den beiden Varianten möglich ist (da verfügbare Richtwerte auf Einwohnerrichtwerte der Bevölkerung insgesamt abstellen und nicht auf Palliativpatientinnen/-patienten mit spezialisiertem Hospiz- und Palliativbedarf) wurde der Entschluss gefasst, auf Basis der Richtwerte in der o. g. Broschüre (BMSGK/GÖG 2014) die Arbeiten fortzusetzen.

Weiterlesen:

Broschüre: *Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene*

https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/3/6/7/CH3967/CMS1103710970340/broschuere_hospiz-_und_palliativversorgung_1_12_2014.pdf

3.10.11 IT-Tool Planung Personalressourcen

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Ines Czásny

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

Das Thema Fachkräftemangel im Gesundheitswesen wird national und international breit diskutiert. Die 15a-Vereinbarung BV-G über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, Art. 4 Abs. 7 Z 5 sieht als eine Priorität für die integrative Versorgungsplanung eine gemeinsame überregionale und sektorenübergreifende Planung der erforderlichen Personalressourcen vor.

Übergeordnetes Ziel des Projekts ist die Entwicklung eines Simulationsmodells zur Prognose von Angebot und Bedarf im Bereich der in Gesundheitsberufen tätigen Fachkräfte. Die Ergebnisse dieser Modellrechnungen bilden eine wesentliche Entscheidungsgrundlage unter anderem für das adäquate Dimensionieren erforderlicher Ausbildungskapazitäten. Das Simulationsmodell ist dabei so flexibel zu gestalten, dass es künftige inhaltliche und strukturelle Änderungen im Gesundheitswesen auch in Hinblick auf eine zunehmend integrierte Versorgung durch Teamleistung möglichst flexibel berücksichtigen kann. Das Modell muss somit für verschiedene Gesundheitsberufe anwendbar sein. Derzeit liegt der inhaltliche Fokus auf einer Modellierung des künftigen Angebots an Ärztinnen und Ärzten.

Aufbauend auf den erfolgten Modellarbeiten des Jahres 2017, wurde im Jahr 2018 das Modell in Abhängigkeit von den verfügbaren Datengrundlagen parametrisiert und validiert. Unter der Berücksichtigung alternativer Modellansätze wurden Szenarienergebnisse erarbeitet. Darüber hinausgehend wurde das Analyse- und Berichtswesen konzipiert, es umfasst folgende drei Berichtsteile: a) Grundlagenbericht, b) Standardauswertungen und c) Ergebnisbericht. Für das Jahr 2019 ist die Erweiterung der Standardauswertungen um weitere Differenzierungsmöglichkeiten (z. B. Darstellung auf Bundeslandebene) geplant, ebenso die Finalisierung des Analyse- und Berichtswesens (z. B. Aktualisierung der Datenbasis und inhaltliche Abstimmung zwischen den drei Berichtsteilen), welche auch die Abstimmung des Ergebnisberichts umfasst.

Darüber hinaus wurde die internationale Vernetzung fortgeführt. Im Oktober 2018 fand in Budapest ein Arbeitstreffen der Joint Action on European Health Workforce Planning and Forecasting statt. Stakeholder aus Politik, Wirtschaft, NGOs und Sozialversicherungen diskutierten dort mit Wissenschaftlerinnen/Wissenschaftlern und Medizinerinnen/Medizinern den bestmöglichen Umgang mit Planungsdaten, von deren Erhebung über deren Analyse bis hin zu Prognosemöglichkeiten vor dem Hintergrund neuer methodischer und technologischer Potenziale (Big Data, Artificial Intelligence).

3.10.12 KGS – Evaluierung des Gutachtens zur Entwicklung des ambulanten Versorgungs- und Arztbedarfs in Sachsen

Auftraggeberin: Krankenhausgesellschaft Sachsen (KGS)

Laufzeit: Oktober 2017 bis Juni 2018

Ansprechperson GÖG: Michael Hummer

Ansprechperson Auftraggeberin: René Schubert

Die Krankenhausgesellschaft Sachsen hat die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH mit der Prüfung des Gutachtens zur Entwicklung des ambulanten Versorgungs- und Arztbedarfs in Sachsen insbesondere in Hinblick auf die Berücksichtigung der nichtstationären Versorgung in sächsischen Krankenhäusern beauftragt.

Es wurde geprüft, ob im Gutachten die ambulante Leistungserbringung in Krankenhäusern in jenem Ausmaß Berücksichtigung findet, wie es aufgrund der rechtlichen Rahmenbedingungen, der realen Versorgungswirklichkeiten und einer sektorenübergreifenden integrativen Gesamtsicht des Versorgungssystems notwendig erscheint.

Die nichtstationäre Versorgung durch Krankenhäuser war im Gutachten nur eingeschränkt erfasst und dargestellt worden, was in den dort angeführten Limitationen auch festgehalten wird. Die beiden grundsätzlichen Aufgabenstellungen des Gutachtens waren aufgrund der nur sehr eingeschränkten Berücksichtigung der nichtstationären Versorgung in Krankenhäusern nicht vollständig erfüllt worden. Die empirische Analyse zeigte, dass die sächsischen Krankenhäuser einen versorgungsrelevanten Beitrag mit steigender Tendenz zur ambulanten Behandlung leisten.

Im Gutachten war der Aufbau einer gesamthaften sektorenübergreifenden Planung und Steuerung unter Einbeziehung aller Stakeholder empfohlen worden. Dieser Empfehlung folgend sind eine umfassende Einbeziehung des Krankenhausbereichs in diesen neu aufzusetzenden Prozess einer sektorenübergreifenden Bedarfsermittlung und eine beide Sektoren berücksichtigende Planung als wesentliche Erfolgsfaktoren anzusehen.

3.10.13 Leistungsanalyse PV und ambulante Fachversorgung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Karin Eglau

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

Im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit sind Analysen der abgerechneten Leistungen auf Basis der Grundlagen für Versorgungsaufträge für die Primärversorgung und die ambulante Fachversorgung durchzuführen. Methodisch wurden auf Basis der ambulanten Leistungsdokumentation 2016 abgerechnete Einzelleistungen je Leistungserbringerin/-erbringer in Zusammenschau mit der Leistungsmatrix ambulant hinsichtlich der Zuordnung von Basis- und speziellen Leistungen

ausgewertet. Basisleistungen müssen für die Bevölkerung zur Verfügung stehen, spezielle Leistungen gehen über das Basisversorgungsspektrum hinaus und bedürfen seitens der Leistungserbringerinnen/-erbringer zusätzlicher Qualifikation und/oder Infrastruktur. Die Auswahl der Planungsräume (rural, intermediär und urban) und der Fachbereiche wurde mit der Fachgruppe Versorgungsstruktur abgestimmt.

Die Leistungsanalysen ermöglichten erstmals einen strukturierten Überblick über das Leistungsgeschehen im gesamten ambulanten Bereich. Die Ergebnisse zeigen eine heterogene Situation der Leistungserbringung in den Planungsräumen, wobei der Abdeckungsgrad für b-Leistungen relativ hoch ist und s-Leistungen insgesamt sehr selten erbracht werden. Auch die Versorgungswirksamkeit von Spitalsambulanzen bei b-Leistungen konnte dokumentiert werden. Als wesentliche Erkenntnisse wurden die Unterschiede in der Leistungsabrechnung zwischen den Bundesländern und die Notwendigkeit einer Diagnosendokumentation im ambulanten Bereich zur umfassenden Darstellung des Leistungsspektrums konservativer Fachbereiche thematisiert.

3.10.14 Mitwirkung an der Weiterentwicklung des LKF-Modells inkl. Dokumentationsgrundlagen

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2017 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Petra Paretta

Ansprechperson Auftraggeberin: Peter Brosch

Das LKF-Modell für den stationären und den spitalsambulanten Bereich wird jährlich gewartet und weiterentwickelt. Die Wartung umfasst dabei auch sämtliche in Verwendung stehenden Modellunterlagen, Kataloge und Software-Tools. Zudem werden die Datensatzstrukturen sowie die Dokumentationsvorschriften für die Statistikdaten (KA-Statistik, Kostenstellenstatistik) und das Berichtswesen bezüglich KA-Rechnungsabschlüssen unter Beachtung der Erfordernisse gesundheitspolitischer Planungs-, Qualitäts- und Steuerungsmaßnahmen gewartet.

Nach dem Beschluss der Einführung des spitalsambulanten Bepunktungsmodells 2016 mit einer Übergangsfrist bis 1. 1. 2019 in allen Bundesländern waren 2017 die LKF-Modellgrundlagen (Leistungskatalog, Abrechnungsmodell u. Ä.) für den stationären und den ambulanten Bereich vorrangig zu warten und den neuen Anforderungen anzupassen. Für das LKF-Modell 2018 wurden Alternativen zur Abbildung der PAL-Konsiliardienste entwickelt, jedoch mangels Einvernehmens unter den ZS-G-Partnern nicht integriert. Für das LKF-Modell 2019 erfolgten weitere Anpassungen zur Unterstützung der Einführung des LKF-Modells ambulant als Abrechnungsinstrument. Im LKF-Modell 2020 wurde nun die gleichwertige Abgeltung tagesklinischer Leistungen entwickelt, unabhängig davon, ob diese im stationären oder ambulanten Bereich erfolgt, wodurch die Verlagerung in den ambulanten Bereich unterstützt werden soll.

Die mitwirkenden Vertreterinnen und Vertreter der GÖG begleiteten diese Wartungs- und Weiterentwicklungsarbeiten mit Blick auf deren Konformität mit den Anforderungen der Planungsarbei-

ten gemäß ÖSG 2017 sowie der Zielsteuerung-Gesundheit in Bezug auf deren Anreiz- bzw. Steuerungseffekte in diversen Gremien und Arbeitsgruppen der ZS-G. Weiters wurden auch diesbezügliche Rückfragen seitens verschiedener Anwendergruppen (Krankenanstalten, deren Träger sowie Landesgesundheitsfonds) in Abstimmung mit dem LKF-Team des BMASGK bearbeitet.

3.10.15 MPV-Umsetzung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Karin Eglau

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

Im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit ist ein Konzept für Versorgungsstrukturen für die multi-professionelle und/oder interdisziplinäre Fachversorgung zu finalisieren.

Aufgrund anders gelagerter Priorisierung in den Gremien der Zielsteuerung-Gesundheit wurde diese Thematik vertagt. Die GÖG pflegte während des Jahres diverse aktuelle Inputs aus der Literatur in die vorbereiteten Grundlagen für die Konzeptentwicklung ein. Die Grundsatzdiskussion über MPV ist in der Fachgruppe Versorgungsstruktur für 2019 geplant.

3.10.16 Nationales Krebsrahmenprogramm – Onkologiebeirat BMASGK

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Karin Eglau

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Der Onkologiebeirat berät die Bundesministerin in Angelegenheiten der Krebsversorgung in Österreich. Die GÖG ist dort Mitglied und begleitet das BMASGK beim Projektmanagement (Sitzungsvorbereitung, inhaltliche Unterstützung).

Im Oktober 2014 wurde das *Krebsrahmenprogramm Österreich* als strategisches Expertenpapier publiziert. Die dort definierten Maßnahmen sind im breiten Abstimmungsprozess mit den relevanten Entscheidungsträgerinnen und -trägern organisatorisch und inhaltlich weiter voranzubringen.

Als Schwerpunktthema für das Jahr 2018 wurde die psychoonkologische Versorgung von Kindern und Jugendlichen ausgewählt – als Ergänzung zur 2017 durchgeführten Bestandsaufnahme der Psychoonkologie für Erwachsene. Dazu wurde eine Analyse, basierend auf einer Primärerhebung der psychoonkologischen Versorgungssituation bei Kindern und Jugendlichen, durchgeführt und in einem Bericht zusammengefasst. Es konnte darin gezeigt werden, dass in Österreich die psychosoziale Versorgung an Krebs erkrankter Kinder und Jugendlicher gut ist. Verbesserungsbedarf

wurde hinsichtlich Personalqualifikation und Drittmittelfinanzierung von Stellen sowie bei der Langzeitnachsorge identifiziert.

Nach der Evaluierung der Nationalen Auskunftsstelle für klinische Studien wurde diese in die Onlineplattform Klinische Studien in der Onkologie im Professional-Bereich des öffentlichen Gesundheitsportals www.gesundheit.gv.at übergeführt – mit dem Ziel, Ärztinnen und Ärzte bei der Suche nach der passenden onkologischen Studie für ihre Patientinnen/Patienten zu unterstützen, aber auch die interessierte Öffentlichkeit über klinische Studien zu informieren.

Weiterlesen – Website BMASGK, Informationen zum Onkologiebeirat:

<https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Krankheiten/Krebs/Onkologiebeirat>

3.10.17 ÖSG – Wartung und Weiterentwicklung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2006

Ansprechperson GÖG: Gerhard Fülöp

Ansprechperson Auftraggeberin: Ulrike Schermann-Richter

Der ÖSG ist während der Laufzeit der Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG von der Bundesgesundheitsagentur nach den Vorgaben der Zielsteuerung-Gesundheit kontinuierlich gesamthaft weiterzuentwickeln. Entsprechende Ergänzungen und Weiterentwicklungen des ÖSG erfolgen gemeinsam zwischen Bund, Bundesländern und Sozialversicherung nach partnerschaftlich festgelegten Prioritäten, wobei der Schwerpunkt der Ergänzungen entsprechend der Zielsteuerung-Gesundheit im ambulanten Bereich liegt. Im Jahr 2018 wurden in Bezug auf die Wartung bzw. Weiterentwicklung des ÖSG insbesondere folgende Arbeiten bzw. Entwicklungsschritte abgedeckt:

- » Aktualisierung von Ist-Stand und Bedarfsprognosen
- » Wartung und Weiterentwicklung der Leistungsmatrizen für den ambulanten und den akutstationären Bereich
- » Weiterentwicklung der Planungsgrundlagen und Qualitätskriterien für ausgewählte Bereiche
- » Weiterentwicklung der überregionalen Versorgungsplanung (ÜRVP) auf Basis einer entsprechenden Beobachtung (bei Bedarf Ergänzung weiterer Versorgungsbereiche)
- » Grundsatzdiskussion betreffend die Planung der ambulanten Rehabilitation der Phase III
- » Grundsatzdiskussion betreffend die notwendigen Schritte zur Berücksichtigung der präklinischen Versorgung inkl. Rettungs- und Krankentransportdienst in der Planung

Gemäß der erwähnten Vereinbarung werden Revisionen der ÖSG-Inhalte auf der jeweils aktuellen Datenbasis grundsätzlich im Abstand von maximal fünf Jahren vorgenommen. Nach Beschluss des ÖSG 2017 am 30. 6. 2017 wurde das Jahr 2018 als „ÖSG-Wartungsjahr“ konzipiert, in dem ausschließlich die dringend notwendige Wartung einzelner Teile des ÖSG bzw. unmittelbar erforderliche Ergänzungen zeitnah erfolgen sollten. Dieser Grundausrichtung entsprechend erfolgte im

ersten Halbjahr 2018 eine Feinabstimmung der Inhalte des ÖSG mit dem Entwurf zur ÖSG-Verordnung, sodass nach Begutachtung des Verordnungsentwurfs beide Produkte Ende Juni 2018 von der B-ZK beschlossen wurden und die ÖSG-VO Anfang Juli 2018 in Kraft gesetzt werden konnte.

Weiterlesen – Website BMASGK:

https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung/Planung_und_spezielle_Versorgungsbereiche/Der_Oesterreichische_Strukturplan_Gesundheit_OeSG_2017

3.10.18 ÖSG-/RSG-Monitoring inklusive AG/R-/RNS-Monitoring und PSY-Indikatoren

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Petra Paretta

Ansprechpersonen Auftraggeberin: Ulrike Schermann-Richter, Gerhard Embacher

ÖSG- und RSG-Monitoring umfasst die laufende Beobachtung der im ÖSG enthaltenen Vorgaben, Kennzahlen und Qualitätsvorgaben, die in diversen Matrizen enthalten sind inkl. einer jährlichen Berichtslegung in Bezug auf Veränderungen im Zeitverlauf und deren Diskussion mit den Zielsteuerungspartnern sowie einer halbjährlichen Statuserhebung der RSG-Stände in den Bundesländern; für spezielle Themenbereiche wie medizinisch-technische Großgeräte, AG/R- und RNS sowie PSY-/PSO-Versorgung erfolgt eine jährliche themenbezogene Berichterstattung. Im Rahmen des ÖSG-/RSG-Monitoring erfolgt auch eine Prüfung von RSG-Aktualisierungen und -Erweiterungen sowie sonstigen Planungsvorhaben auf Länderebene auf ÖSG-Konformität.

3.10.19 Österreichischer Rehabilitationskompass

Auftraggeber: BMASGK, HVB

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Daniela Reiter

Ansprechperson Auftraggeber: Ulrike Schermann-Richter (BMASGK), Sabine Kawalirek (HVB)

Der Rehabilitationsbereich ist ein wichtiges Element im Rahmen einer integrierten Gesundheitsversorgung. Informationen in diesem Bereich sind sowohl für Patientinnen/Patienten, deren Angehörige, Vertreter/-innen der Gesundheitsberufe als auch für die breite Öffentlichkeit von Bedeutung.

Der Rehabilitationskompass ist ein elektronisches Verzeichnis im Internet, das Informationen zur Organisation, zum medizinischen Angebot und zur Ausstattung der stationären Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene und Kinder- und Jugendliche sowie zu ambulanten Einrichtungen der Erwachsenenrehabilitation der Phase II in Österreich bietet. Ergänzend werden allgemeine Informationen und die aktuellen Formulare für den Rehabilitationsbereich bereitgestellt.

Inhalte und Terminologie werden laufend mit dem jeweils gültigen Rehabilitationsplan (derzeit Rehabilitationsplan 2016) harmonisiert. Die Informationen vonseiten der Rehabilitationseinrichtungen werden einmal jährlich bzw. bei Bedarf laufend von diesen selbst aktualisiert und seitens der Gesundheit Österreich GmbH und der Sozialversicherungsträger validiert.

Weiterlesen – Projektwebsite:
<http://www.rehakompass.at>

3.10.20 Österreichischer Spitalskompass

Auftraggeber: BMASGK
Laufzeit: kontinuierliches Projekt bis 2018
Ansprechperson GÖG: Bettina Heindl
Ansprechperson Auftraggeber: Engelbert Prenner

Im Rahmen des Spitalskompass wurden Informationen über Struktur und Leistungsangebot der einzelnen Spitäler (z. B. Kontaktdaten der einzelnen Abteilungen, Besuchszeiten, Ambulanzöffnungszeiten; spezielle Ausstattungselemente im Medizin- und im Hotelbereich oder auch die Anzahl der stationären Aufenthalte und die Aufenthaltsdauer pro Indikationsgruppe und fallweise Wartezeiten für bestimmte Operationen) werden erfasst. Seit Ende 2018 werden die Informationen zu den Strukturdaten auf www.kliniksuche.at der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

3.10.21 PVE-Umsetzung: Muster für Versorgungskonzepte

Auftraggeberin: BGA
Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018
Ansprechperson GÖG: David Wachabauer
Ansprechperson Auftraggeberin: Stefan Eichwalder

Im Jahr 2018 wurde ein Muster für ein Versorgungskonzept (gemäß § 6 Primärversorgungsgesetz, PrimVG) in enger Kooperation mit dem BMASGK und in Abstimmung mit den Zielsteuerungspartnern sowie externen Expertinnen und Experten erstellt. Zwei wesentliche Grundlagen dafür waren der Österreichische Strukturplan Gesundheit 2017 sowie die Qualitätssicherungsverordnung (QS-VO) 2018.

Die Erstellung eines Versorgungskonzepts ist eine Voraussetzung für die Gründung einer Primärversorgungseinheit und soll das zukünftige Primärversorgungsteam dabei unterstützen, sich optimal auf die Anforderungen am geplanten Standort und auf die anstehenden Aufgaben im Primärversorgungsbereich vorzubereiten.

Weiterlesen:
Website PVE – Primärversorgungseinheiten für Ihre Gesundheit: <https://www.pve.gv.at>

- » Musterversorgungskonzept (unter Organisationsdokumente)
- » Manual zum Musterversorgungskonzept

3.10.22 Umsetzung-Dialog-Primärversorgung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Sarah Ivansits

Ansprechperson Auftraggeberin: Stefan Eichwalder

Im Jahr 2018 hielt die Gesundheit Österreich GmbH in Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM) zwei ganztägige Veranstaltungen zum Thema „Umsetzung der Primärversorgung in Österreich“ ab.

Der Austausch zwischen Planung und Praxis stand im Mittelpunkt der ersten Veranstaltung im Jahr 2018. An vier Fokustischen diskutierten Expertinnen und Experten über die Umsetzung des Aufgabenprofils, über regionale Versorgungsprofile, Herausforderungen bei der Erstellung von Versorgungskonzepten sowie Gesundheitsförderung, Prävention und Stärkung der Gesundheitskompetenz in der Primärversorgung. In der zweiten Veranstaltung wurde über den Stand der Verhandlungen zum Gesamtvertrag für Primärversorgungseinheiten berichtet und diskutiert. Weiters fanden an drei Fokustischen Diskussionen zu den Themen „Gründungsinitiative Primärversorgung“, „Vom RSG zur Invertragnahme“ und „Qualifikationen und Kompetenzen der Gesundheitsberufe“ statt.

3.10.23 Regionale Versorgungsprofile zur Primärversorgung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Gerhard Fülöp

Ansprechpersonen Auftraggeberin: Gerhard Embacher, Stefan Eichwalder

Gemäß Art. 6 Abs. 3 der 15a-Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens hat die Planung von Primärversorgungseinheiten (PVE) auf Grundlage der Ergebnisse der Analyse der bestehenden regionalen Versorgungssituation in den jeweiligen Versorgungsgebieten nach ausgewählten Kriterien zu erfolgen. Zur übersichtlichen grafischen und ggf. auch kartografischen Beschreibung der regionalen Versorgungssituation unter besonderer Berücksichtigung neu zu gründender PVE wurden Regionale Versorgungsprofile Primärversorgung (RVP/PV) entwickelt und über konkrete Indikatoren umgesetzt (z. B. demografische/epidemiologische Merkmale, Altersstruktur der bestehenden Allgemeinmediziner/-innen mit Kassenvertrag im Einzugsgebiet). Diese RVP/PV wurden in mehreren Stufen entwickelt, mit Expertinnen/Experten diskutiert und im Herbst 2018 in Form einer Entwurfsfassung vorläufig fertiggestellt. Sie sollen in der Folge als eine der Grundlagen für die Erstellung von „Versorgungskonzepten“ gemäß § 6 Primärversorgungsgesetz 2017 für neu geplante PVE dienen.

3.10.24 Regionaler Strukturplan Gesundheit Wien – ambulante Versorgung

Auftraggeber: Wiener Gesundheitsfonds

Laufzeit: Februar 2018 bis Jänner 2019

Ansprechperson GÖG: Gerhard Fülöp

Ansprechperson Auftraggeber: Otto Rafetseder

Das Projektziel war, für die Planungshorizonte 2025 und 2030 wissenschaftlich basierte Planungsempfehlungen für die ambulante ärztliche Versorgung Wiens (bestehend aus Spitalsambulanzen, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Primärversorgungsmodellen sowie Kassen- und selbstständigen Ambulatorien) zu erarbeiten. Ausgehend vom Bestand 2016, wurden empirisch belegte regionale Besonderheiten der Versorgung der Großstadt Wien in Faktoren quantifiziert und wurde ein Soll-Stand 2016 ermittelt. Darauf wurden quantifizierte planungsrelevante Faktoren aufgesetzt und kalkulatorische Planwerte für die ambulante ärztliche Versorgung für die Jahre 2025 und 2030 (differenziert nach intra- und extramuralem Bereich) errechnet. Für den Bereich Primärversorgung wurde ein Prognosemodell entwickelt, das zahlreiche Parameter (wie z. B. Bevölkerungsentwicklung, zukünftige Pensionierungen und Erreichbarkeiten) berücksichtigt, um den zukünftigen Bedarf an Primärversorgungseinheiten auf Zählbezirksebene abzuschätzen. Die einzelnen Zählbezirke wurden dann in einem speziellen Prozess geclustert, um Standortgebiete für Primärversorgungseinheiten in Wien zu bilden. Der auf diesen wissenschaftlichen Planungsgrundlagen aufsetzende landesinterne Abstimmungsprozess wurde Anfang des Jahres 2019 abgeschlossen.

3.10.25 Versorgungsaufträge

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2017 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Karin Eglau

Ansprechperson Auftraggeberin: Gerhard Embacher

Im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit sind Versorgungsaufträge für alle Fachbereiche, speziell für den ambulanten Bereich, zu definieren. Aufgabenprofile und Leistungsmatrix ambulant bilden die verbindliche fachliche Basis für Versorgungsaufträge, die auf regionaler Ebene unter Berücksichtigung auch ökonomischer Faktoren und der regionalen Versorgungssituation für alle Leistungsanbieter/-innen festzulegen sind.

Im ÖSG 2017 wurden bisher die Grundlagen für Versorgungsaufträge (Aufgabenprofil, spezifische Qualitätskriterien im Sinne einer Ausstattungsliste, Leistungsmatrix ambulant) für die Primärversorgung und zehn Fachbereiche abgebildet. 2018 wurden die Arbeiten zu den drei Fachbereichen Unfallchirurgie, Orthopädie und Orthopädie/Traumatologie fortgesetzt und in den Expertengruppen abgeschlossen. Die Prüfung der Ergebnisse hinsichtlich Versorgungsplanung und medizinischer Relevanz durch entsprechende Gremien der Zielsteuerung-Gesundheit wurde begonnen.

Weitere Arbeiten galten der Grundsatzdiskussion in Hinblick auf die Umsetzung der Versorgungsaufträge in den Regionalen Strukturplänen Gesundheit, die in der Fachgruppe Versorgungsstruktur geführt wurde.

3.10.26 Versorgungsforschung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Michael Gyimesi

Ansprechpersonen Auftraggeberin: Gerhard Embacher, Ulrike Schermann-Richter

Die Arbeiten im Projekt Versorgungsforschung konzentrierten sich im Jahr 2018 auf die Weiterentwicklung des Methoden-Know-how in der makroanalytischen Versorgungsforschung als Basis für die Versorgungsplanung sowie auf Grundlagenarbeiten für die Zielsteuerung-Gesundheit. 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 Methodenentwicklungen wurden teilweise in Kooperation mit externen Partnern durchgeführt.

Arbeitsschwerpunkte dabei waren

- » die Analyse sektorenübergreifender Patientenkarrerien am Beispiel der Schlaganfallversorgung in Österreich,
- » die Erarbeitung eines Tools (des sogenannten Versorgungsatlas), das einen österreichweiten Überblick über das regionale ärztliche Angebot im niedergelassenen Bereich bietet (aufrufbar unter <http://dexhelpp.at/de/versorgungsatlas>),
- » die Entwicklung regionaler Versorgungsprofile zur Standortbewertung möglicher Primärversorgungseinheiten sowie
- » die methodische Weiterentwicklung der österreichischen Bedarfsplanung.

Begonnen wurde darüber hinaus eine Kooperation mit dem Complexity Science Hub Vienna (CSH) zur Analyse von Komorbiditätsnetzwerken.

3.11 Psychosoziale Gesundheit

3.11.1 Analyse Unterbringungen nach UbG in Österreich

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Joy Iliff Ladurner

Ansprechperson Auftraggeber: Sylvia Füzsl

Die GÖG erhebt seit 2005 im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) jene Daten, die die Vollziehung des Unterbringungsgesetzes (UbG) betreffen, um größere Transparenz in puncto Praxis und Vollziehung des UbG zu schaffen und in diesem hochsensiblen Bereich zur bestmöglichen Versorgungsqualität im Sinne der Patientinnen und Patienten beizutragen.

Aufgrund der kontinuierlichen GÖG-Arbeiten existiert eine für Österreich einzigartig umfassende und bundesweit vergleichbare Datengrundlage. Einerseits bilden die Daten den gesamten Unterbringungsverlauf in seiner Chronologie ab (Zugang, stationäre Aufnahme, Unterbringungsbeginn, gerichtliche Verfahren), andererseits ermöglichen sie ein Gesamtbild der Anwendung des UbG durch die involvierten Akteure (Krankenhäuser, Patientenanwaltschaft, Bezirksgerichte).

Um die vielen Einflussfaktoren in Bezug auf die Unterbringungshäufigkeit oder auch potenzielle Auswirkungen gesetzlicher Änderungen auf die Praxis besser zu verstehen, wurde ein eigenes Format geschaffen, die sogenannten Expertengespräche zur Unterbringung (seit 2012 für die Erwachsenenpsychiatrie, seit 2013 auch für die Kinder- und Jugendpsychiatrie). Bei den einmal jährlich stattfindenden Gesprächen stehen der Austausch über aktuelle Daten und jährlich wechselnde Schwerpunktthemen sowie die Vernetzung aller für die Umsetzung des UbG relevanten Akteurinnen und Akteure im Vordergrund. Der Wissenstransfer zwischen Politik/Verwaltung und Praxis (Policy und Practice) wird dadurch auf optimale Weise unterstützt, darüber hinaus liefern die Expertengespräche neue Erkenntnisse und Erklärungsansätze. Fallweise werden auch Empfehlungen formuliert.

Im Jahr 2017 wurde der letzte GÖG-Bericht in Sachen UbG-Daten publiziert. Im Jahr 2018 wurden aktuelle Daten erhoben und wurde an einer Aktualisierung des Berichts von 2017 gearbeitet (Publikation voraussichtlich im ersten Quartal 2019). Darüber hinaus fanden drei Expertengespräche statt. Jene über Erwachsenenpsychiatrie behandelten das Thema „Prävention von Unterbringungen“ unter Berücksichtigung der zahlreichen Einflussfaktoren, jenes über Kinder- und Jugendpsychiatrie griff das Thema „Berührungspunkte zur Kinder- und Jugendhilfe“ auf. Am KJP-Gespräch nahmen erstmals Vertreter/-innen der Kinder- und Jugendhilfe aus vier Bundesländern teil, die ihre Perspektive anhand regionaler Kooperationsbeispiele einbrachten.

3.11.2 Berufsgruppenstatistik PTH, KPL, GPL, MuTh; Ausbildungsstatistik PTH, KPL, GPL; Update EWR-Regelungen PTH, KPL, GPL, MuTh

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 1998 (Berufsgruppenstatistik)
bzw. seit 2007 (Ausbildungsstatistik)

Ansprechperson GÖG: Sophie Sagerschnig

Ansprechperson Auftraggeber: Michael Kierein

Seit Anfang 1991 ist die Ausübung beruflicher Tätigkeiten in den Bereichen Psychotherapie, Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie gesetzlich durch das Psychotherapeutengesetz bzw. das Psychologengesetz geregelt, ebenso die Ausbildung in diesen Fachgebieten. Die jährlichen einschlägigen Berichte der GÖG liefern aktuelle Zahlen bezüglich der Situation in den unterschiedlichen Ausbildungsgängen und der verfügbaren Kapazitäten in den drei Berufen sowie hinsichtlich der Entwicklung wichtiger Kennzahlen. Im Jahr 2018 wurde erstmals auch die Berufsgruppe der Musiktherapeutinnen und -therapeuten, deren berufliche Tätigkeit seit Mitte 2009 durch das Musiktherapiegesetz geregelt ist, in Hinblick auf die wichtigsten Kennzahlen dargestellt.

Die GÖG holt von den Ausbildungsinstitutionen jährlich statistische Berichte ein, 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. In beiden psychotherapeutischen Ausbildungen ist über die Jahre eine kontinuierliche Zunahme der Ausbildungskandidatinnen und -kandidaten zu verzeichnen. Mehr als drei Viertel aller Personen in psychotherapeutischen Ausbildungen sind weiblich. Bei der Ausbildung in Klinischer und Gesundheitspsychologie ist die Entwicklung der Personen in Ausbildung, d. h. die Anzahl an Neuaufnahmen und Abschlüssen, in den letzten Jahren von den Veränderungen der gesetzlichen Vorgaben durch das Psychologengesetz 2013 stark geprägt, wobei derzeit noch kein Urteil über längerfristige Effekte möglich ist.

Zur Darstellung des Personenangebots (Anzahl der Köpfe) in den Berufen Psychotherapie, Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie und Musiktherapie wurden die BMASGK-Listen berufsberechtigter Personen systematisch ausgewertet. Die Versorgungsdichte ist sowohl für die Psychotherapie als auch für Klinische und Gesundheitspsychologie in den Jahren seit 2000 in Österreich kontinuierlich gestiegen. Regional bestehen aber weiterhin große Unterschiede: Sowohl für das psychotherapeutische als auch das klinisch-psychologische Versorgungsangebot ist daher von einer Unterversorgung in einigen ländlichen Regionen auszugehen. Im Bereich Musiktherapie gab es im Jahr 2017 noch keine flächendeckende Versorgung: In rund einem Viertel aller österreichischen Bezirke gab es noch keine Musiktherapeutin bzw. keinen Musiktherapeuten, in rund einem weiteren Fünftel nur eine Musiktherapeutin bzw. einen Musiktherapeuten, was die Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten stark einschränkt. Zudem ist eine deutliche Ungleichverteilung des Angebots zwischen den Bundesländern sowie städtischem und ländlichem Gebiet ersichtlich.

3.11.3 Evidenzaufbereitung zum Projekt „Gesamthafte Lösung Psychologie, Psychotherapie“

Auftraggeber: BMASGK, HVB

Laufzeit: Juli 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Sophie Sagerschnig

Ansprechpersonen Auftraggeber: Magdalena Arrouas (BMASGK), Johannes Gregoritsch (HVB)

Zielsetzung dieses Projekts war es, zur Unterstützung der Arbeiten des Projekts „Konzept für eine gesamthafte Lösung zur Organisation und Finanzierung der psychologischen und psychotherapeutischen Versorgung“ zwei ausgewählte Fragestellungen wissenschaftlich aufzubereiten.

Im ersten Projektteil wurden unterschiedliche nationale und internationale Modelle des Zugangs zu Psychotherapie – bzw. zu ähnlich eingeschränkt verfügbaren Leistungen – als Sachleistung recherchiert und beschrieben. Anhand eines Katalogs mit Bewertungskriterien, der unter Beiziehung von Expertinnen/Experten erstellt worden war, wurden die Modelle analysiert und einander anhand ihrer Schwächen und Stärken gegenübergestellt. Das Ergebnis diente als Entscheidungsgrundlage für die weiteren Arbeiten im Hauptprojekt.

Der zweite Teil des Projekts, dessen Arbeiten im Jahr 2019 im Rahmen des Projekts P4/21/50 weitergeführt werden, beinhaltet eine Recherche der Wirksamkeit ausgewählter Leistungen der klinisch-psychologischen Behandlung bei ausgewählten Diagnosen. Ziel ist hier die Darstellung von Evidenz konkreter Leistungen, die Klinische Psychologinnen und Psychologen bei der Behandlung im Falle ausgewählter Diagnosen (im Erwachsenenbereich: Angststörungen, Schlaganfall; im Kinderbereich: ADHS, chronischer Schmerz) in Österreich standardmäßig einsetzen.

3.11.4 Kompetenzgruppe Entstigmatisierung

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Monika Nowotny

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Menschen mit psychischen Erkrankungen (sowie ihre Angehörigen und alle mit diesem Themenfeld befassten Berufsgruppen) sind aufgrund kulturell tiefverwurzelter Stereotype und negativer Vorurteile einer ganzen Reihe von Diskriminierungen ausgesetzt. Die Folgen für Betroffene sind oft geringere Chancen auf dem Arbeits- und Wohnungsmarkt, der Verlust intimer Beziehungen, die Reduktion des sozialen Netzwerks und eine Schwächung des Selbstwertgefühls. Diese Benachteiligungen und Belastungen erhöhen das Risiko für Rückfälle oder für einen chronischen Krankheitsverlauf. Expertinnen und Experten sprechen daher von Stigma als „zweiter Erkrankung“. Die Angst vor Stigmatisierung verzögert zudem das Aufsuchen von Hilfe in psychischen Krisen, was letztlich auf gesellschaftlicher Ebene zu einer Steigerung der Gesundheitskosten führt.

Aufgrund der Komplexität des Phänomens Stigma, der Hartnäckigkeit gesellschaftlicher Einstellungen und Vorurteile regte die Arbeitsgruppe zum österreichischen Gesundheitsziel 9, „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“, das Etablieren einer „Kompetenzgruppe Entstigmatisierung“ als zentrale Maßnahme des Handlungsfeldes „Gesellschaft und Entstigmatisierung“ an. Diese soll – einem Mental-Health-in-All-Policies-(MHiAP-)Ansatz folgend – die Expertise aus Wissenschaft, psychosozialer Versorgungspraxis, Verwaltung, Kultur, Medien sowie Erfahrungswissen zu diesem Thema bündeln und auf Basis bestehender Evidenz und von Best-Practice-Beispielen ein koordiniertes multistrategisches Vorgehen gegen das Stigma psychischer Erkrankungen entwickeln. Des Weiteren soll die Kompetenzgruppe als Drehscheibe für bestehende und neue Projekte fungieren, die durch interdisziplinären Austausch und Nutzung von Synergien angereichert und koordiniert werden können.

3.11.5 Konzept gesamthafte Lösung psychologische und psychotherapeutische Versorgung

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer-Eggerth

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Psychische Erkrankungen haben als Ursache für Krankenstände und frühzeitigen Pensionsantritt in den letzten 20 Jahren massiv zugenommen. Die Unterstützungs- und Behandlungsangebote wurden im gleichen Zeitraum zwar deutlich ausgebaut, jedoch nicht im erforderlichen und im Sinne der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit notwendigen Ausmaß. Neben dem Leid für die Betroffenen verursachen psychische Erkrankungen auch direkte und indirekte Kosten und haben somit auch eine große volkswirtschaftliche Bedeutung. Die bedarfsgerechte Zurverfügungstellung psychosozialer Versorgungsangebote ist daher ein zentrales Thema in der Umsetzung des österreichischen Gesundheitsziels 9 („Psychosoziale Gesundheit fördern“). Einen Teil dieser Versorgung bildet die kassenfinanzierte Psychotherapie – der Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung ist darüber hinaus auch Teil des Bundes-Zielsteuerungsvertrags 2017–2021.

Im Sinne des Gesundheitsziele-Prinzips, die Chancengerechtigkeit zu fördern, und in Einklang mit dem Gesundheitsziel 2 („Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von Herkunft und Alter, sorgen“) wird als Maßnahme im Rahmen des Gesundheitsziels 9 nun ein Anlauf zu einer bundesweiten Weiterentwicklung der Sachleistungsversorgung mit Psychotherapie unternommen. Aufbauend auf den vorhandenen Lösungen und unter Berücksichtigung von Best-Practice-Modellen wird gemeinsam mit allen Akteurinnen/Akteuren ein Konzept für eine gesamthafte Lösung für die Organisation und Finanzierung der psychotherapeutischen Versorgung in Österreich entwickelt.

3.11.6 Konzept zur Attraktivierung der Mangelberufe in der Versorgung von psychosoziale Probleme aufweisenden Kindern und Jugendlichen

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: März 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Daniela Kern

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Die Attraktivierung etwaiger Mangelberufe in der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen wurde als Maßnahme in den Zielsteuerungsvertrag aufgenommen (vgl. ZS-G, strat. Ziel 1, operat. Ziel 4, „Optimierung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen in ausgewählten Bereichen“). Ziel im Jahr 2018 war es, ein mit den relevanten Gremien abgestimmtes Konzept für die weitere Bearbeitung im Jahr 2019 vorzulegen. Es erfolgte eine Grobanalyse der Größenordnung und der Ursachen bestehender Unterversorgung sowie der Art des Attraktivierungsbedarfs in den jeweiligen „Mangelberufen“.

Der Schwerpunkt der inhaltlichen Arbeiten soll im Jahr 2019 stattfinden und die Ableitung bundesweit umzusetzender konkreter Maßnahmen inkl. multiprofessioneller Lösungsansätze für zwei von der Fachgruppe noch zu priorisierende Bereiche umfassen. Darauf aufbauend, sollen Eckpunkte für ein Konzept zur Attraktivierung bestehender „Mangelberufe“ unter Heranziehung einer multiprofessionellen Perspektive erstellt werden.

3.11.7 Koordinationsplattform für psychosoziale Unterstützung für Flüchtlinge und Helfende

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Mai 2016 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer-Eggerth

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Im Jahr 2016 beauftragte das Gesundheitsministerium die GÖG mit dem Aufbau einer nationalen „Koordinationsplattform zur psychosozialen Unterstützung für Geflüchtete und Helfende“. Im Jahr 2017 wurde die Plattform unter „laufende Arbeiten“ in den Zielsteuerungsvertrag aufgenommen und als Maßnahme im Rahmen des Gesundheitsziels 9 eingemeldet. Die Plattform wird ab 2018/2019 in einer der aktuellen Situation angepassten Form zum längerfristigen und nachhaltigen Erfahrung- und Wissensaustausch als Expertengruppe weitergeführt. Ihr Fokus liegt auf der Vernetzung von Expertinnen/Experten und einem längerfristigen und nachhaltigen Austausch zum Thema psychosoziale Versorgung von Menschen mit Fluchthintergrund und legalem Aufenthalt in Österreich.

Durch den regelmäßigen Austausch innerhalb einer Expertengruppe zum Thema psychosoziale Gesundheit von Menschen mit Fluchthintergrund wird die Zusammenarbeit aller Institutionen, die mit psychisch kranken Personen befasst sind, gefördert – wie dies im Regierungsprogramm 2017–2022 gefordert wird. Als Grundlage für die weiterführende Arbeit der Expertengruppe werden die

Ergebnisse der Kommission zum „Brunnenmarkt-Vorfall“ herangezogen, die bestätigen, dass unzureichende psychosoziale Unterstützung und mangelnde Vernetzung unter Umständen sogar zu einer Verstärkung psychischer Probleme bis hin zur Eskalation führen können. Mit der Expertengruppe wird zudem zur operativen Umsetzung des Zielsteuerungsvertrags 2017–2021 beigetragen, ein maßgeblicher Beitrag zur Maßnahmenumsetzung von Gesundheitsziel 9 vollzogen sowie der EU-Aufnahmerichtlinie entsprochen.

3.11.8 Koordinationsstelle Psychotherapieforschung

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Daniela Kern

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. Die Vernetzung mit der Society of Psychotherapy Research (SPR country coordination support) garantiert die internationale Anbindung der Koordinationsstelle.

Im Jahr 2017 finalisierte die GÖG den *Leitfaden zur Förderung von Wissenschaft und Forschung in der psychotherapeutischen Ausbildung*, der im Jahr 2018 der Fachöffentlichkeit und verschiedenen Gremien des BMASGK vorgestellt wurde. Zur Umsetzung der dort ausgesprochenen Empfehlungen in den Ausbildungseinrichtungen wurden unterschiedliche Fördermaßnahmen gesetzt (Workshops, Newsletter). Öffentlichkeitsarbeit, die Wartung einer Datenbank für Psychotherapieforschungsprojekte und die Einrichtung eines gemeinsamen passwortgeschützten Web-Bereichs ergänzten die Arbeiten.

Weiters wurde im Jahr 2018 für ein der Psychotherapie nahestehendes Tätigkeitsfeld (Kunsttherapie) geprüft, inwieweit die damit verbundenen Tätigkeiten als eigenständiges und abgegrenztes Berufsbild zu bewerten sind und wie Kunsttherapie in anderen europäischen Ländern geregelt ist.

3.11.9 Koordinationsstelle zur Suizidprävention SUPRA

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2012

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer-Eggerth

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Im Jahr 2012 richtete das Gesundheitsressort die Koordinationsstelle für Suizidprävention an der GÖG ein und präsentierte das nationale Suizidpräventionsprogramm SUPRA (Suizidprävention

Austria). Die Koordinationsstelle unterstützt in enger Kooperation mit einem Suizidpräventions-expertengremium 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 Gesundheitsförderung oder Suchtprävention tätig sind, um Synergien nutzbar zu machen.

Im Jahr 2018 setzte die GÖG die bisherigen koordinativen Tätigkeiten fort, publizierte den *Österreichischen Suizidbericht 2017*, organisierte Treffen des Expertengremiums und leistete Vernetzungstätigkeit für die mit Suizidprävention betrauten Personen in den Bundesländern. Weiters wurde das Konzept für den Papageno-Medienpreis finalisiert und die erste Ausschreibung vorbereitet. Das Projekt zum Gatekeeper-Schulungsprogramm der ÖGS wurde organisatorisch unterstützt und eine Tagung zum Thema schulische Suizidprävention im Frühjahr 2019 vorbereitet.

Weiterlesen – Suizid und Suizidprävention SUPRA:

https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Gesundheitsfoerderung/Psychische_Gesundheit/Suizid/Suizid_und_Suizidpraevention_SUPRA

3.11.10 Monitoring Public Stigma Austria 1998–2018

Auftraggeberin: Johannes Kepler Universität Linz

Laufzeit: August 2018 bis November 2018

Ansprechperson GÖG: Monika Nowotny

Ansprechperson Auftraggeberin: Alfred Grausgruber

Die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (GÖ FP) wurde von der Johannes Kepler Universität Linz beauftragt, im Zuge des vom Rahmen-Pharmavertrag geförderten Projekts „Monitoring Public Stigma Austria 1998–2018“ das wissenschaftliche Teilprojekt 2 zu übernehmen.

Der Auftrag sieht die Durchführung dreier explorativer Fokusgruppendifkussionen zum Thema Stigmaerfahrungen vor, die auf die zentralen Fragestellungen betreffend die Stigmatisierungs- und Diskriminierungserfahrungen von Menschen mit psychischen Erkrankungen, die Folgen dieser Erfahrungen, die entwickelten Strategien im Umgang mit Stigmatisierung und mögliche Maßnahmen zur Bekämpfung des gesellschaftlichen Stigmas aus Sicht der Betroffenen fokussieren. Die vorliegenden Studienergebnisse gelten als Exploration des Themenfeldes und fließen in das Folgemodul 3 ein, in dem vertiefende Einzelinterviews mit Erfahrungsexpertinnen/-experten durchgeführt werden.

Die Ergebnisse beider Projektteile werden schließlich für den Projektteil 4 herangezogen, eine postalische und eine Onlineerhebung mittels strukturierten Fragebogens mit dem Endziel, das Ausmaß von Stigmatisierungs- und Diskriminierungserfahrungen bei Menschen mit psychischen Erkrankungen in einer österreichischen Stichprobe zu untersuchen.

3.11.11 Vernetzungsplattform Betroffenenvertreter/-innen von Menschen mit psychischen Erkrankungen

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Monika Nowotny

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Die Beteiligung Betroffener an gesundheitspolitischen Entscheidungen und Prozessen wird in internationalen und nationalen Strategiepapieren gefordert, denn das Einbinden ihres Erfahrungswissens kann die Qualität von Versorgung und Entscheidungen maßgeblich verbessern. Um in Österreich ihre Beteiligung nach internationalen Standards zu erreichen, sind Maßnahmen zur Stärkung der Interessengruppe erforderlich. Im Rahmen des österreichischen Gesundheitszieleprozesses wurde daher die Maßnahme „Vernetzungsplattform für Betroffenenvertreterinnen/-vertreter von Menschen mit psychischen Erkrankungen“ von der Arbeitsgruppe des Gesundheitsziels 9, „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“, als Startermaßnahme ausgewählt.

Die Vernetzungsplattform dient der Unterstützung der Betroffenenvertreterinnen/-vertreter, um eine chancengerechte Mitarbeit in Gremien und Entscheidungsgruppen zu fördern und das Risiko der Überforderung einzelner Personen zu reduzieren. Durch Austausch, Diskussion, Entwicklung gemeinsamer Anliegen und Rückkoppelung an die Gruppen und Organisationen kann die Interessengruppe der Menschen mit psychischen Erkrankungen als größeres Kollektiv sukzessive gestärkt werden. Darüber hinaus wird mit der Etablierung der Vernetzungsplattform auch ein wichtiger Schritt in Richtung Partizipation und gesellschaftliche Inklusion gesetzt.

3.11.12 Weiterentwicklung der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Burgenland

Auftraggeber: PSD Burgenland GmbH

Laufzeit: August 2017 bis März 2018

Ansprechperson GÖG: Daniela Kern

Ansprechperson Auftraggeber: Karl Helm

Zielsetzung dieses Auftrags war es, eine Entscheidungsgrundlage hinsichtlich fachlicher Aspekte einer soliden und nachhaltigen Umsetzung der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Burgenland bereitzustellen. Der Fokus lag dabei auf der Weiterentwicklung von Angeboten als Bindeglieder zwischen akutstationärer und ambulanter Versorgung und auf der Gestaltung der Nahtstellen zu anderen relevanten Versorgungsbereichen.

Zur Bearbeitung wurden thematisch unterschiedliche Arbeitsgruppen eingerichtet, die Vorschläge zur Weiterentwicklung der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen entwickeln sollten. In einem ersten Schritt wurden die bestehenden Problemlagen gesammelt, anschließend

wurden Maßnahmenvorschläge für die Problemfelder erarbeitet. Zusätzlich erfolgten eine quantitative Analyse des Versorgungsgeschehens in relevanten akutstationären und ambulanten Einrichtungen und die Zusammenfassung der Ergebnisse relevanter epidemiologischer Studien.

Die wichtigsten Entwicklungsschritte für die nächsten Jahre umfassen ein landesweites psychosoziales Krisenkonzept, die Klärung und Etablierung einer flächendeckenden Entwicklungsdiagnostik, die Klärung, welchen Status das HPZ Rust in einem KJP-Gesamtkonzept einnimmt, sowie eine Entscheidung über das Sicherstellen der Vollversorgung psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher durch das Einrichten wohnortnaher tagesklinischer KJP-Plätze, den Aufbau mobiler KJP-Angebote (Home-Treatment) und/oder den Ausbau stationärer KJP-Behandlungsplätze.

3.11.13 WHO-Meldungen und Begleitung PSY-Beirat

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Alexander Grabenhofer-Eggerth

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Die GÖG unterstützte das BMASGK bei der Beantwortung internationaler Fragebögen zu Mental-Health-Themen wie dem „EU-Compass for Action on Mental Health And Well-being“ und dazugehörigen Veranstaltungen und bei der inhaltlichen Vorbereitung internationaler Treffen (z. B. Mental Health Summit). Weiters unterstützte die GÖG das BMASGK bei der Vor- und Nachbereitung der Sitzungen des Beirats für psychische Gesundheit.

3.12 Vergiftungsinformationszentrale

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechpersonen GÖG: Tara Arif, Dieter Genser

Ansprechperson Auftraggeber: Carina Milisits

In der Vergiftungsinformationszentrale (VIZ) beraten toxikologisch geschulte Ärztinnen und Ärzte rund um die Uhr in Fragen zu akuten Vergiftungen bzw. bei Verdacht auf Vergiftungen. Aufgrund der telefonisch übermittelten Informationen wird Anrufenden Auskunft darüber gegeben, ob ärztliche Hilfe notwendig ist. Anrufendem medizinischem Personal wird bei der Einschätzung von Vergiftungsfällen geholfen sowie diagnostisches und therapeutisches Wissen entsprechend dem aktuellen Stand der Toxikologie vermittelt, insbesondere hinsichtlich der Gabe von Antidota. Außerdem wird bei der Differenzialdiagnose komplexer medizinischer Fälle mit fraglicher toxikologischer Genese beraten.

Bei den Substanzen bzw. Produkten, die ursächlich beteiligt sind, handelt es sich meist um Haushaltsprodukte, Pflanzen(teile), Medikamente, Tiere, Sucht- und Genussmittel, aber auch um diverse andere chemische Substanzen bzw. teilweise um unbekannte Stoffe.

Mehr als die Hälfte der Betroffenen sind Kinder, wobei kleinere Kinder häufig geringe Mengen „gekostet“ haben. Dies ist meist nicht gefährlich, weshalb üblicherweise Entwarnung gegeben werden kann und ein Krankenhausbesuch bzw. unangebrachte Therapien vermieden werden können. Potenziell gefährlich sind Expositionen von Kindern gegenüber bestimmten Medikamenten oder ätzenden Reinigungsmitteln wie beispielsweise manchen Abfluss- oder Backofenreinigern. Hierbei ist eine genaue Anamnese mit korrekter Angabe der Produktzusammensetzung erforderlich, um zuverlässig beurteilen zu können.

Abgesehen vom unmittelbaren Nutzen für die anrufende Person, ist durch die telefonische Beratung bei Vergiftungsverdacht eine Verringerung der Kosten im Gesundheitssystem durch Reduktion von Rettungseinsätzen und Krankenhausaufenthalten zu erwarten.

3.12.1 Giftnotruf in Sicherheitsdatenblättern

Auftraggeber: diverse

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Klaus Kellner

Ansprechpersonen Auftraggeber: diverse

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

Die VIZ fungiert mit ihrem Notfallbereitschaftsdienst rund um die Uhr als Kontaktstelle für Notrufe bei Vergiftungen. Sie erfüllt ihre Aufgabe im Rahmen der – laut Gefahrenstoffverordnung und EU-Gefahrenstoff-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.

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.

3.13 Evidenz- und Qualitätsstandards

3.13.1 5. Auflage der Orientierungshilfe Radiologie

Auftraggeber: Verband für Bildgebende Diagnostik Österreich (VBDO)

Laufzeit: April 2018 bis Juli 2019

Ansprechperson GÖG: Eva-Maria Kernstock

Ansprechperson Auftraggeber: Klaus Wicke, Lucas Prayer

Die Aktualisierung der *Orientierungshilfe Radiologie* soll sich als Evidenzgrundlage weitestgehend an den aktuellen Empfehlungen der European Society of Radiology (ESR) orientieren. Da sich die bisherige Systematik der *Orientierungshilfe Radiologie* grundsätzlich von der Systematik des ESR-i-Guides unterscheidet, ergibt sich substanzieller Konzeptions- und Abstimmungsbedarf, um beide Systematiken zusammenzuführen.

Es besteht sowohl fachlicher Unterstützungsbedarf (z. B. im o. g. Zusammenführen und Aufbereiten der beiden Grundlagendokumente, aber auch gegebenenfalls bei der Suche nach alternativen Empfehlungen aus evidenzbasierten Leitlinien wie beispielsweise den ACR appropriateness criteria oder bei der Definition von Bewertungskriterien) als auch Unterstützungsbedarf bei der prozessualen Abwicklung des Aktualisierungsprozesses. Der Anspruch des Auftraggebers in diesem Projekt ist ein methodisch transparentes Vorgehen und eine entsprechende externe Begleitung durch die Gesundheit Österreich GmbH.

3.13.2 Darmkrebs-Screening: Evidenz und Vorarbeiten für eine Budgetauswirkungsanalyse

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Katharina Antony

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

In Österreich gibt es kein nationales populationsbezogenes Kolonkrebs-Screening. Aktuell können Personen ab 50 Jahren im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung alle zehn Jahre eine Koloskopie durchführen lassen, bzw. wird bei jeder Vorsorgeuntersuchung ein Stuhlbluttest (FOBT) angeboten. Das Burgenland führt – derzeit als einziges Bundesland in Österreich – ein populationsbezogenes

Screening („Burgenland gegen Dickdarmkrebs“, B-PREDICT) mittels eines immunochemischen Tests auf Hämoglobin im Stuhl durch.

Im Rahmen des Projekts „Übersicht internationaler Screening-Programme“ wurden im Jahr 2016 bereits unterschiedliche nationale populationsbezogene Kolonkrebs-Screenings beschrieben. Für Überlegungen bezüglich der Einführung eines nationalen populationsbezogenen Kolonkrebs-Screenings sind Informationen zu aktuellen Screeningtests, Lernerfahrungen aus (Pilot-)Projekten eines organisierten Darmkrebs-Screenings, den Kosten des aktuellen opportunistischen Darmkrebs-Screenings sowie den konkreten Kosten und Effekten, die mit der Einführung möglicher Screeningstrategien verbunden sind, von Relevanz.

Im Jahr 2018 wurden Vorarbeiten für die allfällige Einführung eines populationsbezogenen Darmkrebs-Screenings als Grundlage für die Umsetzung des operativen Ziels 5.1.2 (Implementierung von Programmscreenings) des Krebsrahmenprogramms geleistet. Dabei wurde ein Konzept betreffs der Vorarbeiten für die Einrichtung eines nationalen Screening-Komitees erarbeitet. Die GÖG ist zudem nationale Ansprechpartnerin für die European Commission Initiative on Colorectal Cancer und leistete dafür begleitende Arbeiten. Außerdem nahmen Mitarbeiterinnen der GÖG im Auftrag des BMASGK an Treffen wie dem Colorectal Cancer Europe Roundtable und Expertenworkshops zur Evaluation eines organisierten KRK-Screenings teil.

3.13.3 DIMDI – Bewältigungsstrategien in komplexen medizinischen Situationen am Beispiel der koronaren Herzerkrankung (Copingstrategien, hta 506)

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

Laufzeit: Jänner 2017 bis März 2018

Ansprechperson GÖG: Heidi Stürzlinger

Ansprechperson Auftraggeber: Maria Lange

Ziel dieses HTA-Berichts ist es, am Beispiel der koronaren Herzerkrankung zu klären, welche Bewältigungsstrategien bzw. -muster es in komplexen medizinischen Situationen gibt und wie sich diese – im Sinne individueller psychischer Faktoren bzw. Prädiktoren – auf den weiteren Verlauf auswirken. Hierfür werden die im Folgenden angeführten Fragestellungen bearbeitet:

1. Wie wirken sich die unterschiedlichen Copingstrategien bei koronarer Herzerkrankung aus? (Domäne Medizin)
2. Ergeben sich Hinweise darauf, dass bestimmte Bevölkerungsgruppen sich in Bezug auf ihre Copingstrategien bei koronarer Herzerkrankung unterscheiden und besonders behandelt werden müssen? (Domäne Sozialwissenschaft)
3. Mit welchen Ungleichheiten in Bezug auf deren Copingstrategien bei koronarer Herzerkrankung können einzelne Patientinnen/Patienten konfrontiert sein? (Domäne Ethik)
4. Welche Folgekosten können durch Copingstrategien, die positive Auswirkungen auf Lebensqualität bzw. Gesundheit haben, bei koronarer Herzerkrankung vermieden oder reduziert werden? (Domäne Ökonomie)

5. Welche Infrastrukturen/Rahmenbedingungen müssen gegeben sein, dass Patientinnen/Patienten Copingstrategien, die positive Auswirkungen auf die Lebensqualität bzw. Gesundheit bei koronarer Herzerkrankung haben, entwickeln können? (Domäne Organisation)

Entsprechend dem vorgesehenen Berichtsumfang finden bei der Bearbeitung der Fragestellungen 3 und 4 vorrangig sozialwissenschaftliche Aspekte Berücksichtigung, relevante ethische Aspekte werden genannt, aber nicht bearbeitet.

3.13.4 Erhebung der Gesundheitsförderungs- und Präventionsausgaben – Datenjahr 2016

Auftraggeber: BMASGK, Kofinanzierung durch HVB und Länder im Wege der 8-GA

Laufzeit: Oktober 2017 bis März 2019

Ansprechperson GÖG: Katharina Antony

Ansprechpersonen Auftraggeber: Magdalena Arrouas (BMASGK), Stefan Spitzbart (HVB)

Die Gesundheit Österreich GmbH führte zum vierten Mal nach 1996, 2001 und 2012 eine Erhebung der Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention (GFPR-Ausgaben) der öffentlichen Hand für das Datenjahr 2016 durch. Die GFPR-Ausgaben 2016 wurden mittels eines (standardisierten) Erhebungsbogens von Bund inkl. FGÖ (Vollerhebung), Bundesländern (Teilerhebung als Annäherung an die Vollerhebung 2012), Gemeinden und Gesunden Städten (Stichprobenerhebung mit Hochrechnung) und Sozialversicherung (Vollerhebung) erfasst. Erstmals wurden auch die Ausgaben der Gesundheitsförderungsfonds erhoben und je zur Hälfte den Bundesländern und der Sozialversicherung zugeschlagen.

Die öffentliche Hand in Österreich – das sind Bund inkl. Fonds Gesundes Österreich, Bundesländer, Städte und Gemeinden sowie Sozialversicherung – gab im Jahr 2016 2,4413 Mrd. Euro für Gesundheitsförderung und Prävention aus, das entspricht 280,60 Euro pro Kopf der Bevölkerung. Unter Weglassung der Tertiärprävention ergeben sich Gesamtausgaben der öffentlichen Träger in der Höhe von 899,4 Mio. Euro bzw. Pro-Kopf-Ausgaben von 103,40 Euro.

70 Prozent der von öffentlichen Trägern in Österreich getätigten Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention flossen in die Tertiärprävention. Die Anteile für Primär- und Sekundärprävention liegen bei je 13,5 bzw. 13,2 Prozent, die restlichen Ausgaben wurden für Gesundheitsförderung (3,2 %) und den Aufbau sowie die Verbesserung von Strukturen (Capacity-Building) für Gesundheitsförderung und Prävention (0,2 %) aufgewandt.

Für den Betrachtungszeitraum 2012–2016 ergibt sich insgesamt ein Ausgabenzuwachs von 21,3 Prozent bzw. 428,6 Mio. Euro für Gesundheitsförderung und Prävention. Diese Entwicklung übersteigt deutlich die generelle Entwicklung der öffentlichen Gesundheitsausgaben in Österreich gemäß OECD, die in diesem Zeitraum einen Zuwachs von 12,6 Prozent verzeichnete.

Weiterlesen – *Öffentliche Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich 2016*:
https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/5/4/0/CH3989/CMS1559546904308/ausgaben_gf_und_praev.pdf

3.13.5 EUnetHTA Joint Action 3

Auftraggeber: BMASGK/EU

Laufzeit: Juni 2016 bis Mai 2020

Ansprechperson GÖG: Ingrid Rosian-Schikuta

Ansprechperson Auftraggeber: Martin Renhardt

Die Richtlinie 2011/24/EG über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung wurde im Jahr 2011 verabschiedet und sieht im Artikel 15 vor, dass die Union die Zusammenarbeit zwischen den von den Mitgliedstaaten benannten nationalen Behörden oder Stellen, die für die Bewertung von Gesundheitstechnologien zuständig sind, unterstützt und erleichtert. Die EUnetHTA Joint Action 3 – als Nachfolgeprojekt der EUnetHTA Joint Action 2 – wurde im Rahmen des 3rd Health Programme der Europäischen Union ins Leben gerufen.

An der EUnetHTA Joint Action 3 beteiligen sich europaweit 75 HTA-Institute unter Koordinierung der Niederlande. Die GÖG ist aktive Partnerin in drei Arbeitspaketen, und zwar für das gemeinsame Erstellen von Health-Technology-Assessments, für das Erarbeiten von Qualitätssicherungsmaßnahmen, für das Weiterentwickeln von Methoden und Tools, sowie für die nationale Umsetzung. Zudem fungiert die GÖG als Implementation Network Lead (Betreuung der Länder Österreich, Schweiz, Deutschland).

Ende 2018 waren 14 HTA-Berichte veröffentlicht. Die GÖG ist Erstautorin des laufenden HTA-Projekts „Stool DNA testing for early detection of colorectal cancer“, war Koautorin des publizierten HTA-Projekts „Femtosecond laser-assisted cataract surgery (FLACS) for the treatment of age-related cataract“ und ist Reviewerin für zwei laufende HTA-Projekte („Screening for osteoporosis in the general population“ und „Custom-made or customisable 3D printed implants and cutting guides versus non-3D printed standard implants and cutting guides for improving outcome in patients undergoing knee, maxillofacial, or cranial surgery“).

Weiterlesen – Website EunetHTA:

<http://www.eunetha.eu>

veröffentlichte HTA-Berichte auf der Website <http://www.eunetha.eu/rapid-reas>

3.13.6 Primärversorgungszentren in Wien – Evaluation

Auftraggeber: Wiener Gesundheitsfonds

Laufzeit: Jänner 2017 bis September 2020

Ansprechperson GÖG: Barbara Fröschl

Ansprechpersonen Auftraggeber: Susanne Guld, Tobias Schwenner

Im Juni 2014 beschloss die Bundes-Zielsteuerungskommission ein Konzept zum Ausbau der hausärztlichen Versorgung mit dem Ziel der Sicherstellung einer integrativen, qualitätsgesicherten und wohnortnahen Betreuung für die Wohnbevölkerung, zur Steuerung der Patientenströme zum Best Point of Service (BPoS) und zur Entlastung spezifischerer Versorgungsebenen. Die beiden in Wien pilotierten Projekte setzen auf dem Konzept des Bundes auf. Vor diesem Hintergrund beauftragte die Wiener Landeszielsteuerungskommission, vertreten durch den Wiener Gesundheitsfonds, die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (GÖ FP) mit der Evaluation der Piloteinrichtungen bis ins Jahr 2020.

Im Rahmen der formativen Evaluierung wird der Frage nachgegangen, ob das Angebot der PHC zu einer Verbesserung der Primärversorgung für die Patientinnen und Patienten in Bezug auf Service und Qualität führt. Diese Metafragestellung wurde für die Zielebenen Patientinnen/Patienten, Anbieterinnen/Anbieter und Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter, Systemsteuerung sowie die projektspezifische Zielstellung in einem Detailkonzept präzisiert und wird über 15 Evaluationsfragen und knapp 80 Indikatoren im Detail beantwortet.

Weiterlesen – *Kurzbericht zum 1. Evaluierungsjahr des PHC-Primärversorgungszentrums Medizin Mariahilf 2017:*

<https://www.wien.gv.at/gesundheit/einrichtungen/gesundheitsfonds/pdf/evaluierung-phc-mariahilf.pdf>

3.13.7 Evaluation des Wiener Schulfruchtprogramms

Auftraggeberin: Wiener Gesundheitsförderung (WiG)

Laufzeit: September 2018 bis Oktober 2019

Ansprechperson GÖG: Barbara Fröschl

Ansprechperson Auftraggeberin: Veronika Herkner

Auf Basis eines Gemeinderatsbeschlusses vom Juni 2014 und des aktuellen Wiener Regierungsprogramms wird seit Februar 2015 das Wiener Schulfruchtprogramm an allen öffentlichen Pflichtschulen der Stadt Wien von der Wiener Gesundheitsförderung (WiG), einer gemeinnützigen GmbH der Stadt Wien, umgesetzt. Das Programm besteht aus zwei Säulen: der wöchentlichen Lieferung von Obst und Gemüse und der Entwicklung und Umsetzung pädagogischer Begleitmaßnahmen. Wichtige Kooperationspartnerinnen und -partner im Programm sind die Bildungsdirektion Wien (vormals Stadtschulrat für Wien) und der Landesverband Wien der Elternvereine an verpflichtenden öffentlichen Bildungseinrichtungen (LEVV).

Die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH, die Ferdinand Porsche FernFH und die Medizinische Universität Wien / Institut für Outcomes Research wurden unter der Führung der GÖ FP mit der Evaluation des Wiener Schulfruchtprogramms im Schuljahr 2018/19 beauftragt, deren Zweck sowohl die Unterstützung der Projektumsetzung und -steuerung als auch die abschließende Überprüfung der Erreichung der Projektziele ist.

3.13.8 Evaluierung „Stationäre psychiatrische Rehabilitation für Mütter/Väter mit psychischen Störungen unter Mitnahmemöglichkeit von Kindern“

Auftraggeberin: Gesundheitstherme Wildbad Betriebs GmbH

Laufzeit: Jänner 2017 bis August 2019

Ansprechperson GÖG: Anja Laschkolnig

Ansprechperson Auftraggeberin: Jürgen Engelbrecht

Die OptimaMed Gesundheitstherme Wildbad hat im Rahmen eines Pilotprojekts psychiatrische Rehabilitationsplätze mit einer Mitnahmemöglichkeit für Kinder geschaffen. Sie sind speziell für erziehungsberechtigte Mütter und Väter ohne Versorgungsmöglichkeit für ihre Kleinkinder oder schulpflichtigen Kinder gedacht.

Die GÖ Beratungs GmbH wurde mit der Evaluierung des Pilotprojekts beauftragt, wobei die Daten verschiedener Endpunkte wie z. B. der Behandlungszufriedenheit, der Lebensqualität und psychischer Beschwerden mittels standardisierter Erhebungsinstrumente erfasst werden. Befragt werden dabei alle Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, die von der Mitnahmemöglichkeit Gebrauch machten und an der Evaluierung freiwillig teilnehmen. Die Rekrutierung der Studienpopulation startete mit Beginn des Pilotprojekts und erstreckt sich über einen Zeitraum von drei 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).

3.13.9 Evaluierung E-Befund

Auftraggeberin: ELGA GmbH

Laufzeit: Oktober 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Barbara Fröschl

Ansprechperson Auftraggeberin: Franz Leisch

Aufgrund der Kritik der Ärztekammer an der Verwendbarkeit des E-Befunds stellte die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz im Frühjahr 2018 in Aussicht, den E-Befund künftig benutzerfreundlicher zu gestalten. Die ELGA GmbH wurde daher von der Bundeszielsteuerungskommission beauftragt, die Anwendung des E-Befunds zu evaluieren. Dazu richtete sie eine entsprechende Projektgruppe (Taskforce ELGA-E-Befund-Evaluierung) mit Vertreterinnen/Vertretern der Österreichischen Ärztekammer, des BMASGK, der Sozialversicherung, der Länder sowie der Gesundheit Österreich GmbH und der ELGA GmbH ein, welche sich am 26. 4.

2018 konstituierte. Drei Subgruppen (E-Befund-Verwendbarkeit, User-Experience Arztsoftware, Befundschreibung in Krankenanstalten) entwickelten über den Sommer Evaluationsfragen, die Evaluierung startete im September 2018.

Die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (GÖ FP) unterstützte die Erstellung des Abschlussberichts über die Evaluierung des E-Befunds redaktionell.

3.13.10 Evidenz und aktuelle Situation Laborzentren

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis März 2019

Ansprechperson GÖG: Anja Laschkolnig

Ansprechperson Auftraggeber: Reinhild Strauss

Zielsetzung des Projekts ist es, Evidenz hinsichtlich möglicher Qualitätsunterschiede sowie potenzieller ökonomischer Vorteile unterschiedlicher Organisationsstrukturen in der mikrobiellen Diagnostik bereitzustellen. Dies beinhaltet eine Recherche betreffend Evidenz in Bezug auf eine effiziente Standortplanung sowie Qualitätsunterschiede in der mikrobiellen Primäragnostik (z. B. kleine Labore vs. große bzw. zentral vs. dezentral). Dafür wird eine systematische Literaturrecherche allfälliger Qualitätsaspekte und organisatorischer Modelle sowie eine Suche nach und Beschreibung von Best-Practice-Beispielen inkl. Vor- und Nachteilen sowie Finanzierungsaspekten durchgeführt. Zudem nimmt die GÖG eine Recherche hinsichtlich der gegenwärtigen Laborstrukturen und Prozesse in Österreich sowie eine Befragung einschlägig befasster Stakeholder in Österreich vor.

3.13.11 Hodenkrebscreening

Auftraggeberin: UMIT – Private Universität für Gesundheitswissenschaften, medizinische Informatik und Technik

Laufzeit: Juli 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Anja Laschkolnig

Ansprechperson Auftraggeberin: Petra Schnell-Inderst

Unter der Koordination der UMIT wird für das deutsche Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) ein HTA-Bericht zum Thema *Hodenkrebs: Führen regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen für Männer ab 16 Jahren zu besseren Behandlungsergebnissen?* durchgeführt. Der Bericht umfasst eine Nutzenbewertung, eine gesundheitsökonomische Bewertung sowie eine Aufbereitung in Hinblick auf ethische, rechtliche, soziale und organisatorische Aspekte. Als Projektpartnerinnen übernehmen dabei Mitarbeiterinnen der GÖG-Abteilung Evidenz- und Qualitätsstandards die Literaturrecherche hinsichtlich der obengenannten Aspekte sowie die Aufarbeitung der Literatur in Bezug auf die sozialen Aspekte, die mit den Früherkennungsuntersuchungen verbunden sind.

3.13.12 Internationale Kooperationen

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt

Ansprechperson GÖG: Ingrid Rosian-Schikuta

Ansprechperson Auftraggeber: Martin Renhardt

Verstärkte Zusammenarbeit in den Bereichen Health-Technology-Assessment (HTA) und Evidence-based Public Health ist für die Weiterentwicklung und Abstimmung von Methoden, für das Nutzen von Synergien und den kontinuierlichen Informationsaustausch bezüglich aktueller Projekte vonnöten.

Die GÖG ist unter anderem Mitglied des International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA), eines weltweiten Netzwerks öffentlich finanzierter HTA-Einrichtungen, und nimmt an dessen jährlichen Kongressen teil. Das Kongressthema 2018 war „Global Excellence through Connection“. Im Rahmen der EbM-Tagung des deutschen Netzwerks für evidenzbasierte Medizin in Graz wurde die im öffentlichen Gesundheitsportal Österreichs eingerichtete Informationsplattform für Arzneimittelsicherheit vorgestellt. Der ökonomische Nutzen von Gesundheitsförderung und Prävention wurde auf der jährlichen HTAi-Tagung präsentiert. Anlässlich der European Conference on Health Economics (EUHEA) wurden zwei Vorträge gehalten: „Future pathways for EU cooperation on HTA“ und „Potential Business Models and Related Costs for Future EU cooperation on HTA“. Die GÖG war auch am 43. HTA Roundtable Europe zum Thema Improving Health Care Decisions vertreten.

3.13.13 Internetplattform für sicheren und rationalen Arzneimitteleinsatz (Teilprojekt im Gesundheitsportal)

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2016

Ansprechperson GÖG: Heidi Stürzlinger

Ansprechpersonen Auftraggeber: Martin Renhardt, Engelhart 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 sind bei der Arzneimittelverschreibung 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 sowohl in Grundlagen des Arzneimittelsystems als auch in spezifische Bereiche. Die Plattform ist selbst kein Tool (wie etwa ein Praxissoftwareprogramm) zur sicheren Verschreibung, vielmehr versammelt sie zielgerichtet vorhandene Tools, Leitfäden und weitere Instrumente, die Hilfestellung und Wissen bieten. Der erste Schwerpunkt 2016 war dem Thema Polypharmazie

und ältere Menschen gewidmet, der zweite Schwerpunkt 2017 befasste sich mit Arzneimittelanwendung bei Kindern, der dritte 2018 mit dem Thema Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit.

Weiterlesen – Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs:

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

3.13.14 IQWiG – Musiktherapie bei Krebs

Auftraggeber: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Laufzeit: September 2017 bis Juli 2019

Ansprechperson GÖG: Heidi Stürzlinger

Ansprechperson Auftraggeber: Ulrich Siering

Mitarbeiterinnen der GÖG-Abteilung Evidenz- und Evaluationsstudien waren im Jahr 2018 als externe Sachverständige im Rahmen der Erstellung eines HTA-Berichts bezüglich der Frage „Krebs: Kann eine begleitende Musiktherapie zu besseren Behandlungsergebnissen beitragen?“ für das Deutsche Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) tätig.

3.13.15 Screening auf Depression

Auftraggeber: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Laufzeit: Juli 2017 bis Juli 2018

Ansprechperson GÖG: Katharina Antony

Ansprechperson Auftraggeber: Martina Markes

Das IQWiG wurde im Frühjahr 2017 vom Gemeinsamen Bundesausschuss mit der Bewertung eines Screenings auf Depression betraut. Die GÖ-FP wurde hierbei als externe Methodiksachverständige vom IQWiG beauftragt und unterstützte es in dieser Rolle bei der Erstellung der Bewertung.

Zielsetzung der konkreten Untersuchung ist die Nutzenbewertung eines im Rahmen der hausärztlichen Versorgung erbrachten systematischen Screenings auf Depression im Vergleich zum Unterbleiben desselben hinsichtlich patientenrelevanter Endpunkte. Die sieben eingeschlossenen Studien über die Screeningkette zeigen keine Anhaltspunkte für den Nutzen eines Screenings auf Depression bei Betrachtung der Endpunkte Suizid und Depression. Hinsichtlich des Nutzens einer frühen Behandlung im Vergleich zu einer späteren Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einer im Screening detektierten Depression lagen keine verwertbaren Daten vor. In der Gesamtbetrachtung zeigt sich kein Anhaltspunkt für Nutzen und Schaden eines systematischen Screenings auf Depression.

Weiterlesen – Website IQWiG:

<https://www.iqwig.de/de/projekte-ergebnisse/projekte-301/nichtmedikamentoesse-verfahren/s-projekte/s16-05-screening-auf-depression.7850.html>

3.13.16 Maßnahmenplan Polio

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Katharina Antony

Ansprechperson Auftraggeber: Maria Paulke-Korinek

Das Poliovirus ist ein hochinfektiöses humanes Virus, welches vor der Verfügbarkeit entsprechender Impfstoffe weltweit verbreitet war. Durch die Entwicklung sehr effizienter Tot- und Lebendimpfstoffe konnte seine Verbreitung weltweit fast vollständig eingedämmt werden, seit 2002 gelten Polioviren laut WHO in der Europäischen Region als ausgerottet. Somit gilt auch Österreich als poliofrei, die letzten Poliowildviren wurden im Jahr 1980 isoliert. Die inaktivierte Polioimpfung (IPV) ist im kostenfreien Kinderimpfprogramm vorgesehen, im Erwachsenenalter sollte die Impfung wiederholt aufgefrischt werden.

Da das Poliovirus durch Einschleppung jederzeit wiederauftreten kann, ist jeder Verdachtsfall stringent zu verfolgen und zu untersuchen. Um das Poliovirus weltweit ausrotten zu können, hat die WHO neue Verpflichtungen hinsichtlich der Meldepflichten für Poliofälle festgelegt und dafür eine Standardverfahrensanleitung (SVA/Standard-Operating-Procedures, SOP) entwickelt. Auf Basis dieser SOP wurde ein Leitfaden entworfen, der gebündelte Informationen zu Polioerkrankung, -impfung, und -surveillance gibt und im Ausbruchfall ein standardisiertes und koordiniertes Handeln der Gesundheitsbehörden gewährleisten soll.

3.13.17 NAP Masern-/Röteln-Elimination

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Katharina Antony

Ansprechperson Auftraggeber: Daniel Tiefengraber (DTM&H)

Ziel der Weltgesundheitsorganisation WHO und ihrer Mitgliedstaaten ist, die Masern und Röteln weltweit zu eliminieren. Österreich hat sich zu diesem Ziel sowie zur Prävention der Rötelnembryopathie in der Europäischen Region der WHO bis zum Jahr 2015 und danach bekannt. In den Jahren 2012/13 hatten das Gesundheitsressort des Bundes und die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) in Kooperation mit Akteurinnen und Akteuren des österreichischen Gesundheitswesens den Nationalen Aktionsplan (NAP) Masern-/Röteln-Elimination erarbeitet, der im Jahr 2018 aktualisiert und dessen Umsetzungsstand abgebildet wurde. Darüber hinaus leistete die GÖG Arbeiten zur Unterstützung des BMASGK bei der Umsetzung ausgewählter kurz- bzw. mittelfristiger Maßnahmen.

3.13.18 PVE-Umsetzung: Evaluierungsstandards 2018

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Barbara Fröschl

Ansprechperson Auftraggeberin: Stefan Eichwalder

Im Rahmen von Arbeitstreffen mit Vertreterinnen und Vertretern von Bund, Ländern und Sozialversicherung sowie jenen Institutionen, die aktuell bereits Evaluierungen von Primärversorgungseinheiten (PVE) durchführen (GÖG, EPIG, SOLVE) wurde ein Basis-Set von Indikatoren für die Evaluierung von PVE konkretisiert. Hierbei handelt es sich um Indikatoren, die künftig bei allen Evaluierungen auf Landesebene erhoben werden sollen, um eine Vergleichbarkeit der Einrichtungen und das Ableiten von Lernerfahrungen zu ermöglichen. Das Set ist beliebig erweiterbar.

Als Ergebnisse der Arbeitstreffen liegen nun ein akkordiertes Konzept, die *Evaluierungsstandards für Primärversorgungseinheiten* zum methodischen Vorgehen bei der Auswertung von Routinedaten sowie ein bundeseinheitlicher Patientenfragebogen vor. Das Konzept soll in Kürze als Serviceleistung allen Zielsteuerungspartnern über die Landeszielsteuerungskordinatoren zur Verfügung stehen; es soll auch jene Bundesländer unterstützen, die Evaluationen künftig in Auftrag geben. Damit liefert das Konzept eine Grundlage für eine bundesweite Evaluierung von PVE auf Basis vergleichbarer Indikatoren und daraus ableitbare Implementierungsempfehlungen für die weitere Etablierung von PVE, Implementierungsempfehlungen und Lernerfahrungen, die aus den Erfahrungen der Pilotprojekte (z. B. aus Teilergebnissen der Evaluierungsberichte) – in Abstimmung mit Vertreterinnen/Vertretern der einzelnen Bundesländer – abgeleitet werden können.

3.13.19 Qualitätsstandards

Auftraggeberin: BGA

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

Ansprechperson GÖG: Alexander Eisenmann

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

Gemäß Bundes-Zielsteuerungsvertrag (Zielsteuerung-Gesundheit 2013–2016 und 2017–2020) sind als vordringlich erkannte Qualitätsstandards zu entwickeln bzw. Bundesqualitätsleitlinien zu aktualisieren und abzustimmen.

Da die vorgesehene Gültigkeitsdauer der *Bundesqualitätsleitlinie Aufnahme- und Entlassungsmanagement* (BQLL AUFEM) im Sommer 2017 geendet hatte, erfolgte eine Aktualisierung der BQLL AUFEM, die 2018 fertiggestellt und nach Freigabe durch die Bundes-Zielsteuerungskommission veröffentlicht wurde. Im Zuge der Aktualisierung wurden insbesondere aktuelle Projekte und Entwicklungen wie z. B. das Primärversorgungsgesetz, ELGA-Inhalte oder Vorgaben im Bereich der Hygiene berücksichtigt.

Die Gültigkeitsdauer der *Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von erwachsenen Patientinnen und Patienten für die präoperative Diagnostik bei elektiven Eingriffen* (BQLL PRÄOP) war Ende 2017 ebenfalls planmäßig abgelaufen. 2018 wurde daher eine redaktionelle Überarbeitung durchgeführt und wurden erforderliche Aktualisierungen vorgenommen. Im November 2018 konnte die aktualisierte BQLL PRÄOP nach Freigabe durch die Bundes-Zielsteuerungskommission veröffentlicht werden. Sowohl die aktualisierte BQLL AUFEM als auch die aktualisierte BQLL PRÄOP werden von der Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz für die österreichweite Anwendung empfohlen.

Für den *Qualitätsstandard Rückenschmerz* wurden relevante medizinische Leitlinien identifiziert und geprüft und die konzeptionellen Arbeiten fortgesetzt.

Der Entwurf der aktualisierten Fassung der *Methode zur Erstellung von Qualitätsstandards*, welche die methodische Grundlage sämtlicher Arbeiten im Bereich Qualitätsstandards bildet, wurde nach eingehender Überarbeitung Ende 2018 fertiggestellt.

Weiterlesen – Website BMASGK:

https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung/Qualitaetsstandards

3.13.20 Strategisches Vorgehen zur Evidenzbasierung und Bereitstellung von Evidenzberichten

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Ansprechperson GÖG: Brigitte Piso

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

Gemäß Art. 12 Abs. 1 Z 4 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit soll der Einsatz von Health-Technology-Assessments (HTA), evidenzbasierter Medizin (EbM) sowie Evidence-based Public Health (EbPH) weiter forciert werden, da diese Methoden zu evidenzbasierten, transparenten und am Patientennutzen orientierten Entscheidungen im Gesundheitswesen beitragen.

Im Jahr 2018 waren die Verhandlungen in der Ratsarbeitsgruppe (RAG) Arzneimittel/Medizinprodukte betreffend den Verordnungsvorschlag der Europäischen Kommission auch Schwerpunktthema unter dem österreichischen Ratsvorsitz im Gesundheitsbereich. Durch den unmittelbaren Konnex zur europäischen Tätigkeit (eine Mitarbeiterin der GÖG war Vertreterin des BMASGK in der obengenannten RAG) wurde die FG VP sowohl in der April- als auch in der Dezembersitzung unmittelbar über die aktuellen Aktivitäten und Ereignisse informiert. Das gewährleistete den Wissenstransfer in die zuständige FG und schuf eine Diskussionsgrundlage. Bei Bedarf wurden Factsheets für die Fachgruppensitzungen erstellt (z. B. zu den Themen ColoAlert mit dem Hinweis auf den laufenden EUnetHTA-Bericht unter GÖG-Beteiligung oder CAR-T-Zelltherapie, insbesondere betreffend laufende internationale HTA-Aktivitäten in diesem Bereich sowie Prozesse, die in ausgewählten Ländern hinsichtlich des Umgangs mit hochpreisigen Medikamenten verfügbar sind).

3.13.21 Therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: November 2017 bis Juni 2019

Ansprechperson GÖG: Brigitte Piso

Ansprechperson Auftraggeber: Peter Scholz

Die therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen wurde in den letzten Jahren durch zahlreiche Initiativen im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit adressiert. Gleichzeitig wurde über eine potenzielle Unterversorgung in den Bereichen Physio-, Logo-, Ergo- und Psychotherapie für Kinder- und Jugendliche diskutiert. Vor diesem Hintergrund ist das Ziel des Projekts, für Teilbereiche der therapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen Grundlagen einer bedarfsgerechten Planung zu schaffen.

Im ersten Projektteil sollte der Fragen nachgegangen werden, welche bisherigen Arbeiten (in/für Österreich) in den letzten Jahren den Therapiebedarf für Physio-, Ergotherapie und logopädische Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen bzw. für den Bereich Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen und Verhaltensstörungen bereits analysiert haben, zu welchen Ergebnissen sie gekommen sind und welche verfügbaren (Routine-)Daten zusätzlich zur Bedarfsabschätzung herangezogen werden können. Auf Basis dieser Übersicht sollte eine Bewertung der Ergebnisse durch eine Expertengruppe erfolgen, um jene Parameter festzulegen, die in der Folge zur Planung herangezogen werden.

Für die Analyse der Ist-Situation wurden verfügbare LEICON-Daten-Auswertungen herangezogen. Darüber hinaus wurde eine Literatursuche in verschiedenen Datenbanken durchgeführt mit dem Ziel, Prävalenzzahlen in Bezug auf umschriebene Entwicklungsstörungen, psychische und Verhaltensstörungen im Kindes- und Jugendalter sowie Studien in Betreff der Inanspruchnahme von Logopädie, Ergo-, Physio- und Psychotherapie zu identifizieren.

Mittels LEICON-Daten ließen sich die im Jahr 2015 in Österreich abgerechneten Leistungen in den jeweiligen Altersgruppen darstellen. Die Literaturanalyse ergab für die unterschiedlichen Indikationsbereiche (v. a. Entwicklungsstörungen der motorischen Funktion, umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache sowie psychische und Verhaltensstörungen) breitgestreute Prävalenzangaben (bis zu 25 %) je nach Altersgruppe, Erhebungsmethode und verwendetem Ansatz (z. B. Screening auf potenzielle Auffälligkeiten vs. mittels weiterführender Diagnostik bestätigte Diagnosen). Ebenso unterschiedlich sind die wenigen verfügbaren Angaben zur Inanspruchnahme therapeutischer Leistungen.

Für umschriebene Entwicklungsstörungen zeigen sich im österreichischen und deutschen Kontext Defizite in der Literaturgrundlage hinsichtlich der Erkrankungshäufigkeit, für psychische und Verhaltensstörungen liegen etwas umfassendere Ergebnisse vor. Für die Inanspruchnahme wurden überwiegend Studien aus Deutschland identifiziert. Im Rahmen des Expertenworkshops wurden wichtige Aspekte in Hinblick auf die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Logopädie,

Ergo-, Physio- und Psychotherapie diskutiert, die für die weiteren Arbeiten im Rahmen des Projekts im Jahr 2019 herangezogen werden.

3.13.22 Unterstützung bei der österreichischen EU-Ratspräsidentschaft 2018 – HTA

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Februar 2018 bis Oktober 2018

Ansprechperson GÖG: Brigitte Piso

Ansprechperson Auftraggeber: Peter Brosch

Im Jänner 2018 wurde von der Europäischen Kommission ein Verordnungsvorschlag (Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates über die Bewertung von Gesundheitstechnologien und zur Änderung der Richtlinie 2011/24/EU) zur Europäischen Zusammenarbeit im Bereich Health-Technology-Assessment (HTA) vorgelegt (verfügbar unter https://ec.europa.eu/health/technology_assessment/eu_cooperation_en). Dieser wurde unter der bulgarischen Ratspräsidentschaft im ersten Halbjahr 2018 in drei Sitzungen der Ratsarbeitsgruppe (RAG) Arzneimittel und Medizinprodukte behandelt. Unter der österreichischen Ratspräsidentschaft wurde die Verordnung einer detaillierten Prüfung unterzogen.

Die GÖG stellte die vom BMASGK als Vertreterin der österreichischen Delegation nominierte Fachexpertin. Um eine österreichische Position zu koordinieren, fanden vier Treffen einer Koordinierungsgruppe (zusammengesetzt aus nominierten Vertreterinnen und Vertretern des BMASGK, der Sozialversicherung, der Länder und der HTA-Ersteller) statt. Darüber hinaus wurden die RAG-Sitzungen gemeinsam mit dem RAG-Vorsitz des BMASGK vorbereitet und alle dafür erforderlichen Unterlagen erarbeitet.

3.13.23 Value-based Healthcare

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Brigitte Piso

Ansprechperson Auftraggeber: Gerhard Embacher

Gesundheitssysteme industrialisierter Länder stehen weiterhin vor großen Herausforderungen, insbesondere vor jener der ungerechtfertigten Versorgungsunterschiede. Diese sind vorwiegend durch Leistungen bzw. Prozesse gekennzeichnet, die entweder schädlich sind oder keinen Nutzen erzeugen, bzw. Kosten, die durch den Einsatz günstigerer Alternativen mit gleichem oder höherem Nutzen verhindert werden könnten. Als erster Schritt zur Identifizierung dieses „waste“ und damit als eine der Gegenmaßnahmen wird von der OECD das Erstellen von Versorgungsatlanten gesehen. Ziel des Projekts war es, international Versorgungsatlanten zu identifizieren, um die häufigsten und daher potenziell relevantesten darin analysierten Interventionen aufzuzeigen und den Ansatz für ausgewählte Interventionen auf Basis österreichischer Daten zu testen.

In Datenbanken, auf Websites und durch Kontaktaufnahme mit internationalen Public-Health-Instituten wurde nach Versorgungsatlanten gesucht, wobei ausschließlich Gesundheitsversorgungsatlanten inkludiert wurden, die elektive chirurgisch-operative Interventionen darstellen und analysieren. Die Informationen aus den Versorgungsatlanten wurden in ein vorab entwickeltes Datenextraktionsschema übertragen. Für die Auswahl der Interventionen zur nachfolgenden Analyse potenzieller Versorgungsunterschiede in Österreich wurden neben der Häufigkeit der Nennung in internationalen Atlanten die Anzahl der Spitalsaufenthalte und die LKF-Bewertung der jeweiligen Intervention herangezogen. Eine wesentliche Datengrundlage war die Diagnosen- und Leistungsdokumentation des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Als zusätzliche Datenquellen wurden Daten der Österreichischen Gesundheitsbefragung 2014 und die Österreichische Todesursachenstatistik 2013–2017 verwendet.

Elf internationale Atlanten, die den Einschlusskriterien entsprachen, konnten identifiziert werden. Alle öffentlich zugänglichen Atlanten betreffend einzelne Ergebnisse der Leistungserbringung in einer Region stehen in Berichtsform bzw. als Factsheets zur Verfügung. Darin wurden rund 60 unterschiedliche Interventionen analysiert. Die 15 häufigsten und potenziell relevantesten Interventionen für die Analyse sind durch acht ICD-10-Gruppen abgebildet. Am häufigsten wurden Versorgungsunterschiede bei der Sectio caesarea (in 7 von 11 Atlanten), gefolgt von Appendektomie und Cholezystektomie (je 6/11) sowie Tonsillektomie, Kniegelenksendoprothetik, Operationen an der Wirbelsäule und Prostataktomie (5/11) analysiert. Die verbleibenden Interventionen wurden nur in zwei bis vier Atlanten berücksichtigt. Für alle 15 zu Testzwecken ausgewählten Interventionen wurden Variationen in der Krankenhaushäufigkeit in Österreich mit unterschiedlichen regionalen Verteilungsmustern identifiziert.

Die Darstellung des Ist-Zustands von Leistungshäufigkeiten in „Versorgungsatlanten“ kann die Problematik von Unter-, Über- und Fehlversorgung nicht lösen – u. a. da sich der „tatsächliche Bedarf“ mit dieser Methode nicht identifizieren lässt –, bietet aber Hinweise auf potenzielle ungerechtfertigte regionale Unterschiede in der Gesundheitsversorgung und damit auch auf Indikationsbereiche, für die die Chancen auf Nutzensteigerung und Qualitätsverbesserung als besonders hoch eingeschätzt werden können. Daher sollten vertiefende Diskussionen der Ergebnisse mit Expertinnen/Experten aus den jeweiligen Fachgebieten geführt werden, um Maßnahmen zur Verbesserung der Indikations- und damit Versorgungsqualität identifizieren und einleiten zu können.

3.14 Gesundheitsportal

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt, seit 2010 online

Ansprechperson GÖG: Gabriele Soyel

Ansprechperson Auftraggeber: Engelbert Prenner, Magdalena Arrouas

Das Öffentliche Gesundheitsportal Österreichs stellt qualitätsgesicherte, unabhängige Informationen bereit und informiert über Services und Leistungen des österreichischen Gesundheitswesens. Es ist seit 2014 zudem Zugangsportale zur elektronischen Gesundheitsakte (ELGA; siehe § 23 GTeG 2012)

und trägt im Rahmen des Zielsteuerungsvertrags zum operativen Ziel 10, Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, bei.

Sein Ziel ist die Bereitstellung barrierefreier, niederschwelliger, qualitätsgesicherter Gesundheitsinformation für die Bürgerinnen und Bürger. Das Gesundheitsportal wird laufend ausgebaut und grundsätzlich im Zwei-Jahres-Intervall aktualisiert – bei bestimmten Themen, z. B. Impfen, erfolgt die Aktualisierung jährlich. Seit 2016 bietet es zusätzlich das Format Microsite an (eine Website in der Website mit eigener URL). Es gibt bislang vier Microsites (Gesundheitsberuferegister, Regionale Gesundheitszentren, Suizidprävention, Kontaktstelle Patientenmobilität).

Einen besonderen Arbeitsschwerpunkt der Portalredaktion stellt die Aktualisierung der Texte sowie des Servicebereichs (z. B. Erweiterung bestehender Serviceangebote) dar. In den nächsten Jahren steht bei der Aktualisierung der Inhalte die Überarbeitung der Diagnose- und Therapie-Factsheets hinsichtlich evidenzbasierter Quellen im Vordergrund. Die Basis für die Arbeitsweise ist das von der Portalredaktion erarbeitete Methodenhandbuch in Anlehnung an die Kriterien der Guten Gesundheitsinformation Österreich.

Weiterlesen:

<http://gesundheit.gv.at>

3.15 Qualitätsmanagement und Patientensicherheit

3.15.1 Bestandsaufnahme und Weiterentwicklung der Qualitätsstrategie

Auftraggeberin: BGA

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

Ansprechperson GÖG: Eva-Maria Kernstock

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

Die *Österreichische Qualitätsstrategie* ist die Grundlage, um Qualitätsaktivitäten koordiniert setzen und laufend weiterentwickeln zu können. Sie wird regelmäßig auf ihre Machbarkeit und Anwendbarkeit überprüft und einem laufenden Monitoring unterzogen. Der daraus erstellte Statusbericht 2018 wurde im ständigen Koordinierungsausschuss am 29. 11. 2018 abgenommen. Die Arbeiten für die Qualitätsstrategie konzentrierten sich insbesondere auf die Koordination der Themen Patientensicherheit, Verbesserung der Versorgungsqualität, Transparenz und Information inkl. Qualitätsberichterstattung sowie auf die Qualitätsmessung mittels subsidiärer Register.

Weitere Arbeiten dieses Projekts umfassten die inhaltliche und organisatorische Vorbereitung, Begleitung und Nachbearbeitung von Aktivitäten der Fachgruppe Versorgungsprozesse. Insbesondere sind das die Unterstützung bei der übersichtlichen inhaltlichen und organisatorischen Gestaltung der Arbeits- und Projektaufträge der Fachgruppe sowie ihrer Untergruppen, zudem die Wartung und Aktualisierung der Informationsplattform für die Fachgruppe Versorgungsprozesse,

auf der alle relevanten Unterlagen in übersichtlicher Form bereitgestellt werden. Die überarbeitete Strategie wurde in der Version 2.0 im Herbst 2018 auf der Homepage des BMASGK veröffentlicht.

3.15.2 Aufbereitung des Themas „Investitionen in die ambulante Primärversorgung im Programm ländliche Entwicklung“

Auftraggeberin: BGA

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

Ansprechperson GÖG: Claudia Habl

Ansprechperson Auftraggeberin: Peter Kranner

Das *Programm ländliche Entwicklung in Österreich 2014–2020* (LE 14–20) sieht unter anderem die Förderung sozialer Dienstleistungen vor – auch von Gesundheitsdienstleistungen wie z. B. in Vorhabensart 7.4.1. Im Zuge der Maßnahme „Soziale Angelegenheiten“ wird in Punkt 5 der bedarfsorientierte Auf- und Ausbau von Infrastrukturen im Bereich der ambulanten Gesundheitsdienstleistungen einschließlich Videodolmetschdiensten im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit sowie auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung angeführt.

Damit stehen zehn Mio. Euro für ambulante Gesundheitsdienstleistungen / Primärversorgung aus dem Europäischen Landwirtschaftsfonds zur Entwicklung des ländlichen Raums (ELER) zur Verfügung. Zusätzlich leistet auch 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 mehrere Reporting-, Monitoring- und Evaluierungsschritte während der Projektlaufzeit vor, für welche die GÖG Input liefert. Neben regelmäßigen Abstimmungstreffen mit der Auftraggeberin bereitet die GÖG aktuelle Informationen und Daten auf und leistet beim internen Reporting (z. B. an das BMLFUW) sowie bei der Erstellung des der Europäischen Kommission zu übermittelnden Monitoringberichts Unterstützung.

Weiters hielt die GÖG 2018 gemeinsam mit dem Gesundheitsressort einen Workshop für die Bundesländer zu diesem Thema mit Präsentationen und Input ab und beantwortete Fragen zur inhaltlichen Gestaltung von Anträgen. Die GÖG nimmt im Auftrag des BMASGK auch an den Steuergruppensitzungen im BMLFUW sowie an den Länderworkshops des Sozialministeriums teil, um eine koordinierte Vorgehensweise zu gewährleisten.

Weiterlesen – Website BMASGK:

https://www.bmqf.gv.at/cms/home/attachments/1/4/5/CH1443/CMS1498806970314/eler_fac_t_sheet.pdf

3.15.3 European Joint Action on antimicrobial resistance and associated infections (EU-JAMRAI)

Auftraggeber: BMASGK, EU-Kofinanzierung,
EU-Projekt im Rahmen des 3rd Health Programme – JA 2016
Laufzeit: September 2017 bis August 2020
Ansprechperson GÖG: Vera Buhmann
Ansprechperson Auftraggeber: Sadika Bernard (EU)

Im September 2017 fand das Kick-off-Meeting der EU Joint Action on antimicrobial resistance and healthcare-associated infections (EU-JAMRAI) in Paris statt. An der EU-JAMRAI nehmen insgesamt 44 Partnerinnen/Partner und 38 Stakeholder aus ganz Europa teil, deren Ziel es ist, die teilnehmenden EU-Mitgliedstaaten und internationalen Organisationen zusammenzubringen, um einen Beitrag zur Bekämpfung der Antibiotikaresistenz (AMR) und der gesundheitssystemassoziierten Infektionen (HCAI) zu leisten. Bestehende Initiativen werden hier genutzt, und konkrete Schritte zur Verringerung der AMR sollen festgelegt werden. Die GÖG nimmt daran als „associated partner“ teil und ist in Arbeitspaket 6 (Maßnahmen zur Prävention gesundheitssystemassoziierten Infektionen und deren Umsetzung) und Arbeitspaket 7 (angemessener Einsatz antimikrobieller Mittel bei Mensch und Tier) vertreten. Die GÖG arbeitet für die EU-JAMRAI in enger Kooperation mit dem BMASGK. Die Dauer des EU-Projekts beträgt drei Jahre.

Von 7. bis 9. November 2018 fand in Wien das Annual Meeting der EU Joint Action statt. Im Rahmen dieser Veranstaltung fanden das General Assembly Meeting, Workshops und das Treffen der Stakeholder statt.

Weiterlesen – Projektwebsite:
www.eu-jamrai.eu

3.15.4 Gesundheitsinformationen zur Laienversorgung von unkomplizierten, selbstlimitierenden Erkrankungen

Auftraggeber: HVB
Laufzeit: November 2018 bis Mai 2019
Ansprechperson GÖG: Sonja Neubauer
Ansprechperson Auftraggeber: Stefan Spitzbart

Das öffentliche Gesundheitsportal Österreichs (www.gesundheit.gv.at) bietet unabhängige, qualitätsgesicherte und serviceorientierte Informationen rund um die Themen Gesundheit und Krankheit. International werden in vergleichbaren Portalen (z. B. NHS) mehr Informationen für Betroffene bereitgestellt, wie sie selbst zur Gesundung beitragen können und wann eine Ärztin / ein Arzt unbedingt aufgesucht werden muss. Gleichzeitig wird auch immer ein Hinweis zum telefonischen Auskunftsdienst gegeben.

Vor dem Hintergrund aktueller Bestrebungen, Patientinnen und Patienten mehr Eigenverantwortung für ihre Gesundheit zu geben und den Telefondienst 1450 flächendeckend auszubauen, erscheint auch in Österreich eine zusätzliche webbasierte Stärkung der Gesundheitskompetenz von Patientinnen und Patienten erstrebenswert. Der HVB unterstützt im Rahmen dieses Projekts den schrittweisen Aufbau eines laiengerechten, qualitätsgesicherten, webbasierten Informationsangebots für die Bevölkerung zum Thema Selbstbehandlung/Laienversorgung unter Einbindung in das bereits bestehende Gesundheitsportal. Dabei soll insbesondere auf eine sinnvolle Verknüpfung mit dem im Ausbau befindlichen Telefondienst 1450 Bedacht genommen werden.

3.15.5 Integration of health and social sectors for the provision of long-term care (ITLC)

Auftraggeber: Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung
(in Zusammenarbeit mit den Vereinten Nationen) im Auftrag von WHO Europe
Laufzeit: Juni 2017 bis Dezember 2018
Ansprechperson GÖG: Eva-Maria Kernstock
Ansprechperson Auftraggeber: Kai Leichsenring

Hier handelt es sich um ein Kooperationsprojekt mit dem Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung, Generalauftraggeberin ist die WHO. Ziel des zugrunde liegenden Projekts „Integration des Gesundheits- und Sozialsektors in die Langzeitpflege“ ist die Umsetzung des „European Framework for Action on Integrated Health Services Delivery“ (EFFA IHSD) unter Einbezug von Erkenntnissen aus europaweiten Erfahrungen und Modellen. Zunächst soll ein Überblick über den Status der Integration von Aspekten der Langzeitpflege in Gesundheits- und Sozialsysteme in ausgewählten Ländern (Dänemark, Deutschland, Kasachstan, Portugal, Türkei) dargestellt werden und sollen hinderliche und förderliche Faktoren identifiziert sowie gesundheitspolitische und gesundheitsökonomische Implikationen und Empfehlungen abgeleitet werden.

Bei Besuchen in den ausgewählten Ländern werden Erkenntnisse und Ansätze auf Systemebene, konkrete organisatorische Merkmale und Erkenntnisse der integrierten Leistungserbringung auf der Mikroebene gesammelt und in Länderreports dargestellt. Die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH unterstützt insbesondere die Arbeiten in Dänemark und Deutschland.

3.15.6 Integrierte Versorgungsprogramme

Auftraggeberin: BGA
Laufzeit: kontinuierliches Projekt im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit seit 2014
Ansprechperson GÖG: Alexander Eisenmann
Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

Integrierte Versorgung ist in der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit als patientenorientierte gemeinsame und abgestimmte sektorenübergreifende Gesundheitsver-

sorgung samt angrenzenden Bereichen (akutstationäre Versorgung, ambulante Versorgung, Rehabilitation, Nahtstellen zum Pflegebereich) definiert und umfasst somit auch die Integration von Prozessen und Organisation.

Gemäß dem operativen Ziel 6 (Verbesserung der integrierten Versorgung; Zielsteuerung-Gesundheit 2017–2020) sind bundesweit einheitliche Qualitätsstandards für die Bereiche Schlaganfall und Diabetes mellitus zu entwickeln.

Für den *Qualitätsstandard Integrierte Versorgung Schlaganfall* wurden 2018 eine Begutachtung durch medizinische Expertinnen/Experten und eine öffentliche Konsultation durchgeführt. Zusätzlich wurde ein bundesweiter Basisdatensatz für Patientinnen und Patienten mit akutem Schlaganfall entwickelt und in den Gremien abgestimmt. Nach abschließender Überarbeitung wurde der finale *Qualitätsstandard Integrierte Versorgung Schlaganfall* inklusive Basisdatensatz von der Bundes-Zielsteuerungskommission freigegeben und Ende 2018 veröffentlicht.

Für den *Qualitätsstandard Integrierte Versorgung Diabetes mellitus Typ 2* wurden mit der Projektgruppe vorrangig zu adressierende Handlungsfelder identifiziert sowie dort zu berücksichtigende Handlungsempfehlungen aus der Österreichischen Diabetesstrategie priorisiert. Gemäß dem übergeordneten Ziel einer vernetzten, abgestuften, leitlinienkonformen Versorgung auf Basis eines multiprofessionellen Ansatzes wurde in Abstimmung mit den Zielsteuerungspartnern zudem ein Projektauftrag zur Entwicklung eines entsprechenden Rahmen- und Umsetzungskonzepts erstellt.

Weiterlesen – Website BMASGK:

https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung/Qualitaetsstandards/Qualitaetsstandard_Integrierte_Versorgung_Schlaganfall

3.15.7 Koordinationsstelle Qualität im Gesundheitswesen

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2017

Ansprechperson GÖG: Eva-Maria Kernstock

Ansprechperson Auftraggeber: Silvia Türk

Die Aktivitäten zum Thema Qualität im Gesundheitswesen werden strategisch geplant, koordiniert abgewickelt und eingesetzt. Dazu ist es notwendig, einen laufend aktualisierten Gesamtüberblick über nationale Schwerpunkte zu pflegen, internationale Vorgaben und Aktivitäten zu kennen, an EU-Aktivitäten teilhaben zu können und entsprechend abgestimmt zu agieren. Dies wird durch eine intensive laufende Abstimmung mit dem Auftraggeber sichergestellt. Darüber hinaus bedarf es organisatorischer und wissenschaftlicher Unterstützung aller Stakeholder bzw. Gremien bei der Umsetzung der Qualitätsagenden in Hinblick auf den Bundes-Zielsteuerungsvertrag und das zugehörige Bundesjahresarbeitsprogramm 2018. Weiters werden im Rahmen dieses Projekts die Aufgaben des BIQG im Zusammenhang mit der Vorsitzführung im und der fachlichen Begleitung

des Wissenschaftlichen Beirats der ÖQMed und ihres Evaluationsbeirats sowie die laufende Qualitätssicherung des nationalen Fehlermelde- und Lernsystems CIRS medical.at abgewickelt.

3.15.8 Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2017 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Brigitte Domittner

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

Die im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags festgelegten einheitlichen Mindestanforderungen an ein Qualitätsmanagement beschreiben den inhaltlichen Aufbau von Qualitätsarbeit für Gesundheitsdienstleisterinnen/-dienstleister, die in allen Gesundheitseinrichtungen und bei allen Gesundheitsdiensteanbieterinnen/-anbietern umgesetzt werden sollen. Nachdem die Mindestanforderungen bereits für Akutkrankenhäuser, stationäre Rehabilitationseinrichtungen und selbstständige Ambulatorien festgelegt und über die Qualitätsplattform erhoben worden waren, wurden im Jahr 2018 mit zwei Arbeitsgruppen berufsgruppenspezifische Fragebögen zur Erhebung von Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement für die Berufsgruppen der selbstständig tätigen Hebammen, Gesundheitspsychologinnen/-psychologen, Klinischen Psychologinnen/Psychologen, Musiktherapeutinnen/-therapeuten und Psychotherapeutinnen/-therapeuten erarbeitet und abgestimmt.

3.15.9 Nationale Kontaktstelle für grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung (Patientenmobilität)

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2013

Ansprechperson GÖG: Margit Gombocz

Ansprechperson Auftraggeber: Petra Feierabend

Die Gesundheit Österreich GmbH ist mit dem Betrieb der Nationalen Kontaktstelle für grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung nach dem EU-Patientenmobilitätsgesetz beauftragt. In diesem Kontext beantwortet die GÖG primär E-Mail-Anfragen und sorgt für aktuelle Informationen zum Themenkreis Patientenmobilität im Gesundheitsportal www.gesundheit.gv.at.

Im Jahr 2018 wurden 200 E-Mail-Anfragen beantwortet. Auf die Texte im Gesundheitsportal wurde insgesamt mehr als 27.000-mal zugegriffen. Der Großteil der Zugriffe (etwa 20.300) betrifft die deutschsprachigen Seiten, die englischsprachigen Texte wurden etwa 6.700-mal aufgerufen.

Neben der Beantwortung von E-Mail-Anfragen und der Betreuung der Texte im Gesundheitsportal networkt die Nationale Kontaktstelle mit anderen nationalen Kontaktstellen und der Europäischen Kommission sowie mit nationalen Kompetenzstellen und Gesundheitsdienstleistern.

Weiterlesen – Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs:

Information in deutscher Sprache:

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

Information in englischer Sprache:

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

3.15.10 Nationaler Aktionsplan Antibiotika-Resistenz (NAP AMR)

Auftraggeber: BMASGK

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

Ansprechperson GÖG: Anton Hlava

Ansprechperson Auftraggeber: Reinhilde Strauß

Nach Überprüfung der Möglichkeiten einer Beteiligung Österreichs an der deutschen Antibiotika-verbrauchs-Surveillance des Robert Koch-Instituts einerseits und der Entwicklung eines am deutschen System orientierten eigenen webbasierten Erfassungssystems wurden den Entscheidungsgremien der Zielsteuerung-Gesundheit konkrete Konzepte und eine Schätzung der finanziellen Implikationen vorgelegt. Die Arbeiten an der Realisierung des Erfassungssystems werden unmittelbar nach der Entscheidung begonnen.

Der Entwurf für einen *Qualitätsstandard Antibiotikaaanwendung in Krankenanstalten* wurde der Fachgruppe Versorgungsprozesse vorgelegt. Nach Zustimmung dieses Gremiums wird die externe Begutachtung eingeleitet.

Der von medizinischen Fachgesellschaften zu erstellende Entwurf eines Konsensuspapiers zum Thema Infektionsdiagnostik wurde mit organisatorischer Unterstützung durch die GÖG fertiggestellt. Die Entscheidung über die Publikation des Papiers liegt bei den zuständigen Fachgesellschaften.

Die Arbeiten an einem *Nationalen Aktionsplan multiresistente Erreger* unter Beteiligung medizinischer Fachgesellschaften wurden fortgesetzt. Aufgrund der Anforderungen internationaler Organisationen wurde im Jahr 2018 mit der Erstellung des neuen *Nationalen Aktionsplans zur Antibiotikaresistenz* begonnen.

Übergeordnetes Ziel all dieser Teilprojekte ist es, einen Beitrag zur Bekämpfung der Antibiotikaresistenz und der gesundheitssystemassoziierten Infektionen zu leisten und damit die Sicherheit der Patientenschaft zu erhöhen.

Weiterlesen – Website BMASGK:

https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Krankheiten_und_Impfen/Krankheiten/Antimikrobielle_Resistenz/NAP_AMR_Der_oesterreichische_Nationale_Aktionsplan_zur_Antibiotikaresistenz

https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Krankheiten_und_Impfen/Krankheiten/Antimikrobielle_Resistenz/AURES_der_oesterreichische_Antibiotikaresistenz_Bericht

3.15.11 Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene

Auftraggeber: BMASGK

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

Ansprechperson GÖG: Vera Buhmann

Ansprechperson Auftraggeber: Reinhild Strauß

Eine Grundlage für gezielte Maßnahmen zur Vermeidung gesundheitssystemassoziierter Infektionen und antimikrobieller Resistenzen ist die Kenntnis über deren Auftreten und Entwicklung. Wesentliches Ziel des Projekts ist daher die Realisierung einer bundesweit einheitlichen und flächendeckenden Erfassung dieser das Patientenwohl enorm gefährdenden Phänomene. Künftig sollen Betreiber von Spitalsinfektionserfassungssystemen dem BMASGK jährlich Daten in Bezug auf postoperative Wundinfektionen (zunächst verpflichtend bei Hüft-Endoprothesen und Cholezystektomien) sowie Infektionen in Intensiveinheiten übermitteln. Dafür wurden technische, organisatorische, rechtliche und finanzielle Umsetzungsvarianten erarbeitet und Vorarbeiten für die Implementierung der elektronischen Erfassung durchgeführt.

Die Pilotphase des von der EDV-Abteilung des BMASGK programmierten webbasierten Eingabesystems für Labormeldungen von Daten bezüglich antimikrobieller Resistenzen wurde erfolgreich durchgeführt.

Die Bemühungen um eine Standardisierung der Berichtslegung der Länderaufsichtsbehörden für das BMASGK wurden mit der Erstellung eines Berichtsformulars fortgesetzt. Ab dem Berichtsjahr 2017 sollen die Berichte der sanitären Aufsichtsbehörden an das zuständige Bundesministerium in standardisierter Form elektronisch übermittelt werden. Die Entwürfe für bundesweit einheitliche Checklisten für die sanitäre Aufsicht von Krankenanstalten wurden in Koordination mit der Arbeitsgruppe Sanitäre Aufsicht fertiggestellt und den Zuständigen in den Ländern zur Verfügung gestellt. Im Herbst 2018 wurde eine webbasierte Befragung der in der sanitären Aufsicht aktiven Personen über Kenntnisstand und Verwendung des Arbeitsbehelfs durchgeführt, um Anhaltspunkte für Verbesserungen bei künftigen Aktualisierungen zu gewinnen.

Das Symposium zum Internationalen Tag der Händehygiene fand in Kooperation mit dem BMASGK und dem Nationalen Referenzzentrum für nosokomiale Infektionen und Antibiotikaresistenz am 3. Mai 2018 zum Thema „Händehygiene – Es liegt in unserer Hand“ statt.

Weiterlesen – Website BMASGK:

https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung/Gesundheitssystem-assozierte_Infektionen/Krankenhaushygiene

https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/2/4/5/CH3966/CMS1491225691121/rahmenrichtlinie_erfassung_nosokomialen_infektionen.pdf

https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/6/1/8/CH3962/CMS1499262064835/hai_bericht2015_web_20170330.pdf

3.15.12 Österreichische Diabetes-Strategie

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2016

Ansprechperson GÖG: Brigitte Domittner

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Die Versorgung an Diabetes erkrankter Menschen stellt eine strukturelle und strategische Herausforderung für das öffentliche Gesundheitswesen dar. Um dieser Herausforderung zu begegnen, war im Jahr 2016 im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF) in einem breiten partizipativen Entwicklungsprozess eine österreichische Diabetes-Strategie entwickelt worden, die im März 2017 der Öffentlichkeit vorgestellt wurde.

Im Jahr 2018 wurden die Vorarbeiten für einen *Qualitätsstandard Integrierte Versorgung Diabetes mellitus Typ 2* intensiv unterstützt. Dabei sollen Umsetzungsaspekte stärker berücksichtigt werden. Die Grundvoraussetzung hierfür bilden ein klar definierter Versorgungspfad/-prozess für Diabetespatientinnen und -patienten sowie klar definierte Versorgungsziele inklusive messbarer Kenngrößen. Ein entsprechender Bericht wurde verfasst und dem Ständigen Koordinierungsausschuss am 9. 11. 2018 vorgelegt. Darin wird empfohlen, zur Verbesserung der integrierten Versorgung – wie in den Wirkungszielen 3 und 4 der Österreichischen Diabetes-Strategie, aber auch im operativen Ziel 6 des Zielsteuerungsvertrags beschrieben – das Thema in Richtung einer sektorenübergreifenden, integrierten Diabetesversorgung weiterzuentwickeln. Übergeordnetes Ziel ist hier eine vernetzte, abgestufte, leitlinienkonforme Versorgung mit einem multiprofessionellen Ansatz.

Im Rahmen der Planung weiterer Schritte zur Umsetzung der österreichischen Diabetes-Strategie wurde entschieden, das Projekt für das Jahr 2019 mit den Arbeiten zur integrierten Versorgung Diabetes mellitus zu verschränken und gemeinsam weiterzuführen.

3.15.13 Patientensicherheitsstrategie – Weiterentwicklung und Umsetzung

Auftraggeberin: BGA

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

Ansprechperson GÖG: Wolfgang Geißler

Ansprechperson Auftraggeber: Patrizia Theurer

Die Komplexität eines hochentwickelten Gesundheitswesens birgt vielfältige Sicherheitsrisiken, die einer systematischen Bearbeitung bedürfen. Seit 2012 befasst sich die GÖG mit Risiken für Patientinnen und Patienten, z. B. nosokomialen Infektionen und Antibiotikaresistenzen.

Darüber hinaus unterstützt die GÖG bei der Umsetzung der *Patientensicherheitsstrategie* (Kapitel 10.6, Punkte 1 und 2, Zielsteuerung-Gesundheit 2017–2021) und deren Weiterentwicklung. Dabei

wird auf den bisherigen Erfahrungen und den bereits umgesetzten Maßnahmen sowie den inhaltlichen Empfehlungen des Patientensicherheitsbeirats aufgebaut. Im Jahr 2018 wurde die überarbeitete Patientensicherheitsstrategie der zuständigen Fachgruppe Versorgungsprozesse vorgelegt und im November 2018 von der Bundes-Zielsteuerungskommission zur Veröffentlichung empfohlen.

Die GÖG ist Mitglied des Patientensicherheitsbeirats, in dessen Rahmen im April und Oktober 2018 Treffen stattfanden. Die GÖG beobachtet zudem kontinuierlich Aktivitäten zur Patientensicherheit und unterstützt externe Gremien und Aufgaben (z. B. die Plattform Patientensicherheit).

In Abstimmung mit dem BMASGK erstellt die GÖG den *Jahresbericht zur Patientensicherheit*, der auf den Internetseiten des BMASGK veröffentlicht wird und einen Überblick über Aktivitäten zur Patientensicherheit auf Bundesebene bietet.

3.16 Qualitätsmessung und Patientenbefragung

3.16.1 Ambulante Qualitätsmessung

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Sonja Neubauer

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

Das Messen von (Prozess- und Ergebnis-)Qualität in allen Bereichen des Gesundheitswesens ist ein wesentliches Element der Qualitätsarbeit (vgl. Bundes-Zielsteuerungsvertrag, Artikel 2). Neben der bereits etablierten Ergebnisqualitätsmessung im stationären Bereich (A-IQI inkl. Peer-Reviews) wurde 2016 ein Konzept für die Qualitätsmessung im ambulanten Bereich entwickelt, das vier thematische Schwerpunkte umfasst: Krankheitsbilder / chronische Erkrankungen, Interventionen/Eingriffe, Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit.

Der Schwerpunkt Interventionen/Eingriffe wurde durch die Arbeitsgruppe ambulante Qualitätsmessung (vormals Steuerungsgruppe ambulante Qualitätsmessung) bearbeitet. Ein Abschlussbericht zum im Vorjahr durchgeführten Pilotprojekt in Vorarlberg wurde erstellt. Im Zuge der Arbeiten wurde die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Blasenkarzinom in Vorarlberg analysiert. Im Zuge der statistischen Aufbereitung und Analyse wurde eine Vielzahl von Datenlimitationen (vorwiegend im niedergelassenen Bereich) deutlich, z. B. eine fehlende bundesweit einheitliche Diagnosedokumentation, eine fehlende bundesweit einheitliche Leistungserfassung, Wahlärztinnen und Wahlärzte sind nicht abgebildet etc.), wodurch keine valide Aussage über den Versorgungsprozess und die Behandlung der betroffenen Patientinnen und Patienten getroffen werden konnte. Es wurden Bedingungen formuliert, die in Hinblick auf eine fundierte Analyse und damit zielgerichtete Weiterführung der ambulanten Qualitätsmessung zunächst erfüllt werden müssten. Diese wurden im November 2018 gemeinsam mit dem zugehörigen Abschlussbericht und einem Kurzbericht dem Ständigen Koordinierungsausschuss unterbreitet. Dieser zeigte sich

sehr besorgt und regte eine zeitnahe Weiterarbeit inklusive eines konkreten Projekt- und Zeitplans an. Die Fachgruppe Versorgungsprozesse beauftragte noch im Dezember die GÖG mit der Erstellung dieses Planes.

Im Bereich Krankheitsbilder / chronische Erkrankungen erarbeitete die Projektgruppe ambulante Qualitätszirkel unter Vorsitz des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger den Abschlussbericht zu den 2017 in zwei Bundesländern durchgeführten Pilotqualitätszirkeln mit niedergelassenen Ärztinnen/Ärzten zum Thema Krankheitsbild Diabetes mellitus Typ 2 in ausgewählten Pilotregionen in Oberösterreich und der Steiermark. Darauf aufbauend, wurde ein Rollout-Konzept inkl. Kalkulationsmodell für eine österreichweite Etablierung der Qualitätszirkel betreffend Diabetes mellitus Typ 2 entwickelt. Seitens der Fachgruppe Versorgungsprozesse wurde entschieden, die Berichte zugunsten einer Abstimmung mit der Österreichischen Ärztekammer zurückzustellen und erst nach erfolgter Klärung dem Ständigen Koordinierungsausschuss im 1. Quartal 2019 vorzulegen.

3.16.2 Auswertungen aus dem Aortenklappenregister

Auftraggeberin: Österreichische Kardiologische Gesellschaft

Laufzeit: September 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Martina Lerchner

Ansprechperson Auftraggeber: Gudrun Lamm

Die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (GÖ FP) erstellt im Auftrag der Arbeitsgruppe Interventionelle Kardiologie der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft (ÖKG) Qualitätsauswertungen aus den Daten des Aortenklappenregisters auf Österreichebene.

Die Erfassung der qualitätsrelevanten Daten für das Aortenklappenregister erfolgt österreichweit einheitlich mit dem Programm QS2 der Firma S2-Engineering GmbH. Dies hat den Vorteil, dass alle teilnehmenden Abteilungen die Daten in uniformer Weise lokal erfassen und zur Verfügung stellen können und somit eine Vergleichbarkeit der Daten gewährleistet ist.

Die Erstellung der Gesamtschau der Auswertungen auf Österreichebene erfolgt seit dem Jahr 2018 einmal jährlich und wird der Arbeitsgruppe Interventionelle Kardiologie zur Verfügung gestellt. Die Definition und Interpretation der Auswertungen obliegen der Auftraggeberin.

3.16.3 Datenhaltung Brustkrebsfrüherkennungsprogramm

Auftraggeberin: WGKK

Laufzeit: seit 2016 kontinuierliches Programm

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.

3.16.4 Evaluierung Brustkrebsfrüherkennung

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2018

Ansprechperson GÖG: Alexander Gollmer

Ansprechperson Auftraggeber: Magdalena Arrouas

Die GÖG führt die Programmevaluierung des nationalen Brustkrebsfrüherkennungsprogramms 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. Ihre Ziele sind die Früherkennung von Karzinomen in einem nichtinvasiven bzw. metastasenfremden Stadium und dadurch verbesserte Heilungschancen sowie ein daraus resultierender mittel- bis langfristiger Rückgang der Brustkrebsmortalität. Im Zuge einer Programmevaluierung können mögliche unerwünschte Nebeneffekte wie Überdiagnostik, Übertherapie oder Fehlbefundungen 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 entnommener Gewebeproben sowie der Tumorcharakteristika.

Ein Teil der Evaluierung widmet sich dem Bereich der Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit. In diesem Zusammenhang werden repräsentative Befragungen über den Informationsstand der weiblichen Bevölkerung zum Thema Brustkrebsfrüherkennung durchgeführt.

Im April 2017 stellte die GÖG den ersten Evaluierungsbericht über die ersten beiden Programmjahre 2014 und 2015 fertig und publizierte ihn. Die Fertigstellung eines Folgeberichts ist für das Jahr 2019 vorgesehen.

Weiterlesen:

Erster Evaluationsbericht zum Österreichischen Brustkrebsfrüherkennungsprogramm:

Evaluationsbericht für die Jahre 2014 und 2015

<https://jasmin.goeg.at/28>

3.16.5 Evaluierung der Hebammenberatung im Rahmen des Mutter-Kind-Passes

Auftraggeber: HVB

Laufzeit: Dezember 2017 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Sonja Neubauer

Ansprechperson Auftraggeber: Robert Hummel

Die kostenlose Beratung durch eine Hebamme zwischen der 18. und 22. Schwangerschaftswoche ist seit Ende 2013 optionaler Bestandteil des österreichischen Mutter-Kind-Pass-Programms (als Leistung festgelegt in § 5a der Mutter-Kind-Pass-Verordnung). Das Beratungsgespräch beinhaltet Themen wie die Wahl des Geburtsortes, Ernährung und Bewegung in der Schwangerschaft sowie Informationen über gesundheitsförderndes und präventives Verhalten. Darüber hinaus soll im Gespräch auf das psychosoziale Umfeld der Schwangeren eingegangen, Unterstützungsbedarf identifiziert und – wenn erforderlich – über entsprechende Unterstützungsmöglichkeiten informiert werden.

Die §§ 12 und 13 des Gesamtvertrags über Mutter-Kind-Pass-Leistungen sehen eine Evaluierung der Leistungen sowie die Erfassung von Schwangerschaftsdaten vor. Hebammen, die mit der Sozialversicherung einen Einzelvertrag für die Durchführung der Beratung im Rahmen des Mutter-Kind-Passes abgeschlossen haben, haben verpflichtend an dieser Evaluierung teilzunehmen, indem sie im Rahmen der Beratung definierte Daten erheben und weiterleiten (wahlweise Onlineformular oder Paper-Pencil-Version).

Im Rahmen dieser Evaluierung wurde die Hebammenberatung erstmals auf Basis der Datenbank, die durch das Hebammengremium zur Verfügung gestellt wird, von der GÖG analysiert und ein deskriptiver Bericht erstellt. Es wurden darin Muster und Trends in den Daten identifiziert und beschrieben. Durch eine Zusammenarbeit mit dem Österreichischen Geburtenregister wurde eine zusätzliche Analyse bzw. ein Vergleich mit den dort erhobenen Daten in Hinblick auf Schwangerschaften mit Hebammenberatung möglich. Der Evaluierungsbericht wurde auf der Website der GÖG veröffentlicht.

In einem weiteren Projektschritt wurde der Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger (bzw. die SVC) von der GÖG beim Ausrollen der webbasierten Erfassung – insbesondere in Hinblick auf die Sicherung der Datenqualität – beraten und unterstützt.

Weiterlesen:

Hebammenberatung im Rahmen des Mutter-Kind-Passes

<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/445>

3.16.6 Frühgeborenen-Outcome-Register

Auftraggeberin: Meduni Wien

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2013

Ansprechperson GÖG: Reinhard Kern

Ansprechperson Auftraggeberin: Angelika Berger

Zur Erfassung von Frühgeburten vor der 32. Schwangerschaftswoche erstellte die GÖ FP eine Web-eingabemaske. In diesem Register, das ausschließlich auf anonymisierten Daten beruht, werden entwicklungsneurologische Outcomedaten vor der 32. Schwangerschaftswoche Geborener bis zu deren fünftem Lebensjahr mit dem Ziel gesammelt, erstmals Informationen über die Verfügbarkeit und Qualität der Nachsorge für Frühgeborene in unterschiedlichen Zentren und Regionen Österreichs zu erhalten.

Es wurde der Datensatz inhaltlich und technisch spezifiziert, anschließend wurde die Webeingabemaske inklusive der dazugehörigen Datenbank programmiert und implementiert. Im Jahr 2018 umfassten die Arbeiten das Zurverfügungstellen der Webapplikation inklusive der Datenhaltung und des technischen Supports.

3.16.7 IVF-Register

Auftraggeber: BMASGK

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2000

Ansprechperson GÖG: Reinhard Kern

Ansprechperson Auftraggeber: Helga Roth

Das Betreiben 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 beide der Dateneingabe sowie der Verrechnung der IVF-Leistungen dienen.

Im Jahr 2017 wurden in den 29 Vertragszentren des IVF-Fonds 10.216 Versuche bei 6.766 Paaren durchgeführt. Dabei konnten 2.970 Schwangerschaften erzielt werden.

Weiterlesen – Website BMASGK:

https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Medizin_und_Berufe/Medizin/IVF_Fonds

3.16.8 IVF-Statistik gem. § 21 FMedG

Auftraggeber: BMASGK, BMVRDJ
Laufzeit: Jänner 2016 bis Dezember 2019
Ansprechperson GÖG: Reinhard Kern
Ansprechperson Auftraggeber: Renate Fally-Kausek

Im Rahmen des Fortpflanzungsmedizinrechts-Änderungsgesetzes 2015 wurde mit § 21 Fortpflanzungsmedizinengesetz (FMedG) die Rechtsgrundlage für eine verpflichtende elektronische Meldung festgelegter Daten über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung geschaffen.

Die ärztlichen Leiterinnen und Leiter jener Krankenanstalten, in denen medizinisch unterstützte Fortpflanzung durchgeführt wird, haben diese Daten seit dem Jahr 2017 der Gesundheit Österreich GmbH auf elektronischem Weg zu melden.

Die Gesundheit Österreich GmbH hat jeweils bis 30. September eine Auswertung dieser Daten vorzunehmen und zu veröffentlichen.

Weiterlesen:

Statistik gemäß 1 FMedG – Jahresbericht 2017:
<https://jasmin.goeg.at/435>

3.16.9 Koordinationsstelle Qualitätsregister

Auftraggeber: BMASGK
Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2018
Ansprechperson GÖG: Reinhard Kern
Ansprechperson Auftraggeber: Silvia Türk

Die GÖG betreibt und entwickelt im gesetzlichen Auftrag das Stroke-Unit-Register, das Herzchirurgie-Register und das Herzschrittmacher-, ICD- und Loop-Recorder-Register. Für das Herzchirurgie- und das Stroke-Unit-Register wurde die intensive Zusammenarbeit mit A-IQI (Austrian Inpatient Quality Indicators) weitergeführt.

Datenauswertungen aus dem Stroke-Unit-Register: 85 Prozent der Patientinnen und Patienten wurden im Jahr 2018 direkt in ein Krankenhaus mit Stroke-Unit eingeliefert, 15 Prozent kamen über ein anderes Krankenhaus. Der Anteil direkter Aufnahmen bleibt konstant hoch, was auf ein kontinuierliches Schnittstellenmanagement von Rettungswesen und Krankenanstalten hinweist. Der Anteil der Rettungstransporte mit Notärztin/Notarzt ist in den letzten drei Jahren konstant niedrig, d. h. auf die notärztliche Begleitung wird immer häufiger verzichtet.

Bei der Lyse-Rate für jene Patientinnen/Patienten, die die lyserelevanten Kriterien (Alter, Zeitspanne Ereignis bis Lyse) erfüllen, zeigt sich für 2018 ein verbesserter Wert im Vergleich zu 2017. Die Lyse-Rate für diese Patientengruppe liegt im Österreichschnitt bei rund 71 Prozent.

71 Prozent aller lysierten Patientinnen und Patienten erhalten die Lyse im Österreichschnitt innerhalb von 60 Minuten ab Krankenhausaufnahme (Door-to-Needle-Time), wobei der Patientenanteil je nach Stroke-Unit zwischen 30 und 90 Prozent stark schwankt.

Datenauswertungen im Bereich Erwachsenenherzchirurgie: Die 30-Tages-Mortalitätsrate (Anteil der binnen 30 Tagen nach einer Operation verstorbenen Patientinnen/Patienten) liegt österreichweit in den letzten fünf Jahren zwischen 3,7 und 4,4 Prozent. Die 30-Tages-Mortalitätsrate bei geplanten Operationen 2017 schwankt zwischen den Zentren innerhalb einer Bandbreite von 0,99 bis 4,47 Prozent. Der Anteil der Patientinnen/Patienten, die sich einer erneuten herzchirurgischen Operation wegen einer Nachblutung – die im Krankenhaus aufgetreten ist – unterziehen mussten, fiel im Jahr 2017 signifikant auf 3,76 Prozent ab. In den Jahren 2014 bis 2016 lag dieser Wert zwischen 5,27 Prozent und 5,91 Prozent.

Datenauswertungen aus dem Herzschrittmacher-, ICD- und Loop-Recorder-Register: Insgesamt erfolgen die meisten Erstimplantationen von Herzschrittmachern, ICD und Loop-Recordern bei Menschen im Alter von 70 bis 89 Jahren. In den Altersgruppen bis inklusive 79 Jahre ist in allen drei Bereichen der Anteil der Patienten größer als jener der Patientinnen. Im Bereich Herzschrittmacher wurden Synkope, Bradykardie und Schwindel als häufigste Symptome angegeben, infolge deren Erstimplantationen durchgeführt wurden. Auch im Bereich Loop-Recorder ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen mit jeweils mehr als 40 Prozent aller Angaben Synkope ohne Verletzung das häufigste Symptom, das zur Implantation eines Loop-Recorders führt. Die Frage nach dem Auftreten perioperativer Komplikationen bei ICD-Erstimplantationen wurde in rund 98 Prozent aller Fälle mit Nein beantwortet.

3.16.10 Patientenbefragung Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV)

Auftraggeber:KAV

Laufzeit: Juni 2017 bis Juni 2018

Ansprechperson GÖG: Martina Lerchner

Ansprechperson Auftraggeber: Cornelia Schneider

Der Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) zählt mit elf Spitälern, drei Geriatriezentren (und dem Sozialtherapeutischen Zentrum Ybbs) sowie acht Pflegewohnhäusern zu den größten Gesundheitseinrichtungen in Europa.

Da die Meinungen zur Betreuung und Behandlung von Patientinnen/Patienten in den KAV-Häusern für den Träger und auch für die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter des KAV von großem Interesse sind, hat der KAV die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (GÖ FP) beauftragt, eine neue, den aktuellen Themen entsprechende Patientenbefragung zu entwickeln und erstmalig

durchzuführen. Die Befragung erfolgte schriftlich, der Fragebogen wurde an die entlassenen Patientinnen und Patienten auf dem Postweg versandt.

Neben den erwachsenen Patientinnen und Patienten wurden auch Kinder (und deren Eltern) befragt. Ein zusätzlicher Fokus galt zudem den Wöchnerinnen. Somit standen drei verschiedene Fragebögen mit einem Umfang von je vier Seiten zur Verfügung. Ein Begleitschreiben mit erläuternden Informationen und ein vorfrankiertes Rückantwortkuvert war dem Fragebogen beigelegt.

Den zentralen Inhalt der Patientenbefragung bildete die persönliche Wahrnehmung/Erfahrung von Patientinnen/Patienten betreffs der Patienteninformation, der Gesprächsführung, der Mitentscheidung in der Behandlung und generell der Interaktion. Zusätzlich erhoben wurden folgende Inhalte/Themen:

- » Gesundheitszustand
- » Aufnahme/Entlassung/Nachbetreuung
- » Betreuung / subjektiv wahrgenommener Behandlungserfolg
- » Personal/Zusammenarbeit
- » Gesamtzufriedenheit inkl. einer Auswahl von Fragen zur Hotelkomponente
- » Sozialdaten

Die Auswertungen wurden nach Abschluss der Befragung dem Wiener Krankenanstaltenverbund über ein Onlinetool zur Verfügung gestellt.

3.16.11 Qualitätsberichterstattung im stationären und ambulanten Bereich

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2008, 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.

Nach Abnahme der Fragebögen zur Erhebung der Qualitätssysteme in Akutkrankenhäusern, in stationären Rehabilitationseinrichtungen und in selbstständigen Ambulatorien wurde im zweiten Halbjahr die Erhebung der gesetzlich verpflichtenden Qualitätsberichterstattung über www.qualitaetsplattform.at durchgeführt. Nach Abschluss der Befragungen wurde mit der Datenauswertung und Berichterstellung begonnen. Zeitgleich wurde am Visualisierungstool gearbeitet, das zum Ziel

hat, die Datenauswertungen online auf der Qualitätsplattform für registrierte Userinnen und User interaktiv darzustellen.

Weiterlesen:

www.qualitaetsplattform.at

3.16.12 Qualitätsmessung Gefäßchirurgie

Auftraggeber: Österreichische Gesellschaft für Gefäßchirurgie, diverse KH mit einer Abteilung für Gefäßchirurgie

Laufzeit: kontinuierliches Projekt seit 2017

Ansprechperson GÖG: Martina Lerchner

Ansprechperson Auftraggeberin: Franz Hinterreiter (ÖGG)

Die Österreichische Gesellschaft für Gefäßchirurgie (ÖGG) führt in Zusammenarbeit mit der Firma S2-Engineering GmbH und der Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (GÖ FP) eine Neugestaltung der Qualitätssicherung in den gefäßchirurgischen Zentren durch. Ziel ist die detaillierte Erfassung ausgewählter Qualitätsparameter in einer gemeinsamen Datenbank, die im Jahr 2017 ihren Betrieb aufnahm.

Die Erfassung der qualitätsrelevanten Daten für das Gefäßchirurgie-Register erfolgt österreichweit einheitlich mit dem Programm QS2 Vascular der Firma S2-Engineering GmbH. Dies hat den Vorteil, dass alle teilnehmenden Abteilungen die Daten in uniformer Weise lokal erfassen und zur Verfügung stellen können, wodurch eine Vergleichbarkeit der Daten gewährleistet ist. Diese werden durch die Gesundheit Österreich GmbH nach Erhalt auf Vollständigkeit analysiert.

Die zentrale Auswertung erfolgt ab dem Jahr 2018 einmal jährlich durch die GÖ FP und wird in einem Bericht aufbereitet und den teilnehmenden Zentren sowie der Österreichischen Gesellschaft für Gefäßchirurgie zur Verfügung gestellt. Zusätzlich erhalten die teilnehmenden Zentren zweimal jährlich standortbezogene Auswertungen nach den Vorgaben der ÖGG.

3.16.13 Subsidiäre Register – Hüft- und Knierevisionsdokumentation

Auftraggeberin: BGA

Laufzeit: Jänner 2018 bis Dezember 2019

Ansprechperson GÖG: Thomas Neruda

Ansprechperson Auftraggeberin: Silvia Türk

Im Bereich der Hüft- und Knierevisionsdokumentation wurde durch die Fortsetzung des im Jahr 2015 durchgeführten Pilotprojekts die Kooperation mit A-IQI etabliert.

Im Jahr 2017 wurden in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium und Vertreterinnen/Vertretern der Fachgesellschaften für Orthopädie und Unfallchirurgie beide A-IQI-Datensätze aktualisiert, um auf dieser Basis für alle Revisionen bzw. Sentinel-Todesfälle bei Hüft- und Knie-Endoprothesen ausgewählte ergebnisrelevante Indikatoren nachzuerheben. Im Anschluss wurde mit der Erhebung des Datenjahres 2016 begonnen.

Im Projektjahr 2018 wurde somit die erste österreichweite Erhebung (Datenjahr 2016) abgeschlossen. Im Anschluss daran wurden die Auswertungen neu strukturiert und die Ergebnisse der A-IQI-Steuerungsgruppe sowie den Landesfonds zur Verfügung gestellt. Im Dezember 2018 startete die Datenerhebung für das Datenjahr 2017.

Geschäftsbereich FGÖ

Die Arbeit des Fonds Gesundes Österreich 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.

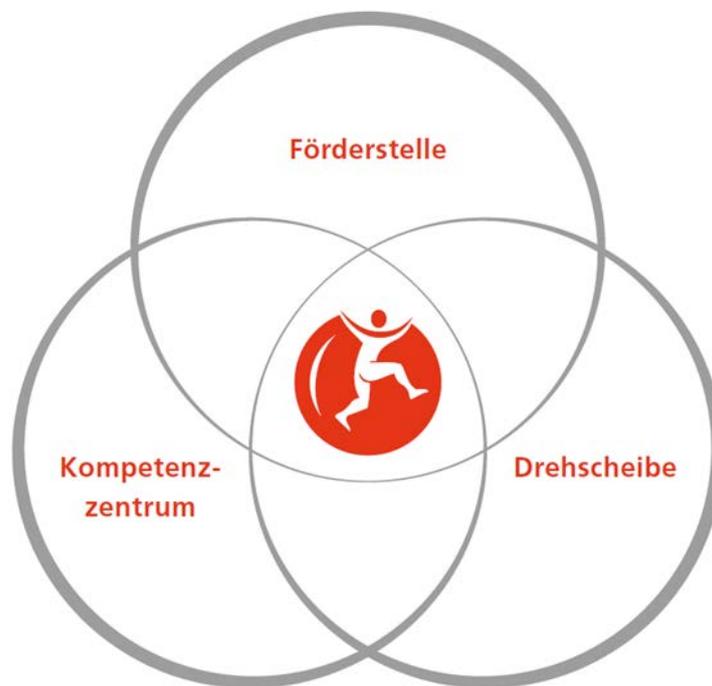
Ziele des Gesundheitsförderungsgesetzes sind die Erhaltung, Förderung und Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung im ganzheitlichen Sinn und in allen Phasen des Lebens sowie die Aufklärung und Information über vermeidbare Krankheiten sowie über die Gesundheit beeinflussende seelische, geistige und 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 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 in Hinblick auf die Förderanträge sowie die Festlegung der inhaltlichen Schwerpunkte und grundlegenden Ausrichtung des FGÖ. Eine Liste der Kuratoriumsmitglieder ist im Kapitel 5.1.3 zu finden. 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 bezüglich der Wirkungsbereiche und des Zwecks des FGÖ. Eine Auflistung der Beiratsmitglieder im Berichtszeitraum bietet das Kapitel 5.1.4. Die Geschäftsstelle ist für die Abwicklung der laufenden Geschäfte im Rahmen der Vorgaben des Kuratoriums verantwortlich.

Vom Gesundheitsförderungsgesetz abgeleitet, definiert der FGÖ seine Rolle in der Gesundheitsförderungslandschaft, wie in Abbildung 4 ersichtlich, als Förderstelle, Kompetenzzentrum und Drehscheibe.

Abbildung 4:
Aufgabentrias des FGÖ



Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Förderstelle: Der FGÖ ist die österreichische Förderstelle für Gesundheitsförderung. Projektförderung soll nicht nur direkten Nutzen in den Settings und bei den Zielgruppen erzeugen, sondern dient auch dazu, Innovation zu ermöglichen und die Gesundheitsförderung weiterzuentwickeln. Durch Gesundheitsförderungsprojekte wird die Bevölkerung befähigt, selbstbestimmt in ihren Lebenswelten für die eigene Gesundheit einzutreten, Eigenverantwortung wahrzunehmen und gemeinsam Lebenswelten zu gestalten, die es leichter machen, die gesunde Entscheidung zu treffen. Die Grundprinzipien – Partizipation, Empowerment, Vernetzung, Nachhaltigkeit, Chancengerechtigkeit – und die Förderkriterien des FGÖ stellen sicher, dass dies in hoher Qualität passiert.

Kompetenzzentrum: In Kooperation mit Stakeholdern und Akteurinnen/Akteuren der Gesundheitsförderung entwickelt und verbreitet der FGÖ Wissen, Kompetenzen und Qualität im Bereich Gesundheitsförderung und bringt – aus dem internationalen wissenschaftlichen Diskurs und gesellschaftlichen Entwicklungen heraus – neue Themen in die Gesundheitsförderungslandschaft ein.

Drehscheibe: Der FGÖ fördert den Austausch von Praxis, Wissenschaft und Politik im Bereich Gesundheitsförderung. Als Drehscheibe agiert er als vernetzende Organisation nach innen und außen, fördert die intersektorale Zusammenarbeit, stimmt sich mit den österreichischen Stakeholdern ab und bewahrt einen Überblick über die österreichischen Strategien und Aktivitäten.

In seinem aktuellen Rahmenarbeitsprogramm 2017-2020 hat der FGÖ drei Leitthemen definiert, die als übergreifende Querschnittsthemen in allen fünf Programmlinien gezielt und vertieft bearbeitet und weiterentwickelt werden. Die nachstehende Abbildung stellt Leitthemen, Programmlinien und Aufgaben bei der Kapazitäten- und Wissensentwicklung des FGÖ übersichtlich dar.

Abbildung 5:
Leitthemen, Programmlinien und Aufgaben bei Kapazitäten- und Wissensentwicklung des FGÖ



Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Jahresbericht 2018 und Projektdatenbank des FGÖ

Die Gesamtheit der Arbeiten des Fonds Gesundes Österreich 2018 wird in einem eigenen Jahresbericht beschrieben und gemeinsam mit dem aktuellen Arbeitsprogramm auf der FGÖ-Website veröffentlicht:

<http://fgoe.org/medien/Arbeitsprogramme%2C%20Jahresberichte>

Vielfalt und Qualität der vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Projekte sind über eine Projektdatenbank abgebildet. Diese befindet sich auf der Website des FGÖ unter folgendem Link: <http://fgoe.org/projektsuche>

4 GÖG-Leistungen

4.1 Projektberichte

Antony, Katharina; Fröschl, Barbara; Gaiswinkler, Sylvia; Ivansits, Sarah; Juraszovich, Brigitte; Laschkolnig, Anja; Rosian, Ingrid; Röhrling, Isabella (2018): Öffentliche Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich 2016. Tätigkeitsbericht. Gesundheit Österreich, Wien

Antony, Katja; Ivansits, Sarah; Fröschl, Barbara (2018): Evaluation des Projekts PHC – Primärversorgungszentrum Medizin Mariahilf. Zweiter Zwischenbericht. Gesundheit Österreich, Wien

Anzenberger, Judith; Busch, Martin; Grabenhofer-Eggerth, Alexander; Kerschbaum, Hans; Klein, Charlotte; Schmutterer, Irene; Strizek, Julian; Tanios, Aida (2018): Epidemiologiebericht Sucht 2018. Illegale Drogen, Alkohol und Tabak. Wissenschaftlicher Bericht. Gesundheit Österreich, Wien

Anzenberger, Judith; Busch, Martin; Grabenhofer-Eggerth, Alexander; Kerschbaum, Hans; Klein, Charlotte; Schmutterer, Irene; Strizek, Julian; Tanios, Aida (2018): Epidemiologiebericht Sucht 2018. Illegale Drogen, Alkohol und Tabak. Annex. Gesundheit Österreich, Wien

APCC (2018): Pre-Print Österreichischer Special Report Gesundheit, Demographie und Klimawandel (ASR18). Austrian Panel on Climate Change (APCC), Wien

Arif, Tara; Genser, Dienter (2018): Chemikalien- und Biozidbericht 2016 der Vergiftungsinformationszentrale. Gesundheit Österreich, Wien

Bachner, Florian; Bobek, Julia; Habimana, Katharina; Ladurner, Joy; Lepuschütz, Lena; Ostermann, Herwig; Rainer, Lukas; Schmidt, Andrea E.; Zuba, Martin; Quentin, Wilm; Winkelmann, Juliane (2018): Austria. Health system review. World Health Organization, Copenhagen

Bachner, Florian; Bobek, Julia; Lepuschütz, Lena; Rainer, Lukas; Zuba, Martin (2018): Monitoringbericht Zielsteuerung-Gesundheit. Monitoring nach Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Zielsteuerungsvertrag. Gesundheit Österreich, Wien

Birner, Andreas; Eglau, Karin (2018): Amtsärzteausbildung – Gesundheitsplanung und gesundheitspolitische Entwicklungen. Grundlage für die Entwicklung eines Onlinelehrgangs für die Ausbildung von Amtsärztinnen/-ärzten. Gesundheit Österreich, Wien

BMASGK (2018): Bundesqualitätsleitlinie Präoperative Diagnostik (Version 2018). Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien

- BMASGK (2018): Gender-Gesundheitsbericht Schwerpunkt Psychische Gesundheit am Beispiel Depression und Suizid. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien
- BMASGK (2018): Hüft- und Knie-Endoprothetik in Österreich. Wien
- BMASGK (2018): Nationaler Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz NAP-AMR. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien
- BMASGK (2018): Patientensicherheitsstrategie 2.0. Eine österreichweite Rahmenvorgabe. Beschlossen durch die Bundes-Zielsteuerungskommission im November 2018. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien
- BMASGK (2018): Qualitätsstandard Aufnahme- und Entlassungsmanagement. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien
- BMASGK (2018): Statusbericht. Zur Umsetzung der Maßnahmen und laufenden Arbeiten des Zielsteuerungsvertrages. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Unveröffentlicht
- BMASGK (2018): Süchtig nach digitalen Welten. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien
- Bobek, Julia; Rainer, Lukas; Bachner, Florian (2018): Monitoring der Finanzzielsteuerung. Monitoring nach Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Zielsteuerungsvertrag. Kurzbericht. Zur Vorlage an die Landes-Zielsteuerungskommissionen und die Bundeszielsteuerungskommission im Oktober 2018, Wien
- Bobek, Julia; Schmidt, Andrea E.; Röhrling, Isabella; Seethaler, Johann; Feichter, Alexandra; Habimana, Katharina; Piso, Brigitte; Bachner, Florian (2018): Study on Cross-Border Cooperation. Capitalising on existing initiatives for cooperation in cross-border regions. Cross-border. Care. Hg. v. der Europäischen Union. Luxemburg
- Christ, Rainer; Metzler, Birgit (2018): WHO-CC-HPH: Gesundheitsförderndes Krankenhaus 2017. Tätigkeitsbericht. Gesundheit Österreich, Wien
- Czasný, Ines (2018): Grundlagen zur Planung und Prognose von Gesundheitspersonal. Tätigkeitsbericht. Gesundheit Österreich, Wien. Unveröffentlicht
- Czasný, Ines; Gyimesi, Michael (2018): Grundlagen zur Planung und Prognose von Gesundheitspersonal. Unveröffentlicht
- Domittner, Brigitte; Geißler, Wolfgang; Kernstock, Eva-Maria (2018): Österreichische Diabetes-Strategie. Gesundheit Österreich. Unveröffentlicht

- Domittner, Brigitte; Geißler, Wolfgang; Kernstock, Eva-Maria (2018): Österreichische Diabetes-Strategie. Tätigkeitsbericht. Gesundheit Österreich. Unveröffentlicht
- Fischer, Ulrike; Kozyga, Kornelia; Ivansits, Sarah Priebe, Birgit; Schleicher, Barbara; Unger, Theresia; Valady, Sonja (2018): Tätigkeitsbericht 2017 über die Förderung der Organ- und Stammzellspende in Österreich. Gesundheit Österreich im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur, Wien. Unveröffentlicht
- Fülöp, Gerhard; Anzenberger, Judith; Birner, Andreas; Czásny, Ines; Griebler, Robert; Hlava, Anton; Hummer, Michael; Kerschbaum, Johann; Mathis-Edenhofer, Stefan; Winkler, Petra (2018): Österreichisches Gesundheitsinformationssystem ÖGIS 2017. Gesundheit Österreich, Wien
- Gesundheit Österreich (2018): Metadaten-Analyse auf Basis etablierter SDG-Indizes und -Rankings, um Herausforderungen in der SDG-Umsetzung in Österreich zu identifizieren – Fokus Gesundheitsbereich. Wien
- Gollmer, Alexander; Alexandra, Feichter; Eva-Maria, Kernstock; Reinhard, Kern; Thomas, Link; Alexandra, Ramssl-Sauer; Sabine, Weißenhofer (2018): Tätigkeitsbericht des Jahres 2017 zur Evaluierung des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms. Gesundheit Österreich, Wien
- Gollmer, Alexander; Feichter, Alexandra; Kernstock, Eva-Maria; Link, Thomas; Ramssl-Sauer, Alexandra; Weißenhofer, Sabine (2018): Teilaktualisierung des Qualitätsstandards Brustkrebs-Früherkennung. Tätigkeitsbericht. Gesundheit Österreich, Wien
- Gombocz, Margit; Gruböck, Anna (2018): Nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung - Fünftes Betriebsjahr 2017/2018. Gesundheit Österreich, Wien
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander; Kapusta, Nestor (2018): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien
- Griebler, Robert; Christ, Rainer (2018): Gesundheitsförderungsmonitoring in Österreich: Referenzrahmen und Status-quo-Analyse. Gesundheit Österreich, Wien. Unveröffentlicht
- Griebler, Robert; Winkler, Petra; Gruber, Gabriele (2018): Monitoring Gesundheitsziele Österreich – Stand 2017. Gesundheit Österreich, Wien. Unveröffentlicht
- Gyimesi, Michael; Czásny, Ines; Hummer, Michael; Mathis-Edenhofer, Stefan; Röthlin, Florian (2018): Versorgungsforschung 2017. Arbeitsfortschrittsbericht. Gesundheit Österreich, Wien
- Gyimesi, Michael; Mathis-Edenhofer, Stefan; Röthlin, Florian (2018): Versorgungsforschung Zusammenfassung des Workshops vom 27.11.2018. Gesundheit Österreich. Unveröffentlicht
- Haas, Sabine; Weigl, Marion (2018): Qualitätsstandard Frühe Hilfen. Gesundheit Österreich, Wien

- Haas, Sabine; Weigl, Marion (2018): Stellungnahmeverfahren zum Qualitätsstandard Frühe Hilfen. Gesundheit Österreich, Wien
- Habl, Claudia; Schneider, Peter; Németh, Gergely; Šebesta, Robin (2018): Euripid Guidance Document on Externa Price Referencing. Austrian Public Health Institute, Wien
- Habl, Claudia; Röhrling, Isabella (2018): TO-REACH – Transfer of Organisational innovations for Resilient, Effective, equitable, Accessible, sustainable and Comprehensive Health Services and System. Country Report Austria. Vienna Public Health Institute (GOEG), Vienna.
- Haller, Reinhard; Schmutterer, Irene; Anzenberger, Judith; Busch, Martin; Puhm, Alexandra; Strizek, Julian; Tanios, Aida; Uhl, Alfred; Oberacher, Herbert; Grabher, Anna-Lena; Prens, Andreas; Blatter, Nikolaus; Bliem, Harlad R.; Ludescher, Manuel (2018): Vorarlberger Suchtbericht 2018. Amt der Vorarlberger Landesregierung, Bregenz
- Horvath, Ilonka; Anzenberger, Judith; Busch, Martin; Grabenhofer-Eggerth, Alexander; Schmutterer, Irene; Strizek, Julian; Tanios, Aida; Weigl, Marion (2018): Bericht zur Drogensituation 2018. Gesundheit Österreich, Wien
- Horvath, Ilonka; Anzenberger, Judith; Busch, Martin; Puhm, Alexandra; Schmutterer, Irene; Strizek, Julian; Tanios, Aida (2018): Suchtbericht Steiermark 2017 – Kurzfassung. Gesundheit Österreich, Wien
- Kern, Daniela; Grabenhofer-Eggerth, Alexander; Sagerschnig, Sophie; Valady, Sonja (2018): Indikatoren zur stationären und außerstationären psychosozialen Versorgung. Gesundheit Österreich, Wien
- Kern, Daniela; Ladurner, Joy; Röthlin, Florian (2018): Weiterentwicklung der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Burgenland. Gesundheit Österreich, Wien
- Kern, Reinhard (2018a): IVF-Register. Jahresbericht 2017. Im Auftrag des beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz eingerichteten IVF-Fonds, Wien. Unveröffentlicht
- Kern, Reinhard (2018): IVF-Register. Jahresbericht 2017. Führen des Registers gemäß IVF-Fonds-Gesetz. Geschäftsbericht. Im Auftrag des beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz eingerichteten IVF-Fonds, Wien
- Kern, Reinhard (2018): Statistik gemäß § 21 FMedG. Jahresbericht 2017. Gesundheit Österreich, Wien
- Kern, Reinhard; Gollmer, Alexander; Gruber, Matthias; Kozyga, Kornelia; Lerchner, Martina (2018): Qualitätsregister 2018 Herz-und-Kreislauf-Erkrankungen. Gesundheit Österreich. Unveröffentlicht

- Kernstock, Eva-Maria; Piso, Brigitte; Weißenhofer, Sabine; Neubauer, Sonja; Pilz, Eva (2018): Koordination der Qualitätsarbeiten. Gesundheit Österreich, Wien
- Krappinger, Anna (2018): Gesundheitliche Chancengerechtigkeit bei Kindern und Jugendlichen, 2. Periode Vorsorgemittel 2015/2016. Gesundheit Österreich, Wien
- Marbler, Carina; Sagerschnig, Sophie; Winkler, Petra (2018): Frühe Hilfen. Zahlen, Daten und Fakten zu den begleiteten Familien. FRÜDOK-Jahresbericht 2017. Gesundheit Österreich, Wien
- Mathis-Edenhofer, Stefan; Schleicher, Barbara; Eglau, Karin (2018): Psychoonkologie in Österreich Band 2: Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit einer Krebserkrankung. Gesundheit Österreich, Wien
- Metzler, Birgit; Nowak, Peter (2018): Wissenschaftliche und organisatorische Unterstützung der Koordinationsstelle der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen. 2. Zwischenbericht. Gesundheit Österreich im Auftrag der Wiener Gesundheitsförderung – WiG, Wien
- Neubauer, Sonja (2018): Hebammenberatung im Rahmen des Mutter-Kind-Passes. Evaluierungsbericht. Gesundheit Österreich, Wien
- Niemann, Andrea; Krappinger, Anna (2018): Kurzbeschreibung Gesund und Krank in Österreich. Erarbeitung und Verbreitung eines Beitrags (Video) zur Stärkung der Gesundheitskompetenz geflüchteter Jugendlicher und junger Erwachsener. Gesundheit Österreich
- Nowotny, Monika (2018): Health Literacy-Niveaus nach Dimensionen der Informationsverarbeitung. Österreich, Gesundheit, Wien
- Nowotny, Monika; Kern, Daniela; Breyer, Elisabeth; Bengough, Theresa; Griebler, Robert (Hg.) (2018): Depressionsbericht Österreich. Eine interdisziplinäre und multiperspektivische Bestandsaufnahme. Bundesministerium für Arbeit Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien
- Nowotny, Monika; Rojatz, Daniela (2018): Monitoring Public Stigma Austria 1998-2018 Teilprojekt 2 – Stigma-Erfahrungen. Unveröffentlicht
- NZFH.at (2018): FRÜDOK Papierversion. Gesundheit Österreich, Wien. Unveröffentlicht
- NZFH.at (2018): Schulungskonzept. Konzept für die Schulung der Familienbegleiter/innen und Netzwerkmanager/innen im Rahmen der regionalen Umsetzung von Frühe-Hilfen-Netzwerken in Österreich. Gesundheit Österreich, Wien. Unveröffentlicht
- ÖBIG-Transplant (2018): Transplant-Jahresbericht 2017. Gesundheit Österreich, Wien

- ÖKUSS (2018): ÖKUSS – Leitfaden zur Förderung bundesweiter Selbsthilfeorganisationen 2018. Österreichische Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe, Wien
- ÖPGK (2018): Selbsteinschätzungsinstrument für Gesundheitskompetenz in Gesundheitseinrichtungen. Kurzform für Teams. Aufl. Version 1.0. ÖPGK, Wien
- Pochbradsky, Elisabeth; Neruda, Thomas (2018): Geriatrische Versorgung über den Hausarzt / eine Primärversorgungseinheit. Leitfaden. Gesundheit Österreich, Wien
- Puhm, Alexandra; Busch, Martin; Uhl, Alfred (2018): Epidemiologie des problematischen und pathologischen Glücksspiels – Möglichkeiten und Grenzen der Erhebung. Gesundheit Österreich, Wien
- Riess, Gabriele (2018): Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Leitfaden zur Förderung von Wissenschaft und Forschung in der psychotherapeutischen Ausbildung. Gesundheit Österreich, Wien
- Rojatz, Daniela; Nowak, Peter; Ganahl, Kristin (2018): Evaluation des Projektes „Herzensbildung“. Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich, Wien
- Rojatz, Daniela; Nowak, Peter; Leuprecht, Eva; Christ, Rainer (2018): Konzeptuelle Grundlagen von Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitskompetenz in der Primärversorgung. Gesundheit Österreich, Wien. Unveröffentlicht
- Rojatz, Daniela; Nowak, Peter; Rath, Stephanie; Atzler, Beate (2018): Primärversorgung: Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz. Grundlagen und Eckpunkte eines Idealmodells für PVE-Team und Finanzierungspartner. Gesundheit Österreich, Wien
- Sagerschnig, Sophie; Grabenhofer-Eggerth, Alexander; Kern, Daniela; Sator, Marlene; Zuba, Martin (2018): Inanspruchnahme von Psychotherapie und psychiatrischer Rehabilitation im Kontext der Angebote. Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich, Wien. Unveröffentlicht
- Sagerschnig, Sophie; Strizek, Julian (2018): Ausbildungsstatistik 2017: Psychotherapie, Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie. Gesundheit Österreich, Wien
- Schleicher, Barbara; Pochobradsky, Elisabeth; Rottenhofer, Ingrid (2018): Hospizkultur und Palliative Care für Erwachsene in der Grundversorgung. Praxisleitfaden zur systematischen Umsetzung von Hospiz- und Palliative Care in der Grundversorgung. Gesundheit Österreich, Wien
- Schleicher, Barbara; Strizek, Julian; Eglau, Karin (2018): Psychoonkologie in Österreich. Österreichweite Bestandsaufnahme des psychoonkologischen Versorgungsangebots Band 1. Gesundheit Österreich, Wien

- Schmidt, Andrea E.; Bachner, Florian; Laschkolnig, Anja; Pochobradsky, Elisabeth; Rainer, Lukas (2018): Fact Sheet & Methodische Übersicht: Outcome-Messung: Hospiz- und Palliativversorgung (Palliativstationen). Gesundheit Österreich. Unveröffentlicht
- Schmutterer, Irene (2018): Tabak und verwandte Erzeugnisse – Zahlen und Fakten 2018. Gesundheit Österreich, Wien
- Schmutterer, Irene; Griebler, Robert (2018): Do it yourself – Gesundheitsförderungsprojekt an Tiroler AHS und BHS: Kurzbericht zur Gesundheitsbefragung 2018 am Reithmannngymnasium. Gesundheit Österreich. Unveröffentlicht
- Schneider, Peter; Vogler, Sabine; Zimmermann, Nina; Zuba, Martin (2018): Preisvergleich ausgabenstarker Arzneispezialitäten 2017. Gesundheit Österreich, Wien
- Schneider, Peter; Vogler, Sabine; Zimmermann, Nina; Zuba, Martin (2018): Preisvergleich ausgabenstarker Arzneispezialitäten 2017 (Kurzbericht). Gesundheit Österreich, Wien
- Schneider, Peter; Vogler, Sabine; Zimmermann, Nina; Zuba, Martin (2018): Price comparison of high-cost medicines 2017. Austrian Public Health Institute, Vienna
- Soyel, Gabriele; Breissler, Danielle; Fousek, Stephan; Gigler, Carina; Ramssl-Sauer, Alexandra (2018): Redaktion gesundheit.gv.at 2018. Gesundheit Österreich, Wien
- Sprenger, Martin; Stigler, Florian; Rojatz, Daniela; Nowak, Peter (2018): Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung, Gesundheitskompetenz in der Primärversorgung. Ausfüllhilfe für PVE-Gründer/innen zum Musterversorgungskonzept. Gesundheit Österreich, Wien
- Strizek, Julian; Puhm, Alexandra (2018): Erfassung der suchtartigen Nutzung von digitalen Medien: bestehende Skalen und Ergebnisse eines Pretests. Gesundheit Österreich, Wien
- Strizek, Julian; Puhm, Alexandra (2018): Süchtig nach digitalen Welten. Wien
- TGKK (2018): GLOBALMONITOR TIROL. Planungskennzahlen für das Tiroler Gesundheitswesen. Tiroler Gebietskrankenkasse in Kooperation mit der Gesundheit Österreich
- Tanios, Aida; Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2018): EWR-Regelungen: Psychotherapie, Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie, Musiktherapie. Regelungen für die genannten Berufsgruppen in fünf Mitgliedstaaten des EWR sowie in der Schweiz. Gesundheit Österreich, Wien
- Uhl, Alfred; Bachmayer, Sonja; Schmutterer, Irene; Strizek, Julian (2018): Handbuch Alkohol – Österreich Band 3: Gesetzliche Grundlagen 2017. Gesundheit Österreich, Wien
- Uhl, Alfred; Strizek, Julian (2018): Handbuch Alkohol Österreich Band 3: Ausgewählte Themen. Gesundheit Österreich, Wien

- Vogler, Sabine; Haasis, Alexander; Dedet, Guillaume; Lam, Janice; Bak Pedersen, Hanne (2018): Medicines Reimbursement Policies in Europe. Hg. v. World Health Organization Office for Europe, Copenhagen
- Vogler, Sabine; Paris, Valérie; Panteli, Dimitra (2018): Ensuring access to medicines: How to re-design pricing, reimbursement and procurement? Policy Brief and Summaries. Hg. v. European Observatory on Health Care Systems. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen
- Wachabauer, David; Röthlin, Florian (2018): Aktualisierung der diagnostischen Referenzwerte für Österreich – Empfehlungen für den Bereich Computertomografie. Gesundheit Österreich, Wien
- Weigl, Marion; Gaiswinkler, Sylvia; Bengough, Theresa (2018): Handlungsmodule für Gesundheitsförderungsmaßnahmen mit dem Schwerpunkt Bewegung. Methoden | Maßnahmen | Ansätze | Lessons learned. Gesundheit Österreich, Wien
- Weigl, Marion; Marbler, Carina; Haas, Sabine (2018): Frühe Hilfen. Leitfaden für die Familienbegleitung. Gesundheit Österreich, Wien
- Windisch, Friederike (2018): Österreichisches Medizinprodukte und Prüfanstaltenregister 2002-2017 in Zahlen. Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich, Wien. Unveröffentlicht
- Zimmermann, Nina; Rainer, Lukas (2018): Short PPRI Pharma Profile. Austria 2017. Gesundheit Österreich, Wien
- Zimmermann, Nina; Zuba, Martin (2018): Arzneimittelausgaben pro Kopf im internationalen Vergleich. Gesundheit Österreich, Wien
- Zuba, Martin; Habl, Claudia; Németh, Gergely (2018): EURIPID: Study on the Calculation of Purchasing Power Parities (PPPs) for pharmaceutical products. Europäische Kommission, Eurostat.

4.2 Bücher und Buchbeiträge, Beiträge in Fachzeitschriften

Aistleithner, Regina (2018): Das Gesundheitsberuferegister: Eine Übersicht. Österreichische Pflegezeitschrift, 4/2018. pp. 18–21. ISSN 2071-1042

Arif, Tara; Bartecka-Mino, Kinga; Hruby, Sandra; Schiel, Helmut; Holzer, Angelika; Genser, Dieter (2018): Comparison of liquid laundry detergent pods and other laundry detergent exposures in children: an 11 month survey in Austria. Clinical Toxicology, 56 (6). p. 486.

Arif, Tara; Dorner-Schulmeister, Susanna; Bartecka-Mino, Kinga (2018): Oral methotrexate exposure: a 15-year survey of Austrian Poisons Information Centre cases. Clinical Toxicology, 56 (6). p. 490.

Arif, Tara; Schiel, Helmut (2018): Aspiration and dermal lesions after disinfectant detergent exposure in a toddler. Clinical Toxicology, 56 (6). pp. 563–564.

Ballini, Luciana; Bonvincini, L.; Bottazzi, P.; Eisenmann, Alexander; Formoso, G.; Giorgi Rossi, Paolo; Rosian-Schikuta, Ingrid; Venturelli, Francesco; Vicentini, Massimo; De Laet, C.; Ibarгойen, N.; Gutierrez Ibarluzea, I.; Gimenez, E.; García Pérez, Lidia (2018): PHP306 – Can Gradepro support and improve choice of outcomes in health technology assessment? Report on a pilot use within the EUnetHTA assessment of Femtosecond Laser Assisted Cataract Surgery (FLACS). Value in Health, 21 (S202).

Bartecka-Mino, Kinga; Holzer, Angelika; Schreiner, Ursula; Arif, Tara (2018): Accidental ingestion of outdoor mushrooms in children: a 1-year survey of the Austrian Poisons Information Centre. Clinical Toxicology, 56 (6). p. 575.

Braunegger-Kallinger, Gudrun (2018): Vorwort. Mensch im Mittelpunkt. In: sanofi-aventis, GmbH (ed.): Gesundheit 2018. Jahrbuch für Gesundheitspolitik und Gesundheitswissenschaft in Österreich. sanofi-aventis GmbH, Wien, pp. 18–19.

Braunegger-Kallinger, Gudrun; Zeuschner, Verena; Christ, Rainer; Lang, Gert (2018): Gesundheitliche Chancengerechtigkeit älterer Menschen im Fokus der Gesundheitsförderung. In: Fonds Gesundes Österreich, (FGÖ) (ed.): Faire Chancen gesund zu altern. Beiträge zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit älterer Menschen. Gesundheit Österreich, Wien, pp. 5–7.

Braunegger-Kallinger, Gudrun; Zeuschner, Verena; Christ, Rainer; Lang, Gert (2018): Kernaussagen, zusammengefasst. In: Fonds Gesundes Österreich, (FGÖ) (ed.): Faire Chancen gesund zu altern. Beiträge zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit älterer Menschen. Gesundheit Österreich, Wien, pp. 226–235.

Brinskelle, Petra; Smolle, Christian; Prandl, Eva-Christina; Spendel, Stephan; Leoni, Marlene; Goessler, Walter; Arif, Tara; Kamolz, Lars-Peter; Lumenta, David Benjamin (2018): The

- Krampus and the Old, Dark Christmas – Full-thickness contact alkali burn with soot, milking grease and baby oil. Journal of Burn Care & Research, 40 (1). pp. 140-142.
- Boegart, P.; van Oyen, Hermann; Habl, Claudia (2018): Setting out an improved EU health information system infrastructure and its core elements. European Journal of Public Health, 28 (4)
- Degrandi, Colette; Trompelt, Jutta; Vagt, Andreas; Seidel, Carola; Prasa, Dagmar; Zatloukal, Claudia; Reichert, Cornelia(2018): Favorable acute toxicity profile of noscapine in children. Clinical Toxicology, 56 (6). pp. 453-454.
- Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) (2018): Faire Chancen gesund zu altern. Beiträge zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit älterer Menschen. Gesundheit Österreich, Wien.
- Fülöp, Gerhard (2018): Entwicklung und Zukunftsaussichten im Gesundheitswesen. Tagungsband zur Jahrestagung des Österreichischen Verbands der Krankenhaustechniker/-innen (ÖVKT) 2018. pp. 49-51.
- Gollmann, Mandy; Prasa, Dagmar; Trompelt, Jutta; Zatloukal, Claudia; Hillmann, Rüdiger; Reichert, Cornelia (2018):Escitalopram overdose in children and adolescents. Clinical Toxicology, 56 (6). pp. 556-557.
- Graf, Gerda; Kreyer, Christiane; Pleschberger, Sabine (2018): KOMMA – Kommunikation mit Angehörigen. pflegen: palliativ, 39. pp. 22-23.
- Gruber, Gabriele (2018): Ältere Menschen im Fokus der Landes-Gesundheitsziele. In: Fonds Gesundes Österreich, (FGÖ)(ed.): Faire Chancen gesund zu altern. Beiträge zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit älterer Menschen. Gesundheit Österreich, Wien, pp. 64-69.
- Habl, Claudia; Schneider, Peter; Németh, Gergely; Šebesta, Robin (2018): Euripid Collaboration Guidance Principles for External Reference Pricing in Europe. Track Health systems and health care. The European Journal of Public Health, 28 (4).
- Hedrich, Dagmar; Horvath, Ilonka (2018): Take-home Naloxon – ein Überblick zur Situation in der EU und in Norwegen. In: Dichtl, Anna; Stöver, Heino; Dettmer, Kerstin (eds.): Leben retten mit Naloxon, Erfahrungen aus Deutschland, Europa und den USA. Fachhochschulverlag, Frankfurt am Main, pp. 91-111. ISBN 978-3-947273-01-0
- Holzer, Angelika; Ogris, Kathrin; Arif, Tara (2018): Suicide by injection of different snake venoms. Clinical Toxicology, 56 (10). p. 960.
- Juraszovich, Brigitte; Rappold, Elisabeth (2018): Prognosemodell. Das österreichische Gesundheitswesen, 59. pp. 37-39.

- Kreyer, Christiane; Pleschberger, Sabine (2018): KOMMA – ein nutzerorientierter Ansatz zur Unterstützung von Angehörigen in der häuslichen Hospiz- und Palliativversorgung. Zeitschrift für Palliativmedizin, 19 (6). pp. 299–304.
- Ladurner, Joy; Nowotny, Monika; Sagerschnig, Sophie (2018): Unfreiwillige Unterbringung in der Psychiatrie. Jatro – Neurologie und Psychiatrie, 1. pp. 43–48.
- Lang, Gert (2018): Häusliche Gewalt- und Missbrauchserfahrungen älterer Frauen: Zusammenfassende Ergebnisse einer europäischen Befragungsstudie. In: Edelbacher, Max; Kuhn, Elmar (eds.): Ältere Menschen im Fokus. Tendenzen der Kriminalität Älterer – Ältere als Opfer. TENE QUOD BENE, Wien, pp. 127–141. ISBN 3950448624
- Lang, Gert; Gajar, Petra (2018): Fort- und Weiterbildung in der Gesundheitsförderung. Eine Befragung über Absichten und Bedingungen unter Teilnehmern eines österreichweiten Seminarprogramms. Prävention und Gesundheitsförderung 13/1:24–31, 2018, 13 (1). pp. 24–31. ISSN 1861-6763
- Lang, Gert; Heigl, Christoph; Jiménez, Paulino (2018): Quality assurance for workplace health promotion. Validation of the quality criteria for WHP in the Austrian quality management system. Journal of Public Health. ISSN 1613-2238
- Laschkolnig, Anja; Habl, Claudia; Röhring, Isabella; Stürzlinger, Heidi; Rosian-Schikuta, Ingrid; Habimana, Katharina(2018): Future pathways for EU cooperation on HTA. The European Journal of Public Health, 28 (4). pp. 126–127.
- Mardetko, Nika; Kos, Mitja; Vogler, Sabine (2018): Review of studies reporting actual prices for medicines. Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research.
- Mechtcheriakov, Sergej; Brunner, Lisa; Uhl, Alfred (2018): Alkohol „Zwischen Genuss und Gefahr“. Gesund werden. Gesund bleiben, Band 8, Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger, Wien.
- Mikl, Markus; Rohrauer-Näf, Gerlinde; Ropin, Klaus (2018): Der Fonds Gesundes Österreich. Journal Gesundheitsförderung, 6 (1). pp. 50–57.
- Niemann, Andrea (2018): Wie, was, wo? Gesundheitsinformation finden, verstehen und beurteilen. In: Fonds Gesundes Österreich, (FGÖ) (ed.): Faire Chancen gesund zu altern. Beiträge zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit älterer Menschen. Gesundheit Österreich, Wien, pp. 159–168.
- Okan, Orkan; Lopes, Ester; Bollweg, Torsten Micheal; Bröder, Janine; Messer, Melanie; Bruland, Dirk; Bond, Emma; Carvalho, Graca S.; Saboga-Nunes, Luis; Levin-Zamir, Diane; Sahrai, Diana; Bittlingmayer, Uwe H.; Pelikan, Jürgen M.; Bauer, Ulrich; Pinheiro, Paulo (2018): Generic health literacy measurement instruments for children and adolescents: a systematic review of the literature. BMC Public Health, 18 (166). pp. 1–19.

- Pelikan, Jürgen M. contributing author of (2018): International Union for Health Promotion and Education. IUHPE Position Statement on Health Literacy: a practical vision for a health literate world. IUHPE Global Working Group on Health Literacy.
- Pelikan, Jürgen M. (2018): From the Health Literacy Survey Europe (HLS-EU) to Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL). European Journal of Public Health, 2018 (suppl4). pp. 1101-1262.
- Pelikan, Jürgen M. (2018): Gesundheitskompetenz – wo stehen wir in Zeiten von Multimedia und Digitalisierung? SDK Blickpunkte, 2018 (10). pp. 7-11. ISSN 2197-8980
- Pelikan, Jürgen M.; Ganahl, Kristin; Röthlin, Florian (2018): Health literacy as a determinant, mediator and/or moderator of health: empirical models using the European Health Literacy Survey dataset. Global Health Promotion, 25 (4). pp. 57-66.
- Pfabigan, Doris; Rappold, Elisabeth (2018): Quo vadis? – Pflege zwischen Vision und Wirklichkeit. Pflege Professionell, 15. pp. 83-92.
- Pleschberger, Sabine; Graf, Gerda; Kreyer, Christiane (2018): Komma – Kommunikation mit Angehörigen. Hospiz-Dialog, 76. pp. 10-11.
- Pleschberger, Sabine; Kreyer, Christiane (2018): Angehörigenarbeit in der häuslichen Hospiz- und Palliativversorgung. Pflege Professionell, 17. pp. 59-63.
- Rappold, Elisabeth (2018): Bedeutung der Registrierung. Pro Care, 3. pp. 6-7.
- Rappold, Elisabeth; Pfabigan, Doris; Brauneis, Carina (2018): Fachkräftemangel in der Pflege: Mehr vom Gleichen wird nicht helfen. Pflege Professionell, 17. pp. 43-53.
- Rodrigues, Ricardo; Ilinca, Stefania; Schmidt, Andrea E. (2018): Income-rich and wealth-poor? The impact of measures of socio-economic status in the analysis of the distribution of long-term care use among older people. Health Economics, 27 (3). pp. 637-646.
- Rohrauer-Näf, Gerlinde; Giedenbacher, Yvonne; Krappinger, Anna (2018): „Auf gesunde Nachbarschaft!“ – Erprobung niederschwelliger Zugänge zur Förderung der Gesundheit älterer Menschen durch soziale Teilhabe und Unterstützung. In: Fonds Gesundes Österreich, (FGÖ) (ed.): Faire Chancen gesund zu altern. Beiträge zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit älterer Menschen. Gesundheit Österreich, Wien, pp. 71-82.
- Rohrauer-Näf, Gerlinde; Krappinger, Anna (2018): Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ – Förderung der sozialen Unterstützung und der sozialen Teilhabe von älteren Menschen sowie von Schwangeren und Familien mit Kleinkindern im kommunalen Setting. In: Gollner, Erwin; Szabo, Barbara; Schnabel, Florian; Schnitzer, Barbara; Thaller-Schneider, Magdalena(eds.): Gesundheitsförderung Konkret – Ein forschungsgelitetes Lehrbuch für die Praxis. FH Burgenland, pp. 155-170. ISBN 9783902976970

- Rojatz, Daniela (2018): Mitgestaltung des Gesundheitssystems durch Selbsthilfeorganisationen. In: Bock, Bettina M; Dreesen, Philipp (eds.): Sprache und Partizipation in Geschichte und Gegenwart. Hempen Verlag, Bremen, pp. 159–176. ISBN 978-3-944312-63-7
- Rojatz, Daniela; Braunegger-Kallinger, Gudrun (2018): Unterstützt. Das österreichische Gesundheitswesen – ÖKZ, 59 (08-09).
- Rojatz, Daniela; Nowak, Peter (2018): Gesundheitsfördernde Primärversorgung? Das österreichische Gesundheitswesen – ÖKZ, 59 (05). pp. 22–24.
- Rojatz, Daniela; Nowak, Peter; Christ, Rainer (2018): The Austrian health care reform: an opportunity to implement health promotion into primary health care units. Public Health Panorama, 4 (4). pp. 627–631.
- Rosian-Schikuta, Ingrid (2018): Economic Benefit Of Workplace Health Promotion: What Has Been Proven? International Journal of Technology Assessment in Health Care, 34 (S1). pp. 134–135.
- Sator, Marlene; Nowak, Peter (2018): Gute Gesprächsführung ist lehr- und lernbar. Das österreichische Gesundheitswesen – ÖKZ, 59 (01-02). pp. 12–13.
- Sator, Marlene; Nowak, Peter (2018): Improving the “Heart of Medicine” to support self-care. A national policy for patient-centred healthcare communication. In: SCIE, Self-Care Initiative Europe (ed.): The Future of Self-Care in Europe. CSR Link published on behalf of SCIE, pp. 18–23. ISBN 978-87-998260-3-2
- Schaeffer, Doris; Hurrelmann, Klaus; Bauer, Ulrich; Kolpatzik, Kai; Altiner, Attila; Dierks, Marie-Luise; Ewers, Michael; Horn, Annett; Jordan, Susanne; Kickbusch, Ilona; Klapper, Bernadette; Pelikan, Jürgen M.; Rosenbrock, Rudolf; Schmidt-Kaehler, Sebastian; Weishaar, Heide; Woopen, Christiane (2018): National Action Plan Health Literacy. Promoting health literacy in Germany. In: Schaeffer, Doris; Hurrelmann, Klaus; Bauer, Ulrich; Kolpatzik, Kai (eds.): National Action Plan Health Literacy. KomPart, Berlin.
- Schmidt, Andrea E. (2018): Older persons’ views on using cash-for-care allowances at the crossroads of gender, socio-economic status and care needs in Vienna. Social Policy & Administration, 52 (3). pp. 710–730.
- Schmidt, Andrea E.; Bachner, Florian; Rainer, Lukas; Zuba, Martin; Bobek, Julia; Lepuschütz, Lena; Ostermann, Herwig; Winkelmann, Juliane; Wilm, Quentin (2018): Ambulatory care on the rise? Lessons from the Austrian health care reforms. Eurohealth, 24 (4). pp. 21–24.
- Schmidt, Andrea E.; Rainer, Lukas; Habimana, Katharina (2018): Gesetzliche Krankenversicherung für alle – Lektionen aus dem österreichischen System für Deutschland. Soziale Sicherheit – Zeitschrift für Arbeit und Soziales, 7. pp. 281–286.

- Seidl, Astrid; Danner, Marion; Wagner, Christoph J.; Sandmann, Frank G.; Sroczyński, Gaby; Stürzlinger, Heidi; Zsifkovits, Johannes; Schwalm, Anja; Lhachimi, Stefan K.; Siebert, Uwe; Gerber-Grote, Andreas (2018): Estimation of Input Costs for a Markov Model in a German Health Economic Evaluation of Newer Antidepressants. MDM Policy & Practice, 3 (1). pp. 1-11.
- Stürzlinger, Heidi; Röhring, Isabella; Vogler, Sabine; Pilz, Eva; Eisenmann, Alexander (2018): Information Platform on Medication Safety within the Austrian Health Portal. Safety and Health, 4 (1). p. 11.
- Uhl, Alfred (2018): Blindheitsblindheit in der Suchtforschung und im Umgang mit Ergebnissen? Rausch – Wiener Zeitschrift für Suchttherapie, 7. pp. 36-44.
- Uhl, Alfred (2018): Conflict of Interest und Suchtforschung. Suchtmedizin, 20 (3). p. 180.
- Uhl, Alfred; Busch, Martin; Springer, A.; Weigl, Marion (2018): Cannabisregulierung in Österreich. Suchtmedizin, 20 (6). pp. 374-382.
- Vandenbosch, Jessica; Van den Broucke, Stephan; Schinckus, Louise; Schwarz, Peter; Doyle, Gerardine; Pelikan, Jürgen M.; Muller, Ingrid; Levin-Zamir, Diane; Schillinger, Dean; Chang, Peter; Terkildsen-Maindal, Helle (2018): The impact of health literacy on diabetes self-management education. Health Education Journal, 77 (3). pp. 349-362.
- Vogler, Sabine (2018): Access to High-Cost Medicines in Europe. In: Zaheer-Ud-Din, Babar (ed.): Equitable Access to High-Cost Pharmaceuticals. Elsevier.
- Vogler, Sabine; de Rooij, Roger (2018): Medication wasted – Contents and costs of medicines ending up in household garbage. Research in Social and Administrative Pharmacy, 14 (12). pp. 1140-1146
- Wieczorek, Christina C.; Nowak, Peter; Frampton, Susan B.; Pelikan, Jürgen M. (2018): Strengthening patient and family engagement in healthcare — The New Haven Recommendations. Patient Education and Counseling, 101 (8). pp. 1508-1513. ISSN 07383991
- Winkler, Petra; Stückler, Andreas (2018): Gesundheitliche Chancengerechtigkeit der älteren Generation in Österreich. In: Fonds Gesundes Österreich, (FGÖ) (ed.): Faire Chancen gesund zu altern. Beiträge zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit älterer Menschen. Gesundheit Österreich, Wien, pp. 19-34.
- Wolkingner, Brigitte; Haas, Willi; Bachner, Gabriel; Weisz, Ulli; Steininger, Karl; Hutter, Hans-Peter; Delcour, Jennifer; Griebler, Robert; Mittelbach, Bernhard; Maier, Philipp; Reifeltshammer, Raphael (2018): Evaluating Health Co-Benefits of Climate Change Mitigation in Urban Mobility. International Journal of Environmental Research and Public Health, 15 (5). p. 880.

World Health Organisation (2018): *Ensuring Collaboration between Primary Health Care and Public Health Services*. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

Wosko, Paulina; Pleschberger, Sabine (2018): *Informelle außerfamiliäre Helferinnen und Helfer*. Pflege Professionell, 17. pp. 79–83.

4.3 GÖG-Präsentationen und -Vorträge

Aistleithner, Regina (2018): Entwicklungsmöglichkeiten der pneumologischen Pflege im Lichte von GuKG und Gesundheitsberuferegister. 3. Pneumo Pflorgetag der ÖGP an der Paracelsus Medizinische Privatuniversität, 27. April 2018, Salzburg.

Aistleithner, Regina (2018): (Wie) Sollen Spezialisierungen geregelt werden? 13. Pflegeforum Alpbach, 13. April 2018, Alpbach.

Aistleithner, Regina (2018): Gesundheitspolitik aus der Sicht der Gesundheitsberufe. Grundlagen der Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik, 20. März 2018, FH Kärnten.

Arif, Tara; Genser, Dieter (2018): Anfragen an die Vergiftungsinformationszentrale Österreich. Jahrestagung der Gesellschaft für Klinische Toxikologie, 16. November 2018, Wien.

Arif, Tara; Genser, Dieter (2018): Meldung von Vergiftungsinformationsdaten. Fachverband der Chemischen Industrie Österreichs, 5. September 2018, Wien.

Arif, Tara; Genser, Dieter (2018): Pestizide in unserer Nahrung – Wie krank machen sie uns? Risikowahrnehmung: Akute Toxizität. MedMonday, Gesellschaft der Ärzte, 16. April 2018, Wien.

Bachner, Florian (2018): Wo steht die Gesundheitsreform? pharmaKON: Erstattung & Market Access, 27. November 2018, Vienna.

Bachner, Florian (2018): Wo steht die Gesundheitsreform? Forum Spital, 4. Oktober 2018, Mauerbach.

Bachner, Florian (2018): The Austrian Health System in a Nutshell – With a Focus on Current Challenges. Young Forum Gastein Health Diplomacy Workshop, 7. Juni 2018, Vienna.

Bachner, Florian; Martin, Zuba (2018): Exploring weekend effects following stroke by using Austrian DRG data. EUHEA Conference 2018, 13. Juli 2018, Maastricht.

Bartecka-Mino, Kinga; Dorner-Schulmeister, Susanna; Schiel, Helmut (2018): Anfragen zu Drogen 2016 und 2017 aus der Perspektive der Vergiftungsinformationszentrale Österreich: „Die Spitze des Eisberges“. Posterpräsentation. Jahrestagung der Gesellschaft für Klinische Toxikologie, 16. November 2018, Wien.

- Bengough, Theresa (2018): Aktuelle Aktivitäten im Rahmen der österreichischen Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie. 21. Wissenschaftliche Tagung der ÖGPH, 24. Mai 2018, Wien.
- Bengough, Theresa (2018): Austrian child and youth health strategy – from policy into practice. 11th European Public Health Conference, 29. November 2018, Laibach (Slowenien).
- Bengough, Theresa (2018): Frühe Hilfen – Einführung zum Konzept und Umsetzungsstand in Österreich. Fortbildungsveranstaltung Kinderschutz, AKH, 10. Oktober 2018, Wien.
- Birner, Andreas (2018): Austrian Health Care System (at a Glance). SMA – Auburn University's Physician Executive Masters in Business Administration Program: Study Tour Europe 2018, 14. Juni 2018, Wien.
- Birner, Andreas (2018): Economic Evaluation of Structural Measures in Acute Hospitals. Distribution of Healthcare Providers and Health Workforce in Slovenia. Management of Public Resources, 3. Dezember 2018, Ljubljana.
- Birner, Andreas (2018): Health Workforce Planning – Demand in Austria. Utilisation, Services, Quality Criteria. Distribution of Healthcare Providers and Health Workforce in Slovenia. Health Services, 18. Jänner 2018, Ljubljana.
- Birner, Andreas (2018): Regional Modelling Advantages and Limitations. Distribution of Healthcare Providers and Health Workforce in Slovenia. Management of Public Resources, 4. Dezember 2018, Ljubljana.
- Birner, Andreas; Fülöp, Gerhard (2018): The Austrian Health Care Structure Plan (ÖSG) and its Regional Implementation (RSG). Distribution of Healthcare Providers and Health Workforce in Slovenia. Health Needs, 26. März 2018, Wien.
- Bobek, Julia; Bachner, Florian; Habimana, Katharina; Lepuschütz, Lena; Ostermann, Herwig; Rainer, Lukas; Schmidt, Andrea E.; Zuba, Martin (2018): A search for triple value: Evaluating the Austrian health care reform. European Conference on Health Economics 2018, 12. Juli 2018, Maastricht.
- Bobek, Julia; Schmidt, Andrea E.; Bachner, Florian; Röhrling, Isabella; Seethaler, Johann (2018): Cross-border.Care – Study on cross-border cooperation: capitalising on existing initiatives for cooperation in cross-border regions. Main Results. Cross-border Healthcare Expert Group Meeting, 15. November 2018, Brüssel.
- Bobek, Julia; Schmidt, Andrea E.; Bachner, Florian; Röhrling, Isabella; Seethaler, Johann (2018): Study on cross-border cooperation. Enhancing Healthcare Cooperation in Cross-border Regions, 4. Dezember 2018, Brussels.

- Braunegger-Kallinger, Gudrun (2018): Abstimmungstreffen zu Förderungen Säule 1 und Säule 2 der SV-Träger. Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger, 3. Dezember 2018, Wien.
- Brunner, Gernot; Christ, Rainer (2018): From experience towards large scale implementation. ONGKG, 7. Juni 2018, Bologna.
- Buhmann, Vera; Piso, Brigitte; Fülöp, Gerhard; Lepuschütz, Lena (2018): Gesundheitsversorgung. Regionale Unterschiede. Atlanten im Überblick. 17. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 10. bis 12. Oktober 2018, Berlin.
- Busch, Martin (2018): Coverage of Opioid Substitution Treatment in Austria. EMCDDA-Meeting on Problem Drug Use, 19. Juni 2018, Lissabon.
- Busch, Martin (2018): What is going on in high risk opioid use in Austria? EMCDDA-Meeting on Problem Drug Use, 19. Juni 2018, Lissabon.
- Busch, Martin (2018): 30 years of opioid substitution treatment in Austria. 21st Conference of the European Association of Substance Abuse, 25. Mai 2018, Wien.
- Busch, Martin (2018): Drogenmonitoring als Basis für eine rationale Beurteilung der Drogensituation. Abteilungsschulung Stadt Wien – MA 15, 23. November 2018, Wien.
- Busch, Martin; Anzenberger, Judith (2018): Wozu sammeln wir Drogentote? Deutscher Suchtkongress, 19. September 2018, Hamburg.
- Busch, Martin; Anzenberger, Judith (2018): Cross-Indicator-Analyse als Weg zur rationalen Beurteilung der Drogensituation in Österreich. Deutscher Suchtkongress, 16. September 2018, Hamburg.
- Busch, Martin; Anzenberger, Judith; Uhl, Alfred (2018): Austrian Mortality Cohort Study 2018. EMCDDA-Meeting on Drug Related Deaths, 9. November 2018, Lissabon.
- Christ, Rainer (2018): Mehr Wirtschaftlichkeit bei besserer Gesundheit: Implementierungsstrategien – so gelingt's in Österreich. DNGfK Symposium: Aufbruch 2020 – Innovative Strategien für gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen, 28. September 2018, Hamburg.
- Czasný, Ines (2018): Distribution of Healthcare Providers and Health Workforce in Slovenia. The institutional framework – the case of Austria. Distribution of Healthcare Providers and Health Workforce in Slovenia. Health Services, 18. Jänner 2018, Ljubljana.
- Czasný, Ines (2018): Measuring Health Needs – a new approach “MorbiSimmod”. Distribution of Healthcare Providers and Health Workforce in Slovenia. Health Needs, 27. März 2018, Ljubljana.

- Dietscher, Christina; Nowak, Peter (2018): Gesundheitskompetenz und gesundheitskompetente Organisationen. Opening Event: Train the Trainer-Programm Kommunikationstrainings in der Krankenversorgung, 23. Jänner 2018, Wien.
- Dorner-Schulmeister, Susanna (2018): Fallbeispiel einer Ethylenglycol-Vergiftung mit letalem Ausgang. 36. Wiener Intensivmedizinischen Tage, 16. Februar 2018, Wien.
- Eglau, Karin; Fülöp, Gerhard; Mildschuh, Stephan; Paretta, Petra (2018): ÖSG neu – Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017. Seminarreihe im Business Circle „Update zu wichtigen Entwicklungen im Gesundheitswesen“, 15. März 2018, Wien.
- Fülöp, Gerhard (2018): Entwicklung und Zukunftsaussichten im Gesundheitswesen. Jahrestagung des Österreichischen Verbands der Krankenhaustechniker/-innen (ÖVKT) „Klimawandel im Gesundheitswesen – Folgen für die Technik“, 28. September 2018, Pörschach.
- Fülöp, Gerhard (2018): Health Needs, Health Services and Health Workforce – the Case of Paediatrics. Distribution of Healthcare Providers and Health Workforce in Slovenia. Health Needs, 27. März 2018, Wien.
- Fülöp, Gerhard (2018): Modelling Access to Care in Regional Models: The case of Orthopaedics. Distribution of Healthcare Providers and Health Workforce in Slovenia. Management of Public Resources, 3. Dezember 2018, Ljubljana.
- Fülöp, Gerhard (2018): Zukunft der Neurologie aus planerischer/systemischer Sicht. Klausurtagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie 2018, 6. Juli 2018, Mattsee.
- Fülöp, Gerhard; Buhmann, Vera (2018): Regionale Häufigkeit und Organisation medizinischer Leistungserbringung. „Alles auf eine Karte: Atlanten im Gesundheitswesen“, Diskussionsveranstaltung im HVB, 30. Mai 2018, Wien.
- Fülöp, Gerhard; Eichwalder, Stefan (2018): Regionale Versorgungsprofile. 3. Umsetzung-Dialog-Primärversorgung, 21. März 2018, Wien.
- Gaiswinkler, Sylvia (2018): Gender-Gesundheit. Ergebnisse der wissenschaftlichen Grundlagenarbeit am Beispiel Depression und Suizid. 2. FrauenGesundheitsDialog, 18. Juni 2018, Wien.
- Gaiswinkler, Sylvia (2018): Gender-Gesundheit. Ergebnisse der wissenschaftlichen Grundlagenarbeit am Beispiel Depression und Suizid. 1. Männergesundheitstagung, 19. Juni 2018, Wien.
- Gaiswinkler, Sylvia (2018): Gender-Gesundheit. Schwerpunkt Psychische Gesundheit am Beispiel Depression und Suizid. Wiener Gesundheitszieleforum 2 „Menschen im erwerbsfähigen Alter“, 17. Oktober 2018, Wien.

- Gaiswinkler, Sylvia; Anzenberger, Judith (2018): How to optimize healthcare services for migrants? A Guideline. Posterpräsentation. MERH 1st World Congress on Migration, Ethnicity, Race and Health, 17. bis 19. Mai 2018, Edinburgh.
- Gajar, Petra (2018): Der Fonds Gesundes Österreich, Auftrag, Aufgaben und Kommunale Gesundheitsförderung. Lehrgang Regionale Gesundheitskoordination Donau Uni Krems/Tut gut!, 6. April 2018, Krems.
- Gajar, Petra (2018): Die Bürgermeisterin als „Wunderwuzzi“ – Führung und Gesundheit, Familie und Team. Bürgermeister/innentreffen des Österreichischen Gemeindebundes, 7. August 2018, St. Ullrich am Pillersee.
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2018): National suicide prevention initiatives with a focus on the Austrian suicide prevention program. 19th Congress EPA Section of Epidemiology and Social Psychiatry, 5. April 2018, Wien.
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2018): Structuring and implementing the Austrian suicide prevention program SUPRA. EU Compass on Mental Health national workshop, 17. Jänner 2018, Wien.
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2018): To promote psychosocial Health in all Population Groups. EU Compass on Mental Health national workshop, 17. Jänner 2018, Wien.
- Gruber, Gabriele; Sagerschnig, Sophie (2018): Frühe Hilfen Netzwerke in Österreich – Entstehung, Implementierung und erste Datenauswertungen. ESPAnet Austria Forschungskonferenz, 6. April 2018, Linz.
- Haas, Sabine (2018): Frühe Hilfen in Österreich – Wo stehen wir? 1. Early Life Care Konferenz, 12. Mai 2018, Salzburg.
- Haas, Sabine (2018): Frühe Hilfen – Einführung zum Konzept und Umsetzungsstand in Österreich. Einführungsveranstaltung Frühe Hilfen, 19. April 2018, FH Campus Wien.
- Haas, Sabine (2018): Frühe Hilfen – vernetzte Unterstützung für (psychisch kranke) Eltern und Kinder. Interdisziplinäres Forum für Psychotherapie, Frühjahrsseminar 2018, 10. März 2018, Wien.
- Haasis, Manuel Alexander; Schneider, Peter (2018): A Review of price studies for generic and biosimilar medicines. EUHEA Conference, 12. Juli 2018, Maastricht.
- Habimana, Katharina; Ostermann, Herwig (2018): The Austrian DRG-system: Insights from the first 2 decades. 12th European Public Health Conference, 29. November 2018, Ljubljana.

- Habl, Claudia (2018): Assessment of the “Affordable Medicines” program: qualitative findings. Policy Dialogue “Affordable medicines” programme: results and recommendation for progress towards Universal Health Coverage, 18. Oktober 2018, Kiew.
- Habl, Claudia (2018): EURIPID Collaboration Current state of play & Technical Guidance Document on External Reference Pricing. Network of Competent Authority of Pricing and Reimbursement (NCAPR) meeting, 26. September 2018, Wien.
- Habl, Claudia (2018): Main Principles of External Reference Pricing. EU Euripid EU-Stakeholder Meeting, 23. März 2018, Brüssel.
- Habl, Claudia (2018): Euripid State of Play. EFPIA Working Group on Access to Medicines, 3. Mai 2018, Brüssel.
- Habl, Claudia (2018): Are EU healthcare systems ready for medical innovation? Biogen Workshop “A new era for Alzheimer’s”. European Health Forum Gastein, 3. Oktober 2018, Gastein.
- Habl, Claudia; Laschkolnig, Anja (2018): How Big Data could improve the performance of health care systems in Europe. European Health Management Association 2018 Annual Conference, 22. Juni 2018, Budapest.
- Habl, Claudia; Schneider, Peter; Németh, Gergely; Šebesta, Robin (2018): Euripid Collaboration Guidance Principles for External Reference Pricing in Europe. Track Health systems and health care. European Public Health Conference 2018, 29. November 2018, Ljubljana
- Holzer, Angelika; Arif, Tara; Bartecka-Mino, Kinga; Schiel, Helmut; Genser, Dieter (2018): Evaluation of biocidal products enquiries to the Austrian Poisons Information Centre. Posterpräsentation. 10th Congress of Toxicology in Developing Countries (IUTOX CTDC), 19. April 2018, Belgrad.
- Holzer, Angelika; Schreiner, Ursula; Arif, Tara (2018): Erste Sarolaner-Vergiftung bei einem Kleinkind. Posterpräsentation. Jahrestagung der Gesellschaft für Klinische Toxikologie, 16. November 2018, Wien.
- Holzweber, Leonie (2018): Das Potential Diplomierter Gesundheits- und Krankenpflegepersonen in der Primärversorgung. Forum Spital 2018, 4. Oktober 2019, Mauerbach.
- Horvath, Ilonka (2018): Challenges and possibilities for prevention of drug use in the Internet including Darknet – Introduction to the topic. EU National Drug Coordinators Meeting – Challenges and possibilities for prevention of drug use in the Internet including Darknet, 8. Oktober 2018, Wien.
- Horvath, Ilonka (2018): Die Drogensituation in Österreich. Suchtmittelfachtagung des Bundeskriminalamts, 4. Juli 2018, Stegersbach.

- Horvath, Ilonka (2018): Addiction Care System in Austria. Czech Addiction Conference, 6. Juni 2018, Seč.
- Horvath, Ilonka (2018): Epidemiology of drug-related deaths and availability of effective responses. Side-event on Management of opioid overdose in the street by non-medical staff during the 60th Commission on Narcotic Drugs 2018, UNODC, 16. März 2018, Wien.
- Hruby, Sandra (2018): Leberversagen und - Transplantation nach Niacinüberdosierung. 36. Wiener Intensivmedizinischen Tage, 16. Februar 2018, Wien.
- Juraszovich, Brigitte (2018): Austrian Dementia Strategy – development and implementation. Meeting of Governmental Experts on Dementia, 3. und 4. Dezember 2018, Brüssel.
- Kern, Daniela (2018): Kooperationsanforderungen aus der Perspektive der Gesundheitsplanung. 34. Jahreskongress der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, 21. September 2018, Klagenfurt.
- Kern, Daniela (2018): Integrierte psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen – Empfehlungen. 2. Österreichische Jahrestagung für Pädiatrische Psychosomatik, 21. Juni 2018, Leoben.
- Kernstock, Eva-Maria (2018): The Austrian National quality strategy and the Austrian Patient safety strategy. First meeting of National Health Agencies in Europe "Patient Safety Monitoring: Health Quality and Safety in Europe", 22. November 2018, Rom.
- Kernstock, Eva-Maria (2018): Austrian Diabetes Strategy. Keynote Europäisches Parlament, 6. Juni 2018, Brüssel.
- Kichler, Rita (2018): Ernährung und Bewegung – zwei wesentliche Säulen der Gesundheitsförderung. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Ernährung, 16. November 2018, Wien.
- Krappinger, Anna (2018): Auf gesunde Nachbarschaft! Train-The-Trainer-Workshop, 19. November 2018, Linz.
- Krappinger, Anna (2018): Gesund und krank in Österreich – ein mehrsprachiges Videoprojekt. Posterpräsentation. Kongress Armut und Gesundheit 2018, 20./21. März 2018, Berlin.
- Krappinger, Anna (2018): Kommunale Gesundheitsförderung – Einblicke und Erfahrungsberichte. Lehrgang Regionale Gesundheitskoordination Donau Uni Krems/Tut gut!, 20. April 2018, Krems.
- Krappinger, Anna; Dürnitzhofer, Sandra (2018): FGÖ-Projektförderung für Gemeinden und Regionen. Lehrgang Regionale Gesundheitskoordination Donau Uni Krems, Tut gut!, 16. November 2018, Krems.

- Kreyer, Christiane; Pleschberger, Sabine (2018): Qualitative Längsschnittstudien im Forschungsfeld Palliative Care: methodische, ethische und psychosoziale Aspekte. Wissenschaftliche Arbeitstage der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, 9. bis 10. März, Göttingen.
- Kuehne, Felicitas; Jahn, Beate; Conrads-Frank, Annette; Bundo, Marvin; Arvandi, Marjan; Endel, Florian; Popper, Niki; Urach, Christopher; Endel, Gottfried; Gyimesi, Michael; Danaei, Goodarz; Pandya, Ankur; Gaziano, Thomas A.; Siebert, Uwe (2018): Study Protocol of a Causal Comparative Effectiveness Analysis and Data Availability in the Austrian Setting: The Case of When to Start Statin Treatment for Prevention. Posterpräsentation. MDM: 17th Biennial European Conference, 10. bis 12. Juni 2018, Leiden (Niederlande).
- Ladurner, Joy; Nowotny, Monika; Sagerschnig, Sophie (2018): Unterbringung nach UbG in Theorie & Praxis – Aktuelle Herausforderungen in Österreich. Rankweiler Tage der Akutpsychiatrie, 21. September 2018, Rankweil.
- Lang, Gert (2018): Arbeitsfähigkeits- und Eingliederungsmanagement, Förderung, Erhaltung bis Wiederherstellung von Arbeitsfähigkeit. Universitätslehrgang Medizinische Universität Wien, 14. September 2018, Wien.
- Lang, Gert (2018): Dreiländer-Blitzlicht. 3. Dreiländertagung Betriebliche Gesundheitsförderung. Voneinander lernen, gemeinsam Impulse setzen, 22. März 2018, Konstanz.
- Lang, Gert (2018): Entwicklungen in der Betrieblichen Gesundheitsförderung und Aktuelles aus dem Fonds Gesundes Österreich. 4. BGM Netzwerktreffen, 22. Juni 2018, Hall in Tirol.
- Lang, Gert (2018): Gesundheitsmanagement und Public Health, Betriebliche Gesundheitsförderung im Fonds Gesundes Österreich. Donau-Universität Krems, 23. November 2018, Krems.
- Lang, Gert (2018): Institutionelle Player und spezifische Fördermöglichkeiten. WiFi BGM-Lehrgang, 26. Jänner 2018, Wien.
- Lang, Gert (2018): Projektförderung im FGÖ. 9. Informations- und Erfahrungsaustausch für externe BGF-Expert/innen, 8. Februar 2018, Graz.
- Lang, Gert (2018): Validierung des Bewertungs- und Beurteilungsprozesses zur Qualitätssicherung der Betrieblichen Gesundheitsförderung in Österreich. 21. wissenschaftliche Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health, 24. Mai 2018, Wien.
- Lang, Gert; Gajar, Petra (2018): Developing a framework and testing an integrated model for the evaluation of a workplace health promotion training programme in Austria. 10th IUHPE European Conference, an International Forum for Health Promotion Research, 24. September 2018, Trondheim, Norwegen.
- Laschkolnig, Anja (2018): Future pathways for EU cooperation on HTA. European Public Health Conference 2018, 29. November 2018, Ljubljana.

- Lerchner, Martina (2018): Das Ergebnis zählt – Qualitätsmessungen mittels Qualitätsregister. Die Arbeiten der Gesundheit Österreich GmbH zu diesem Thema am Beispiel des Erwachsenen-Herzchirurgie-Registers. Zuweiserkonferenz 2018 der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie, 28. Februar 2018, Wien.
- Lerchner, Martina; Gruber, Matthias; Kern, Reinhard (2018): The result matters – Quality measurements by means of quality registries. 6. Grazer Risikotag, 5. April 2018, Graz.
- Mathis-Edenhofer, Stefan; Röthlin, Florian; Fülöp, Gerhard; Gyimesi, Michael; Schmidt, Andrea E.; Bobek, Julia (2018): Kumulativer Angebotsmangel. Visualisierung von möglichen Standorten für den Ausbau der Allgemeinmedizin in Österreich. Posterpräsentation. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 10. bis 12. Oktober 2018, Berlin.
- Metzler, Birgit (2018): Effectiveness of inter-organizational networks in the settings-based health promotion approach. 10th IUHPE European Conference and International Forum for Health Promotion Research, 25. September 2018, Trondheim (Norway).
- Niemann, Andrea (2018): Gesundheitskompetenz in der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Workshop der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK), 15. Jänner 2018, Wien.
- Niemann, Andrea (2018): Gesundheitskompetenz in der betrieblichen Gesundheitsförderung. Workshop der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK), 28. März 2018, Wien.
- Niemann, Andrea (2018): Gesundheitskompetenz in der betrieblichen Gesundheitsförderung. Workshop der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK), 28. Juni 2018, Wien.
- Niemann, Andrea (2018): Gute Gesundheitsinformation. 19. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin, 9. März 2018, Graz.
- Niemann, Andrea (2018): Ideenwerkstatt: Selbsthilfegruppen stärken Gesundheitskompetenz. 5. Wiener Selbsthilfe Konferenz der Wiener Gesundheitsförderung „Wer nichts weiß, muss alles glauben“, 15. Juni 2018, Wien.
- Nowak, Peter (2018): First steps of a reform process in a social security system – The case of Austria. 26th International conference on health promoting hospitals and health services, 8. Juni 2018, Bologna.
- Nowak, Peter (2018): Gesundheit. Präsentation des APCC Report, 13. September 2018, Wien.
- Nowak, Peter (2018): Gesundheitskommunikation Gesprächsqualität und Gesundheitskompetenz in der Krankenversorgung. Ausbildung MINI MED BotschafterInnen, 7. Dezember 2018, Graz.

- Nowak, Peter (2018): Gesundheitskompetente Organisationen. 14. Steuerungsgruppensitzung, Gesundheitsziele Wien 2025, 20. November 2018, Wien.
- Nowak, Peter (2018): Gesundheitskompetenz in Österreich. Fachtagung Plattform Prävention, 8. November 2018, Klagenfurt.
- Nowak, Peter (2018): Gute Gesundheitsinformation im Umfeld guter Gespräche und unterstützender Rahmenbedingungen praktisch umsetzen. Steirischer Gesundheitsfonds, 22. November 2018, Graz.
- Nowak, Peter (2018): Health Literacy and personalised medicine – an Austrian perspective. European Health Forum Gastein, 3. Oktober 2018, Gastein.
- Nowak, Peter (2018): Konzeptueller Überblick über PatientInnen-Empowerment. Workshop der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung „PatientInnen-Empowerment – Herausforderung und Chance für Gesundheitseinrichtungen“, 30. Mai 2018, Wien.
- Nowak, Peter (2018): Organisationale Rahmenbedingungen für gute Gespräche. 2. Treffen ÖPGK-Netzwerk Gesprächsqualität, 26. April 2018, Klagenfurt.
- Nowak, Peter; Leuprecht, Eva; Pelikan, Jürgen M. (2018): Working Group on “HPH and Health Literate Health Care Organizations”. Workshop. 26th International HPH Conference, 7. Juni 2018, Bologna.
- Nowak, Peter; Leuprecht, Eva; Zillmann, Nadine; Zörner, Oliver (2018): Der Weg zur gesundheitskompetenten Gesundheitseinrichtung: erste Schritte praktisch kennenlernen. ÖPGK-Konferenz, 24. Oktober 2018, Graz.
- Nowak, Peter; Rojatz, Daniela (2018): Gesundheitsförderung in der Primärversorgung – ein Einstieg. Österreichisches Forum Primärversorgung im Gesundheitswesen, 1. Februar 2018, Online-Meeting.
- Nowak, Peter; Rojatz, Daniela; Atzler, Beate (2018): Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz in der Primärversorgung. 49. Kongresses für Allgemeinmedizin, 23. November 2018, Graz.
- Nowak, Peter; Rojatz, Daniela; Finker, Susanna; Atzler, Beate (2018): Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Gesundheitskompetenz in der Primärversorgung. ONGKG Frühlingsworkshop, 24. April 2018, Graz.
- Nowak, Peter; Rojatz, Daniela; Rath, Stephanie (2018): Gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen außerhalb von gesundheitsfördernden Krankenhäusern. ONGKG-Konferenz, 16. November 2018, Graz.

- Nowak, Peter; Rojatz, Daniela; Spitzbart, Stefan (2018): Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitskompetenz in PV-Einheiten. Grundlagen und Entwicklungsperspektiven. Primärversorgungskongress 2018, 20. April 2018, Graz.
- Nowak, Peter; Sator, Marlene (2018): Gesprächsqualität im Gesundheitswesen. Bedingungen eines Paradigmenwechsels. 21 wissenschaftliche Jahrestagung der österreichischen Gesellschaft für Public Health, 24. Mai 2018, Wien.
- Nowak, Peter; Sator, Marlene (2018): Implementing a national policy for improving healthcare communication in Austria –Train the Trainer Programme for communication skills teaching in healthcare institutions. 26th International conference on health promoting hospitals and health services Health promotion strategies to achieve reorientation of health services: evidence-based policies and practices, 8. Juni 2018, Bologna.
- Nowak, Peter; Sommer, Jennifer (2018): Gesundheitskompetenz: Planung und Gestaltung. Fachtagung "Gesundheit ohne Barrieren" – Lebenshilfe Österreich, 12. September 2018, Wien.
- Nowak, Peter; Spitzbart, Stefan; Atzler, Beate; Rojatz, Daniela (2018): Gesundheitsförderung, Gesundheitskompetenz und Prävention Grundlagen. Umsetzung–Dialog–Primärversorgung, 21. März 2018, Wien.
- Nowotny, Monika (2018): Austrian Report on Depression. EU Compass for Action on Mental Health and Wellbeing consortium workshop, 17. Jänner 2018, Wien.
- Ostermann, Herwig (2018): Das österreichische Gesundheitssystem im 21. Jhdt. – Analyse und Diskussion der aktuellen Gesundheitsreform. ULG Public Health der Meduni Graz, 13. April 2018, Wien.
- Ostermann, Herwig (2018): Datenanalytische Ansätze zur Verbesserung des österreichischen Gesundheitswesens: GÖG-Aktivitäten. LBI-HTA, 16. Jänner 2018, Wien.
- Ostermann, Herwig (2018): Die Realität der Gesundheitsreform: Alte und neue Herausforderungen. Zukunftskongress des Österreichischen Apothekerverbandes, 6. April 2018, Zwettendorf.
- Ostermann, Herwig (2018): Gap-Analyse Österreichs: Situation, Mechanismen und Methoden, Policy Dialogue Gesundheitspersonal für die Primärversorgung. Zyklus: Gesundheitszustand in der EU der Europäischen Kommission, 29. Mai 2018, Wien.
- Ostermann, Herwig (2018): Hospiz- und Palliative Care – Strukturen 2030 aus der Sicht der Gesundheitsplanung. hospiz.palliativ.2030, 20. November 2018, Wien.
- Ostermann, Herwig (2018): Outcomes that matter to patients in Austria from the perspective of the Gesundheit Österreich GmbH. Outcomes Research Breakfast der MedUni Wien, 21. September 2018, Wien.

- Ostermann, Herwig (2018): Primärversorgung als Motor für Strukturveränderung. Public Health³-Tagung, 19. Jänner 2018, Lochau, Österreich.
- Ostermann, Herwig (2018): Public health in the Austrian healthcare reform process. Joint Meeting of Chief Medical, Chief Nursing and Chief Dental Officer, Austrian Presidency of the Council of the European Union, 12. November 2018, Wien.
- Ostermann, Herwig (2018): Tagesklinikraten für ausgewählte Verfahren in Österreich: Eine Analyse der Variabilität auf Krankenanstaltenebene. 21. Wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health, 24. Mai 2018, Wien.
- Ostermann, Herwig (2018): Veränderung der Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen – Versorgungsstrukturelle Auswirkungen und Herausforderungen. Jubiläumstagung der Zentren für Entwicklungsförderung, 14. Dezember 2018, Wien.
- Ostermann, Herwig (2018): Vom Strukturplan zum Versorgungskonzept. 3. Umsetzung–Dialog–Primärversorgung, 21. März 2018, Wien.
- Ostermann, Herwig (2018): Von der Planung zur Gründung. 4. Umsetzung–Dialog–Primärversorgung, 15. Oktober 2018, Wien.
- Ostermann, Herwig (2018): Wie viel Transparenz verträgt der Patient Gesundheitswesen? Transparency International, Austrian Chapter, 5. Dezember 2018, Wien.
- Ostermann, Herwig (2018): Wirksamkeit von Telemedizin-Anwendungen. E-Health Forum, 15. November 2018, Wien.
- Ostermann, Herwig; Zuba, Martin (2018): Explaining same-day discharge rates for selected procedures in Austria: An analysis of variability at hospital level. European Conference on Health Economics 2018, 12. Juli 2018, Maastricht.
- Paretta, Petra (2018): Umsetzung der ÖSG-Anforderungen in PV-Netzwerken – eine Herausforderung. Österreichischer Primärversorgungskongress 2018, 20. April 2018, Graz.
- Paretta, Petra; Dachs, Christoph (2018): Primärversorgung in ÖSG und RSG. 3. Umsetzung–Dialog–Primärversorgung, 21. März 2018, Wien.
- Pelikan, Jürgen M. (2018): Experiences and lessons learned from the European Health Literacy Survey 2011(HLS-EU). EHII Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL), 22. Februar 2018, Wien.
- Pelikan, Jürgen M. (2018): Gesundheitskompetenz – wo stehen wir in Zeiten von Multimedia und Digitalisierung? 9. Symposium der SDK-Stiftung "Gesundheit – Zwischen Missachtung und Fitnesswahn", 25. Januar 2018, Stuttgart.

- Pelikan, Jürgen M. (2018): Organizational health literacy – what is it, and what can M-POHL do about it? EHII Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL), 27. August 2018, Bern (Switzerland).
- Pelikan, Jürgen M. (2018): Performance indicators for monitoring organizational health literacy in hospitals. Parallel Session, New Positioning for Healthy Hospital: Health Literate Orientation. 26th International HPH Conference, 7. Juni 2018, Bologna.
- Pelikan, Jürgen M.; Dietscher, Christina; Bobek, Julia; Nowak, Peter (2018): Measuring population and organizational health literacy. 10th IUHPE European Conference and International Forum for Health Promotion Research – Implementing Health Promotion in the Life Course – User Involvement in Practice and Research, 24. bis 26. September 2018, Trondheim (Norwegen).
- Piso, Brigitte (2018): Bundesweit einheitlicher Rahmen und Standards zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln (HTA) und deren Verwendung. Einkäuferplattform: Sektorenübergreifende Konferenz zur Optimierung der Medikamentenversorgung, 18. Juni 2018, Wien.
- Piso, Brigitte (2018): Policy in Evidence – Re-examining the connection: How to use evidence the smart way. European Health Forum Gastein “Health and Sustainable Development – Bold political choices for Agenda 2030”, 4. Oktober 2018, Gastein.
- Piso, Brigitte; Eichwalder, Stefan; Koinig, Johannes; Ostermann, Herwig; Wesenauer, Andrea (2018): ‚Building Bridges‘ zwischen Evidenz und Gesundheitspolitik‘. EbM-Kongress 2018 „Brücken bauen – von der Evidenz zum Patientenwohl“, 9. März 2018, Graz.
- Piso, Brigitte; Zechmeister-Koss, Ingrid; Mayer-Ferbas, Julia; Hawlik, Katharina (2018): Joint HTA for all Societies – Wunschvorstellung oder Schreckensgespenst? 21. Wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health, 23. Mai 2018, Wien.
- Pleschberger, Sabine (2018): Angehörige in der Hospiz- und Palliativversorgung. Symposium Pflege Professionell, 2. Oktober 2018, Krems.
- Pleschberger, Sabine (2018): Forschungsperspektiven auf Palliative Care. Hospiz- und Palliativversorgung AK Salzburg, 14. März 2018, Salzburg.
- Pleschberger, Sabine (2018): „Komma“ ein Forschungsprojekt der Hospizbewegung Düren-Jülich e.V. Kommunikation mit Angehörigen, 4. Juli 2018, Jülich.
- Pleschberger, Sabine; Eisenmann, Yvonne; Kreyer, Christiane (2018): Angehörigenarbeit in der ambulanten Palliativversorgung – eine Leerstelle (nur?) in der Dokumentation. 12. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, 7. September 2018, Bremen.
- Pleschberger, Sabine; Kreyer, Christiane (2018): Bedürfnisse von Angehörigen in der häuslichen Hospiz- und Palliativversorgung erfassen und aufnehmen – Ein Implementierungsprojekt. 12. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, 5. bis 8. September 2018, Bremen.

- Pleschberger, Sabine; Kreyer, Christiane (2018): Unterstützungsbedürfnisse Erheben Entwicklung und Evaluierung einer Schulung für den KOMMA-Ansatz. 12. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, 7. September 2018, Bremen.
- Pleschberger, Sabine; Kreyer, Christiane (2018): Considering informal caregivers' needs in Palliative Home Care – Evidence from patient documentation in German services. 8th World Research Congress of the European Association for Palliative Care (EAPC), 24. bis 26. Mai 2018, Bern.
- Pleschberger, Sabine; Kreyer, Christiane (2018): Ergebnisse der Begleitforschung. Fachtag, 7. November 2018, Leverkusen.
- Puhm, Alexandra (2018): Gambling related crimes – problems for definition and data collection. 21th Conference of European Association of Substance Abuse Research, 26. Mai 2018, Wien.
- Puhm, Alexandra (2018): Glücksspielsucht und Kriminalität. Neue Wege des Spielerschutzes, 25. Jänner 2018, Wien.
- Puhm, Alexandra; Strizek, Julian (2018): Dysfunktionale Nutzung von Social Networking Sites. Fortbildungsreihe am Institut für Verhaltenssuchte, Sigmund Freud Privatuniversität, 8. Mai 2018, Wien.
- Puhm, Alexandra; Uhl, Alfred (2018): Welche Herausforderungen bedeuten ‚glücksspielbezogene Straftaten‘ für Epidemiologie, Prävention und die Behandlung von Spielsüchtigen? Deutscher Suchtkongress, 16. September 2018, Hamburg.
- Rappold, Elisabeth (2018): Der Beitrag von ANP zur nachhaltigen Entwicklung im Gesundheitswesen. Fachtagung Rudolfinerhaus, 29. November 2018, Wien.
- Rappold, Elisabeth (2018): Pflegedokumentation. AUVA, 20. März 2018, Wien.
- Rappold, Elisabeth (2018): Pflegedokumentation neu denken. PVA Workshop, 12. Juli 2018, Bad Hofgastein.
- Rappold, Elisabeth (2018): Pflegedokumentation neu denken. PVA Workshop, 29. und 30. Oktober 2018, Saalfelden.
- Rappold, Elisabeth (2018): Pflegedokumentation und -professionelle Pflege im Akutkrankenhaus – in der Vergangenheit – Gegenwart und Zukunft. Fortbildungstag LKH Feldkirch, 12. Oktober, Feldkirch.
- Rappold, Elisabeth (2018): Professionalisierung und Berufsentwicklung. SAB Krankenhaushygiene, 26. November 2018, Wien.

- Rappold, Elisabeth (2018): Schwerpunkte der GuKG-Novelle 2016. Fortbildungstag LKH Feldkirch, 12. Oktober 2018, Feldkirch.
- Rappold, Elisabeth; Holzweber, Leonie (2018): Qualifikationen und Kompetenzen – wer braucht was? 4. Umsetzung–Dialog–Primärversorgung, 15. Oktober 2018, Wien.
- Rohrauer-Näf, Gerlinde (2018): Auf gesunde Nachbarschaft! Workshop im Rahmen der Gesundheitsförderungskonferenz des Fonds Gesundes Österreich, 20. Juni 2018, Wien.
- Rohrauer-Näf, Gerlinde (2018): Capacity Building für Gesundheitsförderung. ULG Public Health, 13. November 2018, Wien.
- Rohrauer-Näf, Gerlinde (2018): Die (sozialen) Determinanten von Gesundheit. Kompetenzgruppe Entstigmatisierung im BMASGK, 16. November 2018, Wien.
- Rohrauer-Näf, Gerlinde (2018): Freiwilliges Engagement in der Initiative Auf gesunde Nachbarschaft! Tagung der IGFÖ Bildungswerkstatt, 20. April 2018, Linz.
- Rohrauer-Näf, Gerlinde (2018): Initiative Auf Gesunde Nachbarschaft! Informationsveranstaltung AVOS – Arbeitskreis Vorsorgemedizin Salzburg, 13. März 2018, Salzburg.
- Rojatz, Daniela; Christ, Rainer (2018): Gesundheitsförderung in der Primärversorgung. Public Health Summer School, 14. September 2018, Graz.
- Rojatz, Daniela; Nowak, Peter (2018): Gesundheitsförderung und (kollektive) Patientenbeteiligung in der Krankenversorgung von reaktivem zu proaktivem Handeln! Universitätslehrgang Führungskräfte im Gesundheitssystem, 9. November 2018, Graz.
- Rojatz, Daniela; Nowak, Peter; Braunegger-Kallinger, Gudrun (2018): Bundesweite Selbsthilfeorganisationen in Österreich: Wer ist das und wie kann man sie unterstützen. 21. wissenschaftliche Jahrestagung der ÖGPH, 24. Mai 2018, Wien.
- Rojatz, Daniela; Nowak, Peter; Finker, Susanna; Christ, Rainer; Leuprecht, Eva; Pelikan, Jürgen M. (2018): Implementing health promotion, disease prevention and health literacy in primary care units – an Austrian Initiative. Health Promoting hospitals and Health Services Conference, 6.–8. Juni 2018, Bologna.
- Rojatz, Daniela; Nowak, Peter; Rath, Stephanie (2018): Gesundheitskompetenz in und durch Primärversorgungseinheiten stärken. ÖPGK-Konferenz, 24. Oktober 2018, Graz.
- Ropin, Klaus (2018): Gesundheitsförderung Quo Vadis? Universitätslehrgang Public Health, 17. März 2018, Graz.
- Rosian-Schikuta, Ingrid (2018): Strengthening the Evidence-to-Action Connection. HTAi Annual Meeting 2018, 1. bis 5. Juni 2018, Vancouver.

- Rossmann-Freisling, Ina (2018): FGÖ-Projektförderung für Betriebe und Einblicke in die Praxis. Lehrgang Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung, FH Burgenland, 23. Mai 2018, Pinkafeld.
- Sagerschnig, Sophie (2018): Inanspruchnahme von Psychotherapie und psychiatrischer Rehabilitation im Kontext der Angebote. Workshop „Versorgungsforschung“ des HVB, 3. Dezember 2018, Wien.
- Sator, Marlene (2018): Gute Gespräche führen – Aber wie? 20. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz, 20. Juni 2018, Wien.
- Sator, Marlene (2018): Herausfordernde Gespräche mit PatientInnen – wie können sie gelingen? Fortbildungsreihe „Aus der Praxis für die Praxis“, Österreichische Ophthalmologische Gesellschaft, 14. März 2018, Wien.
- Sator, Marlene (2018): Implementing a national strategy for improving healthcare communication – Experiences from Austria. Internationale Vernetzung Public Health, Terme Zreče (Slowenien).
- Sator, Marlene; Kraus-Füreder, Heike; Nowak, Peter (2018): Train the Trainer-Programm zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA), 20. September 2018, Wien.
- Sator, Marlene; Kraus-Füreder, Heike; Nowak, Peter (2018): Train the Trainer-programme for communication skills training in Austrian healthcare organizations. 16th International Conference on Communication in Healthcare 2018, 1.-4. September 2018, Porto.
- Sator, Marlene; Nowak, Peter (2018): Implementing a national strategy for improving healthcare communication in Austria – An update. 16th International Conference on Communication in Healthcare 2018, 1. bis 4. September 2018, Porto.
- Schiel, Helmut (2018): Notfälle für Arbeitsmediziner. Österreichisches Rotes Kreuz, 12. Oktober 2018, Wien.
- Schmidt, Andrea E. (2018): Juggling work and care for a frail family member: an international comparison. 5th International Conference on Evidence-Based Policy in Long-Term Care, 10. September 2018, Wien.
- Schmidt, Andrea E. (2018): Older persons' views on using cash-for-care allowances: gender, socio-economic status and care needs. 4th Midterm Conference of the Research Network on Ageing in Europe (RN01) of the European Sociological Association, 5. September 2018, Brünn.

- Schmidt, Andrea E. (2018): Politik, Praxis, Wissenschaft: Spannungsfelder in der angewandten Sozialforschung und Sozioökonomie. Ringvorlesung: „Das Politische der Wissenschaft“, Universität Salzburg, 24. Mai 2018, Salzburg.
- Schneider, Peter (2018): Das Österreichische Arzneimittelsystem (im Vergleich zu Deutschland). Studienbesuch FH Ostfalia, 19. September 2018, Ostfalia.
- Schneider, Peter (2018): Pharmacy Reimbursement I – Overview European Systems. EU Ratspräsidentschaft, CAPR Meeting, 26. September 2018, Brüssel.
- Seethaler, Johann (2018): Ambulante Versorgung zu Hause: Pflege und Betreuung. „Das Buurtzorg Modell kommt nach Österreich! Neue Ansätze in der Organisationsform der Behindertenbetreuung und der mobilen Pflege“, 25. April 2018, Schloss Wilhelminenberg.
- Seethaler, Johann; Fülöp, Gerhard; Birner, Andreas (2018): Gesundheitsplanung – ÖSG und RSG. Praktikumstag KAV-Pflegeführungskräfte an der Gesundheit Österreich, 4. Juni 2018, Wien.
- Sommer, Jennifer (2018): Workshop on Health Literacy: Healthcare responses to public health challenges – organisational strategies for improving health literacy, tackling antimicrobial resistance and supporting vulnerable groups. Joint Meeting of Chief Medical, Dental und Nursing Officers. Austrian Presidency of the Council of the European Union, 13. November 2018, Wien.
- Strizek, Julian (2018): Measuring alcohol-related harm to others. Alcohol and Public Health: Framing and communicating risk, 20. November 2018, London.
- Strizek, Julian (2018): Gaming screen time and perceived problems with online gaming among adolescents in Europe: differences across countries and associations with substance use and gambling. ESPAD assembly, 15. Oktober 2018, Lissabon.
- Strizek, Julian (2018): Schäden durch Alkohol: Wann ist Intervention indiziert? Deutscher Suchtkongress, 19. September 2018, Hamburg.
- Strizek, Julian (2018): Substance use among unaccompanied minor refugees (UMR) in Vienna. 21st EASAR Conference, 25. Mai 2018, Wien.
- Strizek, Julian (2018): Substanzkonsum unter migrantischen Populationen: was wir wissen und was wir nicht wissen. 21. wissenschaftlichen Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health, 24. Mai 2018, Wien.
- Strizek, Julian (2018): Substance use among unaccompanied minor aged and Young refugees in Vienna. GPS-Expert Meeting, 16. Mai 2018, Lissabon.
- Strizek, Julian (2018): Suchtverhalten in Österreich. Mitarbeiterversammlung „Aktiver Nichtraucherschutz im BK“ des Bundeskriminalamt, 26. April 2018, Wien.

- Stürzlinger, Heidi (2018): Future pathways for EU cooperation on HTA. European Conference on health Economics (EUHEA), 12. Juli 2018, Maastricht.
- Stürzlinger, Heidi (2018): Informationsplattform Arzneimittelsicherheit. 19. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin, 9. März 2018, Graz.
- Stürzlinger, Heidi (2018): Potential business models and related costs for future EU cooperation on HTA. European Conference on health Economics (EUHEA), 14. Juli 2018, Maastricht.
- Stürzlinger, Heidi; Röhring, Isabella; Vogler, Sabine; Pilz, Eva; Eisenmann, Alexander (2018): Information Platform on Medication Safety within the Austrian Health Portal. Posterpräsentation. 6. Grazer Risikotag – Die Zukunft von Gestern im Gesundheitswesen, 5. April 2018, Graz.
- Tanios, Aida; Busch, Martin (2018): Opioid Addiction in Austria – Continuity and Change of a Chronic Psychiatric Disease. 19th Congress of the European Psychiatric Association – Section of Epidemiology and Social Psychiatry, 4. bis 7. April 2018, Wien.
- Uhl, Alfred (2018): Alkohol und Lebenserwartung in Russland. 21st Annual EASAR Conference, 24. Mai 2018, Wien.
- Uhl, Alfred (2018): Blindheitsblindheit in der Suchtforschung. Berliner Kolloquium zum Gedenken an Chaim Jellinek, 17. Mai 2018, Berlin.
- Uhl, Alfred (2018): Conflict of Interest und Suchtforschung. 19. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin, 7. Juli 2018, München.
- Uhl, Alfred (2018): Cultural Differences in Addiction Prevention Programs. Arkansas – Krems Symposium, Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, 29. Mai 2018, Krems.
- Uhl, Alfred (2018): Der ambivalente Stellenwert des Alkohols und Konsumtrends in Österreich. Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger, 4. Mai 2018, Wien.
- Uhl, Alfred (2018): Die abenteuerliche Quantifizierung der Kosten des Alkoholkonsums. Deutscher Suchtkongress 2018, 18. September 2018, Hamburg.
- Uhl, Alfred (2018): Einseitige und fragwürdige Forschung zur Stützung alkoholpolitischer Überzeugungen. Fortbildungsreihe des Referats Suchtpsychologie, Berufsverband österreichischer PsychologInnen (BÖP), 27. März 2018, Wien.
- Uhl, Alfred (2018): Epidemiologie des Glücksspielverhaltens in Österreich und Deutschland: Erkenntnisse und offene Fragen. 9. Bayerischer Fachkongress Glücksspiel, 27. Juni 2018, München.

- Uhl, Alfred (2018): Is Categorical Alcohol Diagnostics Acceptable in a Research Context? Deutscher Suchtkongress 2018, 17. September 2018, Hamburg.
- Uhl, Alfred (2018): Neueste Updates zum Thema Alkohol. Österreichischer Verein für Drogenfachleute (ÖVDF), 19. Juni 2018, Wien.
- Uhl, Alfred (2018): Perspektiven zum Umgang mit psychoaktiven Substanzen und Sucht im Wandel der Zeit. Fortbildungsreihe des BÖP NÖ, 21. Februar 2018, St. Pölten.
- Uhl, Alfred (2018): Prävalenz des Substanzkonsums in Österreich. 34. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, 20. September 2018, Klagenfurt.
- Uhl, Alfred (2018): Süchte. Gesundheitsprogramm: Gesund ist erfolgreich, 17. April 2018, Wien.
- Uhl, Alfred (2018): Umgang mit Süchten im Betrieb. 8. Tag der Gesundheitsberufe, 9. Mai 2018, St. Pölten.
- Uhl, Alfred (2018): What is "Evaluation"? Discussing the fundamentals. Frühjahrstagung des AK Gesundheit der DeGEval – Gesellschaft für Evaluation e.V., 23. Mai 2018, Wien.
- Uhl, Alfred (2018): What is "evaluation"? Discussing the fundamentals. Evaluationsnetzwerk, 12. April 2018, Wien.
- Vogler, Sabine (2018): Addressing high drug prices: What can be learned from European policies? Webinar of the Knowledge Network for Innovation and Access to Medicines. Graduate Institute of Geneva, 13. Dezember 2018.
- Vogler, Sabine (2018): Biosimilars: Entwicklungen in Europa. Preisbildung und Erstattungssituation. imh Fachkonferenz Biosimilars, 31. Jänner 2018, Vienna.
- Vogler, Sabine (2018): Fair prices for medicines? Exploring competent authorities' and Public Payers' preferences on pharmaceutical policies. Annual Meeting & 100th Anniversary of the Austrian Economic Association (NOeG), 12. Mai 2018, Wien.
- Vogler, Sabine (2018): Financial burden of co-payment for outpatient medicines in European countries. EuHEA (European Health Association) Conference, 12. Juli 2018, Maastricht.
- Vogler, Sabine (2018): How to redesign pricing, reimbursement and procurement? Policy brief on ensuring access to medicines. Network of Competent Authority of Pricing and Reimbursement (NCAPR) meeting, 26. September 2018, Vienna.
- Vogler, Sabine (2018): Managing the Next Decade in Cancer. Innovation meets Growing Inequalities. World Health Summit 2018, 14. Oktober 2018, Berlin.

- Vogler, Sabine (2018): Medicines reimbursement policies in Europe. IADB (Inter-American Development Bank)-Webinar, 24. Oktober 2018.
- Vogler, Sabine (2018): Shining some light on confidential arrangements Relevance of discounts for pharmaceutical pricing in European countries. EbM-Kongress, 9. März 2018, Graz.
- Vogler, Sabine; Schneider, Peter (2018): Reimbursement for medicines – Similarities and differences of reference price systems in six European countries. EuHEA (European Health Association) Conference, 13. Dezember 2018, Maastricht.
- Vogler, Sabine; Suleman, Fatima (2018): Research study on impact and benefits of cross border collaboration in WHO European Region. INFARMED Conference “Facing the Challenges – Equity, Sustainability and Access, 29. November 2018, Lissabon.
- Wachabauer, David; Röthlin, Florian; Hanns, Moshammer; Peter, Homolka (2018): Evaluation of diagnostic reference levels for conventional radiography in Austria. European Congress of Radiology 2018, 28. Februar 2018, Wien.
- Wastian, Matthias; Rößler, Matthias; Hafner, Irene; Urach, Christoph; Weibrecht, Nadine; Popper, Niki; Endel, Gottfried; Gyimesi, Michael (2018): DEXHELPP Health Care Atlas of Austria. The International Workshop on Innovative Simulation for Health Care (IWISH) 2018, 17. bis 19. September 2018, Budapest.
- Weigl, Marion (2018): Frühe Hilfen – Erfahrungen mit der Umsetzung in Österreich und speziell zu Familien mit psychischen Belastungen. ÖGKJP-Tagung, 20. September 2018, Klagenfurt.
- Weigl, Marion (2018): Systemic approach for preventive early childhood interventions: learnings from Austria. International Conference: Effective policy and practices ensuring early development of children, 23. November 2018, Riga (Lettland).
- Windisch, Friederike (2018): Medical devices – future project 2018. Utrecht WHO Winter Meeting, 9. bis 10. Jänner 2018, Utrecht.
- Winkler, Petra (2018): Frühe Hilfen – Umsetzungsstand in Österreich. Netzwerktreffen, 26. April 2018, Pinkafeld.
- Wosko, Paulina (2018): Außerfamiliäre informelle Hilfe – die Angehörigen von morgen? Pflege Professionell, 2. Oktober 2018, Krems.
- Zeuschner, Verena (2018): Aktiv mobil – Lebenswerte Straßenräume & Fußverkehrsstrategien. 12. Österreichische Fachkonferenz für FußgängerInnen, 5. Oktober 2018, Graz.
- Zeuschner, Verena (2018): Aktive Mobilität und ihr Beitrag zur Gesundheitsförderung. Ringvorlesung Aktive Mobilität – Radfahren und Gehen in der Stadt, TU Wien, 11. April 2018, Wien.

Zeuschner, Verena (2018): Fördercall "Aktive Mobilität – gesund unterwegs! 3. Vernetzungstreffen Aktive Mobilität – Gesundheit in allen Politikbereichen, 4. Dezember 2018, Wien.

Zeuschner, Verena (2018): Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung – Gute Praxis für Bewegungsförderung. 21. Wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health, 24. Mai 2018, Wien.

Zimmermann, Nina (2018): Evidence-based policy making in the field of pharmaceuticals – or how to better design a pharmaceutical policy? EbM Kongress, 9. März 2018, Graz.

Zimmermann, Nina (2018): Experiencia de la Red Europea para la Información sobre Regulación de Precios y Reembolso Medicamentos (Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information – PPRI). Webinar: II Encuentro de Acceso, Monitoreo y Regulación Económica del Mercado de Medicamentos, 6. November 2018.

Zimmermann, Nina (2018): Hochpreisige Medikamente – was tut sich auf europäischer und internationaler Ebene? pharmaKON: Erstattung & Market Access, 28. November 2018, Wien.

Zimmermann, Nina (2018): Interne Darstellung der pharmazeutischen Leistungen. Rolle der klinischen Pharmazie im österreichischen Gesundheitssystem. Gerinnung interaktiv – Für Krankenhausapotheker/innen, 10. März 2018, Wien.

Zimmermann, Nina (2018): Transparency and pricing agreements. Network of Competent Authority of Pricing and Reimbursement (NCAPR) meeting, 26. September 2018, Wien.

4.4 Lehrveranstaltungen

Im Sinne eines Wissenstransfers sind GÖG-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter in die Lehre an wissenschaftlichen Institutionen eingebunden. Die inhaltliche Verantwortung liegt bei den Studiengangsleiterinnen und -leitern.

Aistleithner, Regina: Berufsrechtliche Aspekte im nationalen und internationalen Kontext, Masterlehrgang Ganzheitliche Therapie und Salutogenese, Fachhochschule Campus Wien, Wintersemester 2018/19

Aistleithner, Regina: Rechtsgrundlagen für Gesundheitsberufe, Bachelorstudiengänge Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Fachhochschule Wiener Neustadt, Wintersemester 2018/19

Aistleithner, Regina: Arbeitsrecht, Berufsrecht, Gesundheitspolitik, Universitätslehrgang Health Care Management mit Schwerpunkt Pflegemanagement, Donau-Universität Krems in Kooperation mit dem Institut für Bildung im Gesundheitsdienst GmbH, Sommersemester 2018

- Aistleithner, Regina: Rechtsgrundlagen, Bachelorstudiengang Logopädie, Fachhochschule Joanneum, Sommersemester 2018
- Aistleithner, Regina: Rechtsgrundlagen, Bachelorstudiengang Physiotherapie, Fachhochschule Joanneum, Sommersemester 2018
- Bachner, Florian: Gesundheitsökonomie, Masterstudiengang „Management von Gesundheitsunternehmen“; IMC Fachhochschule Krems, Wintersemester 2018/19
- Birner, Andreas H.: Strukturplanung im Gesundheitswesen, Bachelorstudiengang „Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung“, Fachhochschule Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld, Sommersemester 2018
- Birner, Andreas H.: Regionale, nationale und grenzüberschreitende Gesundheitsplanung, Masterstudiengang „Management von Gesundheitsunternehmen“; IMC Fachhochschule Krems, Wintersemester 2018/19
- Birner, Andreas H.: Gesundheitsplanung, Masterstudiengang „Management von Gesundheitsunternehmen“; IMC Fachhochschule Krems, Wintersemester 2018/19
- Birner, Andreas H.: Steuerung und Planung in Gesundheits- und Sozialsystemen, Masterstudiengang „Gesundheitsmanagement und Integrierte Versorgung“, Fachhochschule Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld, Wintersemester 2018/19
- Eglau, Karin: Medizinische Dokumentation II, Bachelorstudiengang „Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung“, Fachhochschule Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld, Sommersemester 2018
- Eglau, Karin: Medizinische Dokumentation I, Bachelorstudiengang „Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung“, Fachhochschule Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld, Wintersemester 2018/19
- Eglau, Karin: Medizinische Dokumentation III, Bachelorstudiengang „Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung“, Fachhochschule Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld, Wintersemester 2018/19
- Genser, Dieter: Grundlagen der Ernährungstoxikologie. Einsemestrige Lehrveranstaltung im Masterstudium Ernährungswissenschaften. Universität Wien, Wintersemester 2017/2018 und Wintersemester 2018/2019
- Haas, Sabine: Frühe Hilfen – Einführung zu Konzept und Umsetzungsstand von Frühen Hilfen in Österreich, Masterlehrgang Kinder- und Familienzentrierte Soziale Arbeit, FH Campus Wien, Sommersemester 2018

- Habl, Claudia: H 2.2. Systeme der Gesundheitsversorgung, ULG Health Sciences & Leadership 2018, PMU Salzburg, Wintersemester 2018/19
- Habl, Claudia: H 2.3. Aktuelle Herausforderungen des Gesundheitssystems, ULG Health Sciences & Leadership 2018, PMU Salzburg, Sommersemester 2018
- Marent, Benjamin; Rojatz, Daniela: SE Partizipation und Gesundheit. Soziologische Perspektiven auf die Praxis der Patientenbeteiligung in Österreich, Soziologie, Institut für Soziologie Universität Wien, Sommersemester 2018
- Mathis-Edenhofer, Stefan: Health Technology Assessment, Masterstudiengang „Management von Gesundheitsunternehmen“; IMC Fachhochschule Krems, Wintersemester 2018/19
- Nowak, Peter; Daniela Rojatz: Kommunikation und Gesundheitsförderung in der Krankenversorgung, Universitätslehrgang für Führungskräfte im Gesundheitswesen, Medizinische Universität Graz, Wintersemester 2018/19
- Ostermann, Herwig: Modul Public Health, MA Health Care Management, WU Wien, Sommersemester 2018
- Ostermann, Herwig: Modul Public Health, MA Health Care Management, WU Wien, Wintersemester 2018/19
- Ostermann, Herwig: Gesundheitspolitik und -planung, Magisterstudium Gesundheitswissenschaften, UMIT – Private Universität für Gesundheitswissenschaften, medizinische Informatik und Technik, Wintersemester 2018/19
- Piso, Brigitte: Health Technology Assessment, Master of Business Administration (MBA) Health Care and Hospital Management, Medizinische Universität Graz, Sommersemester 2018
- Piso, Brigitte: Evidenzbasierte Medizin (EbM) & Health Technology Assessment (HTA), im Rahmen des Block 22/23 – Public Health: Von den Gesundheitsbedürfnissen der Gesellschaft zu klinischen Implikationen; Studium Humanmedizin, Medizinische Universität Wien, Wintersemester 2018/19
- Seethaler, Johann: Strukturen und Management im Gesundheitswesen, Studiengang Ergotherapie, Institut für Management und Leadership Development, Fachhochschule Wiener Neustadt, Wintersemester 2018/19
- Tanios, Aida: Gesundheitsökonomie, Masterstudiengang Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung, FH Burgenland, Studienzentrum Pinkafeld, Wintersemester 2017/18
- Uhl, Alfred: Methoden der quantitativen Psychotherapieforschung (Vorlesung und Übung), Masterprogramm, Fakultät für Psychotherapiewissenschaft (PTW), SFU Linz, Wintersemester 2018/19

Uhl, Alfred: Statistische Datenanalyse & quantitative Methodik (Vorlesung und Übung), Bachelorprogramm, Fakultät für Psychotherapiewissenschaft (PTW), SFU Wien, Wintersemester 2018/19

Uhl, Alfred: Methodology & Methods of Psychotherapy Science (Quantitative Approaches) (Vorlesung), Englisch PhD-Programm, Fakultät für Psychotherapiewissenschaft (PTW), SFU Wien, Wintersemester 2018/19

Vogler, Sabine: Pharmaceutical Policies, EuHEM – European Master in Health Economics and Management, Universität Bologna, Wintersemester 2018/19

4.5 Veranstaltungen der Gesundheit Österreich GmbH

4.5.1 Internationale Veranstaltungen

Study Tour and Workshop „Health Needs“. Workshop und Vortrags-/Diskussionsreihe für eine Delegation aus Slowenien in der GÖG, im BMASGK, im HVSVT und im WGF im Rahmen des EU-Projekts „Distribution of healthcare providers and health workforce in Slovenia“. Wien, 26. bis 28. März 2018

Treffen des Behördennetzwerks Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI), Dublin, 26. bis 27. April 2018

2. Treffen der russischsprachigen GUS-Staaten im Rahmen des PPRI-CIS-Behördennetzwerks Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI), Baku, 16. bis 17. Mai 2018

21st EASAR Conference. European Association of Substance Abuse Research, Wien, 27. Mai 2018

26th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services. Health promotion strategies to achieve reorientation of health services: evidence-based policies and practices, veranstaltet mit dem International Network on Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH) und dem HPH Network of Emilia-Romagna, Bologna, 6. bis 8. Juni 2018

Webinar zu „INN-Prescribing & Generic Substitution – 2 was to promote generic uptake“ im Rahmen des Behördennetzwerks Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI), Wien, 15. Juni 2018

WHO CC Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policy Summer School Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies, Wien, 23. bis 27. Juli 2018

„Leistbarer Zugang zu Arzneimitteln für alle – ein Sommernachtstraum?“ Vortrag und Podiumsdiskussion mit Tamás Evetovits, Thomas Czypionka, Kees de Joncheere, Hanne Bak Pedersen, Gerhard Fortwengel, Alexander Herzog, Klaus Klaushofer und Sabine Vogler, BMASGK, Wien, 25. Juli 2018

M-POHL Meeting. 2. Treffen des Internationalen Action Networks „Measuring Population and Organizational Health Literacy, Schweizer Bundesamt für Gesundheit und Universität Bern, Bern, 27. bis 28. August 2018

Policy in evidence – re-examing the connection?, Workshop European Health Forum Gastein, 4. Oktober 2018

1st Annual Meeting and Stakeholder Forum, EU-JAMRAI Joint Action Antimicrobial Resistance and Healthcare-associated Infections, Health Programme of the European Union, BMASGK, Wien, 7. bis 9. November 2018

1. Treffen der Sub Group on Medical Devices im Rahmen des Behördennetzwerks Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI), Ljubljana, 14. November 2018

Fachtagung, Jahrestagung und Arbeitsgruppentreffen der Gesellschaft für Klinische Toxikologie, Vergiftungsinformationszentrale Wien, 14. bis 16. November 2018

Treffen des Behördennetzwerks Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI). Ljubljana, 15./16. November 2018

4.5.2 Nationale Veranstaltungen

1. Treffen des bundesweiten ÖPGK-Trainernetzwerks Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe, in Kooperation mit dem HV und dem IfGP, Wien, 23. Jänner 2018

2. Treffen des bundesweiten ÖPGK-Trainernetzwerks Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe, in Kooperation mit dem HV und dem IfGP, Wien, 28. Februar 2018

3. Umsetzung–Dialog–Primärversorgung. Vom Strukturplan zum Versorgungskonzept, in Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM), Wien, 21. März 2018

30. Sitzung der Plattform Gesundheitsberichterstattung, GÖG, Wien, 19. April 2018

ONGKG-Frühjahrsworkshop. Gesundheitsförderung in der Primärversorgung, veranstaltet mit dem Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen, Krankenhaus Elisabethinen Graz, 24. April 2018

2. Treffen des ÖPGK-Netzwerks Gesprächsqualität. Erfahrungen und Tools in der Umsetzung guter Gesprächsqualität in der Praxis, Klinikum Klagenfurt, Klagenfurt am Wörthersee, 26. April 2018

Symposium zum Internationalen Tag der Händehygiene, Organisiert von BMASGK, NRZ und GÖG, Wien, 3. Mai 2019

3. Treffen des bundesweiten ÖPGK-Trainernetzwerks Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe, in Kooperation mit dem HV und dem IfGP, Wien, 18. Mai 2018

Workshop „PatientInnen-Empowerment – Herausforderung und Chance für Gesundheitseinrichtungen“. Workshop im Rahmen der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen, veranstaltet mit der Wiener Gesundheitsförderung, Seminarraum Wiener Gesundheitsförderung, 30. Mai 2018

3. Stakeholder-Dialog Mundgesundheit. Zahnprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen etablieren, in Kooperation mit dem BMASGK, Festsaal BMASK, 4. Juni 2018

2. FrauenGesundheitsDialog, Focal Points – Women’s health in all regions, in Kooperation mit dem BMASGK und dem Bundeskanzleramt (BM für Frauen, Familien und Jugend), BÖP (Berufsverband österreichischer PsychologInnen), 18. Juni 2018

Pharma-Plattform, GÖG, Wien, 21. Juni 2018

1. Arbeitstagung der Plattform Demenzstrategie. Gut leben mit Demenz: Strategie, Umsetzung und Perspektiven, in Kooperation mit dem BMASGK und dem Land Steiermark, Alte Universität Graz, 27. September 2018

Expertengespräche zur Unterbringung in der Erwachsenenpsychiatrie. Runde Westösterreich, organisiert im Auftrag des BMASGK, CDK, Salzburg, 2. Oktober 2018

4. Treffen des bundesweiten ÖPGK-Trainernetzwerks Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe, in Kooperation mit dem HV und dem IfGP, Wien, 11. Oktober 2018

4. Umsetzung–Dialog–Primärversorgung, Von der Planung zur Gründung, in Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM), Wien, 15. Oktober 2018

ÖBIG-Transplant Koordinatorenschulung. voestalpine Stahlwelt Linz, 17. Oktober 2018

31. Sitzung der Plattform Gesundheitsberichterstattung, GÖG, Wien, 18. Oktober 2018

Expertengespräche zur Unterbringung in der Erwachsenenpsychiatrie. Runde Ost-Österreich, organisiert im Auftrag des BMASGK, GÖG, Wien, 19. Oktober 2018

Workshop „Demenz und Delir im Krankenhaus und in der Langzeitbetreuung. Möglichkeiten der Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen und Betroffene“. Workshop im Rahmen der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen, veranstaltet mit der Wiener Gesundheitsförderung, Haus Prater – Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser, 7. November 2018

3. Treffen des ÖPGK-Netzwerks Gesprächsqualität. Gute Gesprächsqualität in der Praxis umsetzen: Chancen und Risiken, FH Campus Wien, Wien, 14. November 2018

23. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. Gesundheitseinrichtungen als Vorbilder für gesunde und nachhaltige Ernährung, veranstaltet mit dem Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen, LKH-Univ. Klinikum Graz, 15./16. November 2018

Expertengespräch zur Unterbringung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, organisiert im Auftrag des BMASGK, GÖG, Wien, 20. November 2018

Workshop Versorgungsforschung für die Arbeitsgruppe Gesundheitsplanung sowie weitere Partner der Zielsteuerung-Gesundheit, Wien, 27. November 2018

National REITOX Academy: Schädlicher bzw. nichtindizierter Gebrauch von psychotropen Arzneimitteln – Relevanz und Herausforderungen für die Suchthilfe, Österreichischer REITOX Focal Point in Kooperation mit dem Europäischen Monitoringcenter für Drogen und Drogensucht (EMCCDA), Wien, 3. Dezember 2018

Helping ensure effective and efficient care through integration, Vortrag Paul Batchelor, Gesundheit Österreich, 12. Dezember 2018

4.5.3 GÖG-Colloquien

Eine Nachlese zu den jeweiligen GÖG-Colloquien finden Sie unter www.goeg.at/veranstaltungen-colloquien

Das schweizerische Gesundheitswesen – dringend notwendige Reformen stehen an. GÖG-Colloquium mit Bernhard J. Güntert, Gesundheit Österreich, Wien, 29. Jänner 2018

EHI und internationalen Datenpolitik. GÖG-Colloquium mit Claudia Stein, Gesundheit Österreich, Wien, 21. Februar 2018

eHealth 4.0. GÖG-Colloquium mit Günther Schreier, Gesundheit Österreich, Wien, 11. April 2018

„Hoffnungstropfen“ bei globalen Gesundheitsproblemen. GÖG-Colloquium mit Josef Nussbaumer, Gesundheit Österreich, Wien, 2. Mai 2018

Wie gesund ist unsere Bevölkerung? Risiko- und Morbiditätsprofil der Bevölkerungsstichprobe der LEAD Studie. GÖG-Colloquium mit Sylvia Hartl, Gesundheit Österreich, Wien, 6. Juni 2018

Choosing Wisely goes to Austria. GÖG-Colloquium mit Andrea Siebenhofer-Kroitzsch und Karl Horvath, Gesundheit Österreich, Wien, 26. Juni 2018

Digitalisierung im Krankenhaus – ein Beitrag zu mehr Behandlungsqualität und mehr Patientensicherheit. GÖG-Colloquium mit Claudia Perndl, Gesundheit Österreich, Wien, 17. September 2018

Pflegepersonal(not)stand – was steckt dahinter? Ergebnisse des Pflege-Thermometer 2018. GÖG-Colloquium mit Michael Isfort, Gesundheit Österreich, Wien, 9. Oktober 2018

Stigma – „Folgeerkrankung“ mit viel menschlichem Leid und hohen volkswirtschaftlichen Kosten. GÖG-Colloquium mit Edwin Ladinser, Michaela Steurer und Michaela Amering, Gesundheit Österreich, Wien, 16. Oktober 2018

Forschungsethik gestern und heute: Institutionen, Standards, Kontroversen. GÖG-Colloquium mit Florian Steger, Gesundheit Österreich, Wien, 13. November 2018

Sucht und Selbstverantwortung: Philosophische Reflexionen zu einem schwierigen Verhältnis. GÖG-Colloquium mit Martin Wallroth, Gesundheit Österreich, Wien, 27. November 2018

Open Innovation in Science am Beispiel Digital Health. GÖG-Colloquium mit Claudia Lingner und Lucia Malfent, Gesundheit Österreich, Wien, 12. Dezember 2018

4.5.4 FCÖ-Veranstaltungen

Gesundheitskompetenz in der Betrieblichen Gesundheitsförderung, Workshop der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz, ÖPGK, Wien, 15. Jänner 2018

WiFi-BGM-Lehrgang, Institutionelle Player und spezifische Fördermöglichkeiten, Wien, 26. Jänner 2018

Informations- und Erfahrungsaustausch für externe BGF-Expert/innen, Projektförderung im FGÖ, Graz, 8. Februar 2018

„Gute Gesundheitsinformation, Workshop im Rahmen des EbM-(Evidenzbasierte-Medizin-)Kongress des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin, Graz, 9. März 2018

„Initiative Auf gesunde Nachbarschaft!“. Informationsveranstaltung zum Projektcall „Initiative Auf Gesunde Nachbarschaft!“, AVOS – Arbeitskreis Vorsorgemedizin Salzburg, 13. März 2018

3. Dreiländertagung Betriebliche Gesundheitsförderung 2018: Voneinander lernen, gemeinsam Impulse setzen. Gesunde Unternehmenskultur: Strategien für die Arbeitswelt von morgen. Organisiert von der Initiative Gesundheit und Arbeit (iga), Deutschland in Kooperation mit dem Fonds Gesundes Österreich und der Gesundheitsförderung Schweiz, Konstanz, 22./23. März 2018

Gesundheitskompetenz in der betrieblichen Gesundheitsförderung, Workshop der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz, ÖPGK, Wien, 28. März 2018

Dreiländerkongress 2018, Soziologische Analysen von Arbeit, Alter und Gesundheit, Wie können wir am Arbeitsplatz und im Alter gesund bleiben? Perspektiven aus Theorie und Praxis, Graz, 5./6. April 2018

Aktive Mobilität und ihr Beitrag zur Gesundheitsförderung (Gastvortrag), Research Center of Transport Planning and Traffic Engineering, Institute of Transportation Vienna University of Technology, Wien, 11. April 2018

„Freiwilliges Engagement in der Initiative Auf gesunde Nachbarschaft!“. Tagung der IGFÖ-Bildungswerkstatt, Linz, 20. April 2018

Österreichische Gesellschaft für Public Health – ÖGPH, Health in all Societies, 21. Wissenschaftliche Tagung der ÖGPH, Gesundheit und Arbeitswelt – Rahmenbedingungen und Weichenstellungen auf individueller Ebene, Wien, 23./24. Mai 2018

21. Wissenschaftliche Jahrestagung der ÖGPH, Validierung eines Einreich- & Beurteilungsprozesses zur Qualitätssicherung der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF), Wien, 24. Mai 2018

Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung – Gute Praxis für Bewegungsförderung, 21. Wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health, Wien, 24. Mai 2018

„Ideenwerkstatt: Selbsthilfegruppen stärken Gesundheitskompetenz“, Workshop im Rahmen der 5. Wiener Selbsthilfe Konferenz der Wiener Gesundheitsförderung „Wer nichts weiß, muss alles glauben“, Wien, 15. Juni 2018

„Auf gesunde Nachbarschaft!“, Workshop im Rahmen der Gesundheitsförderungskonferenz des Fonds Gesundes Österreich, Wien, 20. Juni 2018

4. BGM-Netzwerktreffen, Entwicklungen in der Betrieblichen Gesundheitsförderung und Aktuelles aus dem Fonds Gesundes Österreich, Hall in Tirol, 22. Juni 2018

Roadshow-Auftakt der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz, ÖPGK, Klagenfurt, 24. Juni 2018

Gesundheitskompetenz in der betrieblichen Gesundheitsförderung, Workshop der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz, ÖPGK, Wien, 28. Juni 2018

Vortrag „Die Bürgermeisterin als „Wunderwuzzi“ – Führung und Gesundheit, Familie und Team“ + Workshop bei Bürgermeister/innentreffen des Österreichischen Gemeindebundes, St. Ulrich am Pillersee, 6.bis 8.August 2018

Gesundheitskompetenz: Planung und Gestaltung, Arbeitsgruppe im Rahmen der Fachtagung der Lebenshilfe Österreich „Gesundheit ohne Barrieren“, Wien, 13. September 2018

Universitätslehrgang „Arbeitsfähigkeits- und Eingliederungsmanagement, Förderung, Erhaltung bis Wiederherstellung von Arbeitsfähigkeit, Medizinische Universität Wien, Wien, 14. September 2018

10th IUHPE European Conference an International Forum for Health Promotion Research, Developing a framework and testing an integrated model for the evaluation of a workplace health promotion training programme in Austria, Trondheim, 24./25. September 2018

Bewegungskultur (Kurzinput und Paneldiskussion), Europäischer Radgipfel, Salzburg, 26. September 2018

Newcomer-Workshop der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz, ÖPGK, Graz, 2. Oktober 2018

ÖNBGF Netzwerktreffen, FGÖ BGF Call 2018, Klagenfurt, 3. Oktober 2018

Aktiv mobil – Lebenswerte Straßenräume & Fußverkehrsstrategien (Round Table), XII. Österreichische Fachkonferenz für FußgängerInnen, Graz, 5. Oktober 2018

Präsentation „Video-Projekt Gesund und krank in Österreich“ (Kooperation von asylkoordination österreich, start.quartier und Fonds Gesundes Österreich/ÖPGK), 4. ÖPGK-Konferenz 2018, Graz, 24. Oktober 2018

“Workshop on Health Literacy” (Workshop im Rahmen des Joint Meeting of Chief Medical, Dental und Nursing Officers [CMOs, CNOs und CDOs]): “Healthcare responses to public health challenges – organisational strategies for improving health literacy, tackling antimicrobial resistance and supporting vulnerable groups”, Wien, 13. November 2018

„Capacity Building für Gesundheitsförderung“ ULG Public Health, Wien, 13. November 2018

Ernährung und Bewegung – zwei wesentliche Säulen der Gesundheitsförderung, Vortrag im Rahmen der ÖGE (Österreichische Gesellschaft für Ernährung) Jahrestagung 2018, Wien, 16. November 2018

Dürnitzhofer Sandra: FGÖ-Projektförderung für Gemeinden und Regionen, Lehrgang Regionale Gesundheitskoordination Donau Uni Krems, Tut gut!, Krems, 16. November 2018

Die (sozialen) Determinanten von Gesundheit. Kompetenzgruppe Entstigmatisierung im BMASGK, Wien, 16. November 2018

Selbsthilfestrukturen und Förderung in Österreich. Sitzung des Burgenländischen Landesverbandes für Selbsthilfe, Oberpullendorf, 21. November 2018

Gesundheitsmanagement und Public Health, Betriebliche Gesundheitsförderung im Fonds Gesundes Österreich, Donau-Universität Krems, 23. November 2018

Abstimmungstreffen zu Förderungen Säule 1 und Säule 2 der SV-Träger, Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger, Wien, 3. Dezember 2018

Fördercall „Aktive Mobilität – gesund unterwegs!“ (Vortrag), 3. Vernetzungstreffen Aktive Mobilität – Gesundheit in allen Politikbereichen, Wien, 4. Dezember 2018

5 Organisation

5.1 Gremien der Gesundheit Österreich

5.1.1 Mitglieder der Institutsversammlung

Stand per 31. 12. 2018

Vorsitzende

Beate Hartinger-Klein, BMASGK

Stellvertretende Vorsitzende

Alexander Biach, HVB

Hans-Jörg Gmeiner, Salzburg

Vertreterinnen und Vertreter des Bundes

Gerhard Aigner, BMASGK

Gerhard Embacher, BMASGK

Helena Guggenbichler, BMASGK

Meinhild Hausreither, BMASGK

Elmar Pichl, BMBWF

Dietmar Schuster, BMF

Ewald Sedmik, BMASGK

Silvia Türk, BMASGK

Vertreterinnen und Vertreter der Länder

Karl Cernic, Kärnten

Richard Gauss, Wien

Gerald Fleisch, Vorarlberg

Thomas Gamsjäger, Niederösterreich

Isabella Poier, Steiermark

Claudia Krischka, Burgenland

Matthias Stöger, Oberösterreich

Erwin Webhofer, Tirol

Vertreterinnen und Vertreter der Sozialversicherung

Roland Frank, AUVA

Andrea Hirschenberger, STGKK

Walter Lunner, SVA

Jan Pazourek, NÖGKK

Martin Schaffenrath, HVB

Martin Skoumal, PVA

Rainer Thomas, HVB

Andrea Wesenauer, OÖGKK

5.1.2 Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats

Bestellung Oktober 2017

Wolfgang Buchberger, UMIT – Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik GmbH, Institut für Qualität und Effizienz in der Medizin
Thomas Ernst Dorner, MUW, Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin
Rosemarie Felder-Puig, Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH
Armin Fidler, Management Center Innsbruck
Gerald Gartlehner, DUK, Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie
Christian Haring, Tirol Kliniken, LKH Hall, Psychiatrie und Psychotherapie,
Maria Kletecka-Pulker, Universität Wien, Institut für Ethik und Recht in der Medizin
Henriette Löffler-Stastka, MUW, Universitätsklinik für Psychoanalyse und Psychotherapie
Hanna Mayer, Universität Wien, Institut für Pflegewissenschaft
August Österle, WU Wien, Institut für Sozialpolitik
Holger Penz, FH Kärnten, Gesundheit und Soziales
Karl-Peter Pfeiffer, FH Joanneum
Karen Pierer, AZW, Zentrum für ärztliche Ausbildung
Gerald Pruckner, JKU, Institut für Volkswirtschaftslehre, Abteilung für Gesundheitsökonomie
Günter Schreier, AIT, Centre for Health & Bioresources
Andrea Siebenhofer-Kroitzsch, Medizinische Universität Graz, Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung
Uwe Siebert, UMIT, Department für Public Health, Versorgungsforschung und HTA
Judit Simon, MUW, Department of Health Economics
Margit Sommersguter-Reichmann, Karl-Franzens-Universität Graz, Institut für Finanzwirtschaft
Tanja Stamm, MUW, Institut für Outcomeresearch
Stefan Thurner, MUW, Center for Medical Statistics, Informatics, and Intelligent Systems
Ingrid Zechmeister-Koss, Ludwig Boltzmann Institut Health Technology Assessment

5.1.3 Mitglieder des Kuratoriums des FGÖ

Stand per 31. 12. 2018

mit Stimmrecht

Beate Hartinger-Klein, BMASGK
Magdalena Arrouas, BMASGK
Christian Bernhard, Landeshauptleuterkonferenz
Peter Hacker, Konferenz der Gesundheitsreferentinnen und -referenten der Länder
Astrid Knitel, Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs
Ingrid Korosec, Österreichischer Seniorenrat
Claudia Krischka, BMASGK
Manfred Lackner, Österreichischer Pensionistenverband
Harald Mayer, Österreichische Ärztekammer

Helmut Mödlhammer, Österreichischer Gemeindebund
Ulrike Mursch-Edlmayr, Österreichische Apothekerkammer
Kurt Nekula, BMBWF
Gerda Sandriesser, Österreichischer Städtebund
Dietmar Schuster, BMF
Stefan Spitzbart, HVB

ohne Stimmrecht

Johanna Geyer, BMASGK
Herwig Ostermann, GÖG
Klaus Ropin, GÖG

5.1.4 Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des FGÖ

Stand per 31. 12. 2018

Wolfgang Freidl, Medizinische Universität Graz, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie
Elisabeth Verena Kapferer, Universität Salzburg, Zentrum für Ethik und Armutsforschung
Holger Penz, FH Kärnten, Gesundheit und Soziales
Andreas Prenn, SUPRO – Werkstatt für Suchtprophylaxe
Petra Rust, Universität Wien, Institut für Ernährungswissenschaften
Günter Schagerl, ASKÖ, Referat für Fitness und Gesundheitsförderung
Beate Wimmer-Puchinger, Bundesverband Österreichischer PsychologInnen

5.2 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die Kontaktdaten aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheit Österreich GmbH sowie ihre Arbeitsschwerpunkte und Forschungsinteressen sind auf der GÖG-Website abrufbar:
https://goeg.at/Mitarbeiterinnen_und_Mitarbeiter

Stand per 31. 12. 2018

Regina Aistleithner
Melisa Alihodžić
Daniela Antony
Gabriele Antony
Katharina Antony
Judith Anzenberger
Tara Arif
Sonja Bachmayer
Florian Bachner
Theresa Barotanyi

Kinga Bartecka-Mino
Thomas Bartosik
Theresa Bengough
Andreas Birner
Julia Bobek
Gabriele Bocek
Gudrun Braunegger-Kallinger
Danielle Breissler
Elisabeth Breyer
Reinhard Buchinger

Vera Buhmann
Martin Busch
Ileane Cermak
Rainer Christ
Ines Czasný
Jennifer Delcour
Brigitte Domittner
Susanna Dorner-Schulmeister
Brigitte Dornig
Sandra Dürnitzhofer
Karin Eglau
Alexander Eisenmann
Andrea Ekmekcioglu
Bettina Engel
Karin Feldbauer
Ulrike Fischer
Edith Flaschberger
Stephan Fousek
Ingrid Freiburger
Barbara Fröschl
Gerhard Fülöp
Sylvia Gaiswinkler
Petra Gajar
Marianne Ganahl
Wolfgang Geißler
Dieter Genser
Hertha Gertzhuber
Edith Carina Gigler
Nicole Ginner
Barbara Glasner
Susanne Glück
Alexander Gollmer
Margit Gombocz
Anna Gora
Alexander Grabenhofer-Eggerth
Bettina Grandits
Robert Griebler
Petra Groß
Matthias Gruber
Anna Gruböck
Sermin Güner
Juliane Gürtler
Michael Gyimesi
Sabine Haas
Manuel Haasis

Katharina Habimana
Claudia Habl
Evelyn Hagmann
Manuela Hauptmann
Bettina Heindl
René Philipp Heindl
Helga Hinterhölzl
Anton Hlava
Heike Brigitte Holzer
Maria Angelika Holzer
Leonie Holzweber
Ilonka Horvath
Sandra Hruby
Michael Hummer
Sarah Ivansits
Nataliya Ivasyshyn
Brigitte Juraszovich
Benedikt Kattirs
Klaus Kellner
Daniela Kern
Reinhard Kern
Eva-Maria Kernstock
Johann Kerschbaum
Elisabeth Kerschbaum
Rita Kichler
Charlotte Klein
Hermann Klingler
Christine Knauer
Kornelia Kozyga
Thomas Kramar
Martina Kranzl
Anna Krappinger
Sabrina Kucera
Ismihana Kupinić
Heidrun Lachner
Joy Iliff Ladurner
Romana Landauer
Gerd Lang
Anja Laschkolnig
Kerstin Lehermayr
Lena Lepuschütz
Martina Lerchner
Eva Leuprecht
Susanne Likarz
Thomas Link

Monika Löbau
Astrid Loidolt
Franziska Mader
Gunter Maier
Carina Marbler
Brigitte Marsteurer
Stefan Mathis-Edenhofer
Marianne Mayer
Alexandra Mayerhofer
Birgit Metzler
Kata Mijić
Markus Mikl
Stephan Mildschuh
Andrea Mitterschiffthaler
Snježana Nedić
Thomas Neruda
Sonja Neubauer
Peter Nowak
Monika Nowotny
Gabriele Ordo
Marica Oršolić
Mira Oršolić
Petra Paretta
Verena Paschek
Doris Pfabigan
Sonja Pichler-Kurzweil
Eva Pilz
Brigitte Piso
Marion Plank
Sabine Pleschberger
Elisabeth Pochobradsky
Otto Postl
Christa Preißl
Birgit Priebe
Barbara Prodingner
Alexandra Puhm
Lukas Rainer
Alexandra Ramssl-Sauer
Elisabeth Rappold
Magdalena Reiser
Daniela Reiter
Katharina Rettenegger
Gabriele Rieß
Gerlinde Rohrauer-Näf
Isabella Röhrling

Daniela Rojatz
Klaus Ropin
Ingrid-Anna Rosian-Schikuta
Ina Rossmann-Freisling
Florian Röthlin
Sophie Sagerschnig
Marlene Sator
Gabriele Sax
Helmut Schiel
Monika Schintlmeister
Barbara Schleicher
Andrea E. Schmidt
Irene Schmutterer
Peter Schneider
Ellen Schörner
Ursula Schreiner
Johann Seethaler
Yuka Shibamori
Danijela Skeljic
Jennifer Sommer
Gabriele Soyel
Isabel Stadler-Haushofer
Elisabeth Stohl
Andreas Stoppacher
Julian Strizek
Heidi Stürzlinger
Aida Tanios
Markus Tinhof
Jürgen Tomanek-Unfried
Alfred Uhl
Andrea Unden
Theresia Unger
Sonja Valady
Sabine Vogler
David Wachabauer
Alexander Wallner
Marion Weigl
Johannes Weiss
Sabine Weißenhofer
Lydia Wenhardt
Manfred Willinger
Friederike Windisch
Petra Winkler
Petra Winkler 2
Sandra Winkler

Paulina Wosko
Menekşe Yılmaz
Monika Zach
Barbara Zajic
Claudia Zatloukal

Verena-Kerstin Zeuschner
Nina Zimmermann
Aleksandar Zoran
Martin Zuba

Praktikantinnen und Praktikanten

Carola Helm
Evelyn Hagmann
Matea Mijić
Katharina Wagner
Valerie Lust

Perry Millar
Viola Gabrielli
Ina Lange
Anna Maletzky

5.3 Expertinnen und Experten

Tabelle 6:
Expertengruppen mit formalisiertem Nominierungsverfahren

Aktualisierung der diagnostischen Referenzwerte für Computertomografie		
Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Anton Staudenherz	Verband für Medizinischen Strahlenschutz Österreich	Verband für Medizinischen Strahlenschutz Österreich
Bettina Hofbauer	Verband für Bildgebende Diagnostik Österreich	Verband für Bildgebende Diagnostik Österreich
Birgit Oppelt	Berufsfachverband für Radiologietechnologie Österreich	Berufsfachverband für Radiologietechnologie Österreich
Georg Stücklschweiger	Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.	Österreichische Gesellschaft für medizinische Physik
Gerald Pärtan	Verband für Medizinischen Strahlenschutz Österreich	Verband für Medizinischen Strahlenschutz Österreich
Josef Haindl	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt	Berufsfachverband für Radiologietechnologie Österreich
Klaus Wicke	Bundesfachgruppe Radiologie der österreichischen Ärztekammer	Bundesfachgruppe Radiologie der österreichischen Ärztekammer
Lucas Prayer	Verband für Bildgebende Diagnostik Österreich	Verband für Bildgebende Diagnostik Österreich
Manfred Ditto	BMASGK	BMASGK
Maria Schoder	Österreichische Gesellschaft für Interventionelle Radiologie	Österreichische Gesellschaft für Interventionelle Radiologie
Markus Bärnthaler	Unfallkrankenhaus Graz	AUVA
Natasa Brasik	AKH Wien	Österreichische Röntgengesellschaft
Peter Homolka	MUW	Österreichische Gesellschaft für medizinische Physik
Ruth Freund	Österreichische Gesellschaft für Medizinische Physik	Österreichische Gesellschaft für Medizinische Physik
Werner Jaschke	Österreichische Röntgengesellschaft	Österreichische Röntgengesellschaft
Anpassung der Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement für die Berufsgruppen der Psychotherapeutinnen/-therapeuten, Klinischen Psychologinnen und Psychologen, Gesundheitspsychologinnen/-psychologen sowie Musiktherapeutinnen/-therapeuten		
Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Christian Berger	Österreichischer Berufsverband der MusiktherapeutInnen	Österreichischer Berufsverband der MusiktherapeutInnen
Agnes Burghardt-Distl	Österreichischer Berufsverband der MusiktherapeutInnen	Österreichischer Berufsverband der MusiktherapeutInnen
Marion Kronberger	Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP)	Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP)
Maria Sagl	BMASGK	BMASGK
Patrizia Theurer	BMASGK	BMASGK
Beate Wimmer-Puchinger	Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP)	Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP)

Anna Pusch	Österreichischer Berufsverband der MusiktherapeutInnen	Österreichischer Berufsverband der MusiktherapeutInnen
Christa Pölbauer	Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie	Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie
Einheitliche Dokumentation der Klientinnen/Klienten der Drogeneinrichtungen (DOKLI) – Beirat		
Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Raphael Bayer	BMASGK	BMASGK
Birgit Keel-Dollinger	Verein Suchtberatung Tirol	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Margret Dornhofer	Sucht- und Drogenkoordination der Stadt Wien	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Barbara Drobesch	Amt der Kärntner Landesregierung	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Klaus Peter Ederer	Amt der Steiermärkischen Landesregierung	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Manfred Geishofer	Verein b.a.s., Graz	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Ulrike Gerstl	Caritas Diözese St. Pölten	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Gabriele Gottwald-Nathaniel	Anton-Proksch-Institut	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Beate Grüner	Suchtkoordination Tirol	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Astrid Hilmar	PSD Burgenland GmbH	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Ursula Hörhan	Suchtkoordination NÖ	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Manfred Hoy	Drogenberatung Salzburg, Stadt Salzburg	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Birgit Jäger	VIVA Klagenfurt	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Christoph Kainzmayer	Grüner Kreis, Drogenfachgremium Steiermark	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Sylvia Libiseller	pro mente OÖ	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Ewald Lochner	Sucht- und Drogenkoordination der Stadt Wien	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Thomas Neubacher	Amt der Vorarlberger Landesregierung	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Paul Neubauer	Suchthilfe Wien GmbH	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Franz Schabus-Eder	Amt der Salzburger Landesregierung	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Thomas Schwarzenbrunner	Amt der Oö. Landesregierung	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Werner Schreyer	Caritas der Diözese Innsbruck	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Winfried Tröbinger	PSD-Streetwork Feldbach	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Wolfgang Werner	Suchtberatung PSZ GmbH, NÖ	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes
Joe Waitschacher	AVS Kärnten	Sucht- bzw. Drogenkoordination des Bundeslandes

Frühe Hilfen – Steuerungsgruppe		
Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Netzwerk Gesunde Städte Österreichs	Städtebund	Städtebund
Renate Fally-Kausek	BMASGK	BMASGK
Anna Fox	BMASGK	BMASGK
Monika Gebetsberger	Amt der Oö. Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Michael Girardi	BMEIA	BMEIA
Margit Göll	Gemeinde Moorbach Harbach	Gemeindebund
Sabine Haas	GÖG – NZFH.at	GÖG
Helga Haftner	BKA – Familien und Frauen	BKA – Familien und Frauen
Alexandra Pernsteiner-Kappl	NÖ Gesundheits- und Sozialfonds	Verbindungsstelle der Bundesländer
Johannes Köhler	Amt der Wiener Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Verena Krammer	STGKK	HVB
Brigitte Laaber	BMASGK	BMASGK
Walter Leiss	Gemeindebund	Gemeindebund
Gertude Mader	Amt der Steiermärkischen Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Theresia Metzenrath	Amt der Steiermärkischen Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Gabriele Offner	BMF	BMF
Petra Parson	Magistrat der Landeshauptstadt Freistadt Eisenstadt	Städtebund
Helga Preitschopf	Amt der NÖ Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Reinhold Rampler	Amt der Oö. Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Anna Riebenbauer	BMASGK	BMASGK
Gerlinde Rohrauer-Näf	FGÖ	FGÖ
Gundula Sayouni	BKA – Familien und Frauen	BKA – Familien und Frauen
Ulrike Schermann-Richter	BMASGK	BMASGK
Karin Schindler	BMASGK	BMASGK
Dietmar Schuster	BMF	BMF
Stefan Spitzbart	HVB	HVB
Martina Staffe-Hanacek	BKA – Familien und Frauen	BKA – Familien und Frauen
Aydın Tunç	Amt der Wiener Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Marion Weigl	GÖG – NZFH.at	GÖG
Thomas Worel	BMASGK	BMASGK
Franz Wutte	Amt der Kärntner Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Frühe Hilfen – Strategischer Lenkungsausschuss		
Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Magdalena Arrouas	BMASGK	BMASGK
Robert Bacher	Fonds Soziales Wien	Verbindungsstelle der Bundesländer
Edith Bulant-Wodak	NÖ Gesundheits- und Sozialfonds	Verbindungsstelle der Bundesländer
Christine Gaschler-Andreasch	Amt der Kärntner Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Michael Girardi	BMEIA	BMEIA
Edeltraud Glettler	BMASGK	BMASGK

Margit Göll	Gemeinde Moorbach Harbach	Gemeindebund
Alexander Hagenauer	HVB	HVB
Gabriele Haring	Amt der Oö. Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Bernadett Humer	BKA – Familien und Frauen	BKA – Familien und Frauen
Walter Leiss	Gemeindebund	Gemeindebund
Gertrude Mader	Amt der Steiermärkischen Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Sandra Marczik-Zettinig	Gesundheitsfonds Steiermark	Verbindungsstelle der Bundesländer
Theresia Metzenrath	Amt der Steiermärkischen Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Gabriele Offner	BMF	BMF
Ines Pamperl	Magistrat der Stadt Graz	Städtebund
Christina Philipp	Amt der Burgenländischen Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Anna Riebenbauer	BMASGK	BMASGK
Gerlinde Rohrauer-Näf	FGÖ	FGÖ
Klaus Ropin	FGÖ	FGÖ
Erich Schmatzberger	HVB	HVB
Nicole Schläffer	Amt der Burgenländischen Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Dietmar Schuster	BMF	BMF
Ines Stilling	BKA – Familien und Frauen	BKA – Familien und Frauen
Matthias Stöger	Amt der Oö. Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Aydın Tunç	Amt der Wiener Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Karina Wapp	Amt der Burgenländischen Landesregierung	Verbindungsstelle der Bundesländer
Ingrid Weixlberger	Magistrat Steyr	Städtebund

Gesundheitsberuferegister-Gesetz – Arbeitspaket Berufsausweis

Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Manuela Blum	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Margit Flesch	wienwork	Steuerungsgruppe GBR
Andreas Fohringer	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Manfred Folie	Deloitte	Steuerungsgruppe GBR
Karin Hrabý	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Elöd Ligeti	wienwork	Steuerungsgruppe GBR
Stefan Mayer	wienwork	Steuerungsgruppe GBR
Harald Ströbl	Der Stroebel	Steuerungsgruppe GBR
Christian Weninger	BMASGK	BMASK

Gesundheitsberuferegister-Gesetz – Arbeitspaket IT-Umsetzung

Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Manuela Blum	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Manfred Folie	Deloitte	Steuerungsgruppe GBR
Andreas Fohringer	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Irene Hager-Ruhs	BMASGK	BMASGK
Meinhild Hausreither	BMASGK	BMASGK

Karin Hrabý	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Matthias Pregebauer	AK Niederösterreich	Bundesarbeitskammer (BAK)
Robert Scharinger	BMASGK	BMASGK
Christian Weninger	BMASGK	BMASGK
Gesundheitsberuferegister-Gesetz – Arbeitspaket Kommunikation		
Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Manuela Blum	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Rainer Brunhofer	AK Oberösterreich	Bundesarbeitskammer (BAK)
Alois Schrems	Resilience Consult	Bundesarbeitskammer (BAK)
Gesundheitsberuferegister-Gesetz – erweiterte Projektgruppe		
Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Wolfgang Bahl	AK Vorarlberg	Bundesarbeitskammer (BAK)
Gerald Berger	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Manuela Blum	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Gabi Burgstaller	AK Salzburg	Bundesarbeitskammer (BAK)
Manfred Folie	Deloitte	Steuerungsgruppe GBR
Andreas Fohringer	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Christa Friesenecker	AK Oberösterreich	Bundesarbeitskammer (BAK)
Gerold Gassenbauer	AK Oberösterreich	Bundesarbeitskammer (BAK)
Alexander Gratzner	AK Steiermark	Bundesarbeitskammer (BAK)
Angelika Hais	AK Niederösterreich	Bundesarbeitskammer (BAK)
Karin Hrabý	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Gerald Prein	AK Kärnten	Bundesarbeitskammer (BAK)
Bernhard Rupp	AK Niederösterreich	Bundesarbeitskammer (BAK)
Alois Schrems	Resilience Consult	Bundesarbeitskammer (BAK)
Andrea Sertl	Deloitte	Steuerungsgruppe GBR
Susanne Sterniczky	The Skills Group	Steuerungsgruppe GBR
Sabine Temper	AK Kärnten	Bundesarbeitskammer (BAK)
Nina Thumfart	AK Oberösterreich	Bundesarbeitskammer (BAK)
Elias Walder	AK Tirol	Bundesarbeitskammer (BAK)
Daniela Zanker	AK Steiermark	Bundesarbeitskammer (BAK)
Gesundheitsberuferegister-Gesetz – Kernteam		
Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Gerald Berger	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Manuela Blum	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Andreas Fohringer	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Manfred Folie	Deloitte	Bundesarbeitskammer (BAK)
Irene Hager-Ruhs	BMASGK	BMASGK
Meinhild Hausreither	BMASGK	BMASGK
Karin Hrabý	AK Wien	Bundesarbeitskammer (BAK)
Robert Scharinger	BMASGK	BMASGK
Andrea Sertl	Deloitte	Steuerungsgruppe GBR

Informations- und Frühwarnsystem für besondere Gesundheitsgefahren im Zusammenhang mit Substanzkonsum		
Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Susanna Dorner-Schulmeister	GÖG VIZ	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Lisa Brunner	Sucht- und Drogenkoordination Wien	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Bernhard Ertl	Österreichische Apothekerkammer	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Gabriele Fischer	MUW	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Barbara Gegenhuber	Schweizerhaus Hadersdorf	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Ralf Gößler	Kinder- und Jugendpsychiatrie Rosenhügel	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Wolfgang Greibl	Bundeskriminalamt	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Andreas Hackl	AGES	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Hans Haltmayer	Beauftragter der Stadt Wien für Sucht- und Drogenfragen	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Ewald Höld	Sucht- und Drogenkoordination Wien	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Karl Schubert-Kociper	Suchthilfe Wien / <i>Check it!</i>	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Stefan Pöchacker	Wilhelminenspital	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Margit Putre	Suchthilfe Wien, Jedmayer	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Daniele Risser	MUW	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Rainer Schmid	MUW	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Anton Luf	MUW	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Rainer Schmid	Wilhelminenspital	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Johanna Schopper	BMASGK, Bundesdrogenkoordination	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Thomas Schwarzenbrunner	OÖ Sucht- und Drogenkoordination	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Alfred Springer	MUW	BMASGK (Bundesdrogenforum)
Nationaler Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz (NAP AMR)		
Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Ojan Assadian	Landeskrankenhaus Neunkirchen; ärztlicher Direktor	Österreichische Gesellschaft für Krankenhaushygiene (ÖGKH)
Petra Apfalter	Ordenskrankenhaus Linz / NRZ	NRZ für nosokomiale Infektionen und Antibiotikaresistenzen Linz
Heinz Burgmann	MUW	Österreichische Gesellschaft Antimikrobielle Chemotherapie ÖGACH)
André Farkouh	Apotheke zum Schutzengel, Wien	Österreichische Apothekerkammer
Andrea Grisold	Medizinische Universität Graz	Österreichische Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin (ÖGHMP)
Renate Hoffmann-Dorninger	Ärztin für Allgemeinmedizin, Wien	Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM)
Andrea Kainz	Landessanitätsdirektion Steiermark	Ländervertretung / Sprecherin der Landessanitätsdirektion (LSD)
Stephan Moser	HBV	HBV
Elisabeth Presterl	MUW	NRZ für nosokomiale Infektionen und Antibiotikaresistenzen Wien
Florian Thalhammer	MUW	Österreichische Ärztekammer, Österreichische Gesellschaft für

		Infektionskrankheiten und Tropenmedizin
Heimo Wallenko	Land Kärnten	Ländervertretung / Sprecher der Landessanitätsdirektion (LSD)
Birgit Willinger	MUW	Österreichische Gesellschaft für Medizinische Mykologie (ÖGMM)

Österreichisches Stammzellregister – Medizinischer Beirat

Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Johannes Clausen	Ordensklinikum Linz GmbH / Krankenhaus der Elisabethinen Linz Betriebsgesellschaft m.b.H.	Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie
Gottfried Fischer	GÖG	It. Geschäftsordnung
Hildegard Greinix	Medizinische Universität Graz / LKH-Univ.-Klinikum Graz	Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie
Gerhard Jüngling	Oberösterreichisches Rotes Kreuz / Blutzentrale Linz	Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (ÖGBT)
Peter Kalhs	AKH Wien	Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie
Christina Peters	St. Anna Kinderpsital	Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie
Eva Rohde	SALK / Uniklinikum Salzburg	Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (ÖGBT)
Harald Schennach	Tirol Kliniken / Landeskrankenhaus Innsbruck	Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (ÖGBT)
Peter Schlenke	Medizinische Universität Graz	Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (ÖGBT)
Wolfgang Schwinger	Medizinische Universität Graz	Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie
Isabel Stadler-Haushofer	GÖG	It. Geschäftsordnung
Nina Worel	Medizinische Universität Wien	Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (ÖGBT)
Thomas Worel	BMASGK	It. Geschäftsordnung
Herwig Ostermann	GÖG	It. Geschäftsordnung

Psychotherapieforschung

Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Markus Hochgerner	Vorsitzender des Ausschusses für fachspez. Angelegenheiten im PTH-Beirat	BMASGK
Christian Korunka	APG, Institut für Psychologie an der Universität Wien, Hochschullehrgang Psychotherapeutisches Propädeutikum	BMASGK
Henriette Löffler-Stastka	Klinik für Psychoanalyse und Psychotherapie der Med. Universität Wien; Mitglied des wiss. Beirats der GÖG	BMASGK

Gerda Mehta	ARGE Bildungsakademie, Lehrtätigkeit an der SFU, Forschungsausschuss Psychotherapiebeirat	BMASGK
Maria Sagl	BMASGK	BMASGK
Brigitte Schigl	Donau-Universität Krems	BMASGK
Michael Wieser	Universität Klagenfurt	BMASGK
HTA-Arbeitsgruppe während der Österreichischen Ratspräsidentschaft (HTA-Verordnungsvorschlag)		
Name	Affiliation	nominiert/benannt durch
Ursula Fronaschütz	BMASGK	BMASGK
Peter Brosch	BMASGK	BMASGK
Inge Leeb-Klaus	BMASGK	BMASGK
Sylvia Füzsl	BMASGK	BMASGK
Martin Renhardt	BMASGK	BMASGK
Johannes Koinig	Gesundheitsfond Steiermark	Land Steiermark
Astrid Knopp	Gesundheitsfond Steiermark	Land Steiermark
Otto Rafetseder	Amt der Wiener Landesregierung, MA 24	Land Wien
Anna Nachtnebel	HVB	HVB
Ingrid Wilbacher	HVB	HVB
Claudia Wild	LBI-HTA	LBI-HTA
Katharina Hawlik	BMASGK	BMASGK
Philipp Tillich	Ständige Vertretung Österreichs bei der EU	BMASGK
Brigitte Piso	GÖG	BMASGK

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Tabelle 7:
Sonstige Experten- und Beratungsgruppen

Anpassung der Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement für die Berufsgruppe der Hebammen	
Name	Affiliation
Ludmilla Gasser	BMASGK
Christine Rieger	Österreichisches Hebammengremium
Kathrin Schwarzenberger	Österreichisches Hebammengremium
Patrizia Theurer	BMASGK
Curriculum Pflegeassistentz/Pflegfachassistentz	
Name	Affiliation
Christine Artwohl	Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege Oberwart
Andrea Gallob	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Villach
Karin Michaela Grießner	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Villach
Suanne Hauer	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Rohrbach

Inga Jungwirth	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Kepler Universitätsklinikum GmbH Linz
Andreas P. Lausch	Landesklinikum Zwettl
Angelika Martin	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege BFI Salzburg
Irene Messner	Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege, AKH Wien
Birgit Pojer	Caritas Ausbildungszentrum für soziale Berufe Graz, DIVOS
Georg Razesberger	Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe der Tirol Kliniken GmbH Innsbruck
Astrid Scheickl	Schule für Sozialbetreuungsberufe Klagenfurt, DIVOS
Franz Stadlmann	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Bad Ischl – Gmunden – Vöcklabruck
Beate Wanke	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Villach
Markus Widroither	Gesundheits- und Krankenpflegeschule der SALK Salzburg
Jennifer Nieke	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Kepler Universitätsklinikum GmbH Linz
Ulrike Barborik	Berufsverband Kinderkrankenpflege
Michaela Bilir	Berufsverband Kinderkrankenpflege
Christine Ecker	Arbeiter-Samariter-Bund
Daniela Hafner	Pflegeakademie der Barmherzigen Brüder Wien
Rosina Klausner	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege BFI Salzburg
Rosemarie Langbauer	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Frohnleiten
Monika Reiter	BFI Oberösterreich
Elisabeth Sittner	Campus Rudolfinerhaus, Wien
Hubert Streif	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege der Stadt Wien
Judith Strempl	Amt der Steiermärkischen Landesregierung
Thomas Engl	Bundesarbeitsgemeinschaft PA/PfA, Sozialbetreuungsberufe ÖGKV
Ingrid Gold	AMS Währinger Gürtel
Sabine Grünstäudl	MA 15, Gesundheitsdienst der Stadt Wien
Martina Reicher	KRAGES
Ludmilla Gasser	BMASGK
Meinhild Hausreither	BMASGK
Karin Luomi-Messerer	Österreichischer Austauschdienst

Expertengruppe zum Thema psychosoziale Gesundheit von Menschen mit Fluchthintergrund	
Name	Affiliation
Magdalena Arrouas	BMASGK
Nadja Asbaghi-Namin	FSW
Elisabeth Enzinger	Grundversorgung Salzburg
Waltraud Fellinger-Vols	PSD Wien
Stephanie Freudlsperger	ASBÖ Haus Erdberg
Heinz Fronck	Diakonie Flüchtlingsdienst
Cecilia Heiss	Hemayat
Bernhard Hittenberger	PSD Salzburg
Susanna Krainz	Psychiatriekordinationsstelle Steiermark
Marion Kremla	Netzwerk für interkulturelle Psychotherapie nach Extremtraumatisierung
Christina Linck	Neunerhaus
Judith Ranftler	Volkshilfe
Claudius Stein	Kriseninterventionszentrum
Monika Stickler	Rotes Kreuz
Taier Laila	ASBÖ Haus Erdberg
Juliane Walter-Denec	PSD Wien
Thomas Wochele-Thoma	Caritas
Constantin Zieger	BMASGK
FGÖ-Initiative – „Auf Gesunde Nachbarschaft!“ – Expertenbeirat	
Name	Affiliation
Erika Winkler	BMASGK
Elisa Zechner	BMASGK
Christina Dietscher	BMASGK (Vorsitz)
Georg Ruppe	Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA)
Gernot Antes	Netzwerk Gesunde Städte Österreichs
Holger Penz	FH Kärnten (Gesundheit und Soziales)
FH-Qualitätssicherung – informelle Plattform	
Name	Affiliation
Wilhelm Brandstätter	BMBWF
Daniela Csebits	AQ Austria
Ludmilla Gasser	BMASGK
Meinhild Hausreither	BMASGK
Gerlinde Hergovich	AQ Austria
Andreas Neuhold	BMBWF
Christine Schnabl	FH Campus Wien
Bettina Schneebauer	FH Gesundheitsberufe OÖ GmbH

Frühe-Hilfen-Fachbeirat	
Name	Affiliation
Judit Barth-Richtarz	FH Campus Wien – soziale Arbeit
Andrea Boxhofer	Diakonie Spattstraße
Lars Eichen	Karl-Franzens-Universität Graz
Renate Fally-Kausek	BMASGK
Anna Faustmann	Donau-Universität Krems
Harald Geiger	niedergelassener Kinderarzt, aks Gesundheit Vorarlberg
Petra Gründl	Kinder- und Jugendanwaltschaft Steiermark
Anna Krappinger	GÖG / FGÖ
Brigitte Kutalek-Mitschitzek	FH Campus Wien – Hebammen
Hubert Löffler	Fachverband der Österreichischen Jugendwohlfahrtseinrichtungen
Michaela Neumayr	Stadt Korneuburg
Katja Podzeit	FH Wiener Neustadt GmbH – Pflege
Innana Reinsperger	LBI-HTA
Johanna Schnabel	Steiermärkische Gebietskrankenkasse
Eva Schrems	Dachverband der unabhängigen Eltern-Kind-Zentren
Klaus Vavrik	LIGA für Kinder- und Jugendgesundheit
Brigitte Wiesenthal	Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
Horst Wolfger	Magistrat der Stadt Wien, Kinder- und Jugendhilfe
Hedwig Wöfl	Österreichische Kinderschutzzentren
Regina Zsivkovits	Hebammenzentrum Wien
Frühe-Hilfen-Board	
Name	Affiliation
Sandra Aufhammer	kontakt+co – Suchtprävention Jugendrotkreuz
Irene Ederer	BGKK
Freia Forster	NÖGUS
Monika Gebetsberger	Amt der Oö. Landesregierung
Alexander Lackner	TGKK
Wolfgang Laskowski	OÖGKK
Andreas Lustik	NÖGKK
Cornelia Moschitz	Amt der Kärntner Landesregierung
Renate Oswald-Zankl	Pro Eltern Pinzgau & Pongau
Alexandra Preis	STGKK
Franziska Pruckner	Gut Begleitet – Frühe Hilfen Wien
Christine Rinner	Netzwerk Familie Vorarlberg
Johanna Schnabel	STGKK
Sabine Slovencik	WGKK
Margit Somweber	SGKK
Jana Sonnberger	WGKK
Karina Wapp	Amt der Burgenländischen Landesregierung
Hedwig Wöfl	Gut Begleitet – Frühe Hilfen Wien

Gesundheitsberichterstattung – Plattform	
Name	Affiliation
Magdalena Arrouas	BMASGK
Gudrun Braunegger-Kallinger	GÖG/FGÖ
Martina Brix-Zuleger	BMASGK
Doris Cekan	Amt der Kärntner Landesregierung
Irmgard Delmarko	Institut für klinische Epidemiologie, tirol kliniken
Monika Gebetsberger	Amt der Oö. Landesregierung
Andreas Goltz	HVB
Wolfgang Grabher	Amt der Vorarlberger Landesregierung
Robert Griebler	GÖG / ÖBIG
Christoph Heigl	OÖGKK
Felix Hofmann	MA 24, Gesundheits- und Sozialplanung Wien
Martina Ibounigg	Amt der NÖ Landesregierung
Jeannette Klimont	Statistik Austria
Eva Kostial	Initiative „Tut gut!“ / NÖ Gesundheits- und Sozialfonds
Claudia Krischka	Amt der Burgenländischen Landesregierung
Gabriele Mösl	Amt der Salzburger Landesregierung
Robert Muchl	BMASGK
Götz Nordmeyer	Landessanitätsdirektion Tirol
Christa Peinhaupt	EPIG GmbH
Michaela Prammer-Waldhör	Statistik Austria
Gerhard Stadtschreiber	Kärntner Gesundheitsfonds
Reinhild Strauss	BMASGK
Kristina Walter	Gesundheitsfonds Steiermark
Karina Wapp	Amt der Burgenländischen Landesregierung
Josef Winter	Amt der Salzburger Landesregierung
Constantin Zieger	BMASGK
Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit	
Name	Affiliation
Thomas Amegah	Amt der Steiermärkischen Landesregierung
Günther Apflauer	BMBF
Magdalena Arrouas	BMASGK
Doris Cekan	Landessanitätsdirektion Kärnten
Caroline Culen	Österr. Liga für Kinder- und Jugendgesundheit
Borislava Dimitrijević	HVB
Andrea Fleischmann	WGKK
Freia Forster	Initiative „Tut Gut!“, NÖ Gesundheits- und Sozialfonds
Anna Fox	BMASGK
Monika Gebetsberger	Amt der Oö Landesregierung
Johannes Gregoritsch	HVB
Verena Grünstäudl	BMEIA
Christoph Hackspiel	Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit

Reinhold Kerbl	LKH Leoben
Daniela Kern-Stoiber	bOJA
Verena Krammer	STGKK
Claudia Krischka	Amt der Burgenländischen Landesregierung
Margarete Lässig	MA 15, Gesundheitsdienst der Stadt Wien
Robert Lender	Bundeskanzleramt
Maria Lettner	Bundesjugendvertretung
Hubert Löffler	Dachverband Österreichischer Kinder und Jugendhilfeeinrichtungen (DLJ)
Claudia Mark	Amt der Tiroler Landesregierung
Heike Mennel-Kopf	Land Vorarlberg
Cosima Pilz	Umwelt-Bildungs-Zentrum Steiermark
Martin Schenk	Diakonie Österreich
Viktoria-Maria Schiefert	HVB
Kathrin Schindelar	Bundeskanzleramt
Karin Schindler	BMASGK
Susanne Schmid	BV der Elternvereine
Peter Scholz	HVB
Wolfgang Sperl	Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde
Robert Thaler	BMNT
Petra Völkl	BMNT
Adelheid Weber	BMASGK
Christina Wehringer	BMASGK
Monika Wild	Österreichisches Rotes Kreuz
Elisabeth Wilkens	BMBF
Hedwig Wölfli	Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit
Kompetenzgruppe Entstigmatisierung	
Name	Affiliation
Magdalena Arrouas	BMASGK
Michaela Amering	MUW
Peter Berger	MUW
Verena Böck	HPE - Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter
Stefanie Brunmayr	BKA
Andreas Eckwolf	BMASGK
Anna Fox	BMASGK
Dorothea Gasser	PEOE - Psychiatrieerfahrene Österreichs
Alexander Grabenhofer-Eggerth	GÖG
Alfred Grausgruber	JKU - Johannes Kepler Universität Linz
Wolfgang Grill	Bündnis gegen Depression
Henriette Gschwendtner	Exit-Sozial
Karin Gutiérrez-Lobos	Krankenanstalt Rudolfstiftung
Julia Haimburger	Kunsthistorisches Museum
Julia Häußler	Kunsthistorisches Museum

Hansjörg Hofer	Behindertenanwaltschaft des Bundes
Angela Ibelshäuser	Bündnis gegen Depression
Edwin Ladinser	HPE - Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter
Ulrich Meise	pro mente Tirol
Karin Miller-Fahringer	BMASGK
Robert Moosbrugger	JKU - Johannes Kepler Universität Linz
Ursula Naue	Universität Wien
Thomas Niederkrotenthaler	MUW - Medizinische Universität Wien
Monika Nowotny	GÖG
Christian Opperschall	BMASGK
Veronika Plank	BMASGK
Andreas Reinalter	BMASGK
Gerlinde Rohrauer-Näf	FGÖ
Sigrid Röhrich	BMASGK
Andrea Ruttnig	KEB - Kärntner Empowerment Bewegung
Kathrin Schindelar	BKA
Werner Schöny	pro mente Austria
Michaela Steuerer	Verein Freiräume
Julian Strizek	GÖG
Barbara Stüwe-Essl	IG Freie Theaterarbeit
Michael Trawetzky	Verein Omnibus
Christopher Tupy	Verein Freiräume
Andreas Vranek	HVB

ÖKUSS-Entscheidungsgremium

Name	Affiliation
Hubert Amhof	PVA
Christine Appesbacher	SGKK
Magdalena Arrouas	BMASGK
Gerald Bachinger	NÖ PatientInnen- und Pflegeanwaltschaft
Waltraud Duven	Bundesverband Selbsthilfe Österreich
Erich Alexander Lutschaunig	PVA
Erich Schmatzberger	HVB
Harald Seiss	SGKK
Stefan Spitzbart	HVB
Rainer Thomas (Vorsitzender)	HVB
Angelika Widhalm	Bundesverband Selbsthilfe Österreich
Alexander Wolf	NÖ PatientInnen- und Pflegeanwaltschaft
Friederike Zechmeister-Machhart	BMASGK

ÖKUSS-Fachbeirat

Name	Affiliation
Gerald Bachinger	NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
Martin Block	HVB
Alexander Braun	BMASGK

Waltraud Duven	Bundesverband Selbsthilfe Österreich
Rudolf Forster	Experte Wissenschaft/Forschung
Claudia Grabner	Bundesverband Selbsthilfe Österreich
Christine Hirtl	Frauengesundheitszentrum Graz
Monika Maier	Nationales Netzwerk Selbsthilfe (NANES)
Victoria Mauric	pro rare Austria
Ursula Naue	Universität Wien
Stefan Spitzbart	HVB
Dominique Sturz	pro rare Austria
Patrizia Theurer	BMASGK
Veronika Wetzelhütter	Selbsthilfe Steiermark – Jugend am Werk
Angelika Widhalm	Bundesverband Selbsthilfe Österreich
Oliver Zwickelsdorfer	HVB

Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz – Kernteam

Name	Affiliation
Günther Apflauer (Vertretung)	BMBWF
Magdalena Arrouas	BMASGK
Werner Bencic	OÖGKK
Sabine Benczur-Juris (Vertretung)	NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS)
Alexandra Benn-Ibler	NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS)
Christina Dietscher (Vorsitzende)	BMASGK
Felice Gallé	Frauengesundheitszentrum, Graz
Monika Gebetsberger	Amt der Oö. Landesregierung
Andreas Keclik	Wiener Gesundheitsförderung (WiG)
Daniela Kern-Stoiber (Vertretung)	boJA – Bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit
Heike Kraus-Füreder	Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP)
Robert Lender (Vertretung)	Bundeskanzleramt
Anna Riebenbauer	BMASGK
Kathrin Schindelar	Bundeskanzleramt
Karin Schindler (Vertretung)	BMASGK
Stefan Spitzbart	HVB
Leopold Steinbauer (Vertretung)	SVA
Thomas Stickler	BMÖDS
Sandra Stuißer-Poirson	neunerhaus – Hilfe für obdachlose Menschen
Silvia Türk	BMASGK
Elisabeth Wilkens	BMBWF
Inge Zelinka-Roitner	Styria vitalis

Pharmaceutical-Pricing-and-Reimbursement-Information-(PPRI-)Netzwerk – Advisory Board

Name	Affiliation
Hanne Bak Pedersen	WHO Regional Office for Europe
Guillaume Dedet	WHO Regional Office for Europe
Piedad Ferré	Ministry of Health, Social Services and Equality (Spain)
Dimitrios Florinis	Europäische Kommission, DG SANTÉ

Carolin Hagen	Norwegian Medicines Agency
Valérie Paris	OECD
Katrin Pudersell	Estonian Health Insurance Fund
Vinzent Rest	BMASGK
Andrew Rintoul	WHO Headquarters
Olga Sadovnycha	State Expert Centre of the Ministry of Health of Ukraine
Martin Wenzl	OECD
Pharma-Plattform	
Name	Affiliation
Christoph Baumgärtel	AGES Medizinmarktaufsicht
Peter Brosch	BMASGK
Johannes Dichtl	BMASGK
Ulrike Mursch-Edlmayr	Österreichische Apothekerkammer
Josef Fasching	ÖÄK
Jana Fischer	NÖGKK
Sylvia Füzsl	MASGK
Ursula Griesser	WGKK
Reinhard Hager	ÖGB
Katharina Hawlik	MASGK
Alexander Herzog	PHARMIG
Christa Wirthumer-Hoche	AGES
Simone Hollinsky	KAV WIEN
Karin Kirchdorfer	WGKK
Wolfgang Königshofer	WKÖ
Thomas Langebner	KH Barmherzige Schwestern Linz, Vinzenz Gruppe Service G.m.b.H.
Katharina Leitner	BMASGK
Gregor Mandz	HVB
Margot Reiter	KGKK
Vinzent Rest	BMASGK
Robert Sauermann	HVB
Erich Schmatzberger	HVB
Franz Schweinberger	SVB
Josef Thoman	AK Wien
Helga Tieben	PHARMIG
Monika Vögele	PHAGO
Stakeholder-Dialog Mundgesundheits	
Name	Affiliation
Magdalena Arrouas	BMASGK
Karin Baatz	Zahn- und Kieferärzte Sankt Andrae-Woerden
Dennis Beck	WiG Wiener Gesundheitsförderung
Judith Benedics	BMASGK
Christian Bernhard	Amt der Vorarlberger Landesregierung

Margit Somweber-Corti	SGKK
Norbert Darabos	Amt der Burgenländischen Landesregierung
Christina Dietscher	BMASGK
Christopher Drexler	Amt der Steiermärkischen Landesregierung
Julia Dujmovits	BMASGK
Gerhard Embacher	BMASGK
Michael Ralph Feicht	STGKK
Anna Fox	BMASGK
Sandra Frauenberger	Stadt Wien
Johanna Geyer	BMASGK
Andrea Goriupp	styria vitalis
Barbara Gravogl	NÖGKK
Judith delle Grazie	BMASGK
Christine Haberlander	Amt der Oberösterreichischen Landesregierung
Meinhild Hausreither	BMASGK
Andrea Hirschenberger	STGKK
Susanne Hölzl	BGKK
Matthias Hümmlink	WiG - Wiener Gesundheitsförderung
Brigitte Jauernik	Amt der Steiermärkischen Landesregierung
Bernadette Jauschneg	styria vitalis
Elisabeth Kalczyk	VAEB
Karin Kastner	OÖGKK
Andrea Koren	SGKK
Brigitte Laaber	BMASGK
Franz Ledermüller	SVB
Johann Lintner	KGKK
Arno Melitopulos	TGKK
Christoph Metzler	VGKK
Christian Moder	BGKK
Ewald Niefergall	WGKK
Jan Pazourek	NÖGKK
Katrin Pertold	OÖGKK
Sven-Arne Plass	HVB
Günter Porsch	BMASGK
Beate Prettner	Amt der Kärntner Landesregierung
Josef Probst	HVB
Ulrike Salomon	Land Oberösterreich
Karin Schindler	BMASGK
Peggy Schmid	WGKK
Franz Schnabl	Amt der Niederösterreichischen Landesregierung
Robert Schuster	TGKK
Harald Seiss	SGKK
Stefan Spitzbart	HVB
Christian Stöckl	Land Salzburg

Roland Strelt	BKKWVB
Erich Sulzbacher	WGKK
Bernhard Tilg	Amt der Tiroler Landesregierung
Gerhard Vogel	BVA
Kurt Völkl	VAEB
Gabriela Wamprechtsamer	BMASGK
Karina Wapp	Amt der Burgenländischen Landesregierung
Katharina Weber	HVB
Andrea Wesenauer	OÖGKK
Ulrike Windischhofer	BMASGK

REITOX Focal Point – Arbeitsgruppe drogenbezogene Todesfälle

Name	Affiliation
Raphael Bayer	BMASGK
Stefan Dobias	Sucht- und Drogenkoordination Wien
Hans Haltmayer	Sucht- und Drogenkoordination Wien
Ursula Hörhan	Fachstelle für Suchtprävention Niederösterreich
Isabella Lehner	Sucht- und Drogenkoordination Wien
Barbara Leitner	Statistik Austria
Christian Mader	BMI
Christian Mayer	BMVRDJ
Fabio Monticelli	Institut für gerichtliche Medizin Salzburg
Marion Pavlic	Institut für gerichtliche Medizin Innsbruck
Daniele Risser	Institut für gerichtliche Medizin Wien
Richard Scheithauer	Institut für gerichtliche Medizin Innsbruck
Monika Seltenhammer	Institut für gerichtliche Medizin Wien

REITOX Focal Point – Arbeitsgruppe Infektionskrankheiten bei intravenös Drogenkonsumierenden

Name	Affiliation
Bernhard Bauer	Kontaktladen Graz
Raphael Bayer	BMASGK
Bernhard Benka	BMASGK
Michael Binder	KAV
Florian Breiteneker	Teampraxis Breiteneker
Martina Brix	BMASGK
Karl Fink	MA 15, Gesundheitsdienst der Stadt Wien
Michael Gschwantler	Wilhelminenspital
Hans Haltmayer	Suchthilfe Wien
Ewald Höld	SDW / Institut für Suchtdiagnostik
Irene Kaszoni-Rückerl	BMASGK
Katharina Marchart	Suchthilfe Wien
Stephan Moser	HVB
Andrea Moser-Riebinger	BMVRDJ
Silke Näglein	WGKK
Gerhard Rechberger	Verein Dialog

Robert Saueremann	HVB
Daniela Schmid	AGES
Raphael Schubert	Suchthilfe Wien
Angelika Schütz	Suchthilfe Wien
Doris Tschabitscher	MA 15
Marisa Warmuth	HVB
Margit Winterleitner	BMVRDJ
Robert Zangerle	Medizinische Universität Innsbruck
REITOX Focal Point – beratende Arbeitsgruppe	
Name	Affiliation
Raphael Bayer	BMASGK
Margret Dornhofer	Sucht- und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH
Christian Haring	Landeskrankenhaus Hall, Abtl. Psychiatrie und Psychotherapie
Ewald Lochner	Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien
Thomas Neubacher	Drogenkoordinator des Landes Vorarlberg
Rainer Schmidbauer	Institut Suchtprävention OÖ
Thomas Truppe	ÖVDF
Christian Tuma	ÖVDF
General Population Survey (GPS) – Expert Meeting	
Name	Affiliation
Margret Dornhofer	Sucht- und Drogenkoordination Wien
Rosemarie Felder-Puig	Institut für Gesundheitsförderung und Prävention
Jeannette Klimont	Statistik Austria
Seifried Seyer	Institut Suchtprävention Linz
Monika Simek	Sucht- und Drogenkoordination Wien
Alice Schogger	BMF
Suizidprävention	
Name	Affiliation
Magdalena Arrouas	BMASGK
Raphaela Banzer	Verein B.I.N.
Martin Baumgartner	PSD Baden und Mödling
Hans Burgstaller	Strada OÖ
Doris Cekan	Amt der Kärntner Landesregierung
Kanita Dervic	Expertin für KJP
Clemens Fartacek	Christian-Doppler-Klinik
Wolfgang Grill	PSZ GmbH NÖ
Brigitte Hackenberg	PSD-Eisenstadt / Psychiatriekoordination KJP
Beatrix Haller	BMBWF
Christian Haring	Präsident ÖGS (Koautor SUPRA-Programm)
Karl Hruby	Experte für Toxikologie
Christoph Kabas	BMLV – Militärpsychologie/BÖP

Thomas Kapitany	Kriseninterventionszentrum Wien/ Väter-Projekt / Gatekeeper-Projekt
Nestor Kapusta	MUW (Koautor SUPRA-Programm)
Susanna Krainz	Psychiatriekoordination Steiermark
Christoph Lagemann	Institut Suchtprävention OÖ / ARGE Suchtvorbeugung
Verena Leutgeb	GO-ON Stmk., nominiert über Psychiatriekoordination Stmk.
Silvi Muehringer	HSSG
Thomas Niederkrotenthaler	MUW
Martin Plöderl	Christian-Doppler-Klinik
Andreas Prenn	SUPRO, Vorarlberg, nominiert über Psychiatriekoordination Vorarlberg
Katharina Purtscher-Penz	Expertin KJP
Gerlinde Rohrauer-Näf	FGÖ
Susanne Schmiedhuber	Psychiatriekoordination Wien
Ulrike Schrittwieser	IFSG / Expertin Hot-Spot Sicherung / Gatekeeper-Projekt
Regina Seibl	Expertin für Angehörige
Gernot Sonnec	Kriseninterventionszentrum Wien
Claudius Stein	Kriseninterventionszentrum Wien / Projekt Alte Menschen
Konrad Tamegger	BMLV – Militärpsychologie
Carlos Watzka	Experte Soziologie (Koautor SUPRA-Programm)
Constantin Zieger	BMASGK

Tabakpräventionsinitiative (TPI) – Expertenbeirat

Name	Affiliation
Lisa Brunner	Suchtprävention Wien
Caroline Culen	Liga für Kinder und Jugendgesundheit
Barbara Degn	Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM)
Barbara Fasching-Lieber	BMASGK
Judith Glazer	Gesellschaft der Schulärztinnen und Schulärzte (GSÖ)
Reinhold Glehr	Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM)
Claudia Kahr	Vivid, ARGE Sucht Stmk.
Reinhold Kerbl	Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ)
Christoph Lagemann	ARGE Sucht OÖ
Sophie Meingassner	NÖGKK (RaucherInnentelefon)
Irene Schmutterer	GÖG
Rudolf Schoberberger	Institut für Sozialmedizin
Michael Studnicka	SALK / Universitätsklinik für Pneumologie
Elisabeth Wilkens	BMBWF

Transplantationsbeirat	
Name	Affiliation
Rainer Oberbauer	Vorsitzender des Transplantationsbeirats (bis Mai 2018)
Michael Zink	Vorsitzender des Transplantationsbeirats (ab Mai 2018); TX-Referent Süd
Stephan Eschertzhuber (bis Mai 2018)	Stellvertretender Vorsitzender (bis Mai 2018); TX-Referent West
Reinhold Függer (ab Mai 2018)	Stellvertretender Vorsitzender (ab Mai 2018); Vertreter der Region Nord; Stv. Vorsitzender Austrotransplant
Stefan Schneeberger	Vertreter der Region West
Michael Grimm	Vertreter der Region West
Bernhard Robl	Vertreter der Region Nord (Austrotransplant)
Peter Schemmer	Vertreter der Region Süd (Austrotransplant)
Helmut Müller	Vertreter der Region Süd (Austrotransplant)
Gabriela Berlakovich	Vertreterin der Region Ost (Austrotransplant)
Andreas Zuckermann	Vorsitzender Austrotransplant
Hildegard Greinix	Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie
Christina Peters	Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie
Johannes Clausen	Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie
David Nachbaur	Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie
Christian Gabriel	Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin
Harald Schennach	Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin
Nina Worel	Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin
Gottfried Fischer	Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin
Ulf Ederer	Patientenvertreter
Petra Ortner	Patientenvertreterin
Rudolf Brettbacher	Patientenvertreter
Erich Schmatzberger	HVB
Herbert Choholka	HVB
Stefan Kranebitter	Land Tirol
Dietmar Müller	Land Steiermark
Johannes Pritz	Land Steiermark
Gabriela Kornek	Land Wien
Michael Binder	Land Wien
Daniel Cejka	Land Oberösterreich
Georg Palmisano	Land Oberösterreich
Thomas Worel	BMASGK
Magdalena Arrouas	BMASGK

Hubert Hetz	TX-Referent Ost (Wien)
Udo M. Illievich	TX-Referent Nord
Christoph Hörmann	TX-Referent Ost (Niederösterreich und Burgenland)
Birger Rudisch	Patientenvertretung (Patientenanwaltschaft)
Transplantationsbeirat – kooptierte Sachverständige	
Name	Affiliation
Gottfried Fischer	Österreichisches Stammzellregister
Sylvia Füzsl	BMASGK
Reinhard Kramar	Österreichisches Dialyse- und Transplantationsregister (ÖDTR)
Vernetzungsplattform Betroffenenvertreter/innen für Menschen mit psychischen Erkrankungen	
Name	Affiliation
Johann Bauer	Hilfe zur Selbsthilfe für seelische Gesundheit (HSSG)
Tobias Fröhlich	Verein Freiräume
Dorothea Gasser	Psychiatrieerfahrene Österreichs (PEOE)
Michaela Grün	Peer Center Salzburg
Henriette Gschwendtner	Exit-Sozial
Stefan Hagleitner	Verein Omnibus
Elmar Kennerth	Tiroler Gesellschaft für Bipolare Störungen (TGBS)
Manfred Krippel	Angst frisst Seele auf – Selbsthilfegruppe
Berta Lackner	SHG Zwänge Kärnten
Michaela Lerchner	Peer Center Salzburg
Silvi Muehringer	Hilfe zur Selbsthilfe für seelische Gesundheit (HSSG)
Erwin Neuschitzer	SHG Psychosomatik Villach
Gertrud Niedl	Strada OÖ
Angelika Pfauser	Psychiatrieerfahrene Österreichs (PEOE)
Andrea Ruttnig	Kärntner Empowerment Bewegung (KEB)
Kurt Senekovic	Achterbahn – Plattform für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung
Michaela Steurer	Verein Freiräume
Michael Trawetzky	Verein Omnibus
Christopher Tupy	Verein Freiräume
Herbert Varallyai	IV pro mente Burgenland
Michaela Wambacher	Achterbahn Plattform für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung
Johann Wuzlhofer	Verein „Selbsthilfegruppe psychische Erkrankungen Forchtenstein“

Quelle: GÖG-eigene Darstellung

5.4 Kooperationen der GÖG, Mitarbeit in Gremien und Netzwerken

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheit Österreich GmbH kooperieren mit Institutionen im In- und Ausland und wirken in internationalen und nationalen (öffentlichen) Gremien, Beiräten oder Arbeitsgruppen in unterschiedlichen Rollen mit.

5.4.1 Internationale Kooperationen, Gremien, Beiräte und Arbeitsgruppen

- » Beneluxa – Leitung der Domain Task Force Information Sharing
- » Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) – BfR-Kommission zur Bewertung von Vergiftungen
- » CIS Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI) Network
- » Cochrane Consumers and Communication Review Group
- » Council of European Chief Dental Officers (CECDO) – Executive Board
- » Deutsche Gesellschaft für Evaluation (DeGEval)
- » Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie – Vorstand
- » Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V – wissenschaftlicher Beirat
- » Deutsches Netzwerk evidenzbasierte Medizin
- » Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)
 - » Institutionelle Mitgliedschaft
 - » Arbeitsgruppe Bedarfsplanung
- » Euripid Collaboration – Executive Committee
- » EuroHealthNet
- » Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) – Österreichischer REITOX Focal Point
- » European Association of Dental Public Health (EADPH)
- » European Association of Poisons Centres and Clinical Toxicologists (EAPCCT)
- » European Commission – Expert Group on Health System Performance Assessment
- » European Commission – Initiative on Breast Cancer (ECIBC)
- » European Commission – Initiative on Colorectal Cancer (ECICC)
- » European Commission – Joint Research Center / Institute for Health and Consumer Protection (JRC-IHCP)
- » European Health Forum Gastein – Advisory Committee
- » European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA)
- » European nursing informatics (ENI) – wissenschaftlicher Beirat
- » European Observatory on Health Systems and Policies – Health System Policy Monitor Network (HSPM)
- » European Society for Organ Transplantation (ESOT)
- » European Society for Prevention Research (EUSPR)
- » Eurotransplant – CORE-advisory Committee (i. V. d. Republik Österreich)
- » Eurotransplant – ET-Council (i. V. d. Republik Österreich)
- » Eurotransplant – Financial Committee

- » Gesellschaft für klinische Toxikologie (GfKT) – AG I-V GfKT
- » Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA)
- » G-I-N – Guidelines International Network
- » Health Technology Assessment international (HTAi)
- » Innovative Partnership for Action Against Cancer – Joint Action (iPAAC), Work Package 4 – Governmental Board
- » International Association for Communication in Healthcare (EACH)
- » International Network Health Promoting Hospitals and Health services
 - » Scientific Board
 - » Task Force on Health Promotion for Children and Adolescents in and by Hospitals and Health Services
- » International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)
- » International Network of Health Promotion Foundations (INHPPF)
- » International Scientific Committee EPH Conference
- » International Union for Health Promotion & Education (IUHPE)
- » Joint Action on Health Information (JA InfAct) – Steering Committee
- » OECD Joint Network of Senior Budget and Health Officials
- » Organisations- und Planungskomitee der Dreiländertagung Betriebliche Gesundheitsförderung
- » Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI) Network
 - » Advisory Board
 - » Sub Group on Medical Devices
- » Schweizer Bundesamt für Gesundheit – Fachbeirat des Förderprogramms Entlastungsangebote für pflegende Angehörige
- » SEPEN-Netzwerk
- » World Health Organization (WHO)
 - » European network for the promotion of health-enhancing physical activity (HEPA Europe)
 - » European Health Information Initiative
- » World Marrow Donor Association (WMDA)

5.4.2 Nationale Kooperationen, Gremien, Beiräte und Arbeitsgruppen

- » aks Austria
 - » Arbeitsgruppe „Gesunde Gemeinde“
 - » Arbeitsgruppe Gemeinschaftsverpflegung
- » Austrian Health Economics Association (ATHEA)
- » Austrotransplant
- » Berufsverband Österreichischer Psychologen (BÖP) – Referat Suchtpsychologie

- » BMASGK
 - » Multiprofessioneller Beirat für Gesundheit und Krankheit im Alter (vormals Beirat für Altersmedizin)
 - » Beirat für psychische Gesundheit
 - » Bundesdrogenforum
 - » Expertengremium Suizidprävention
 - » Arbeitsgruppe Männergesundheitsstrategie
 - » Beirat Gesundheits- und Krankenpflege
 - » Gesundheitsziele
 - » Plenum
 - » Arbeitsgruppe GZ 1
 - » Arbeitsgruppe GZ 2
 - » Arbeitsgruppe GZ 8
 - » Innovationsgruppe e-Health, Taskforce ELGA-e-Befund-Evaluierung
 - » Patientensicherheitsbeirat
 - » Nationale Ernährungskommission (NEK)
 - » Arbeitsgruppe Gemeinschaftsverpflegung
 - » Arbeitsgruppe Nachhaltigkeit
 - » Präsidium und Plenum
 - » Nationale Strategie „Gesundheit im Betrieb“ (BMASGK und BMDW)
 - » Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes
 - » Steuerungsgruppe
 - » Facharbeitsgruppe
- » BMNT – Bundesweite Arbeitsgruppe Zu-Fuß-Gehen
- » BMÖDS – Sportstrategie Austria: Arbeitsgruppe Breitensport
- » Decision Support for Health Policy and Planning (DEXHELPP)
- » Donauuni Krems – Empfehlungsgremium zur Vorsorgeuntersuchung „VU 2020“
- » Exchanging Prevention practices on Polydrug use among youth In Criminal justice systems (EPPIC) – wissenschaftlicher Beirat
- » FH Campus Wien – Ethikkomitee für Forschungsaktivitäten
- » ISPOR Austrian Chapter 2018
- » Ludwig Boltzmann Gesellschaft (LBG) – Scientific Team / Meeting Committee des LBG Meeting for Health Sciences
- » Medizinische Universität Graz – Expertenbeirat EVI-Projekt – Evidenzbasierte Informationen zur Unterstützung gesundheitskompetenter Entscheidungen
- » Nationales Zentrum Frühe Hilfen
 - » Fachbeirat Frühe Hilfen
 - » Steuerungsgruppe
- » Netzwerk Gesundheitsfördernder Hochschulen Österreich (Netzwerkkooperation)
- » Netzwerks Gesunde Städte Österreichs – Lenkungsausschuss
- » Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management – Anerkennungskommission
- » Österreichische Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie – wissenschaftlicher Beirat
- » Österreichische Gesellschaft für Operations Research (ÖGOR)

- » Österreichische Gesellschaft für Public Health (ÖGPH)
 - » Vorstand
 - » Institutionelle Mitgliedschaft
 - » Kompetenzgruppe Demenz
 - » Kompetenzgruppe Körperliche Aktivität, Bewegung und Sport
 - » Kompetenzgruppe Public Mental Health
 - » Organisationskomitee Wissenschaftliche Tagung der ÖGPH
- » Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement in der Medizin GmbH (ÖQMed)
 - » Evaluierungsplenum
 - » wissenschaftlicher Beirat
- » Österreichische Gesellschaft für Soziologie
 - » Sektion Medizin- und Gesundheitssoziologie
 - » Sektion Sucht- und Drogenforschung
- » Österreichische Gesellschaft für Suizidprävention
- » Österreichische Plattform für Human-Biomonitoring
- » Österreichische Plattform Gesundheitsberichterstattung
- » Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK)
 - » Kernteam
 - » Arbeitsgruppe HLS / Gesundheitskompetenzerhebung
 - » Arbeitsgruppe Gute Gesundheitsinformation
 - » Arbeitsgruppe Organisationale Rahmenbedingungen zur Stärkung von Gesundheitskompetenz in Organisationen und Settings schaffen
 - » Netzwerk Gute Gesprächsqualität im Gesundheitssystem
 - » Trainernetzwerk Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe
- » Österreichische Plattform Patientensicherheit – Vorstand
- » Österreichisches Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung
- » Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) – Vorstand
- » Richtig essen von Anfang an – Programmleitungsausschuss
- » Statistik Austria – Beirat System of Health Accounts
- » Transparency International Austrian Chapter
 - » kooperative Mitgliedschaft
 - » Arbeitsgruppe für staatseigene Betriebe
- » Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen
- » Wiener Berufsbörse – Vorstand
- » Wiener Interventionsstelle gegen Gewalt in der Familie – Beirat
- » Zeitschrift Procure – wissenschaftlicher Beirat

5.4.3 Arbeitsgremien der Zielsteuerung-Gesundheit

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der GÖG leisten für folgende Arbeitsgremien einen Beitrag:

- » Fachgruppe Versorgungsstruktur
 - » Arbeitsgruppe Gesundheitsplanung
 - » Arbeitsgruppe Leistungsmatrizen
 - » Arbeitskreis LKF und Dokumentation
 - » Arbeitsgruppe LKF-Wartung und medizinische Dokumentation
 - » Projektgruppe Gemeinsame Datenhaltung
 - » Projektgruppe IT-Tool Planung Personalressourcen
 - » Projektgruppe Spitalsambulantes LKF-Modell
- » Fachgruppe Versorgungsprozesse
 - » Projektgruppe Qualitätsstandards
 - » Projektgruppe Medikamente
 - » Projektgruppe Ambulante Qualitätszirkel
 - » Arbeitsgruppe Ambulante Qualitätsmessung
- » Fachgruppe Public Health
 - » AG Gesundheitskompetenz-Erhebung
 - » Redaktionsgruppe Monitoring der Gesundheitsförderungsstrategie

5.4.4 Projektbezogene Kooperationen des FGÖ

Zusätzlich zu Projektförderungen bzw. Beauftragungen setzte der FGÖ Projekte in Kooperation mit folgenden Akteurinnen/Akteuren um:

- » Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)
- » Amt der Oö. Landesregierung
- » Arbeitsmarktservice Österreich (AMS)
- » ARGE Suchtvorbeugung im Projekt „YOLO – Leb dein Leben ohne Rauch!“
- » ARGE Dr. Scharinger und Mag. Pesserer
- » Asylkoordination Österreich
- » Breitensportverbände ASKÖ, ASVÖ und SPORTUNION und
- » Verband alpiner Vereine Österreichs (VAVÖ)
- » BMDW
- » BMASGK
- » BMÖDS
- » Bundes-Sportorganisation (BSO)
- » Bundesverband Selbsthilfe Österreich
- » Bundes-Sport GmbH
- » Dachverband der österreichischen Kinder-Jugendhilfe-Einrichtungen (DÖJ)
- » Einrichtungen (und themenbezogene Arbeitskreise) des aks Austria
- » EuroHealthNet

- » Fachverband der leitenden Gemeindebediensteten (FLGÖ)
- » Frauengesundheitszentrum F.E.M
- » Fit Sport Austria
- » Gesundheitsförderung Schweiz
- » Gesunde Städte
- » Gebietskrankenkassen (insbesondere SGKK, STKK, WGKK und OÖGKK)
- » Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
- » Initiative Gesundheit und Arbeit (iga)
- » Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH (IfGP)
- » International Union for Health Promotion and Education (IUHPE)
- » Nationales Netzwerk Selbsthilfe
- » Netzwerk Altern
- » Netzwerk gesundheitsfördernde Hochschulen
- » Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit
- » Österreichische Gesellschaft für Public Health (ÖGPH)
- » Österreichischer Gemeindebund
- » Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA)
- » Österreichischer Städtebund, Netzwerk
- » Österreichisches Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung
- » Pädagogische Hochschulen Wien, Niederösterreich, Tirol
- » Pensionistenverband Österreich
- » Pro Rare Austria
- » Seniorenbund Österreich
- » Universität für Bodenkultur Wien
- » Zentrales Arbeitsinspektorat

