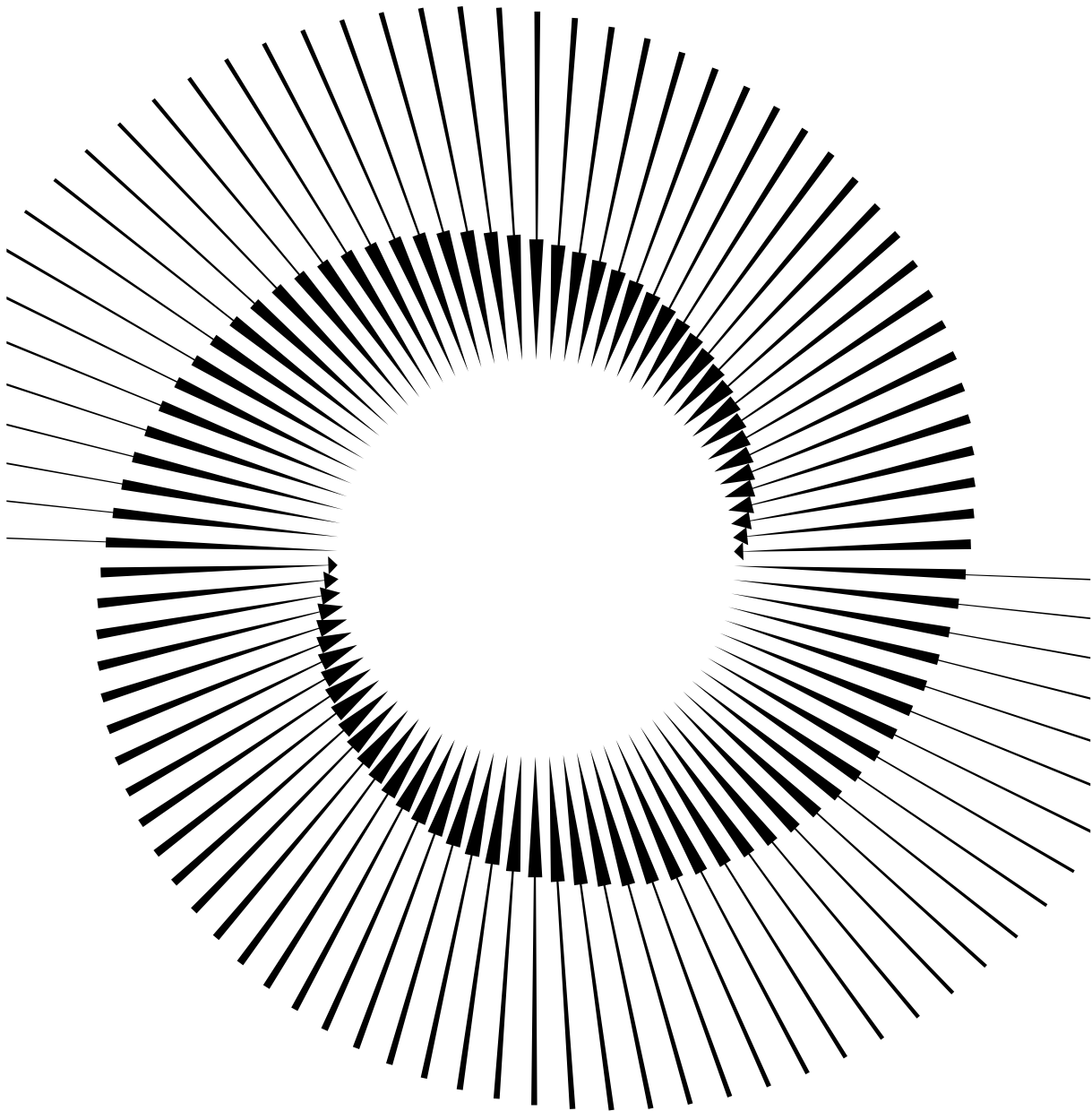


# JAHRBUCH

## PRAEVENIRE INITIATIVE GESUNDHEIT 2040 Handlungsempfehlungen für die Politik

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



2025/2026

# INHALT

Seite 3	<b>Vorwort</b>	Seite 16	<b>PRAEVENIRE Initiative Frauen- gesundheit 2040 – Wechseljahre</b>
Seite 4	<b>PRAEVENIRE Jahrespressekonferenz</b>	Seite 17	<b>PRAEVENIRE Initiative Kinder- und Jugendgesundheit 2040</b>
Seite 5	<b>Erfolge des PRAEVENIRE Jahres 2024/25</b>	Seite 18	<b>PRAEVENIRE Initiative Psychische Gesundheit 2040</b>
Seite 6	<b>7. PRAEVENIRE DIGITAL HEALTH SYMPOSIUM</b>	Seite 19	<b>PRAEVENIRE Initiative Gesunde Lunge 2040</b>
Seite 7	<b>2. PRAEVENIRE Denkartag</b>	Seite 20	<b>PRAEVENIRE Initiative Urologie 2040</b>
Seite 8	<b>AM PLUS PVE-Tagung</b>	Seite 21	<b>PRAEVENIRE Initiative Tagesmedizin 2040</b>
Seite 9	<b>5. PRAEVENIRE Gipfelgespräch Kinder- und Jugendgesundheit</b>	Seite 22	<b>PRAEVENIRE Initiative Gutes Hören 2040</b>
Seite 10	<b>12. PRAEVENIRE Gesundheits- gespräche in Alpbach</b>	Seite 23	<b>Prävention: Fokus Impfen</b>
Seite 11	<b>10. PRAEVENIRE Gesundheitstage Eisenstadt</b>	Seite 24	<b>PRAEVENIRE Initiative Rehabilitation 2040</b>
Seite 12	<b>PRAEVENIRE Vorreiter Event</b>	Seite 25	<b>PRAEVENIRE Initiative Diabetes 2040</b>
Seite 13	<b>PRAEVENIRE Vorreiter Event Frauengesundheit</b>	Seite 26	<b>PRAEVENIRE Initiative Onkologie 2040</b>
Seite 14	<b>PRAEVENIRE Vorreiter Event Digital Health</b>	Seite 27	<b>Patientenorientierte Versorgung – Rare Diseases</b>
Seite 15	<b>PRAEVENIRE Vorreiter Event Ernährung und innovative Medizin</b>	Seite 28	<b>PRAEVENIRE Digital Health: Fokus KI</b>
		Seite 30	<b>„Gesundheit der Zukunft gestalten“</b>

## IMPRESSUM

Herausgeber, Medieninhaber: PRAEVENIRE – Gesellschaft zur Optimierung der solidarischen Gesundheitsversorgung; Präsident: Dr. Hans Jörg Schelling; E-Mail: [umsetzen@praevenire.at](mailto:umsetzen@praevenire.at); [www.praevenire.at](http://www.praevenire.at) | Redaktion: Jonathan Riedl; Erika Stickl, BA | Gestaltung und Produktion: Welldone Werbung und PR GmbH; Martina Eichhorn, Manuela Pöschko | Fotocredit: Shutterstock.com/Mykola Mazuryk | Druck: druck.at | 1. Auflage: 1.000 Stück | [www.praevenire.at](http://www.praevenire.at)

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

Redaktionsschluss: 20.03.2026

© 2026 PRAEVENIRE

# Vorwort

Das österreichische Gesundheitssystem steht unter mehrfachem Druck. Budgetäre Grenzen, demografischer Wandel, Fachkräftemangel und der Anspruch auf hohe Versorgungsqualität treffen gleichzeitig aufeinander. In einer solchen Lage reicht es nicht, einzelne Stellschrauben zu drehen. Genau deshalb muss die Reformdebatte wieder von der Einzelmaßnahme zur Strukturfrage kommen. Dieses Jahrbuch versteht sich als Beitrag zu dieser Debatte. Es will jene Fragen bündeln, die für die Zukunft des Systems entscheidend sind. Aus meiner Sicht liegt der Engpass nicht im Mangel an Wissen. Die zentralen Reformfelder sind bekannt. Was fehlt, ist die Verbindung von Verbindlichkeit, Zuständigkeit und Finanzierung.

## Politischer Rahmen vor Detaildebatte

Eine dauerhafte Verbesserung setzt klare politische Leitplanken voraus. Solange Bund, Länder, Sozialversicherung und weitere Akteurinnen und Akteure ihre jeweiligen Perspektiven einbringen, ohne dass daraus ein gemeinsamer Zielpfad entsteht, bleibt Reform fragmentiert. Genau darin liegt das Governance-Problem. Planung und Steuerung des Gesundheitssystems müssen verbindlich gebündelt werden, damit aus Diskussionen Entscheidungen werden. Dafür braucht es zuerst politische Eckpunkte und erst danach eine strukturierte fachliche Ausarbeitung. Diese Reihenfolge ist entscheidend. Wo Politik den Rahmen setzt und Expertise die Umsetzung ausarbeitet, entsteht die Chance auf Reformen, die das System dauerhaft steuerfähig machen. Wo hingegen Teilinteressen nebeneinanderstehen, ohne in ein gemeinsames Modell übersetzt zu werden, wächst die Unsicherheit bei Patientinnen und Patienten ebenso wie bei den Menschen, die das System tragen.

## Versorgung entlang von Patientinnen und Patienten denken

Ein Kernproblem liegt in der historisch gewachsenen Trennung von stationärem und niedergelassenem Bereich. Solange Planung, Finanzierung und Verantwortung entlang institutioneller Grenzen organisiert werden, entstehen Fehlansätze und Doppelgleisigkeiten. Versorgung muss sich an den Wegen von Patientinnen und Patienten orientieren und nicht an Zuständigkeitsgrenzen einzelner Systemteile. Daraus folgt die Notwendigkeit, Planung und Finanzierung gemeinsam zu denken. Getrennte Finanzierungstöcke verstärken das Gegeneinander der Bereiche, statt eine gemeinsame Optimierung zu ermöglichen. Ein einheit-

licher Finanzierungsrahmen schafft Transparenz und erlaubt eine Versorgung, die sich daran orientiert, welche Leistung mit welcher Qualität und in welcher Versorgungskette benötigt wird. Das gilt auch für den Strukturwandel. Österreich hält weiterhin hohe stationäre Kapazitäten vor, obwohl der medizinische Fortschritt längst mehr tagesklinische und ambulante Versorgungsformen ermöglicht.

## Digitalisierung als Infrastruktur begreifen

Digitalisierung ist keine Zusatzfrage, sondern Teil der Versorgungsarchitektur. Mit e-card und ELGA steht in Österreich ein leistungsfähiges Fundament bereit. Der nächste Schritt ist ihre konsequente Integration in den Versorgungsalltag. Daten müssen sektorenübergreifend verfügbar sein, Diagnosen strukturiert erfasst werden und relevante Informationen dort ankommen, wo sie für Diagnostik und Therapie benötigt werden.

Wenn Vorbefunde rasch verfügbar sind, sinkt die Zahl der Doppeluntersuchungen, Entscheidungen werden schneller und es bleibt mehr Zeit für die eigentliche Behandlung. Dafür braucht es Interoperabilität, klare Zugriffsregeln und Standards, die Einrichtungen, Berufsgruppen und Softwarelösungen verbinden. Telemedizinische Entscheidungsunterstützung kann diese Entwicklung verstärken, wenn sie in eine funktionierende Versorgungskette eingebettet ist.

## Steuerung stärken, Prävention ernst nehmen

Ein patientenorientiertes System braucht klare Zugangswege und einen verlässlichen Best Point of Service. Diese Steuerung darf nicht im Hintergrund unbezahlt mitlaufen, sondern muss strukturell abgesichert werden. Die Allgemeinmedizin hat dabei eine zentrale Rolle. Gespräch, Koordination und Prävention müssen in der Vergütung besser abgebildet werden, wenn Steuerung tatsächlich funktionieren soll.

Ebenso wichtig ist die Prävention. Mehr gesunde Lebensjahre sind nicht nur gesellschaftlich wünschenswert, sondern eine Bedingung für die Finanzierbarkeit des Systems. Prävention darf daher nicht als Restgröße behandelt werden, die nur bei Budgetspielräumen Platz findet. Wer Versorgung zukunftsfähig machen will, muss Vorsorge, Steuerung, Strukturwandel und digitale Prozesse als zusammenhängende Aufgabe verstehen. Genau darin liegt der Maßstab für die kommenden Entscheidungen.



# PRAEVENIRE Jahrespressekonferenz

## 16. April 2025

Die PRAEVENIRE Jahres-Pressekonferenz 2025 stand unter dem Leitmotiv eines gesundheitspolitischen Neustarts. Vor dem Hintergrund einer neuen Bundesregierung diskutierten Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, Sozialversicherung, Wissenschaft und Praxis zentrale Reformansätze und zeigten konkrete Wege für eine zukunftsorientierte, solidarische Gesundheitsversorgung auf.

Im Zentrum der Jahres-Pressekonferenz 2025 stand die Frage, wie die Gesundheitsversorgung in Österreich angesichts neuer politischer Rahmenbedingungen nachhaltig weiterentwickelt werden kann. Dabei wurde deutlich, dass zahlreiche zentrale Anliegen von PRAEVENIRE bereits Eingang in das aktuelle Regierungsprogramm gefunden haben und somit eine wichtige Grundlage für konkrete Reformschritte besteht.

Die politischen Vertreterinnen und Vertreter betonten insbesondere die Bedeutung von Prävention, Gesundheitskompetenz und einer besseren Steuerung der Patientenströme. Gleichzeitig wurde die Rolle der Digitalisierung hervorgehoben, um Versorgung effizienter zu gestalten, Zugänge zu erleichtern und die Zusammenarbeit zwischen den Versorgungsbereichen zu verbessern. Auch die Österreichische Gesundheitskasse unterstrich die Notwendigkeit moderner, vernetzter Versorgungsstrukturen sowie innovativer Angebote, um den steigenden Anforderungen gerecht zu werden.

Die Beiträge aus Wissenschaft und Praxis zeigten den konkreten Handlungsbedarf in zentralen Versorgungsfeldern auf. Im Bereich Sucht und mentale Gesundheit wurde ein dringender Ausbau von Prävention und frühzeitiger Intervention gefordert. Für Diabetes mellitus Typ 2 standen integrierte Versorgungsmodelle und digitale Unterstützung im Fokus, um Folgeerkrankungen zu reduzieren und die Versorgungsqualität zu verbessern. In der Onkologie wurde die Bedeutung früher Diagnosen hervorgehoben – sowohl bei Brustkrebs als auch bei Lungenkrebs, wo

strukturierte Früherkennungsprogramme entscheidend für den Behandlungserfolg sind.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf strukturellen Reformen im Gesundheitssystem. Die Ambulantisierung sowie neue, flexiblere Spitalstrukturen wurden als zentrale Hebel genannt, um Effizienz zu steigern und gleichzeitig die Versorgungsqualität zu sichern. Ergänzt wurde dies durch die Perspektive der Patientinnen und Patienten, die die Bedeutung einer verständlichen, zugänglichen und bedarfsgerechten Versorgung unterstrich.

Die Pressekonferenz zeichnete ein klares Bild eines Systems im Wandel: Der Wille zur Weiterentwicklung ist vorhanden, ebenso wie konkrete Ansätze für Reformen. Entscheidend wird sein, diesen eingeschlagenen Weg konsequent weiterzugehen und die Zusammenarbeit zwischen Politik, Wissenschaft, Praxis und Patientinnen und Patienten weiter zu vertiefen, um die Gesundheitsversorgung nachhaltig und zukunftsfähig zu gestalten.

### Schwerpunkte der Veranstaltung:

- Gesundheitsprogramm der neuen Bundesregierung
- Optimierung der Gesundheitsversorgung durch die ÖGK
- Suchtprävention und mentale Gesundheit
- Diabetes mellitus Typ 2 und neue Versorgungsstrukturen
- Früher Brustkrebs und internationale Erkenntnisse
- Ambulantisierung und neue Spitalstrukturen
- Lungenkrebsfrüherkennung
- Perspektive der Patientinnen und Patienten



PRAEVENIRE Präsident Hans Jörg Schelling bei der Eröffnung.



Podiumsdiskussion zu Reformen im Gesundheitssystem.

# Erfolge des PRAEVENIRE Jahres 2024/25

PRAEVENIRE steht seit vielen Jahren für konkrete gesundheitspolitische Impulse mit dem Ziel, die Versorgung in Österreich patientenorientierter, solidarischer und zukunftsfit zu gestalten. Auch in den vergangenen zwölf Monaten wurden wesentliche Forderungen aufgegriffen und in politische Entscheidungen, neue Strukturen oder erste Umsetzungsschritte überführt. Die nachfolgenden Erfolge zeigen, wo Veränderung bereits sichtbar geworden ist.

- 🏆 **Wichtige Impfungen für Erwachsene werden bezahlt: Pneumokokken, Influenza und Herpes Zoster – RSV ist der nächste Schritt.**
- 🏆 **Der niederschwellige Zugang zu Impfungen wird ausgebaut – ab 2027 sollen auch Apotheken impfen dürfen.**
- 🏆 **Mit dem ersten Kinder- und Jugendgesundheitszentrum in Bad Vöslau wird eine zentrale PRAEVENIRE-Forderung konkret umgesetzt.**
- 🏆 **Der Aufbau spezialisierter Diabeteszentren hat begonnen – ein erstes Zentrum ist bereits in Betrieb, weitere sind beschlossen.**
- 🏆 **Digitalisierung und Telemedizin sind auf Regierungsebene angekommen – das Ministerium hat dafür eine eigene Arbeitsgruppe eingerichtet.**
- 🏆 **Auch die Neuverteilung der Aufgaben im Gesundheitswesen wird nun strukturiert angegangen – mit einer eigenen Arbeitsgruppe zu den Gesundheitsberufen.**
- 🏆 **Patientenpfade werden erstmals systematisch entwickelt – das Ministerium hat dafür eine eigene Arbeitsgruppe eingesetzt.**
- 🏆 **Die solidarische Versorgung ist politisch verankert und wird als zentrales Reformfeld weiterentwickelt.**
- 🏆 **Die Diagnosecodierung hat gestartet – seit 1. Jänner 2026 im Pilotbetrieb, ab 1. Juli 2026 gesetzlich verpflichtend.**
- 🏆 **Die Gesundheitshotline 1450 wird weiterentwickelt und als Teil der digitalen Erstversorgung gestärkt.**
- 🏆 **Ein international anerkanntes Prostata-Screeningprogramm für Österreich wurde fertig ausgearbeitet.**
- 🏆 **Der Zugang zu innovativen CAR-T-Therapien wurde deutlich verbessert – Österreich hat im internationalen Vergleich aufgeholt.**
- 🏆 **Bei Myasthenia Gravis rückt eine sektorenübergreifende Finanzierung näher – Systempartner, Sozialversicherung und Krankenhausträger ziehen zunehmend an einem Strang.**



# 7. PRAEVENIRE DIGITAL HEALTH SYMPOSIUM

## 02–03. April 2025

Das Digital Health Symposium bot eine zentrale Plattform für den interdisziplinären Austausch zur digitalen Transformation des Gesundheitswesens und versammelte führende Expertinnen und Experten aus Politik, Versorgung, Wissenschaft und Wirtschaft.

Im Mittelpunkt standen aktuelle Entwicklungen rund um den European Health Data Space (EHDS) und die Nutzung von Gesundheitsdaten zur Verbesserung der Patientenversorgung. Weitere Schwerpunkte bildeten datengetriebene Krankenhausstrukturen, patientenzentrierte Diagnosedokumentation sowie digitale Strategien und die Zusammenarbeit relevanter Stakeholder. Darüber hinaus wurden Fragen der sicheren digitalen Kommunikation, der Einsatz Künstlicher Intelligenz sowie digitale Gesundheitsanwendungen intensiv diskutiert. Ein besonderer Fokus lag auf der sektorenübergreifenden Vernetzung und der Frage, wie digitale Innovationen nachhaltig in die Versorgung integriert werden können, um Effizienz, Qualität und Patientennutzen langfristig zu steigern.

### Schwerpunkte der Veranstaltung:

- Verbesserung der Patientenversorgung durch Gesundheitsdaten und EHDS
- Entwicklung datengetriebener und smarter Krankenhausstrukturen
- Effizienz und Qualität durch moderne Diagnosedokumentation
- Gemeinsame digitale Strategien im Gesundheitswesen
- Sichere und zukunftsfähige Kommunikation zwischen den Akteurinnen und Akteure
- Nutzung von Gesundheitsdaten für Wissenschaft und Forschung
- Potenziale und Rahmenbedingungen digitaler Gesundheitsanwendungen
- Chancen und Herausforderungen von Künstlicher Intelligenz
- Vernetzung der Versorgung über Sektorengrenzen hinweg
- Umsetzung digitaler Visionen in die Praxis



V. l. n. r. : Reinhard Riedl, Lisa Holzgruber, Hans Jörg Schelling, Claudia Neumayer-Stickler, Clemens Martin Auer, Alexander Biach, Juliane Bogner-Strauß, Rudolf Silvan.

V.l.n.r.: Johannes Steinhart, Ulrike Königsberger-Ludwig, Katina Sostmann, Angelika Widhalm, Andreas Huss



## 2. PRAEVENIRE Denkertag

### 05. Mai 2025

Der 2. PRAEVENIRE Denkertag stand ganz im Zeichen der Frage, wie eines der besten Gesundheitssysteme der Welt unter veränderten demografischen, finanziellen und strukturellen Bedingungen langfristig gesichert werden kann. In Hirschwang an der Rax kamen Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, Sozialversicherung, Industrie, Interessenvertretungen, Medizin und Wissenschaft zusammen, um über tragfähige Zukunftsmodelle für die österreichische Gesundheitsversorgung zu beraten. Der Denkertag knüpfte damit an sein Vorjahresformat an und bestätigte einmal mehr seinen Anspruch, zentrale gesundheitspolitische Herausforderungen in einem offenen, lösungsorientierten Rahmen zu diskutieren.

Schon zum Auftakt wurde deutlich, dass ein „Weiter wie bisher“ aus Sicht vieler Beteiligten keine tragfähige Option mehr ist. Im Mittelpunkt standen die demografische Alterung, der medizinische Fortschritt, der zunehmende Fachkräftemangel und die wachsende Frage, wie das solidarische System auch in Zukunft finanzierbar bleiben kann. Diskutiert wurde, dass Reformen nicht nur zusätzliche Mittel erfordern, sondern auch neue Steuerungslogiken, klarere Zuständigkeiten und eine stärkere Verlagerung von Leistungen in jene Bereiche, in denen sie qualitativ sinnvoll und wirtschaftlich effizient erbracht werden können. Dabei spielte vor allem die Stärkung des extramuralen und niedergelassenen Bereichs eine zentrale Rolle.

Ein wesentlicher Mehrwert des Denkertags lag in den thematischen Arbeitsgruppen, die sich mit Frauengesundheit, Impfen, Finanzierung, Digitalisierung sowie Non-Communicable Diseases mit Schwerpunkt Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen befassten. In diesen Gruppen wurden nicht nur Problemlagen beschrieben, sondern konkrete Forderungen formuliert. Breite Zustimmung gab es etwa für den Ausbau von Prävention und Gesundheitskompetenz, für eine stärkere Patientensteuerung und für eine bessere Verzahnung der Versorgungsbereiche. Ebenso wurde betont, dass digitale Instrumente künftig konsequenter genutzt werden müssen, um Fachkräfte zu entlasten, Doppelgleisigkeiten zu vermeiden und Patientinnen und Patienten besser durch das System zu führen.

Im Bereich der Finanzierung wurde unter anderem mehr Transparenz über Mittelverwendung, ein stärkerer Fokus auf Primärprävention sowie eine strukturelle Stärkung des extramuralen Bereichs eingefordert. In den Diskussionen zu Digitalisierung standen ein zentrales Lotsensystem, die Weiterentwicklung von ELGA, die Nutzung datengestützter Prävention und die Skalierung funktionierender digitaler Anwendungen im Vordergrund. Die Arbeitsgruppe Frauengesundheit hob hervor, dass Versorgung, Information und Studienplanung stärker auf die Lebensrealitäten von Frauen abgestimmt werden müssen. Beim Thema Impfen standen niederschwellige Zugänge, öffentliche Finanzierung und bessere Informationsstrategien im Mittelpunkt. Im Bereich chronischer Erkrankungen wurde einmal mehr unterstrichen, wie wichtig frühe Prävention, Disease-Management-Programme, wohnortnahe Betreuung und die Stärkung der Primärversorgung sind.

Der 2. PRAEVENIRE Denkertag machte damit deutlich, dass die Zukunft des Gesundheitssystems nicht an einer einzelnen Maßnahme hängt, sondern an der Fähigkeit, Finanzierung, Prävention, Versorgung und Digitalisierung gemeinsam zu denken. Gerade darin lag die Stärke des Formats: unterschiedliche Perspektiven nicht nebeneinanderstehen zu lassen, sondern daraus konkrete, anschlussfähige Lösungsansätze für ein solidarisches und zukunftsfittes Gesundheitssystem zu entwickeln.



Der 2. PRAEVENIRE Denkertag brachte Expertinnen und Experten zur Zukunft des Gesundheitssystems zusammen.



# AM PLUS PVE-Tagung

## 22.–23. Mai 2025

Unter dem Leitthema „Visionen für die wohnortnahe Gesundheitsversorgung“ brachte die AM PLUS PVE-Tagung 2025 am 22. und 23. Mai in Linz zentrale Akteurinnen und Akteure des österreichischen Gesundheitssystems zusammen. Ziel der Veranstaltung war es, aktuelle Herausforderungen zu diskutieren, innovative Lösungsansätze vorzustellen und die Weiterentwicklung der Primärversorgung aktiv mitzugestalten.

Die AM PLUS Tagung 2025 setzte ein starkes Zeichen für die Zukunft der wohnortnahen Gesundheitsversorgung in Österreich. Über zwei Tage hinweg tauschten sich Vertreterinnen und Vertreter aus Medizin, Pflege, Therapie, Sozialversicherung, Wissenschaft und Politik intensiv darüber aus, wie eine moderne, multiprofessionelle Primärversorgung gestaltet werden kann. Bereits die Eröffnung machte deutlich, welche zentrale Rolle Primärversorgungseinheiten (PVE) für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem spielen – nicht nur als medizinische Anlaufstellen, sondern auch als Orte der Prävention, Beratung und Vertrauensbildung.

Im fachlichen Programm standen die großen Herausforderungen der kommenden Jahre im Fokus: eine alternde Bevölkerung, steigende Kosten und der zunehmende Fachkräftemangel. Als zentrale Antwort darauf wurde die Weiterentwicklung von PVE zu umfassenden Gesundheitszentren betont, die Prävention stärker verankern und durch digitale Lösungen sowie neue Kooperationsformen unterstützt werden. Praxisbeispiele – etwa aus Deutschland oder aus bestehenden Gruppenpraxen in Österreich – zeigten eindrucksvoll, wie durch klare Aufgabenverteilung, strukturierte Ausbildung und interdisziplinäre Zusammenarbeit eine effiziente und qualitativ hochwertige Versorgung auch in strukturschwachen Regionen gelingen kann.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Integration bislang unterversorgter Patientinnen- und Patientengruppen, insbesondere im Bereich der Suchtmedizin, sowie auf der stärkeren Einbindung von Fachärztinnen und Fachärzten in PVE. In lebhaften Diskussionen wurden Chancen, aber auch organisatorische und rechtliche Herausforderungen beleuchtet. Einigkeit bestand darin, dass innovative Modelle notwendig sind, um die Versorgung insbesondere im ländlichen Raum nachhaltig zu sichern.

Auch Prävention spielte eine zentrale Rolle – insbesondere das Impfen als niederschwelliger Zugang zur Gesundheitsversorgung. Gleichzeitig wurde die Bedeutung der multiprofessionellen Zusammenarbeit hervorgehoben: Pflege, Therapie, Sozialarbeit und weitere Gesundheitsberufe sind essenziell für eine ganzheitliche Betreuung und müssen strukturell stärker eingebunden werden.

Zum Abschluss wurde spürbar, dass die Zukunft der Primärversorgung vor allem in einer engen Vernetzung, verlässlichen Rahmenbedingungen und einem gemeinsamen Verständnis aller Beteiligten liegt. Der intensive Austausch zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen, Institutionen und Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger zeigte, dass die wesentlichen Impulse gesetzt wurden. Nun gilt es, diese konsequent weiterzuführen und in konkrete Maßnahmen zu übersetzen, um eine nachhaltige, wohnortnahe Gesundheitsversorgung für alle Menschen in Österreich langfristig zu sichern.



*Austausch und Diskussionen zur Weiterentwicklung einer modernen, wohnortnahen Gesundheitsversorgung in Österreich.*



© Philipp Greindl

# 5. PRAEVENIRE Gipfelgespräch Kinder- und Jugendgesundheit 2030

## 24.–25. Juni 2025

Beim 5. PRAEVENIRE Gipfelgespräch in Hirschwang stand die Zukunft der Kinder- und Jugendgesundheit im Mittelpunkt eines intensiven, zweitägigen Austauschs zwischen Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, Wissenschaft, Gesundheitswesen und Zivilgesellschaft. Im Fokus standen aktuelle Herausforderungen ebenso wie konkrete Lösungsansätze für ein gesundes Aufwachsen in einer zunehmend digitalisierten Gesellschaft.

Die Veranstaltung spannte einen weiten thematischen Bogen: von den Auswirkungen digitaler Medien auf die psychische Gesundheit junger Menschen über strukturelle Fragen der Versorgung bis hin zu konkreten Reformbedarfen in Prävention, Pädiatrie und Rehabilitation. Bereits am ersten Tag wurde deutlich, wie stark digitale Lebenswelten den Alltag von Kindern und Jugendlichen prägen – mit Chancen, aber auch erheblichen Risiken. Expertinnen und Experten wiesen insbesondere auf die Verbreitung von Desinformation, steigende Bildschirmzeiten und deren psychische Folgen hin. Gleichzeitig wurde betont, dass Medienkompetenz, Aufklärung und qualitativ gesicherte digitale Angebote zentrale Bausteine für einen verantwortungsvollen Umgang darstellen.

Der zweite Veranstaltungstag rückte politische und strukturelle Fragen in den Vordergrund. In einer hochkarätig besetzten Podiumsdiskussion wurde Einigkeit darüber erzielt, dass Kinder- und Jugendgesundheit als gesamtgesellschaftlicher Auftrag verstanden werden muss. Neben der Stärkung psychischer Gesundheit wurden insbesondere der Ausbau regionaler Versorgungsnetzwerke, die Förderung von Prävention sowie die bessere Vernetzung bestehender Systeme hervorgehoben. Auch die Digitalisierung wurde als wichtiger Hebel gesehen – etwa durch den elektronischen Eltern-Kind-Pass und die bessere Nutzung von Gesundheitsdaten.



Die Veranstaltung brachte Fachleute zum gemeinsamen Austausch zusammen.



(v. l. n. r.) Alexander Biach, Andreas Huss, Elisabeth Bräutigam, Ulrike Königsberger-Ludwig, Markus Wieser

In themenspezifischen Workshops wurden konkrete Handlungsfelder vertieft. Im Bereich der psychischen Gesundheit wurde der Bedarf an flächendeckenden, niederschweligen Unterstützungsangeboten sowie an verlässlichen Datengrundlagen deutlich. Die Diskussion zur Digitalisierung zeigte insbesondere Defizite in der bestehenden Dateninfrastruktur auf und unterstrich die Notwendigkeit interoperabler Systeme. Weitere Schwerpunkte lagen auf der Bekämpfung von Adipositas und Diabetes im Kindesalter sowie auf der Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation, wo vor allem transparente Prozesse und bessere Information für Betroffene gefordert wurden.

Das Fazit der Veranstaltung fiel klar aus: Die Herausforderungen sind komplex, doch es existieren bereits zahlreiche konkrete Lösungsansätze. Entscheidend wird sein, diese Erkenntnisse in nachhaltige politische Maßnahmen zu überführen und die Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure weiter zu stärken.

## 12. PRAEVENIRE Gesundheitsgespräche in Alpbach 02.–07. Juli 2025

Die 12. PRAEVENIRE Gesundheitsgespräche in Alpbach 2025 brachten erneut führende Expertinnen und Experten aus Gesundheitswesen, Politik, Wissenschaft und Praxis zusammen, um aktuelle Herausforderungen und Zukunftsperspektiven des österreichischen Gesundheitssystems zu diskutieren. Im Mittelpunkt standen dabei sowohl strukturelle Fragen der Versorgung als auch konkrete medizinische Entwicklungen und gesellschaftliche Rahmenbedingungen.

Über vier Tage hinweg bot das vielfältige Programm aus PRAEVENIRE Talks, Gipfelgesprächen (GG), Insights-Formaten und Networking-Events eine Plattform für interdisziplinären Austausch. Besonders prägend waren die Diskussionen zur nachhaltigen Sicherung der Gesundheitsversorgung bis 2030, zur Digitalisierung sowie zu innovativen Therapieansätzen.

### Im Mittelpunkt standen folgende Themen:

- Extramurale Versorgung
  - Gesundheit 2030 mit Fokus auf Spitalwesen
  - Solidarische Versorgung unter Druck (Zahlen, Daten, Fakten)
  - Privatisierung & Pflege
  - Versorgung von Diabetes
- Wahlarztssystem und dessen Rolle im Gesundheitssystem
  - COVID-19 Therapie: Rückblick und Ausblick
  - Onkologie 2030
  - CAR-T-Zelltherapie
  - Rare Diseases / Plasma
  - Myasthenia Gravis
  - Blutzuckernormalisierung
  - Impfen (inkl. Impfen in Primärversorgungseinheiten)
  - Evidence-based Medicine
  - Nudging im Gesundheitskontext
  - Digitalisierung im Krankenhaus
  - Zukunft der Gesundheitsversorgung im Kontext technologischer Entwicklungen
  - Rechte der Patientinnen und Patienten



*Teilnehmende der 12. PRAEVENIRE Gesundheitsgespräche in Alpbach beim Austausch im Rahmen des vielfältigen Programms, das zentrale Fragen der zukünftigen Gesundheitsversorgung und aktuelle medizinische Entwicklungen in den Mittelpunkt stellte.*



# 10. PRAEVENIRE Gesundheitstage Eisenstadt

## 08.–10. Oktober 2025

Von 8. bis 10. Oktober 2025 standen in Eisenstadt die 10. PRAEVENIRE Gesundheitstage auf dem Programm. Hochrangige Expertinnen und Experten diskutierten aktuelle Herausforderungen und Reformfragen für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem in Österreich – von Prävention und Früherkennung über onkologische Versorgung bis hin zu Patientenpfaden und strukturellen Fragen der Versorgung.

Im Mittelpunkt standen unter anderem folgende Themen:

- Frauengesundheit als Prüfstein moderner Versorgung
- Seltene Erkrankungen und medizinisch-genetische Versorgung
- Krebsprävention und Früherkennung
- Ernährung, Adipositas und Onkologie
- COPD: Früherkennung und strukturierte Versorgung
- Brustgesundheit und psychische Aspekte der Onkologie
- Prostatakarzinom-Screening neu denken
- Versorgung ohne Grenzen, Suchttherapie und Patientenpfade



*Im Rahmen der 10. PRAEVENIRE Gesundheitstage in Eisenstadt diskutierten hochrangige Expertinnen und Experten zentrale Herausforderungen der Gesundheitsversorgung – von Prävention und Früherkennung bis hin zu onkologischer Versorgung und strukturellen Reformfragen.*

# PRAEVENIRE Vorreiter Event

## 03. November 2025

Das PRAEVENIRE Vorreiter Event, das am 3. November 2025 gemeinsam mit der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien im Albert Schweitzer Haus stattfand, widmete sich zentralen Zukunftsfragen des Gesundheitswesens. In einem hochkarätig besetzten Rahmen wurden aktuelle Entwicklungen, strukturelle Herausforderungen und mögliche Lösungswege für eine patientenorientierte und faire Versorgung diskutiert. Im Mittelpunkt standen die Stärkung des niedergelassenen Bereichs, der Schutz der Medizin vor zunehmender Konzernisierung sowie die Förderung von Frauen in Führungspositionen. Die Veranstaltung bot damit einen wichtigen Raum für Austausch, Vernetzung und gemeinsame Perspektiven auf ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem.

Das PRAEVENIRE Vorreiter Event machte eindrucksvoll sichtbar, wie eng die aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen miteinander verbunden sind. Im Zentrum der Diskussion stand die Frage, wie eine verlässliche, wohnortnahe und hochwertige Versorgung auch in Zukunft sichergestellt werden kann. Besonders deutlich wurde dabei die Bedeutung eines starken niedergelassenen Bereichs, der als tragende Säule der medizinischen Grundversorgung unverzichtbar ist. Zugleich wurde hervorgehoben, dass die zunehmende Belastung in Ordinationen, der Rückgang von Kassenärztinnen und -ärzten sowie wachsende administrative Anforderungen die Versorgung zunehmend unter Druck setzen. Umso wichtiger erscheint es, Rahmenbedingungen zu schaffen, die ärztliche Tätigkeit wieder stärker auf das Wesentliche konzentrieren: die Betreuung der Patientinnen und Patienten.

Auch die Ambulantisierung wurde als bedeutender Schritt hin zu einer modernen und effizienteren Versorgungsstruktur thematisiert. Sie kann dazu beitragen, Spitäler zu entlasten und medizinische Leistungen stärker dorthin zu verlagern, wo sie für die Menschen am besten erreichbar sind. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass diese Entwicklung nicht nur politisch gewollt, sondern auch finanziell und strukturell konsequent unterstützt wird.

Ein weiterer Schwerpunkt des Nachmittags galt der Frage, wie die Unabhängigkeit der Medizin in Zeiten zunehmender Konzernisierung bewahrt werden kann. In den Beiträgen wurde deutlich, dass gesundheitliche Versorgung nicht allein wirtschaftlichen Interessen folgen darf. Vielmehr braucht es klare Leitplanken, um Qualität, Vertrauen und den gleichberechtigten Zugang zur Versorgung zu sichern. Gesundheit wurde dabei als öffentliches Gut verstanden, dessen Wert sich nicht an Renditeerwartungen messen lässt.

*V.l.n.r.: Johannes Steinhart, Lisa Leutgeb, Naghme Kamaleyan-Schmied, Eduardo Maldonado-González*

Ebenso nachdrücklich wurde die Rolle von Frauen in der Medizin beleuchtet. Trotz ihres hohen Anteils im Berufsstand sind Frauen in Führungsfunktionen weiterhin unterrepräsentiert. Die Veranstaltung machte deutlich, dass echte Chancengleichheit nur dann erreicht werden kann, wenn strukturelle Hürden abgebaut, familienfreundliche Rahmenbedingungen gestärkt und verlässliche Unterstützungsangebote geschaffen werden. Darüber hinaus wurde die Bedeutung von Sichtbarkeit, Vernetzung und klaren Förderstrategien betont.

So wurde das PRAEVENIRE Vorreiter Event zu einem starken Impulsgeber für den gemeinsamen Dialog über die Zukunft des Gesundheitswesens. Es zeigte, dass nachhaltige Lösungen dort entstehen, wo unterschiedliche Perspektiven zusammengeführt, Verantwortung geteilt und Reformen mit Weitblick gestaltet werden.



# PRAEVENIRE Vorreiter Event Frauengesundheit

## 10. November 2025

Die Gesundheit von Frauen rückt zunehmend in den Fokus von Politik, Medizin und Gesellschaft. Beim PRAEVENIRE Vorreiter Event zur Frauengesundheit in Wien wurde deutlich, dass frauenspezifische Gesundheitsfragen weit über einzelne Krankheitsbilder hinausgehen. Vielmehr erfordern sie einen ganzheitlichen Blick auf Lebensrealitäten, soziale Rahmenbedingungen und unterschiedliche Lebensphasen. Ziel der Veranstaltung war es, Herausforderungen sichtbar zu machen und konkrete Ansätze für eine bessere Versorgung von Frauen zu diskutieren.

Im Zentrum der Veranstaltung stand die Erkenntnis, dass Frauen zwar im Durchschnitt länger leben als Männer, jedoch einen größeren Teil ihres Lebens mit gesundheitlichen Einschränkungen verbringen. Psychische Belastungen, chronische Erkrankungen sowie gesellschaftliche Mehrfachbelastungen betreffen Frauen häufig intensiver, werden aber oft später erkannt und unzureichend behandelt.

Ein besonderer Schwerpunkt lag auf den Wechseljahren, die für viele Frauen einen tiefgreifenden Einschnitt darstellen. Rund zwei Drittel der Betroffenen leiden unter Beschwerden, die nicht nur die Lebensqualität, sondern auch die berufliche Teilhabe beeinträchtigen können. Dennoch wird dieses Thema in der öffentlichen Diskussion häufig unterschätzt oder tabuisiert. Expertinnen und Experten betonten daher die Notwendigkeit, mehr Aufklärung zu leisten und frühzeitig geeignete Unterstützungsangebote bereitzustellen.

Darüber hinaus wurde deutlich, dass Frauengesundheit immer auch eine soziale Frage ist. Faktoren wie finanzielle Sicherheit, Sorgearbeit und gesellschaftliche Rollenbilder haben erheblichen Einfluss auf die gesundheitliche Situation von Frauen. Diese Zusammenhänge müssen stärker berücksichtigt werden, um gezielte Maßnahmen entwickeln zu können.



Vortragende zu medizinisch-wissenschaftlichen Themen der Frauengesundheit.



Gesundheitsministerin Korinna Schumann bei ihrem Vortrag zur Frauengesundheit.

Ein weiterer zentraler Aspekt war die Bedeutung von Forschung und Gendermedizin. Historisch bedingt besteht insbesondere bei frauenspezifischen Gesundheitsdaten ein großer Nachholbedarf. Gleichzeitig zeigen sich deutliche Unterschiede in Krankheitsverläufen, Symptomen und Therapieansprechen zwischen Frauen und Männern. Daher wurde gefordert, Genderkompetenz stärker in Ausbildung und medizinische Praxis zu integrieren sowie Forschungsergebnisse konsequent umzusetzen.

Auch die Früherkennung spielte eine wesentliche Rolle in den Diskussionen. Viele Erkrankungen – von Herz-Kreislauf-Leiden bis hin zu Endometriose – werden bei Frauen häufig zu spät diagnostiziert. Dies führt zu unnötigen Belastungen und erschwert eine wirksame Behandlung. Verbesserte Vorsorgeprogramme, gezielte Information und eine stärkere Einbindung der Primärversorgung wurden daher als wichtige Maßnahmen hervorgehoben.

Die Veranstaltung unterstrich insgesamt, dass Frauengesundheit ein interdisziplinäres Thema ist, das medizinische, soziale und politische Dimensionen vereint. Um langfristig mehr gesunde Lebensjahre für Frauen zu ermöglichen, braucht es verstärkte Forschung, bessere Versorgungsstrukturen und eine konsequente Berücksichtigung weiblicher Lebensrealitäten.

# PRAEVENIRE Vorreiter Event Digital Health

## 20. November 2025

Das PRAEVENIRE Vorreiter Event „Digital Health“ stellte den European Health Data Space (EHDS) in den Mittelpunkt einer der zentralen Transformationsaufgaben im europäischen Gesundheitswesen. Im Fokus stand die Frage, wie Gesundheitsdaten künftig sicher, datenschutzkonform und zugleich nutzbringend für Patientinnen und Patienten, Forschung und Systemsteuerung eingesetzt werden können. Dabei wurde deutlich: Der EHDS ist weit mehr als ein regulatorisches Vorhaben – er markiert einen grundlegenden Wandel hin zu einer datengetriebenen, vernetzten und resilienteren Gesundheitsversorgung.

Im Rahmen des Events diskutierten Expertinnen und Experten aus Politik, Forschung, Versorgung und Datenökonomie die Chancen und Herausforderungen des European Health Data Space. Ein zentrales Anliegen war es, die Digitalisierung nicht nur technisch voranzutreiben, sondern spürbar im Alltag der Menschen zu verankern. Der EHDS soll dabei die Grundlage schaffen, Gesundheitsdaten grenzüberschreitend verfügbar zu machen und gleichzeitig höchste Standards bei Datenschutz und Datensicherheit zu gewährleisten.

Besonders hervorgehoben wurde der Nutzen für die Versorgung: Wenn Daten strukturiert, interoperabel und zugänglich vorliegen, können Diagnosen verbessert, Therapien personalisiert und Behandlungsverläufe effizienter gestaltet werden. Gleichzeitig eröffnet der sekundäre Gebrauch von Daten neue Möglichkeiten für Forschung und Innovation. Moderne Data-Science-Methoden ermöglichen es, Krankheiten besser zu verstehen und evidenzbasierte Entscheidungen schneller zu treffen.

Dennoch zeigte sich im Diskurs auch deutlich, dass die größte Herausforderung nicht im Mangel an Daten liegt, sondern in deren Fragmentierung. Gesundheitsdaten entstehen in unterschiedlichen Systemen – von Krankenhäusern über Ordinationen bis hin zu Laboren – und verbleiben oft in isolierten Silos. Der EHDS setzt genau hier an, indem er Rahmenbedingungen für eine bessere Vernetzung und Nutzung schafft. Entscheidend ist dabei eine klare Governance, die neben technischen Standards auch organisatorische und rechtliche Aspekte umfasst.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Perspektive der Patientinnen und Patienten. Vertrauen, Transparenz und Selbstbestimmung wurden als zentrale Erfolgsfaktoren identifiziert. Nur wenn nachvollziehbar ist, wie Daten verwendet werden und welchen konkreten Nutzen sie bringen, wird Akzeptanz entstehen. Initiativen wie Datenspende-Modelle oder bürgerzentrierte Datenräume zeigen, wie Beteiligung aktiv gestaltet werden kann, ohne den Schutz sensibler Informationen zu gefährden.

Darüber hinaus wurde betont, dass technologische Lösungen allein nicht ausreichen. Der Mehrwert von Daten muss messbar sein und sich in konkreten Verbesserungen der Versorgung niederschlagen. Interoperabilität, klare Anreizsysteme und die Einbindung aller Akteurinnen und Akteure sind entscheidend, um aus Daten tatsächlich handlungsrelevantes Wissen zu generieren.

Abschließend wurde deutlich, dass der EHDS als langfristige Transformationsaufgabe verstanden werden muss. Während der rechtliche Rahmen bereits gesetzt ist, wird sich der Erfolg in der praktischen Umsetzung der kommenden Jahre entscheiden. Transparente Kommunikation, verständliche Nutzenbilder und eine konsequente Einbindung der Bevölkerung werden dabei zentrale Hebel sein, um Vertrauen aufzubauen und den Wandel nachhaltig zu verankern.



Diskussionen zum European Health Data Space (EHDS) als Grundlage für eine sichere, vernetzte und datengetriebene Gesundheitsversorgung der Zukunft.

# PRAEVENIRE Vorreiter Event Ernährung und innovative Medizin

## 27. Jänner 2026

Die Bedeutung der Ernährung in der Medizin wächst stetig und wird heute sowohl in der Prävention als auch in der Therapie neu bewertet. Beim PRAEVENIRE Vorreiter Event „Ernährung und innovative Medizin“ in Wien wurde deutlich, wie eng Ernährungsgewohnheiten mit Krankheitsverläufen, Therapieerfolg und den Herausforderungen des Gesundheitssystems verknüpft sind.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung stand die Erkenntnis, dass Ernährung weit über individuelle Lebensstilentscheidungen hinausgeht und als struktureller Bestandteil der Gesundheitsversorgung verstanden werden muss. Expertinnen und Experten aus Medizin, Sozialversicherung und Public Health beleuchteten sowohl die Rolle der Prävention als auch die Bedeutung gezielter Ernährungstherapie in komplexen Behandlungssituationen.

Ein zentrales Thema war die zunehmende Verbreitung hochverarbeiteter Lebensmittel und deren Einfluss auf Übergewicht und Stoffwechselerkrankungen – Entwicklungen, die bereits im Kindesalter beginnen. Besonders zuckergesüßte Getränke und stark verarbeitete Produkte tragen wesentlich dazu bei, dass empfohlene Grenzwerte für die Zuckeraufnahme häufig überschritten werden. Die Folgen reichen von frühen gesundheitlichen Beeinträchtigungen bis hin zu langfristigen Risiken, die auch den Verlauf schwerer Erkrankungen beeinflussen können.

Gleichzeitig rückte die oft unterschätzte Problematik der Mangelernährung in den Fokus, insbesondere bei Patientinnen und Patienten in der Onkologie. Gewichtsverlust, Muskelabbau und sinkende körperliche Belastbarkeit können Therapieergebnisse erheblich verschlechtern. Eine frühzeitige Diagnostik und strukturierte Ernährungstherapie wurden daher als wesentliche Voraussetzungen für eine erfolgreiche Behandlung hervorgehoben.

In den Diskussionen ging es außerdem um die Frage, wie Verantwortung sinnvoll verteilt werden kann. Klar wurde, dass gesunde Ernährung nicht allein Privatsache sein kann. Gefordert sind Rahmenbedingungen, die gesunde Entscheidungen erleichtern – etwa durch Maßnahmen im Bildungsbereich, in der Lebensmittelpolitik oder in der Versorgungspraxis. Internationale Beispiele wie Abgaben auf zuckerhaltige Getränke zeigen, dass gezielte Steuerung sowohl das Konsumverhalten als auch die Zusammensetzung von Produkten beeinflussen kann.

Auch neue wissenschaftliche Erkenntnisse unterstreichen die Relevanz des Themas: Das Darmmikrobiom und das metabolische Umfeld spielen eine wichtige Rolle für die Wirksamkeit moderner Therapien, insbesondere in der Onkologie. Ernährung kann hier gezielt unterstützend wirken und dazu beitragen, Therapieerfolge zu verbessern sowie Nebenwirkungen zu reduzieren.

Insgesamt zeigte die Veranstaltung Ernährung als verbindendes Element zwischen Prävention, Therapie und Gesundheitssystem. Entscheidend wird sein, dieses Wissen in konkrete Maßnahmen zu übersetzen und entlang der gesamten Versorgungskette wirksam zu verankern – zum Nutzen der Patientinnen und Patienten und eines nachhaltigen Gesundheitssystems.



*Diskussionen zur Rolle von Ernährung als zentralem Bestandteil von Prävention und Therapie sowie zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen in der innovativen Medizin.*

# PRAEVENIRE Initiative Frauengesundheit 2040 – Wechseljahre

Wechseljahre sind kein Randthema, sondern ein relevanter Abschnitt im Lebensverlauf von Frauen. Gesundheitspolitisch braucht es mehr Sichtbarkeit, bessere Orientierung im System und frühzeitige Begleitung als Teil moderner Frauengesundheit.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Wechseljahre als Regelthema in der Frauengesundheit sichtbar machen!**  
Frauengesundheit darf nicht auf Schwangerschaft, Geburt und reproduktionsmedizinische Fragen verengt werden. Die Wechseljahre sind ein relevanter Lebensabschnitt mit Auswirkungen auf Gesundheit, Alltag, Erwerbsleben und langfristige Versorgung. Sie müssen daher in der öffentlichen Gesundheitskommunikation und in der gesundheitspolitischen Planung als Regelthema sichtbar verankert werden.
- ☑ **Versorgungswissen zu Wechseljahren in Allgemeinmedizin, Gynäkologie und Arbeitsmedizin stärken!**  
Beschwerden in den Wechseljahren werden noch immer zu oft spät erkannt, falsch eingeordnet oder nur symptomweise behandelt. Es braucht daher aktuelle Fortbildungsangebote, klare Orientierungs- und Überweisungspfade sowie mehr Handlungssicherheit für Hausärztinnen und Hausärzte, Gynäkologinnen und Gynäkologen und arbeitsmedizinische Strukturen, damit Betroffene früher passend begleitet werden.
- ☑ **Niederschwellige Beratung und bessere Orientierung im System ausbauen!**  
Frauen in der Lebensmitte brauchen leicht erreichbare Anlaufstellen, die informieren, einordnen und den Weg durch das Versorgungssystem erleichtern. Frauengesundheitszentren, verständliche Beratungsangebote, zielgruppengerechte Kommunikation und strukturierte Erstinformation sollen ausgebaut werden, damit aus Unsicherheit nicht Versorgungslücke wird.
- ☑ **Prävention und gynäkologische Vorsorge systematisch weiterentwickeln!**  
Frauengesundheitspolitik muss Vorsorge, Impfaufklärung, Screening und qualitätsgesicherte gynäkologische Abklärung konsequent zusammendenken. Moderne Verfahren, bessere Einladungssysteme und digitale Erinnerungslösungen sollen helfen, Teilnahmequoten zu erhöhen, regionale Unterschiede zu verringern und Erkrankungen früher zu erkennen.
- ☑ **Geschlechtersensible Medizin über den gesamten Lebensverlauf verankern!**  
Der Gender Health Gap darf nicht länger ein Randthema bleiben. Ausbildung, Forschung und Versorgung müssen geschlechtersensible Unterschiede systematisch berücksichtigen, mehr Evidenz für weibliche Lebensphasen schaffen und Frauen in Studien und Datengrundlagen stärker abbilden. Nur so kann Frauengesundheit über den gesamten Lebensverlauf treffsicher geplant und versorgt werden.
- ☑ **Arbeitsfähigkeit und Lebensqualität in den Wechseljahren als Versorgungsthema ernst nehmen!**  
Wechseljahre sind nicht nur ein individuelles Befinden, sondern können Krankenstände, Erwerbsverläufe, Teilhabe und langfristige Gesundheit beeinflussen. Betriebliche Gesundheitsförderung, Prävention und medizinische Begleitung müssen deshalb besser zusammenspielen, damit Frauen in der Lebensmitte nicht aus Arbeit, Alltag und kontinuierlicher Versorgung herausgedrängt werden.

# PRAEVENIRE Initiative Kinder- und Jugendgesundheit 2040

Kinder- und Jugendgesundheit ist ein Frühindikator für die Zukunftsfähigkeit unseres Gesundheitssystems. Wer Belastungen, Entwicklungsrisiken und Erkrankungen früh erkennt und niederschwellige Unterstützung sichert, verhindert spätere Versorgungslasten und stärkt faire Gesundheitschancen von Anfang an.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Kinder- und Jugendgesundheit als politische Zukunftsaufgabe verbindlich verankern!**  
 Kinder- und Jugendgesundheit darf nicht nur als Teilbereich der Versorgung verstanden werden, sondern muss als eigenständige gesundheitspolitische Zukunftsfrage in den Mittelpunkt rücken. Erforderlich ist eine ressortübergreifende Strategie, die Gesundheit, Bildung, Soziales und Familie systematisch zusammendenkt und Prävention sowie frühe Unterstützung von Beginn an strukturell absichert.
- ☑ **Niederschwellige Versorgungszugänge für Kinder und Jugendliche flächendeckend ausbauen!**  
 Kinder, Jugendliche und ihre Familien brauchen wohnortnahe, leicht erreichbare und koordinierte Angebote. Medizinische, therapeutische, psychosoziale und beratende Leistungen müssen besser verzahnt und dort verfügbar sein, wo sie im Alltag tatsächlich gebraucht werden. Versorgung darf nicht am Wohnort, an langen Wartezeiten oder an komplexen Zuständigkeiten scheitern.
- ☑ **Psychische Gesundheit junger Menschen systematisch stärken!**  
 Psychische Belastungen im Kindes- und Jugendalter müssen früher erkannt und wirksamer aufgefangen werden. Dafür braucht es einen konsequenten Ausbau kinder- und jugendpsychiatrischer, psychotherapeutischer und psychosozialer Angebote sowie verlässliche Strukturen für Früherkennung, Prävention und zeitnahe Unterstützung. Frühe Hilfe verhindert Chronifizierung und entlastet das gesamte Versorgungssystem.
- ☑ **Gesundheitsförderung in Schule, Familie und Lebenswelt verbindlich absichern!**  
 Gesundheitsförderung muss dort ansetzen, wo Kinder und Jugendliche aufwachsen. Bewegung, Ernährung, Gesundheitskompetenz und psychosoziale Stabilität sind zentrale Voraussetzungen für gesundes Aufwachsen und müssen in Schule, Familie und anderen Lebenswelten verlässlich unterstützt werden. Prävention darf nicht vom Engagement Einzelner abhängen, sondern braucht klare Strukturen und langfristige Verankerung.
- ☑ **Übergänge, Nachsorge und Rehabilitation lückenlos organisieren!**  
 Gerade bei chronischen Erkrankungen, komplexen Belastungen und nach schweren gesundheitlichen Einschnitten braucht es Kontinuität in der Versorgung. Übergänge zwischen Versorgungsbereichen und in die Erwachsenenmedizin müssen strukturiert gestaltet, Rehabilitationsangebote gesichert und Nachsorge verlässlich organisiert werden. Gesundheitliche Fortschritte dürfen nicht an Systembrüchen verloren gehen.
- ☑ **Familien stärken und frühe Unterstützung konsequent absichern!**  
 Kinder- und Jugendgesundheit ist eng mit den Lebenslagen ihrer Familien verbunden. Elternberatung, Frühe Hilfen, psychosoziale Begleitung und Kinderschutz müssen daher als integraler Bestandteil einer vorausschauenden Gesundheitsversorgung verstanden und nachhaltig abgesichert werden. Wer Familien früh unterstützt, verbessert Entwicklungschancen und verhindert spätere gesundheitliche und soziale Folgebelastungen.

# PRAEVENIRE Initiative Psychische Gesundheit 2040

Psychische Gesundheit ist bis 2040 nicht nur Versorgungsthema, sondern Präventions-, Zugangs- und Steuerungsaufgabe. Frühe Hilfen, niederschwellige Angebote und koordinierte Versorgungspfade sind nötig, um Belastungen zu erkennen, Chronifizierung zu vermeiden und Teilhabe zu sichern.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Früherkennung psychischer Belastungen systematisch stärken!**  
Psychische Belastungen werden oft zu spät erkannt. Frühe Aufmerksamkeit und Medienkompetenz müssen daher verbindlich in Prävention, Vorsorge und Jugendangebote integriert werden.
- ☑ **Niederschwellige psychosoziale Erstanlaufstellen in allen Versorgungsregionen ausbauen!**  
Menschen mit psychischen Erkrankungen dürfen nicht länger durch ein unübersichtliches System irren. Es braucht österreichweit erreichbare Zentren für Behandlung und Weiterverweisung.
- ☑ **Peripartale Psychiatrie auf- und ausbauen!**  
Psychische Erkrankungen, vor allem Depressionen, bei werdenden und jungen Müttern gibt es seit jeher. Neu ist die Verunsicherung junger Eltern im Internet. Beides erfordert Kompetenz und Angebote.
- ☑ **Kinder- und Jugendpsyche früher erreichen und besser absichern!**  
Im Kindes- und Jugendalter entscheidet sich, ob Belastungen aufgefangen oder mitgenommen werden. Deshalb braucht es mehr Kapazitäten, frühe Hilfen und bessere Kooperation.
- ☑ **Entstigmatisierung als Teil der Versorgung verankern!**  
Entstigmatisierung darf nicht bei Appellen enden. Wer aus Scham zu spät Hilfe sucht, braucht verständliche Kommunikation, frühe Reaktion und niederschwellige Angebote.
- ☑ **Versorgungspfade sektorenübergreifend koordinieren und kontinuierliche Begleitung sichern!**  
Psychische Gesundheit braucht keine Brüche zwischen niedergelassenem Bereich, psychosozialen Diensten, Psychotherapie, Psychiatrie und Ambulanzen. Erforderlich sind klare Versorgungspfade und Kontinuität.
- ☑ **Social Media Sucht verhindern**  
Amerikanische Gerichte haben erkannt, dass Social Media gezielt süchtigmachend gestaltet wird. Es ist Zeit für Maßnahmen. Österreich verfügt dazu über vielbeachtete Studien. Wir fordern gesellschaftliche Aktivität unter Einbeziehung von Expertinnen und Experten.
- ☑ **Substanzsüchte sind weiterhin ein gesellschaftlich relevantes Thema**  
Die Substitution hat bei manchen Substanzsüchten positive Auswirkungen gebracht. Auch neue Darreichungsformen sind ein Fortschritt. Darüber hinaus gibt es weitere Substanzsüchte ohne Substitution. Auch hier fordern wir Prävention und Behandlung.
- ☑ **Demenz ernst nehmen und über Bundesländergrenzen hinweg Betreuung ermöglichen!**  
Jede und jeder über 80-Jährige erkrankt an einer Form der Demenz, zugleich wächst diese Altersgruppe am stärksten. Österreichweit gibt es nur wenige spezialisierte ambulante Einrichtungen. Hier fordern wir einen Ausbau samt fachmedizinischer Leistungen. Viele Betroffene haben Angehörige in anderen Bundesländern.

# PRAEVENIRE Initiative Gesunde Lunge 2040

Erkrankungen der Lunge zählen zu den häufigsten und folgenschwersten Gesundheitsproblemen in Österreich. Dennoch werden sie oft zu spät erkannt und nicht ausreichend präventiv adressiert. Eine moderne Versorgung braucht daher frühzeitige Diagnostik, klare Versorgungspfade und einen stärkeren Fokus auf Prävention sowie geschlechtersensible Medizin. Nur so kann Lungengesundheit nachhaltig verbessert werden.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Risikobasierte Früherkennung von Lungenkrebs österreichweit etablieren!**  
Die Früherkennung von Lungenkrebs muss in ein strukturiertes, qualitätsgesichertes Programm überführt werden. Für definierte Hochrisikogruppen braucht es einen österreichweit einheitlichen Zugang zu Low-Dose-CT, standardisierte Kriterien und eine verbindliche Befundabklärung. Nur so kann Lungenkrebs häufiger in einem behandelbaren Frühstadium erkannt werden.
- ☑ **Prävention der Lungengesundheit systematisch stärken!**  
Lungengesundheit beginnt vor der Diagnose. Rauchprävention, professionelle Rauchentwöhnung und der Schutz vor respiratorischen Infektionen müssen deutlich stärker in der Versorgung verankert werden. Gerade für ältere Menschen und Risikogruppen braucht es niederschwellige, flächendeckend finanzierte Präventionsangebote.
- ☑ **Hausärztliche Erstabklärung und Patientenpfade stärken!**  
Viele lungengesundheitliche Probleme werden zu spät erkannt, weil der Zugang ins System ungeordnet verläuft. Die Hausarztpraxis muss wieder stärker zur ersten Anlaufstelle werden, die Beschwerden früh einordnet, Risiken erkennt und gezielt weitersteuert. Dafür braucht es bessere Vernetzung und klare Versorgungspfade.
- ☑ **Diagnostische Zugänge beschleunigen und Hürden abbauen!**  
Früherkennung ist nur wirksam, wenn Diagnostik rechtzeitig verfügbar ist. Lange Wartezeiten, Bewilligungshürden und verzögerte Abklärungen verschlechtern die Versorgung. Bildgebende Verfahren und weiterführende Diagnostik müssen daher rascher zugänglich, administrativ einfacher und qualitätsgesichert organisiert werden.
- ☑ **Koordinierte Versorgungspfade für chronische und schwere Lungenerkrankungen schaffen!**  
Zwischen erstem Verdacht, fachärztlicher Abklärung, Therapie und Nachbetreuung darf es keine Brüche geben. Erforderlich sind verbindliche, sektorenübergreifende Versorgungspfade, die niedergelassene Versorgung, Pneumologie, Radiologie und Rehabilitation besser miteinander verbinden. Ziel ist es, Spätfolgen und vermeidbare Hospitalisierungen zu reduzieren.
- ☑ **COPD und Asthma bei Frauen geschlechtersensibel früher erkennen und gezielt versorgen!**  
Frauen mit Asthma und COPD werden noch immer zu oft später diagnostiziert, Beschwerden werden fehlgedeutet und notwendige Lungenfunktionsmessungen zu selten durchgeführt. Versorgungspfade, Diagnostik und Präventionsprogramme müssen geschlechtersensible Unterschiede daher systematisch berücksichtigen. Nur so können Fehldiagnosen, Exazerbationen und vermeidbare Spitalsaufenthalte reduziert werden.

# PRAEVENIRE Initiative Urologie 2040

Die urologische Versorgung steht vor großen Herausforderungen. Steigende Fallzahlen, begrenzte Ressourcen und neue Anforderungen in Prävention, Früherkennung und Behandlung machen gezielte Reformen notwendig. Die folgenden Forderungen zeigen konkrete Maßnahmen, um die urologische Versorgung in Österreich nachhaltig zu stärken.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ✓ **Einführung eines organisierten, risikoadaptierten Prostatakarzinom-Screening-Programms!**  
Schrittweise Implementierung eines österreichweiten, PSA-basierten und MRT-gestützten Screening-Programms nach EU-Empfehlungen zur Reduktion von Mortalität und Überdiagnose.
- ✓ **Standardisierte Integration von MRT in die urologische Diagnostik**  
Verankerung der multiparametrischen MRT als verpflichtenden Bestandteil der Abklärung bei auffälligem PSA zur Reduktion unnötiger Biopsien und zur Verbesserung der Detektion klinisch signifikanter Tumoren.
- ✓ **Ausbau der extrahospitalären Infrastruktur für ambulante und tagesklinische Eingriffe!**  
Flächendeckende Errichtung von Versorgungseinheiten für urologische Eingriffe außerhalb des Spitals zur Entlastung stationärer Kapazitäten, damit unabdingbar verbunden.
- ✓ **Förderung spezialisierter Pflegekräfte, auch zur Erbringung basisurologischer Versorgung außerhalb des Krankenhauses!**  
Ausbau der Ausbildung und Finanzierung für OP-, Anästhesie- und urologische Pflegekräfte, auch im Bereich mobiler Versorgung (z. B. Harnkatheterwechsel durch mobile „Specialized Nurses“).
- ✓ **Vernetzung der urologischen Abteilungen für ein standortübergreifendes Operationsplanungssystem!**  
Zur Nutzung vorhandener Ressourcen.
- ✓ **Gezielte Aufklärungskampagnen zur urologischen Prävention bei Männern!**  
Bundesweite Informationsinitiativen zur Sensibilisierung für Prostatakarzinom, Früherkennung und Prävention – insbesondere für schwer erreichbare Bevölkerungsgruppen mit niedriger Gesundheitskompetenz.

# PRAEVENIRE Initiative Tagesmedizin 2040

Tagesmedizin ist ein zukunftsrelevanter Baustein moderner Versorgung: Sie entlastet den stationären Bereich, verkürzt Aufenthalte und verbindet Patientennähe mit Effizienz. Ihr Ausbau braucht klare Patientenpfade, verlässliche Schnittstellen und eine Finanzierung, die koordinierte Versorgung trägt.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Tagesmedizin als regulären Versorgungsbaustein systematisch ausbauen!**  
Ein relevanter Teil geeigneter Leistungen kann medizinisch sinnvoll tagesmedizinisch erbracht werden. Dafür braucht es verbindliche Ausbauziele für Tageskliniken und tagesmedizinische Einheiten innerhalb und außerhalb von Spitälern, damit Entlastung nicht punktuell, sondern strukturell wirksam wird.
- ☑ **Klare Indikationskriterien und Patientenpfade für tagesmedizinische Leistungen schaffen!**  
Tagesmedizin braucht nachvollziehbare Kriterien, welche Patientinnen und Patienten für welches Setting geeignet sind. Patientenzustand, Eingriffsaufwand, Nachsorgebedarf und organisatorische Anschlussfähigkeit müssen verbindlich definiert werden, damit aus Verlagerung echte Versorgungsqualität entsteht.
- ☑ **Die Finanzierung von Tagesmedizin endlich an den Versorgungszielen ausrichten!**  
Solange stationäre Leistungen systematisch besser vergütet werden, bleibt der Ausbau tagesmedizinischer Angebote gebremst. Benötigt wird ein Finanzierungsmodell, das geeignete ambulante und tagesmedizinische Leistungen planbar honoriert und Spitäler nicht dafür bestraft, wenn sie medizinisch sinnvolle Verlagerungen umsetzen.
- ☑ **Schnittstellen zwischen Spital, ambulanter Weiterbetreuung und niedergelassenem Bereich verbindlich absichern!**  
Tagesmedizin endet nicht mit der Entlassung am selben Tag. Standardisierte Entlassungsdokumentation, rascher Informationsfluss, klares Medikamentenmanagement und eindeutig geregelte Verantwortlichkeiten in der Nachbetreuung sind Voraussetzung dafür, dass Versorgungskontinuität tatsächlich gelingt.
- ☑ **Patientenlenkung konsequent am Best Point of Service ausrichten!**  
Tagesmedizin kann ihr Potenzial nur entfalten, wenn Patientinnen und Patienten gezielt in das passende Setting gelangen. Dafür braucht es verständliche Steuerungsinstrumente, mehr Gesundheitskompetenz, gut erreichbare Erstkontaktstellen und Versorgungskapazitäten außerhalb der klassischen Spitalsambulanz.
- ☑ **Personal, Organisation und digitale Unterstützung gemeinsam weiterentwickeln!**  
Tagesmedizin benötigt ausreichend qualifiziertes Personal, administrative Entlastung und digitale Werkzeuge für Planung, Kommunikation und Nachsorge. Strukturreformen bleiben wirkungslos, wenn sie im Alltag nicht personell abgesichert und organisatorisch praxistauglich umgesetzt werden.

# PRAEVENIRE Initiative Gutes Hören 2040

Hörgesundheit ist eine zentrale Voraussetzung für Lebensqualität, soziale Teilhabe und gesundes Altern. Dennoch wird ihre Bedeutung häufig unterschätzt, obwohl bereits ein großer Teil der Bevölkerung von Hörminderungen betroffen ist. Unzureichende Prävention, verspätete Diagnose und bestehende Versorgungsdefizite führen zu erheblichen gesundheitlichen und volkswirtschaftlichen Folgen.

## PRAEVENIRE FORDERT:

### ✓ **Nationale Strategie für Hörgesundheit!**

Entwicklung und Umsetzung einer österreichweiten Strategie „Gesundes Hören“, die Prävention, Früherkennung, Versorgung und Rehabilitation systematisch verbindet und in bestehende Gesundheits- und Demenzstrategien integriert.

### ✓ **Ausbau von Prävention und Gesundheitskompetenz!**

Flächendeckende Aufklärung zu Lärmschutz und Hörgesundheit – insbesondere bei Kindern und Jugendlichen – sowie Integration in Schulen, Betriebe und öffentliche Gesundheitsprogramme.

### ✓ **Verpflichtende und niederschwellige Hörscreenings!**

Einführung regelmäßiger Hörtests über alle Altersgruppen hinweg sowie niederschwellige Angebote in Schulen, Betrieben und im niedergelassenen Bereich zur frühzeitigen Diagnose.

### ✓ **Verbesserung der Versorgungsstrukturen!**

Schaffung klarer, sektorenübergreifender Versorgungspfade von der Diagnose bis zur Rehabilitation sowie bessere Vernetzung aller beteiligten Berufsgruppen.

### ✓ **Abbau von Stigmatisierung und Förderung der Inanspruchnahme!**

Gezielte Awareness-Maßnahmen zur Entstigmatisierung von Hörhilfen sowie Anreize für frühzeitige Vorsorge und Versorgung.

### ✓ **Förderung digitaler und innovativer Lösungen!**

Schaffung gesetzlicher Grundlagen für die Erstattung digitaler Anwendungen und Unterstützung moderner Technologien zur Verbesserung von Zugang und Versorgungsqualität.

# Prävention: Fokus Impfen

Impfungen sind ein zentraler Bestandteil wirksamer Prävention und schützen sowohl die einzelne Person als auch die Gesellschaft. Damit dieses Potenzial ausgeschöpft werden kann, braucht es in Österreich einen niederschweligen, gerechten und alltagsnahen Zugang zu Impfungen. Dafür sind politische Maßnahmen notwendig, die Finanzierung sichern und neue Impfangebote ermöglichen.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Alle vom Nationalen Impfgremium empfohlenen Erwachsenenimpfungen kostenfrei zugänglich machen!**  
 Erwachsenenimpfungen dürfen in Österreich nicht vom Einkommen abhängen. Wer präventive Maßnahmen empfohlen bekommt, muss sie auch ohne finanzielle Hürde in Anspruch nehmen können. Deshalb braucht es für alle vom Nationalen Impfgremium empfohlenen Impfungen im Erwachsenenalter eine verlässliche öffentliche Finanzierung. Nur so kann Prävention wirksam, gerecht und flächendeckend umgesetzt werden.
- ☑ **Arbeitsmedizin als Impfstelle im Erwerbsleben rechtlich ermöglichen!**  
 Der Arbeitsplatz ist ein zentraler Ort, um Erwachsene mit Präventionsangeboten zu erreichen. Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner sollen daher befugt sein, empfohlene Impfungen direkt im betrieblichen Setting durchzuführen. Das schafft niederschweligen Zugang, erhöht die Inanspruchnahme und stärkt Gesundheitsvorsorge dort, wo viele Menschen regelmäßig erreichbar sind. Dafür braucht es klare gesetzliche Grundlagen und praxistaugliche Rahmenbedingungen.
- ☑ **Schulärztinnen und Schulärzte für Impfungen im schulischen Setting einsetzen!**  
 Schule ist ein entscheidender Ort für Prävention und Gesundheitsförderung. Damit Impfangebote Kinder und Jugendliche rechtzeitig erreichen, sollen Schulärztinnen und Schulärzte Impfungen direkt im schulischen Umfeld durchführen dürfen. So können Versorgungslücken geschlossen, Wege verkürzt und Prävention besser in den Alltag integriert werden. Erforderlich sind klare Zuständigkeiten, rechtliche Absicherung und eine gute organisatorische Einbindung.

# PRAEVENIRE Initiative Rehabilitation 2040

Rehabilitation ist weit mehr als ein befristeter Aufenthalt: Sie ist ein entscheidender Faktor für Selbstständigkeit, Lebensqualität und gesellschaftliche Teilhabe. Um ihre Wirkung nachhaltig zu stärken, braucht es eine Weiterentwicklung der Versorgung – flexibler, individueller und stärker an den Lebensrealitäten der Menschen orientiert.

## PRAEVENIRE FORDERT:

### ✓ Klare Indikationsqualität und richtige Zuweisung

Nicht nur Zugang verbessern, sondern auch sicherstellen, dass die richtigen Patienten zum richtigen Zeitpunkt in die richtige Rehaform kommen. Sonst bleibt viel Wirkung liegen.

### ✓ Bedarfsgerechte Zuweisung und Indikationsqualität stärken

Rehabilitation auf Basis klarer medizinischer Kriterien, funktioneller Einschränkungen und realer Teilhabebedarfe steuern, damit Patientinnen und Patienten frühzeitig und in der jeweils passenden Versorgungsform behandelt werden.

### ✓ Frühe Rehabilitation und rechtzeitiger Beginn

Ein ganz wesentlicher medizinischer Hebel ist der Zeitpunkt. Wenn Reha zu spät startet, verliert man Potenzial bei Funktion, Arbeitsfähigkeit und Teilhabe.

### ✓ Frühen Zugang zur Rehabilitation sichern

Rehabilitation so verankern, dass sie bei geeigneten Indikationen frühzeitig beginnt, um Funktionseinbußen zu begrenzen, Chronifizierung zu vermeiden und die Rückkehr in Alltag, Beruf und soziale Teilhabe zu verbessern.

# PRAEVENIRE Initiative Diabetes 2040

Diabetes ist bis 2030 keine Einzelerkrankung, sondern eine zentrale Präventions-, Versorgungs- und Steuerungsaufgabe. Entscheidend sind frühe Erkennung, kontinuierliche Begleitung, starke wohnortnahe Strukturen und eine koordinierte Behandlung, damit Folgeerkrankungen verhindert und Versorgungskapazitäten gezielt gesichert werden.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Prävention und Früherkennung entlang des Lebenslaufs verbindlich ausbauen!**  
Diabetes darf nicht erst dann gesundheitspolitisch relevant werden, wenn bereits manifeste Erkrankung oder Spätfolgen vorliegen. Prädiabetes, Übergewicht und andere Risikofaktoren müssen früher erkannt und systematisch adressiert werden. Dafür braucht es niedrigschwellige Aufklärung, strukturierte Risikoeinschätzung und eine frühe Intervention – besonders auch bei jungen Menschen.
- ☑ **Zwischen Hausarztpraxis und Spital eine echte zweite Versorgungsebene schaffen!**  
Die Diabetesversorgung in Österreich ist weiterhin zu spitalslastig. Notwendig ist eine klar definierte, kassenfinanzierte zweite Versorgungsebene im niedergelassenen Bereich, die komplexere Fälle strukturiert betreut und die Spitalsambulanzen entlastet. Hausärztinnen und Hausärzte, niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte sowie Spezialambulanzen müssen dabei in klaren Rollen zusammenarbeiten.
- ☑ **Gesprächsmedizin, Schulung und interprofessionelle Betreuung endlich honorieren!**  
Gute Diabetesversorgung entsteht nicht durch einzelne Apparate- oder Verordnungsleistungen, sondern durch kontinuierliche Begleitung. Schulung, Ernährungsberatung, psychologische Unterstützung, Pflegekompetenz und Therapieanpassung müssen daher regelmäßig finanzierbar sein. Solange diese Leistungen strukturell unterbewertet bleiben, wird eine hochwertige chronische Versorgung nicht flächendeckend gelingen.
- ☑ **Disease-Management und Behandlungspfade konsequent modernisieren!**  
Diabetes braucht eine verbindliche, integrierte Versorgung über den gesamten Krankheitsverlauf hinweg. Disease-Management-Programme müssen so weiterentwickelt werden, dass sie Diagnose, Schulung, Verlaufskontrolle, Therapieführung und Komplikationsvermeidung besser verbinden. Ziel muss eine strukturierte Behandlungskette sein, die Patientinnen und Patienten nicht punktuell, sondern dauerhaft begleitet.
- ☑ **Datenbasis und Versorgungssteuerung bis 2030 belastbar machen!**  
Eine bedarfsgerechte Diabetespolitik braucht verlässliche Daten. Diagnosecodierung, bessere epidemiologische Grundlagen und transparente Qualitätsindikatoren müssen endlich so ausgebaut werden, dass Prävalenz, Behandlungsbedarf und Versorgungskapazitäten realistisch planbar werden. Nur auf dieser Basis lassen sich Ressourcen zielgerichtet steuern und Versorgungslücken wirksam schließen.
- ☑ **Digitale Diabetesbetreuung sinnvoll in die Regelversorgung integrieren!**  
Sensoren, Pumpen und telemedizinische Begleitung eröffnen große Chancen, ersetzen aber keine funktionierenden Versorgungsstrukturen. Digitale Anwendungen müssen dort eingesetzt werden, wo sie die Betreuung tatsächlich verbessern, das Selbstmanagement stärken und Folgeerkrankungen vermeiden helfen. Voraussetzung dafür sind qualifizierte Begleitung, ausreichende Zeitressourcen und eine verlässliche Finanzierung im Regelsystem.

# PRAEVENIRE Initiative Onkologie 2040

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

## PRAEVENIRE FORDERT:

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

# Patientenorientierte Versorgung – Rare Diseases

Seltene Erkrankungen stellen das Versorgungssystem vor besondere Anforderungen: Unspezifische Symptome, knappe Expertise und aufwendige Therapien verzögern Diagnose, Zuweisung und Zugang. CAR-T und Myasthenia gravis zeigen exemplarisch, wie sehr koordinierte Pfade, spezialisierte Strukturen und rasche Entscheidungen über Versorgung entscheiden.

## PRAEVENIRE FORDERT:

- ☑ **Diagnosewege bei seltenen Erkrankungen gezielt verkürzen!**  
Seltene Erkrankungen müssen früher mitgedacht werden – vor allem bei ungewöhnlichen Verläufen oder wenn etablierte Therapien nicht greifen. Dafür braucht es mehr Awareness im niedergelassenen Bereich, klare Orientierung zu Referenznetzwerken und digitale Hilfen, die Verdachtsfälle rascher sichtbar machen und gezielt in spezialisierte Abklärung führen.
- ☑ **Versorgung seltener Erkrankungen über spezialisierte Ambulanzen und Netzwerke verbindlich organisieren!**  
Rare Disease braucht verlässliche Strukturen statt zufälliger Wege durchs System. Expertisezentren, Spezialambulanzen und interdisziplinäre Netzwerke müssen so organisiert werden, dass Betroffene rasch dorthin gelangen, wo Erfahrung, Diagnostik und Therapiekompetenz gebündelt vorhanden sind – und dort auch langfristig begleitet werden können.
- ☑ **Zugang zu hochspezialisierten Therapien bundesweit und ohne vermeidbare Verzögerungen absichern!**  
CAR-T und neue Therapien bei Myasthenia gravis zeigen, dass Innovation nur dann wirkt, wenn sie unabhängig von Wohnort, Bundesland und langen Bewilligungswegen verfügbar ist. Österreich braucht nachvollziehbare, einheitliche Zugangsregeln, rasche Entscheidungen und Verfahren, die medizinische Notwendigkeit nicht durch Bürokratie oder Finanzierungsbrüche unterlaufen.
- ☑ **Neue Therapien in tragfähige Versorgungspfade statt in Versorgungsbrüche einbetten!**  
Hochspezialisierte Therapien enden nicht mit der Zulassung, sondern beginnen dort erst als Versorgungsaufgabe. Von der Indikationsstellung über die Erstgabe bis zur Verlaufskontrolle braucht es organisierte Pfade zwischen Spital, Spezialambulanz, Homecare und – wo medizinisch sinnvoll – geeigneten Primärversorgungsstrukturen, damit Qualität gesichert und unnötige Belastung vermieden wird.
- ☑ **Patientinnen- und Patienteninformation als Teil der Versorgung anerkennen!**  
Gerade bei seltenen Erkrankungen reicht es nicht, Therapien zu bewilligen – sie müssen auch verständlich erklärt, eingeordnet und begleitet werden. Qualifizierte Aufklärung, mehr Gesprächszeit, geschulte Unterstützung durch Pflege und der systematische Einbezug von Selbsthilfeangeboten müssen fixer Bestandteil der Versorgung werden, damit Betroffene Entscheidungen nachvollziehen und Therapien sicher mittragen können.
- ☑ **Register, Datenräume und Betroffenenperspektive konsequent ausbauen!**  
Seltene Erkrankungen brauchen eine bessere Wissensbasis und klarere Entscheidungsgrundlagen. Österreich sollte Register, Datennutzung und die Vernetzung mit Europäischen Referenznetzwerken ausbauen und die Expertise klinischer Zentren sowie von Betroffenenorganisationen in Bewertungs- und Zugangsprozessen verbindlich berücksichtigen.

# PRAEVENIRE Digital Health: Fokus KI

Die Nutzung von Künstlicher Intelligenz im Gesundheitswesen braucht klare Ziele. Nur wenn Einigkeit über ihren konkreten Nutzen besteht, kann sie ihr Transformationspotenzial entfalten. Für PRAEVENIRE stehen dabei drei Ziele im Mittelpunkt: Patientinnen und Patienten zu mehr Eigenverantwortung zu befähigen, die Versorgungsqualität zu steigern und Gesundheitsfachpersonen von administrativen Aufgaben zu entlasten.

## PRAEVENIRE FORDERT:

### ☑ **Die Bevölkerung und die Gesundheitsfachpersonen adressengerecht über das Potenzial von Big Data und KI im Gesundheitswesen aufklären und die Ziele klar kommunizieren**

Big Data und KI haben das Potenzial, Patientinnen und Patienten zu befähigen, mehr zu ihrer eigenen Gesundheit beizutragen, die Qualität der Versorgung zu steigern und Gesundheitsfachpersonen von administrativen Dokumentationspflichten zu entlasten. Das nützt den Menschen ebenso wie dem Gesundheitssystem.

### ☑ **Leitplanken für die digitale Transformation des österreichischen Gesundheitswesens formulieren**

Digitalisierung löst bei vielen Menschen Ängste aus. Diese entstehen durch Überschätzung technischer Möglichkeiten, Unterschätzung menschlicher Professionalität im Umgang mit digitalen Technologien und Unklarheit über die Absichten der Stakeholder. Solche Ängste bremsen die digitale Weiterentwicklung. Deshalb braucht es klare Leitplanken für die digitale Transformation des Gesundheitswesens.

### ☑ **Die Architektur der Datenbewirtschaftung im österreichischen Gesundheitswesen erarbeiten**

Standardisierung ist ein zentrales Element der professionellen Weiterentwicklung des Gesundheitswesens. Um die digitale Transformation zu beschleunigen und KI im klinischen Alltag nutzbar zu machen, braucht es standardisierte Daten, weniger Medienbrüche und Redundanzen sowie bessere Voraussetzungen für Datenteilen und Zusammenarbeit, ohne Innovationen zu behindern. Dafür braucht es eine Architektur der Informationsverarbeitung im Gesundheitswesen, damit gezielt dort standardisiert wird, wo das System profitiert, und dort auf Vereinheitlichung verzichtet wird, wo sie Innovationen hemmt.

### ☑ **Das Thema digitale Transformation in die Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe integrieren**

Fehlendes Wissen über Digitalisierung, Big Data und KI verhindert vielerorts Fortschritt zum Nutzen von Patientinnen, Patienten und Gesundheitsfachpersonen. Neue Werkzeuge werden nicht oder falsch genutzt, Innovationsprojekte reiben sich an Nebensächlichkeiten auf, und bei der Umsetzung entstehen organisatorische, technische oder kulturelle Fehler. Dem kann nur ein solides Ausbildungsfundament entgegenwirken. Deshalb sollen Module von Mathematik und Informatik bis Ethik in Aus- und Weiterbildung integriert werden.

### ☑ **Die Umsetzung des EHDS prioritär vorantreiben**

Der Europäische Gesundheitsdatenraum ist zentral für die Primärnutzung von Gesundheitsdaten in der Versorgung und für die Sekundärnutzung mittels Big Data und KI. Er stärkt Gesundheitsselbstmanagement, Qualität und Wirksamkeit der Versorgung, entlastet Gesundheitsfachpersonen bei der Dokumentation, fördert digitale Souveränität und unterstützt die wirtschaftliche Entwicklung im Gesundheitssektor. Deshalb soll seine Umsetzung hohe Priorität haben.

# Freiraum für Ihre Notizen, Ideen und Strategien zur Umsetzung

A large grid of small, light gray dots arranged in a regular pattern, intended for taking notes or drawing.

# „Gesundheit der Zukunft gestalten“

Die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2040 startete vor drei Jahren die Aktion „Gesundheit der Zukunft gestalten“. Kinder haben dafür zeichnerisch zu Papier gebracht, wie sie sich die Zukunft der Gesundheit in Österreich vorstellen. Das Projekt wurde im PRAEVENIRE Jahr 2023/24 fortgesetzt.

## Kinder malen für Kinder

Alle Titelbilder stehen weiterhin zum Verkauf, z. B. während der PRAEVENIRE Veranstaltungen 2026 (siehe Termine auf der letzten Seite). Der Erlös kommt dem Förderverein Kinder- und Jugendlichenrehabilitation in Österreich zugute.



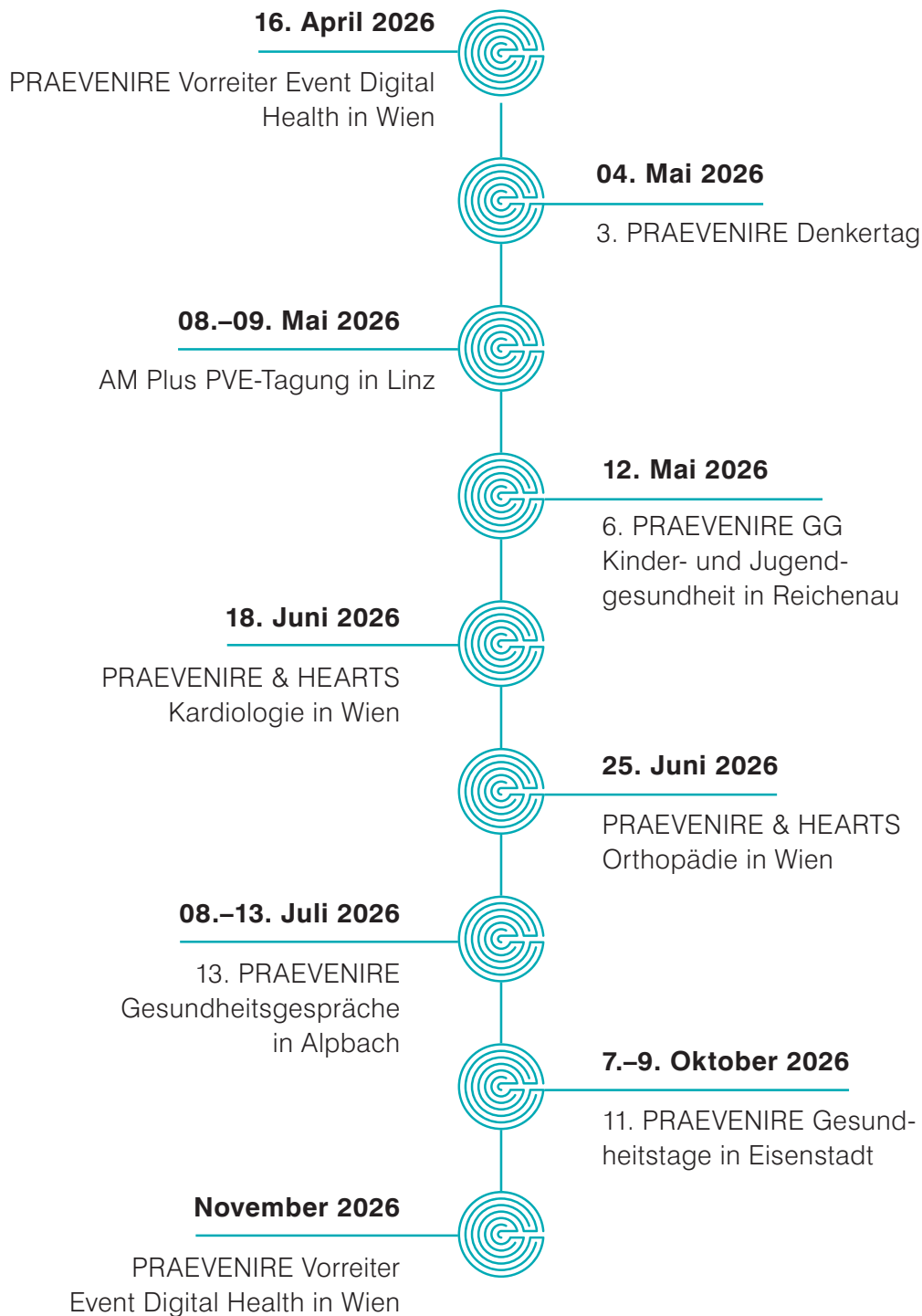
*Herzlichen Dank an alle Kinder, die bei dem PRAEVENIRE Zeichenprojekt mitgemacht haben!*

Wir danken den PRAEVENIRE PARTNERN und Unterstützern:



# TERMINE

## DAS PRAEVENIRE JAHR



2026