



e-Health-Strategie Steiermark 2030/2035

Digitale Transformation für eine gesunde Zukunft



GESUNDHEITSFONDS
STEIERMARK

Fachliche Begleitung und Expertise:

Hon.-Prof. Dr. Gerhard Aigner – Universität Wien
Univ.-Prof. DI Dr. Christian Baumgartner – TU Graz, Institute of Health Care Engineering with European Testing Center of Medical Devices
Werner Bogendorfer – Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau
Wolfgang Franke, MA – Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau
Mag. pharm. Alexandra Fuchsbichler – Apothekerkammer Steiermark
Mag. (FH) Susan Hajek – Österreichische Gesundheitskasse
Mag. Michael Koren – Gesundheitsfonds Steiermark
Dr. Wolfgang Kratky, MBA – Geriatriische Gesundheitszentren der Stadt Graz
Dr. Bernd Leinich – Gesundheitsfonds Steiermark (bis 30.04.2026)
Mag. Gernot Leipold – Gesundheitsfonds Steiermark (ab 01.05.2026)
Mag. pharm. Gernot Majeron – Apothekerkammer Steiermark
Bernadette Matiz, MAS – Gesundheitsfonds Steiermark
DI Pascal Mülner – Human Technology Styria
DI Dr. Markus Pedevilla, MSc – Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
em.o.Univ.-Prof. DI Dr. Karl P. Pfeiffer
Dr. Michaela Wlattnig – Patienten- und Pflegeombudsschaft Steiermark

Impressum

Herausgeber und Medieninhaber:
Gesundheitsfonds Steiermark
Herrengasse 28, 8010 Graz
E-Mail: gfst@gfstmk.at

Website: <https://www.gesundheitsfonds-steiermark.at>
Redaktion: e-Health-Beirat Steiermark
Gesamtkoordination: em.o.Univ.-Prof. DI Dr. Karl P. Pfeiffer, e-Health-Koordinator Steiermark; Bernadette Matiz, MAS

Haftungsausschluss:

Die Inhalte der Broschüre entsprechen dem aktuellen Wissensstand bei Fertigstellung.
Eine Haftung des Herausgebers für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Zitiervorschlag:

Gesundheitsfonds Steiermark; e-Health-Strategie Steiermark 2030/2035; Graz, 2026
Download: <https://www.gesundheitsfonds-steiermark.at>

Beschlossen in den Sitzungen der Landes-Zielsteuerungskommission sowie der Gesundheitsplattform am 17.06.2026.

Inhaltsverzeichnis

Präambel	4
Block 1: e-Health-Strategie Österreich	5
Strategische Ziele, die für die Steiermark große Relevanz haben	5
Block 2: Steiermark	7
Digitale Transformation für eine gesunde Zukunft	7
Vision	7
Mission	7
Die 4C-Leitprinzipien	8
Die drei Säulen der e-Health-Strategie der Steiermark	9
Handlungsfelder für die Steiermark	11
Handlungsfelder auf Bundesebene	12
Technische Infrastruktur	12
Organisatorische und rechtliche Rahmenbedingungen	13
Warum eine Teilnahme von hoher Bedeutung ist	13
Fazit	13
Literaturverzeichnis	14
Abkürzungsverzeichnis	14

Präambel

Die e-Health-Strategie der Steiermark orientiert sich an der „e-Health-Strategie Österreich“ aus dem Jahr 2024. Es gilt das Prinzip des Bundes-Zielsteuerungsvertrages „digital vor ambulant vor stationär“. In der e-Health-Strategie der Steiermark 2030/2035 werden die Möglichkeiten und insbesondere der Nutzen der digitalen Unterstützung im Gesundheitsbereich für Bürgerinnen und Bürger, Patientinnen und Patienten, Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) und die Systempartner des Gesundheitssystems adressiert.

Das übergeordnete Ziel der e-Health-Strategie der Steiermark ist die Etablierung von e-Health-Anwendungen im Sinne einer innovativen und integrierten medizinischen Versorgung entlang der gesamten Versorgungskette. Dies beinhaltet neben Diagnostik und Therapie auch die Prävention und Rehabilitation, welche sich an den Bedürfnissen der Bürgerinnen und Bürger, Patientinnen und Patienten und GDA orientieren. Dabei werden moderne Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) genutzt. e-Health-Anwendungen sollen einen klaren Mehrwert für alle betroffenen Stakeholder schaffen sowie zur Verbesserung der Qualität, Effizienz, Effektivität und Erreichbarkeit der Gesundheitsversorgung beitragen.

Das österreichische Gesundheitssystem befindet sich in einem digitalen Transformationsprozess. Eine wesentliche Voraussetzung für die Implementierung von e-Health-Anwendungen ist es, geeignete organisatorische, rechtliche und informatio-

nstechnische Rahmenbedingungen festzulegen. Unter dem Aspekt „digital vor ambulant vor stationär“ werden Prozesse durch ausgewählte e-Health-Anwendungen unterstützt und bedarfsorientiert entwickelt. Dabei gilt: e-Health ist kein Selbstzweck, sondern schafft einen konkreten Nutzen für alle Stakeholder. Die Gesundheitsberatung 1450 wird neben dem niedergelassenen allgemeinmedizinischen Bereich ein wesentliches Element von e-Health und die erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten im Gesundheitssystem und dient als zentrales Instrument der Patientenlenkung.

Die Steiermark nimmt bereits jetzt bei österreichischen e-Health-Projekten eine Vorreiterrolle durch die Pilotierung von Projekten, die Förderung und Etablierung von institutionsübergreifenden Projekten ein: beispielsweise HerzMobil, OnkoMobil, Telederma, Telewundmanagement, ERNA, PST, ...) und die Förderung von innovativen Applikationen (z. B. CoPilot-Gesundheit, Mental health to go, TX Mobile App, ...).

Neben den bereits bestehenden und kontinuierlich weiterentwickelten e-Health-Anwendungen, wie z. B. ELGA (inkl. e-Medikation und e-Befund) und e-Impfpass, sollen zukünftige neue e-Health-Anwendungen bestehende Versorgungselemente ergänzen und gegebenenfalls substituieren und zur Effizienzsteigerung von Prozessen beitragen.

Neue e-Health-Anwendungen müssen qualitätsgesichert, evidenzbasiert und bei Übernahme in die Regelfinanzierung entsprechend zertifiziert sein. Bereits laufende bzw. in Entwicklung befindliche digitale Anwendungen, wie z. B. HerzMobil, Teledermatologie, Telewundmanagement usw., sollen zur Vorbereitung der Einbindung in die Regelversorgung systematisch einen strukturierten Prozess durchlaufen.

Eine erfolgreiche Implementierung von e-Health-Anwendungen umfasst die Stärkung der digitalen Kompetenzen aller Beteiligten. Darum soll der Zugang zu e-Health-Anwendungen für Bürgerinnen und Bürger, Patientinnen und Patienten und GDA durch verschiedene Maßnahmen wie Aus- und Weiterbildungsprogramme unterstützt werden. Für die Bevölkerung braucht es eine Stärkung der Gesundheitskompetenz – auch in Fragen der Digitalisierung. Die multimediale telemedizinische Gesundheitskommunikation erfordert spezielle Kommunikationsmöglichkeiten und -fähigkeiten. Für geplante Berufsbilder wie „Tele-Doc“, „Tele-Nurse“ und „Tele-Pharm“ sollen modulare Weiterbildungsangebote entwickelt und angeboten werden. Diese Themen sollten auch in den spezifischen Curricula von Gesundheitsberufen Eingang finden. Für die Bevölkerung können beispielsweise einfache Erklärvideos und qualitätsgesicherte Gesundheitsinformationen im Internet sowie in Broschüren den Zugang zu e-Health Anwendungen erleichtern.

Im Vordergrund stehen folgende Ziele:

- ◆ eine sektor- und institutionsübergreifende Prozessorientierung,
- ◆ die Benutzerfreundlichkeit der Anwendungen,
- ◆ die 24/7-Verfügbarkeit,
- ◆ die Sicherheit der e-Health-Anwendungen,
- ◆ der einfache Zugang über das österreichische Gesundheitsportal,
- ◆ eine leicht verständliche Sprache (oder Mehrsprachigkeit),
- ◆ und eine klare Online-Benutzerführung, die mittelfristig durch Artificial Intelligence (AI) unterstützt wird.

Durch die e-Health-Anwendungen können die im Regionalen Strukturplan Gesundheit 2030 (RSG-St 2030) vorgesehenen Maßnahmen im steirischen Gesundheitssystem unterstützt werden.

Block 1: e-Health-Strategie Österreich

Strategische Ziele, die für die Steiermark große Relevanz haben

Die digitale Transformation im Gesundheitswesen findet heute weltweit statt. e-Health-Anwendungen tragen zur Steigerung der Effizienz, Effektivität, Qualität und Erreichbarkeit bei und unterstützen eine stärkere aktive Einbindung der Patientinnen und Patienten in ihre eigene Gesundheitsversorgung.

Die e-Health-Strategie der Steiermark leitet sich von der e-Health-Strategie Österreich bis 2030 ab und wurde bereits im e-Health-Beirat der Steiermark ausführlich diskutiert. Im Mittelpunkt steht das österreichische Gesundheitsportal (gesundheit.gv.at), in welchem spezifische Informationen über das jeweilige Bundesland so auch dem steirischen Gesundheitssystem zur Verfügung gestellt werden. Es wird zukünftig ein gesicherter „One-Stop“-bzw. „Single Sign-on“-Zugang zu patientenbezogenen Daten und Informationen ermöglicht. Das Gesundheitsportal

wird aus mehreren aufeinander abgestimmten Modulen bestehen, die stufenweise über mehrere Jahre umgesetzt werden.

Zahlreiche Maßnahmen, wie z. B. rechtliche Rahmenbedingungen, Ausbau des GDA-Registers und einheitliche informationstechnische Standards auf dem neuesten Stand der Technik erfolgen auf Bundesebene. Die praktische Umsetzung umfasst zahlreiche Steiermark-spezifische Anwendungen, die in das Gesamtsystem integriert werden.

Im Zentrum der österreichischen e-Health-Strategie stehen folgende strategische Ziele, die auf die Anforderungen der Steiermark und die spezifische Umsetzung in der Steiermark umgelegt werden:

S1. Digitalen Zugang zum Gesundheitssystem ermöglichen

Das Gesundheitsportal ist die Schnittstelle zwischen Patientinnen und Patienten und dem Gesundheitssystem. Über dieses Portal gibt es beispielsweise mittels ID Austria einen gesicherten Zugang zu persönlichen Gesundheitsdaten, wie z. B. ELGA, e-Medikation oder e-Impfpass. Ebenso gibt es einen offenen Zugang zu einem öffentlichen Bereich mit Informationen über Gesundheitseinrichtungen, speziell zu steirischen GDA, qualitätsgesicherten Gesundheitsinformationen, Applikationen (Apps) und Webanwendungen.

Ein wesentliches Element ist die Gesundheitsberatung 1450 im Sinne von „digital vor ambulant vor stationär“ mit Steiermark-spezifischen Inhalten und Funktionalitäten. Neben einer leicht

zugänglichen Kommunikation durch Telefon oder Videokonferenz soll mittels ID Austria und weiteren sicheren Zugangsmöglichkeiten eine gesicherte Kommunikation zwischen Patientinnen und Patienten und GDA ermöglicht werden, die den Vorgaben des Europäischen Gesundheitsdatenraumes (European Health Data Space, EHDS) entspricht. Falls notwendig, soll den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von 1450 auch Zugang zu den patientenspezifischen ELGA-Daten eingeräumt werden, um die Entscheidungsgrundlage zu verbessern und die Patientinnen und Patienten zum „best point of service“ zu führen. Die Gesundheitsberatung 1450 soll zukünftig auch den Einstieg zu Telekonsultationen und Terminvereinbarungen ermöglichen.

S2. Telegesundheitliche Präventions- und Versorgungsangebote schaffen

Die telemedizinische Versorgung unterstützt die Zusammenarbeit zwischen Patientinnen und Patienten und GDA ebenso wie die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen GDA, z. B. durch sichere Telekonsil-Applikationen. Im Hinblick auf eine einrichtungsübergreifende integrierte Versorgung werden qualitätsgesicher-

te telemedizinische Anwendungen, wie z. B. DiGA (zertifizierte digitale Gesundheitsanwendungen), zur Verfügung gestellt. Ein großes Potential bieten Apps für Prävention, Patientenaufklärung oder Nachbetreuung.

S3. Die öffentliche Gesundheitstelematikinfrastruktur (öGTI) weiterentwickeln

Um die digitale Transformation im Gesundheitswesen effizient umzusetzen, muss auch auf regionaler Ebene die Infrastruktur unter Berücksichtigung der technischen Standards ausgebaut werden. Die aktuellen Informationen zum Angebot im steirischen Gesundheitssystem als Teil des Gesundheitsportals müssen auf einer sicheren Plattform verfügbar sein.

Ziel ist, alle GDA in der Steiermark an die bundesweite öffentliche Gesundheitstelematikinfrastruktur (öGTI) anzubinden sowie

die Nutzung von ELGA in der Steiermark zu fördern.

Mit dem e-Health- und ELGA-Bereich Steiermark steht bereits eine leistungsfähige Basisinfrastruktur zur Verfügung, die zukünftig nach strategischen Gesichtspunkten sukzessive ausgebaut werden soll.

4. Zentrale e-Health-Services/-Komponenten bereitstellen

Um möglichst alle GDA (inkl. allfälliger Abteilungsstrukturen) in die digitale Kommunikation einzubinden, ist ein Ausbau der GDA-Register dringend notwendig. Für den laufenden Betrieb sollten die aktuellen Daten der relevanten steirischen GDA zur Verfügung gestellt werden. Wichtige Stakeholder (Ärztinnen und Ärzte, Apotheken, Pflegedienste und weitere Gesundheitsberufe) sind in dieses System einzubinden, wobei Pflegeheime und mobile Pflegedienste eine hohe Priorität haben.

Für eine effiziente Kommunikation und eine bessere benutzerfreundliche Nutzung von ELGA muss das Patient Summary als kompakter Überblick über die Krankengeschichte umgesetzt werden, wie es auch auf europäischer Ebene vorgesehen ist. Weiters sind die bundesweiten rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere eine Weiterentwicklung des Gesundheitstelematikgesetzes, zu definieren.

S5. Für Gesundheitsversorgung und Steuerung relevante Register etablieren

In ausgewählten Bereichen und bei Bedarf können spezielle Register als Ergänzung zu den Routinedaten etabliert werden.

S6. Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten stärken

Für die Planung, Steuerung, Qualitätssicherung, Finanzierung, Wissenschaft und Forschung können Gesundheitsdaten unter Einhaltung des Datenschutzes durch einen niederschweligen Zugang genutzt werden. Dabei ist auch das Potential des Europäischen Gesundheitsdatenraumes (EHDS) z. B. für Benchmarking zu berücksichtigen. Diese Daten sind nach dem Forschungsorganisationsgesetz (FOG) für die wissenschaftliche Forschung nutzbar zu machen.

Um die Versorgungsforschung und epidemiologische Analysen zu ermöglichen, muss die Aufbewahrungsfrist von digitalen Gesundheitsdaten verlängert werden („lebensbegleitende Krankenakte“). Dies ist beispielsweise für die lebensbegleitende Therapie von onkologischen Erkrankungen im Kindesalter und den elektronischen Eltern-Kind-Pass (eEKP) von besonderer Bedeutung.

S7. Innovation zugänglich machen

Der Gesundheitsfonds Steiermark hat in den letzten Jahren zahlreiche telemedizinische Projekte initiiert, gefördert und implementiert, z. B. Herzmobil, Teledermatologie oder die Entwicklung von Apps im Sinne einer integrierten Versorgung. Ttelemedizinische Anwendungen wurden in der KAGES klinisch erprobt, darunter ERNA, ein Trainingsprogramm für Patientinnen und Patienten nach Kehlkopfoperationen sowie das „Prevention Support Tool“ (PST) als Anwendung, die ausgewählte Volkskrankheiten

frühzeitig erkennen kann. Die Konzeption weiterer innovativer Entwicklungen soll so erfolgen, dass die Einbindung in die Regelversorgung zu einem späteren Zeitpunkt berücksichtigt werden kann, z. B. als digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) oder digitale Pflegeanwendung (DiPA).

Im Hinblick auf die rasche Weiterentwicklung und den steigenden Einsatz der Artificial Intelligence ist deren Rolle in e-Health-Anwendungen besonders zu berücksichtigen.

S8. Digitale Kompetenzen stärken

Der multimediale telemedizinische Kontakt zu Patientinnen und Patienten erfordert spezielle Kommunikationsmöglichkeiten und -fähigkeiten. Um die Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in einem digital geprägten Gesundheitssystem weiterzuentwickeln, soll ein Angebot für eine modulare Weiterbildung als „Tele-Doc“, „Tele-Nurse“ und „Tele-Pharm“ nach internationalen Vorbildern geschaffen werden. Ebenso sollen einfache Erklärvideos sowie qualitätsgesicherte Gesundheitsinformationen im Internet, aber auch Broschüren erstellt und verwendet werden, um die Akzeptanz, den Zugang und die Nutzung des Gesundheitsportals zu verbessern.

Die Steiermark beteiligt sich proaktiv an der Weiterentwicklung der e-Health-Strategie Österreich und an deren Umsetzung und wird weiterhin eine Vorreiterrolle einnehmen.

Block 2: Steiermark

Digitale Transformation für eine gesunde Zukunft

Die e-Health-Strategie der Steiermark hat eine Vision und basiert auf einer Mission. Leitprinzipien charakterisieren die wesentlichen Vorhaben und Handlungsfelder, die in drei Säulen definiert sind.

Vision

Die Steiermark wird stufenweise bis 2030/2035 zu einer Modellregion für ein vernetztes, patientenzentriertes und datenbasiertes Gesundheitssystem, das allen Menschen Zugang zu qualitativ hochwertiger, effizienter und nachhaltiger Versorgung bietet.

Digitale Technologien ermöglichen eine nahtlose Kommunikation, fördern interprofessionelle, institutionsübergreifende Kooperationen und ermöglichen eine verantwortungsvolle Nutzung von Gesundheitsdaten für Prävention, Behandlung und Forschung.

Konkret formuliert diese Vision in der e-Health-Strategie der Steiermark die Chancen, die durch den Einsatz von digitalen Services möglich sind:

- ◆ e-Health ermöglicht eine institutionsübergreifende, integrierte, benutzerfreundliche Gesundheitsversorgung.
- ◆ e-Health vernetzt Bürgerinnen und Bürger, Patientinnen und Patienten sowie GDA miteinander und GDA untereinander und unterstützt die Kooperation und Kommunikation. Damit unterstützt e-Health die Patientenlenkung zum „best point of service“.
- ◆ Im Gesundheitssystem von morgen stehen berechtigten Personen alle gesundheitsrelevanten Daten und Information sowie medizinisches Wissen in einer optimal aufbereiteten Form zur Verfügung. Basierend auf internationalen Standards, dienen diese der Dokumentation, Kommunikation und Archivierung.
- ◆ Über ein benutzerfreundliches Gesundheitsportal haben Bürgerinnen und Bürger, Patientinnen und Patienten und GDA ...

- einen offenen Zugang zu Informationen über das Leistungsangebot des bundesweiten und steirischen Gesundheitswesens sowie zu qualitätsgesicherten Gesundheitsinformationen.
- über beispielsweise die ID Austria und weitere EHDS-konforme Zugangsmöglichkeiten einen gesicherten Zugang zu den persönlichen Gesundheitsdaten und zu digitalen persönlichen Anwendungen für z. B. Prävention, Therapie, Nachsorge.

- ◆ Die Bürgerinnen und Bürger bzw. Patientinnen und Patienten sind durch e-Health-Applikationen aktiv in die Steuerung ihrer persönlichen Gesundheit eingebunden.
- ◆ Die öffentliche Gesundheitstelematikinfrastruktur und die Datenschutz- und Sicherheitsmaßnahmen entsprechen dem jeweiligen Stand der Technik und den gesetzlichen Rahmenbedingungen.
- ◆ Die Systempartner (Länder/Gesundheitsfonds, Bund, Sozialversicherung, Landesvertretungen) nutzen die vorhandenen Daten und Informationen für eine optimale Planung, Steuerung, Qualitätssicherung und Finanzierung des Gesundheitssystems.
- ◆ Zusätzlich können nationale und internationale Datensätze im Rahmen des EHDS für die wissenschaftliche Forschung und Entwicklung zur Verfügung gestellt werden.

Mission

Zweck der e-Health-Strategie Steiermark 2030/2035 ist die Umsetzung der Vision. Sie dient als ...

- ◆ Werkzeug für das integrierte, wissens- und evidenzbasierte Management der Gesundheit mittels Informations- und Kommunikationstechnologien.
- ◆ Unterstützung der Prozesse der relevanten Akteurinnen und Akteure im Gesundheits- und Sozialwesen unter besonderer Berücksichtigung des Datenschutzes und der Datensicherheit.

- ◆ Möglichkeit, die wichtigsten Gesundheitsdaten berechtigten Personen zeit- und ortsunabhängig und benutzerfreundlich elektronisch zur Verfügung zu stellen.
- ◆ In der e-Health-Strategie Steiermark steht der Mensch im Mittelpunkt: als Patientin und Patient, als Bürgerin und Bürger sowie als Gesundheitsfachkraft.

Die 4C-Leitprinzipien

1. „connect“

Vernetzen – Aufbau eines integrierten, interoperablen Gesundheitsdaten- und Versorgungssystems über alle Sektoren hinweg.

2. „communicate“

Kommunizieren – Förderung des interoperablen, maschinenlesbaren digitalen Austauschs zwischen Bürgerinnen und Bürgern, Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzten, Apotheken, Pflegediensten und weiteren Gesundheitsberufen sowie Verwaltung und wissenschaftlicher Forschung.

3. „cooperate“

Kooperieren – Stärkung von interdisziplinären Partnerschaften zwischen Patientinnen und Patienten sowie Gesundheitsdienstleistern und zwischen GDA untereinander sowie mit Wissenschaft und Politik.

4. „compute“

Berechnen – Sicherer, ethischer und wertstiftender Einsatz von Gesundheitsdaten zur Verbesserung von Versorgung und Innovation, wie z. B. AI-Anwendungen.

Abb. 1: Die 4C-Leitprinzipien

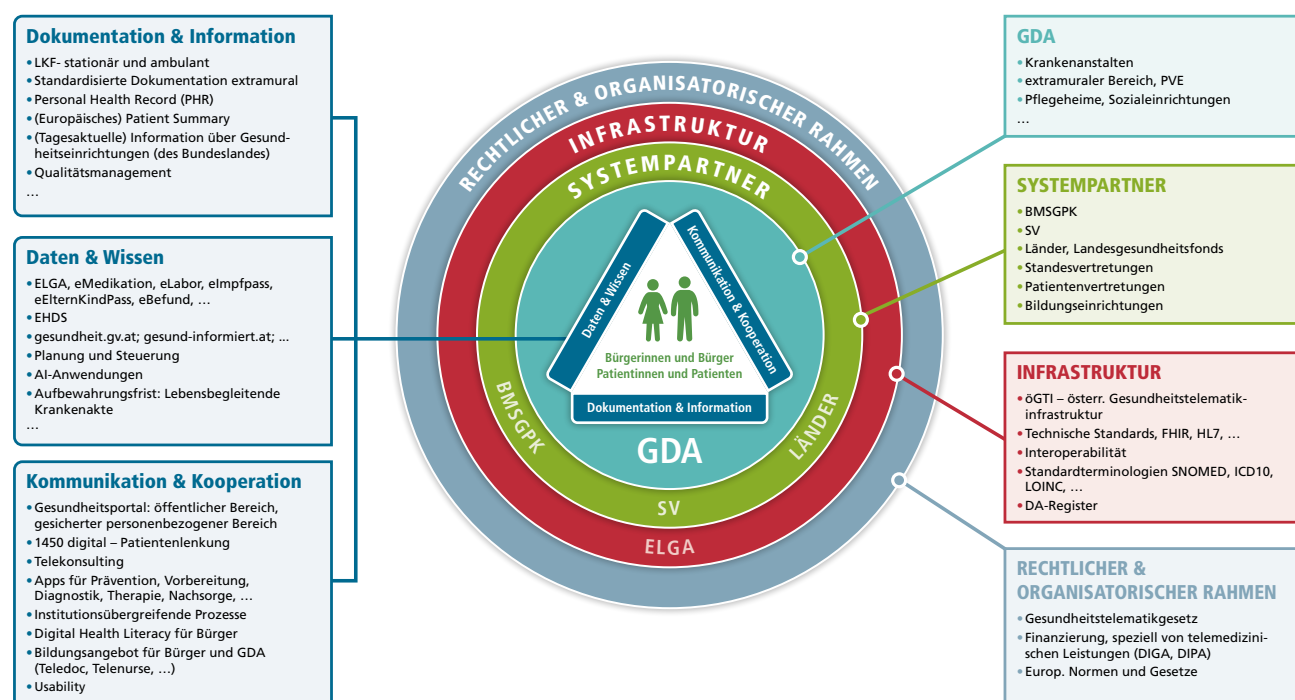


Die digitale Transformation im Gesundheitswesen findet heute weltweit statt. Moderne e-Health-Anwendungen sind prozessorientiert, institutionsübergreifend, benutzerfreundlich, auf dem neuesten Stand der Technik und erfüllen die jeweils geltenden Datenschutz- und Datensicherheitsvorschriften. e-Health-Anwendungen sind meist keine neuen Leistungen, sondern sie substituieren oder ergänzen bestehende Leistungen und verbessern Prozesse. Sie ermöglichen eine Steigerung der Effizienz, Effektivität, Qualität und Erreichbarkeit. Im Sinne einer integrierten Versorgung unterstützen sie die Prävention, Diagnostik,

Therapie und Rehabilitation durch digitale Dokumentation, Kommunikation, Information und Wissensmanagement. Sie schaffen einen Mehrwert für alle Beteiligten: Patientinnen und Patienten profitieren von einer benutzerfreundlicheren und meist komfortableren Versorgung, während Gesundheitsdienstleister und Systempartner ihre bestehenden Leistungen effizienter gestalten können.

Ein wesentliches Ziel ist auch eine stärkere aktive Einbindung der Patientinnen und Patienten in ihre eigene Gesundheitsversorgung, z. B. durch Apps, Lernvideos, Nachsorgeprogramme.

Abb. 2: Die drei Säulen der e-Health-Strategie der Steiermark



Säule 1: Dokumentation & Information

Grundlage eines digitalen Gesundheitssystems ist die digitale Dokumentation aller Gesundheitsdiensteanbieter auf Basis der medizinischen Standardterminologie wie ICD-10 und SNOMED-CT. Einige Daten stehen bereits jetzt oder in absehbarer Zeit in den ELGA-Anwendungen (wie e-Befund und e-Medikation) und in den e-Health-Applikationen (wie e-Impfpass und e-Eltern-Kind-Pass) zur Verfügung. Wichtige Ergänzungen sind die ICD-10-Diagnosendokumentation im extramuralen Bereich bzw. SNOMED-CT-Klassifizierungen.

Erhobene Daten durch Patientinnen und Patienten in Gesundheits-Apps sollen zukünftig als Personal Health Record (PHR) z. B. in ELGA integriert und berechtigten Personen/GDA zur Verfügung gestellt werden.

Notwendige Rahmenbedingungen:

Eine wichtige Forderung im Hinblick auf eine lebensbegleitende Krankenakte ist die lebenslange Aufbewahrungsfrist der Daten sowie die rechtliche Festlegung zur Nutzung von Daten, die durch Patientinnen und Patienten bzw. Bürgerinnen und Bürger erhoben werden und digital verfügbar sind.

Säule 2: Kommunikation & Kooperation

e-Health ermöglicht neue Formen der Kommunikation und Kooperation zwischen Patientinnen und Patienten und GDA sowie zwischen GDA untereinander. Neben dem Ausbau der Telekonsultation hat der Ausbau von 1450 als erste Kontaktstelle für Patientinnen und Patienten mit dem Gesundheitssystem großes Potential für die Patientenlenkung. Das qualifizierte, mehrstufige Beratungssystem 1450 kann Patienten effizient zum „best point of service“ leiten und wird zu einem wesentlichen Instrument der Steuerung durch das Gesundheitssystem. Angebotene Services können die Möglichkeit zur Übertragung von persönlichen Daten, Biosignalen und Bildern an 1450 umfassen, die Video-Konsultation von Expertinnen und Experten oder die Einsichtnahme in ELGA über eine sichere (z. B. über ID Austria genehmigte) Authentifizierung.

Eine wesentliche Grundlage für das digitale Gesundheitssystem ist die „Digital Health Literacy“ sowohl von Bürgerinnen und Bürgern als auch GDA. Die digitale Kommunikation zwischen

Patientinnen und Patienten und GDA erfordert besondere Formen der Kommunikation. Daher sollen für GDA entsprechende Weiterbildungsangebote im Sinne von „Tele-Doc“, „Tele-Nurse“ und „Tele-Pharm“ entwickelt und in Zusammenarbeit mit Hochschulen und den jeweiligen Standesvertretungen angeboten werden.

Um die Gesundheitskompetenz in der Gesamtbevölkerung zu stärken, wird eine Stärkung der „Digital Health Literacy“ durch zusätzliche Angebote empfohlen.

Notwendige Rahmenbedingungen:

Ein Gesundheitsportal ist der Zugang zu Gesundheitsdaten und Informationen für Patientinnen und Patienten und GDA. Qualifizierte Weiterbildungsprogramme für „Tele-Doc“, „Tele-Nurse“ und „Tele-Pharm“ sind zu entwickeln und auch im Rahmen der jeweiligen Ausbildungen anzubieten.

Säule 3: Daten & Wissen

Bereits seit vielen Jahren werden im österreichischen Gesundheitssystem Daten digital erfasst. Wesentliche Elemente sind LKF-Daten (aus der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung), Daten in ELGA (mit e-Medikation und e-Befund), der e-Impfpass und zukünftig der e-Eltern-Kind-Pass. Die LKF-Daten beinhalten alle stationären Krankenhausaufenthalte seit 1997 in strukturierter und standardisierter Form. Seit einigen Jahren sind auch Daten über ambulante Behandlungen in Krankenanstalten verfügbar. Ab 2026 sind im niedergelassenen Bereich Diagnosen nach ICD-10 verpflichtend zu kodieren. Ebenso verfügen die Sozialversicherungen über umfangreiche Daten. Hinzu kommen Daten aus speziellen Registern, wie z. B. Krebsregister und Implantateregister. Es ist davon auszugehen, dass in Zukunft weitere strukturierte Daten erfasst werden und hinzukommen.

Der Informationsgehalt dieser Daten ist sehr hoch. Sie sind in anonymisierter Form wichtige Grundlagen für die Planung, Steuerung, Qualitätssicherung, das Benchmarking, die Finanzierung sowie für Wissenschaft und Forschung. Ebenso ist es für Bürgerinnen und Bürger und Patientinnen und Patienten von Vorteil und unterstützt ihre Gesundheitskompetenz, wenn sie Informationen über das Leistungsangebot, Wartezeiten und die Qualität von Leistungen haben.

Ein zweiter sehr wesentlicher Teil von e-Health ist die allgemeine und niederschwellige Verfügbarkeit von medizinischem Wissen. Bereits heute werden über gesundheit.gv.at oder in der Steiermark zusätzlich über gesund-informiert.at qualitätsgesicherte Informationen angeboten. Durch Apps als Lernvideos können Patientinnen und Patienten auf Behandlungen besser vorbereitet werden.

Unabhängig davon ist das Potential von AI-Anwendungen bei weitem noch nicht ausgeschöpft; diese werden die Medizin in den nächsten Jahren entscheidend prägen. Dazu müssen erhobene Daten für Wissenschaft und Forschung strukturiert und qualitätsgesichert zur Verfügung gestellt werden.

Notwendige Rahmenbedingungen:

Errichtung einer gemeinsamen behördlichen Datenauswertungsplattform von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern als Basis für die verbesserte Datennutzung und -verknüpfung. Zweck der Plattform ist eine gemeinsame Sekundärnutzung von Primärdaten zur Steuerung von Struktur, Organisation, Qualität und Finanzierung der Gesundheitsversorgung bis hin zur integrierten Gesundheitsstrukturplanung, die alle Ebenen und Teilbereiche der Gesundheitsversorgung sowie angrenzende Bereiche umfasst.

Handlungsfelder für die Steiermark

Um die führende Rolle der Steiermark im Bereich e-Health weiter auszubauen, sind für die Steiermark kurz- (bis 2028), mittel- (bis 2030) und langfristig (bis 2035) folgende Maßnahmen erforderlich:

- ◆ Abgestimmter Ausbau von e-Health-Anwendungen und der Gesundheitstelematikinfrastruktur auf Basis der Entwicklungen und Vorgaben auf Bundesebene (mittelfristig):
 - Investitionssicherheit gewährleisten.
 - Rechtssicherheit gewährleisten.
- ◆ ELGA-Anbindung von Pflegeeinrichtungen und mobilen Pflegediensten und Integration in telemedizinische Versorgungsangebote (kurzfristig).
- ◆ Ausbau der Primärversorgungseinrichtungen (PVE) unter besonderer Berücksichtigung digitaler e-Health-Anwendungen (kurzfristig),
 - insbesondere Ausbau der standardisierten und strukturierten digitalen Dokumentation.
- ◆ Ausbau von 1450 im Hinblick auf die Einbindung digitaler Kommunikation und Kooperation und die Patientenlenkung zum „best point of service“ (kurzfristig).
- ◆ Pilotierung von digitalen Gesundheitsanwendungen und webbasierten Anwendungen (mittelfristig):
 - Diese Anwendungen müssen eine große Chance haben, in eine Regelfinanzierung übernommen zu werden.
 - Diese sollen bestehende Leistungen unterstützen und gegebenenfalls substituieren.
 - Sie müssen (bei entsprechender Relevanz) mit ELGA kompatibel sein.
 - Pilotierungen sollen in Abstimmung mit dem Prozess für die Bewertung digitaler Gesundheitsanwendungen sowie digitaler Pflegeanwendungen erfolgen. (Siehe M1.7 der e-Health-Strategie Österreich V1.0. Juni 2024.)
- ◆ Umsetzung der bisher geförderten e-Health-Projekte und Überführung in den Regelbetrieb und eine Regelfinanzierung (kurz-, mittel- bis langfristig).
- ◆ Etablierung von Behandlungspfaden und semantisch lesbaren Leitlinien, etwa WHO SMART Guidelines, FHIR Clinical Practice Guidelines (mittel- bis langfristig).
- ◆ Etablierung eines steirischen Gesundheitsportals im Rahmen der bundesweiten Entwicklung und dessen Funktionalitäten (kurz- bis mittelfristig)
 - mit Informationen über das Leistungsangebot und Wartelisten/Wartezeiten;
 - mit Möglichkeiten zu Terminvereinbarungen.
- ◆ Aufbau einer benutzerfreundlichen Datenbasis über steirische Gesundheitseinrichtungen, welche in das Gesundheitsportal eingebunden werden kann (mittelfristig).
- ◆ Schaffen der rechtlichen, organisatorischen und personellen Rahmenbedingungen für den Aufbau, den Betrieb und die Etablierung eines steirischen Gesundheitsportals.
- ◆ Entwicklung und Umsetzung eines modularen Weiterbildungsangebotes für „Tele-Doc“, „Tele-Nurse“ und „Tele-Pharm“ (mittel- bis langfristig).
- ◆ Stärkung der Gesundheitskompetenz und der Health Literacy durch Entwicklung von Kursen für Bürgerinnen und Bürger, um sie fit für e-Health-Anwendungen zu machen (mittel- bis langfristig).
- ◆ Nutzung der österreichischen Gesundheitsdaten für Planung, Steuerung, Qualitätsmanagement, Wissenschaft und Forschung (Sekundärdatennutzung) (laufend).
- ◆ Teilnahme an EU-geförderten europäischen Forschungsprogrammen zu e-Health (laufend).

Handlungsfelder auf Bundesebene

für eine kurz-, mittel- und langfristige Implementierung von e-Health in der Steiermark

Ausgehend von den strategischen Zielen und Handlungsfeldern, die in der österreichischen e-Health-Strategie 2024 definiert sind, werden die möglichen und notwendigen Maßnahmen für die Steiermark abgeleitet. Während in einigen Bereichen noch wichtige Vorgaben durch den Bund fehlen bzw. derzeit ausgearbeitet werden und daher eine unmittelbare Umsetzung noch

nicht möglich ist, können und konnten andere e-Health-Anwendungen bereits umgesetzt werden. Dabei sind die technischen Standards, eine mögliche Anbindung an ELGA und die österreichische GTI sowie eine mögliche Übernahme in eine Regelfinanzierung zu berücksichtigen.

Notwendige Rahmenbedingungen:

- ◆ Die Weiterentwicklung des Gesundheitstelematikgesetzes (GTelG) und über-/nachgeordnete Gesetze, um die Rechtsgrundlagen für e-Health-Anwendungen zu garantieren.
- ◆ Der Ausbau von ELGA und die Definition der erforderlichen informationstechnischen Standards.
- ◆ Entwicklung eines ELGA-kompatiblen Personal Health Records (PHR), damit Patientinnen und Patienten aktiv persönliche Gesundheitsdaten z. B. auch über Wearables digital dokumentieren können.
- ◆ Implementierung eines ELGA-Patient-Summary als kompakter Überblick über die Krankengeschichte, in Abstimmung mit den europäischen Vorgaben (EHDS).
- ◆ Die Etablierung eines österreichischen Gesundheitsportals mit der Möglichkeit, bundeslandspezifische Inhalte benutzerfreundlich und tagesaktuell darzustellen.
- ◆ Die Definition von Kriterien für DiGA und DiPA.
- ◆ Die Etablierung von weiteren GDA-Registern für Gesundheits- und Sozialberufe.
- ◆ Verbesserter Zugang zu anonymisierten Gesundheitsdaten für Planung, Steuerung und Forschung.
- ◆ Beobachtung und Förderung der Entwicklung der AI im Gesundheitswesen.

Es ist wichtig, dass die Steiermark auf Bundesebene proaktiv an der Schaffung der rechtlichen, technischen und organisatorischen Rahmenbedingungen mitwirkt.

Technische Infrastruktur

Voraussetzung für die Implementierung von e-Health ist die Verfügbarkeit einer österreichweiten sicheren, robusten öffentlichen Gesundheitstelematikinfrastruktur (öGTI). Diese nutzt entsprechend dem Stand der Technik internationale Standards für die Dokumentation (SNOMED-CT, ICD-10, LOINC, KAL etc.), für die Kommunikation (MATRIX, HL7, FHIR etc.) und zur Archivierung der Daten sowie für die Zurverfügungstellung der Daten für die wissenschaftliche Forschung.

Notwendige Rahmenbedingungen:

Die steirische Gesundheitstelematikinfrastruktur ist voll kompatibel mit der öGTI. e-Health-Anwendungen in der Steiermark orientieren sich zu 100 % an den österreichischen Vorgaben.

Organisatorische und rechtliche Rahmenbedingungen

Diese Rahmenbedingungen sind im Wesentlichen durch den Bund zu entwickeln und vorzugeben, sodass die Länder die e-Health-Funktionalitäten rechtskonform und im Hinblick auf die Investitionssicherheit entwickeln und nutzen können.

Ein zentrales Element ist ELGA und die Weiterentwicklung von ELGA, z. B. durch die Implementierung eines Personal Health Records, den Einsatz des Episodenberichts, den Ausbau der Register, des Patient Summary etc.

Die rasche Entwicklung von e-Health erfordert eine rasche Weiterentwicklung des Gesundheitstelematikgesetzes, insbesondere auch für einen rechtssicheren Einsatz von AI in Diagnostik und Therapie.

Um eine möglichst umfassende Einbindung aller relevanten Gesundheitsberufe in die e-Health-Szenarien zu ermöglichen, sind der Aufbau und die laufende Wartung des e-Health-Verzeichnisses (eHVD) Voraussetzung.

Warum eine aktive Teilnahme an der digitalen Transformation im Gesundheitswesen eine zukunftsorientierte Investition und für alle Beteiligten im Gesundheitssystem von hoher Bedeutung ist:

- ◆ **Medizinische Entscheidungsunterstützung**
 Für eine effiziente Kommunikation und eine bessere benutzerfreundliche Nutzung von ELGA (als interaktive Wissensplattform) muss das Patient Summary als kompakter Überblick über die Krankengeschichte in Abstimmung mit den europäischen Entwicklungen umgesetzt werden.
- ◆ **Planung und Steuerung**
 Die Sekundärnutzung von standardisierten und strukturierten Daten in anonymisierter Form bildet die Grundlage für die Planung, Steuerung, Qualitätssicherung und Finanzierung sowie für Wissenschaft und Forschung. Dabei sind auch

die Vorgaben für den Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) zu beachten. Diese Daten können z. B. für ein Benchmarking genutzt werden. In welchem Ausmaß zusätzliche Spezialregister erforderlich sind, muss anlassbezogen geprüft werden.

- ◆ **Lebensbegleitende Krankenakte**
 Um die Versorgungsforschung und epidemiologische Analysen zu ermöglichen, muss die Aufbewahrungsfrist von digitalen Gesundheitsdaten verlängert werden.
- ◆ **Öffentliche Gesundheitstelematikinfrastruktur**
 Eine moderne, auf dem Stand der Technik befindliche öffentliche Gesundheitstelematikinfrastruktur (öGTI) inkl. ELGA ist die Grundlage für die digitale Kommunikation im Gesundheitssystem. Diese basiert sowohl auf technischen Standards als auch auf den Standards für die Dokumentation und gilt österreichweit.
- ◆ **Artificial Intelligence (AI)**
 Der Einsatz von AI-Anwendungen für die Dokumentationsunterstützung, aber auch als entscheidungsunterstützende Systeme für Diagnostik und Therapie wird in nächster Zeit stark zunehmen. Diese Entwicklung wird viele e-Health-Anwendungen betreffen und muss entsprechend berücksichtigt werden – vor allem auch unter rechtlichen und ethischen Gesichtspunkten.

Fazit

Die e-Health-Strategie Steiermark verknüpft soziale Verantwortung mit technologischer Innovation. Durch Vernetzung, Kommunikation, Kooperation und intelligente Datennutzung entsteht ein lernendes Gesundheitssystem, das die Lebensqualität aller Steirerinnen und Steirer verbessert, den GDA als Unterstützung dient und die Region als digitale Gesundheitsvorreiterin positioniert. Ziel ist es, digitale Werkzeuge als Ermöglicher für bessere Versorgung, mehr Transparenz, resiliente Strukturen und effiziente Ressourcennutzung einzusetzen.

bessert, den GDA als Unterstützung dient und die Region als digitale Gesundheitsvorreiterin positioniert. Ziel ist es, digitale Werkzeuge als Ermöglicher für bessere Versorgung, mehr Transparenz, resiliente Strukturen und effiziente Ressourcennutzung einzusetzen.

Literaturverzeichnis

e-Health-Strategie Österreich, 2024: <https://www.gesundheit.gv.at/news/aktuelles/aktuell-2024/e-Health-strategie-vorgestellt.html>

Elektronische Gesundheitsakte (ELGA): <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/elga.html>

e-Health-Strategie der EU: https://health.ec.europa.eu/e-Health-digital-health-and-care/overview_de

European Commission: Directorate-General for Health and Food Safety, EEIG, Open Evidence and PwC, Study on the deployment of AI in healthcare – Final report, Publications Office of the European Union, 2025, <https://data.europa.eu/doi/10.2875/2169577>

Abkürzungsverzeichnis

AI	Artificial Intelligence
DiGA	Digitale Gesundheitsanwendung
DiPA	Digitale Pflegeanwendung
EHDS	European Health Data Space – Europäischer Gesundheitsdatenraum
eEKP	Elektronischer Eltern-Kind-Pass
ELGA	Elektronische Gesundheitsakte
FOG	Forschungsorganisationsgesetz
GDA	Gesundheitsdiensteanbieter
GTI	Gesundheitstelematikinfrastruktur
GTelG	Gesundheitstelematikgesetz
IKT	Informations- und Kommunikationstechnologie
LKF	Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
öGTI	öffentliche Gesundheitstelematikinfrastruktur
PHR	Personal Health Record – Elektronische Fallakte
PVE	Primärversorgungseinrichtung
RSG	Regionaler Strukturplan