

# Mit E-Health interdisziplinär erfolgreich

Wie die Ordination der Zukunft Gestalt annimmt: Österreichs Ärztinnen und Ärzte sind mit den Primärversorgungseinheiten (PVE) auf dem Weg ins Primary Health Care-Zeitalter. Umfangreiche E-Health-Lösungen unterstützen sie dabei nachhaltig.

**D**ie landesweite Errichtung interdisziplinärer Primärversorgungseinheiten (PVE) verlagert die Versorgung zum Point of Care und bietet der österreichischen Bevölkerung eine umfassende medizinische Grundversorgung mit niedrighschwelligem Zugang. So wird eine hohe Versorgungsqualität gewährleistet, während die Spitalsambulanzen entlastet werden. Heuer gibt es bereits 40 aktive PVE, bis 2025 soll ihre Anzahl nach Angaben des Gesundheitsministeriums verdreifacht werden. E-Health unterstützt die Ziele der österreichischen Gesundheitsreform und verstärkt die Effekte noch:

## Interdisziplinäre Behandlungskoordination

Der breite Versorgungsauftrag der PVE lässt sich nur in einem multiprofessionellen Team abbilden, wodurch die Komplexität der Termin- und Ressourcensteuerung zunimmt. Erst die automatisierten Praxisabläufe aus dem zentralen Terminkalender heraus gesteuert mit Echtzeitabgleich in der Verfügbarkeit und die Einbeziehung der Patienten von Beginn an schaffen wieder die selbstbestimmte Zeit und Freiräume, die gerade die Ärzte in der Primärversorgung für ihre Patienten benötigen. So

setzen PVE Standards, die dem Anspruch einer modernen und zukunftsweisenden Gesundheitsversorgung gerecht werden.

## Patientenservice auf neuem Niveau

Patienten nehmen zunehmend eine aktiv gestaltende Rolle im Behandlungsprozess ein: Die beginnt bei der selbstbestimmten Terminvereinbarung online oder über eine digitale Telefonassistenz. Chatbots und Videosprechstunden lösen niedrighschwellige Anliegen schnell und direkt – auch am Abend und an den Wochenenden. Automatisierte Benachrichtigungen erinnern Patienten an Termine und Online-Patientenformulare (etwa zur Anamnese) bereiten Termine optimal vor.

## Fachliche Expertise und Kapazitäten überregional nutzen

In Ergänzung zur Primärversorgung schaffen telemedizinische Lösungen eine überregionale Verfügbarkeit von fachlicher Expertise und Versorgungskapazitäten gleichermaßen. Telekonsile und asynchrone Befundungen herausfordernder Fälle steigern die Behandlungsqualität durch schnelle Experteneinschätzungen,

während Videosprechstunden ein ortsunabhängiges Versorgungsangebot für Patienten schaffen und Anfahrtszeit sowie -kosten sparen.

## Fazit und Ausblick

E-Health bringt die Versorgung näher zum Point of Care und trägt damit ebenso wie die Einrichtung der PVE zu einer qualitativ hochwertigen, wohnortnahen medizinischen Grundversorgung bei. Auch die Entlastung der Spitäler wird durch niedrighschwellige, hybride Versorgungsangebote unterstützt. Diese Entwicklung setzt sich fort: In Zukunft wird eine valide Diagnose durch Verknüpfung von Smart Medical Devices und medizinischer Software ohne Anwesenheit eines Arztes möglich sein. Der Arzt gewinnt dadurch wertvolle Zeit, um sich persönlich um die tatsächlich notwendigen Fälle kümmern zu können. Das wird dann nicht nur die Spitalsambulanzen entlasten, sondern auch zu weniger Krankenhausaufhalten führen, weil Diagnose und Behandlung einen qualitativen Sprung machen werden und Therapien nahtlos und zielgerichtet an die Befundung durch den Arzt anschließen. ■

Jetzt mehr erfahren:



**samedi**  
Austria



# Früherkennung und Versorgung peripartaler psychischer Erkrankungen in Österreich

Das Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA) hat internationale Versorgungsmodelle und -pfade sowie die Situation in Österreich in Bezug auf peripartale psychische Gesundheit analysiert. Die beiden Berichte sind Teil eines vom Österreichischen Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (FWF) finanzierten Projektes zur Verbesserung der peripartalen psychischen Gesundheit in Tirol, das von der Medizinischen Universität Innsbruck geleitet wird. Ein integriertes Gesamtkonzept für Prävention, Früherkennung und Behandlung wird dringend angeraten – die österreichische Angebotsstruktur weicht nämlich erheblich von den internationalen Empfehlungen ab.



**HTA Austria**  
 Austrian Institute for  
 Health Technology Assessment  
 GmbH

**P** sychische Erkrankungen von Eltern sind eine häufige und schwerwiegende Komplikation in der peripartalen Phase, also der Zeit während der Schwangerschaft und im ersten Jahr nach der Geburt. Trotz der unmittelbaren und langfristigen potenziell schwerwiegenden Auswirkungen auf Mutter, Vater und insbesondere das Kind, die von Verhaltensproblemen bis zu einem erhöhten Suizidrisiko reichen und mit großen Belastungen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungssystem einhergehen, gibt es in Österreich bisher weder eine nationale Strategie noch ein nationales Versorgungsmodell für peripartale psychische Gesundheit.

Das AIHTA analysierte sechs Dokumente aus UK, Irland, Kanada und Australien, die von multi-professionellen Arbeitsgruppen, Expertinnen und Experten sowie Betroffenen erstellt wurden. Alle Dokumente enthielten Informationen zu verschiedenen Aspekten der Versorgung, einschließlich Primärprävention, Früherkennung, Diagnostik, Überweisung und Behandlung. Die Analyse zeigte, dass für integrierte Versorgungsmodelle, in denen verschiedene Leistungserbringer und Berufsgruppen über den ganzen Behandlungs- und Betreuungsprozess kontinuierlich und strukturiert zusammenarbeiten, klar definierte Pfade und ab-

gestufte Betreuungskonzepte für die Organisation der peripartalen psychischen Versorgung und die Bereitstellung von Leistungen notwendig sind. Im Rahmen der Primärprävention sollten werdende Eltern über psychische Gesundheit im Allgemeinen und mögliche psychische Probleme während der Schwangerschaft und nach der Geburt aufgeklärt werden. Für Frauen mit bereits bestehenden oder früheren psychischen Problemen oder einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen wird auch eine Beratung vor Eintritt der Schwangerschaft empfohlen. In allen Dokumenten wird die frühzeitige Identifizierung von Menschen mit peripartalen psychischen Erkrankungen als essenziell ausgewiesen. Ein Screening von Müttern auf diese Erkrankungen wird einhellig empfohlen – dieses ist jedoch im „Mutter-Kind-Pass“ bisher nicht routinemäßig vorgesehen.

Die Bestandsaufnahme zum vorhandenen Präventions-, Früherkennungs- und Versorgungsangebot in Österreich zeigte überdies, dass Inhalt und Kapazität der Angebote höchst unterschiedlich sind und keine nationalen Qualitätsstandards und Leitlinien zu Versorgungspfaden existieren. Eine stärkere Koordination und Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Sektoren – wie Gesundheits- und Sozialsektor – ist österreichweit für die Implementie-

rung und Umsetzung von peripartalen psychischen Versorgungsmodellen notwendig. Neben einer nationalen Strategie und der Definition von Verantwortlichkeiten empfiehlt das AIHTA eine nationale Leitlinie zur Bestimmung von Versorgungspfaden und, dass Daten des nationalen Geburtsregisters mit jenen zur psychischen Gesundheit erweitert werden, die auch der Forschung zur Verfügung stehen. Auf dieser Basis sollen mit Fachkräften aus allen involvierten Berufen und betroffenen Eltern in Tirol Verbesserungsansätze priorisiert und wissenschaftlich begleitet umgesetzt werden. ■

Originalpublikation:

- Zechmeister-Koss, I. (2023): Prävention und Versorgung peripartaler psychischer Erkrankungen in Österreich: Eine Bestandsaufnahme bestehender Präventions-, Früherkennungs- und Versorgungsstrukturen mit spezifischem Fokus auf Tirol. HTA-Projektbericht 151. <https://eprints.aihta.at/1437/>.
- Reinsperger, I. und Paul, J. (2022): Modelle zur Prävention und Versorgung peripartaler psychischer Erkrankungen. HTA-Projektbericht 148. <https://eprints.aihta.at/1420/>.

**Kontakt:**

**Ozren Sehic, M.A.**

[ozren.sehic@aihta.at](mailto:ozren.sehic@aihta.at)