



JAHRESBERICHT 2025

HTA Austria – Austrian Institute for Health Technology Assessment GmbH

Visit us

aihta.at

VORWORT



Ingrid Zechmeister-Koss Geschäftsführerin

Das Jahr 2025 war für das AIHTA ein Jahr bedeutender Veränderungen. Im März erfolgte die offizielle Staffelübergabe in der Geschäftsleitung. Ich durfte von der Gründerin und langjährigen Leiterin Claudia Wild das Institut mit einem hervorragenden Team und hoher nationaler und internationaler Reputation übernehmen.

Da das Aufgabenspektrum – und damit auch die Anzahl der Mitarbeiter:innen – in den vergangenen Jahren stark gewachsen ist, waren einige Anpassungen erforderlich. Wir bezogen neue Räumlichkeiten und stellten die organisatorischen Strukturen auf neue Beine. Ein rollenbasiertes Organisationsmodell soll uns künftig dabei unterstützen, unsere Aufgaben trotz der gestiegenen Anforderungen weiterhin effizient und in höchster Qualität zu erfüllen. Gleichzeitig haben wir die externe Kommunikation intensiviert, um dem Wunsch der Gesellschafter und Stakeholder nach einer breiteren und gut zugänglichen Vermittlung unserer Forschungsergebnisse gerecht zu werden.

Wir freuen uns sehr, dass die im Jahr 2025 durchgeführte externe Evaluation unsere Neuausrichtung bestätigt hat. Sie bescheinigt dem AIHTA exzellente Arbeit – unabhängig, wissenschaftlich fundiert, methodisch robust und von hoher Relevanz für evidenzbasierte Entscheidungsprozesse.

Mein besonderer Dank gilt dem gesamten Team, das trotz zahlreicher Veränderungen seine Aufgaben in gewohnter Qualität und Effizienz erfüllt hat. Ebenso danke ich unseren Gesellschaftern für ihre verlässliche Unterstützung und die Wertschätzung unserer Arbeit.

ÜBER UNS

Das Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA) ist eine unabhängige wissenschaftliche Einrichtung, die medizinische Technologien, Medikamente und Public-Health-Maßnahmen systematisch bewertet, um evidenzbasierte Entscheidungsgrundlagen für das Gesundheitssystem bereitzustellen.

Wissensbilanz 2025



30 Mitarbeiter:innen



34 Berichte



15 Publikationen in Fachzeitschriften



8 Drittmittel-Projekte



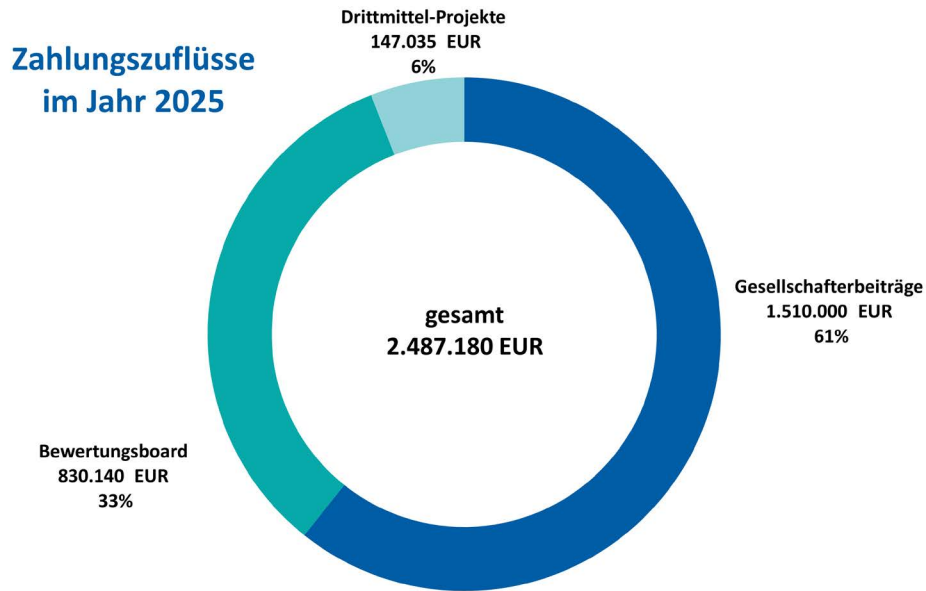
11 gehaltene Lehrveranstaltungen



4 betreute Masterarbeiten

**„HTA wirkt – für Transparenz,
Qualität und Sicherheit im
Gesundheitssystem“**

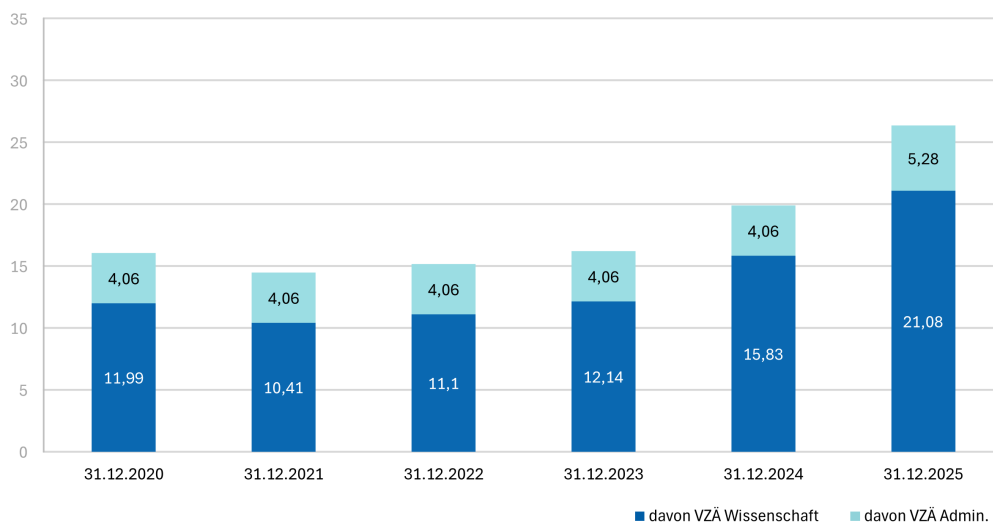
FACTS & FIGURES 2025



Personalstand 2025

Mitarbeiter:innen	30
Vollzeitäquivalente	26,35
davon Wissenschaft	21,08
davon Administration	5,28

Entwicklung Vollzeitäquivalente (VZÄ)



Organisationsentwicklung 2025: Auf dem Weg zu einer rollenbasierten Organisation

Die Ausweitung von Aufgabenbereichen, die damit verbundene deutliche Vergrößerung des Instituts sowie der steigende Bedarf an spezialisierter Expertise machten im Jahr 2025 einen umfassenden Organisationsentwicklungsprozess notwendig. Dieser startete im März 2025 unter externer Begleitung. Getragen durch ein internes Entwicklungsteam haben wir in unterschiedlichen partizipativen Formaten Schritt für Schritt die neue Organisationsstruktur entwickelt und unsere strategische Ausrichtung formuliert. Seit September 2025 setzen wir die neue Aufbau- und Ablauforganisation nach und nach in die Praxis um. Die wesentlichen Merkmale sind:

Rollen statt fester Stellen

- Mitarbeitende übernehmen mehrere klar definierte Rollen statt statischer Stellenbeschreibungen. Fachliche, projektbezogene und disziplinäre Verantwortung sind auf verschiedene Rollen verteilt.

Dynamische Projektorganisation

- Teams formieren sich flexibel entlang von Projekten, nicht entlang fixer Fachbereiche.

Expert:innenkarriere

- Die Entwicklung erfolgt über zunehmende Verantwortung in Rollen, nicht über klassische Hierarchiestufen.

Transparenz und Klarheit

- Rollen, Aufgaben und Zuständigkeiten sind nachvollziehbar dokumentiert und sichtbar.

Mitarbeiter:innen-Führung:

Dr. rer. soc. oec. Ingrid Zechmeister-Koss, MA – **Geschäftsführerin**

Dr. scient. med. Mag. sc. hum. Mag. pharm. Sabine Geiger-Gritsch – **Stellvertretende Geschäftsführerin**

Dr. PH Gregor Götz, MSSc, MPH

Sarah Wolf, MSc

Fachbereichsleitungen:

Arzneimittelbewertungen:

Dr. scient. med. Mag. sc. hum. Mag. pharm. Sabine Geiger-Gritsch

Medizinprodukte & digitale Gesundheitstechnologien:

Dr. PH Gregor Götz, MSSc, MPH

Rapid Reviews:

Dr. med. Reinhard Jeindl

Public Health & komplexe Interventionen:

Dr. rer. soc. oec. Ingrid Zechmeister-Koss, MA

Aline Dragosits, MA, PhD (seit 01/2026)

Gesundheitsökonomie & Versorgungsforschung:

Christoph Strohmaier, MSc

Zentrale Funktionen:

Dipl.-Ing. Smiljana Blagojevic

Sekretariat & Web Administration

Tarquin Mittermayr, BA (Hons), MA

Informationsspezialist

Karin Hutterer-Schubert

Kerstin Skriner, BSc (seit 10/2025)

Personal- und Rechnungswesen

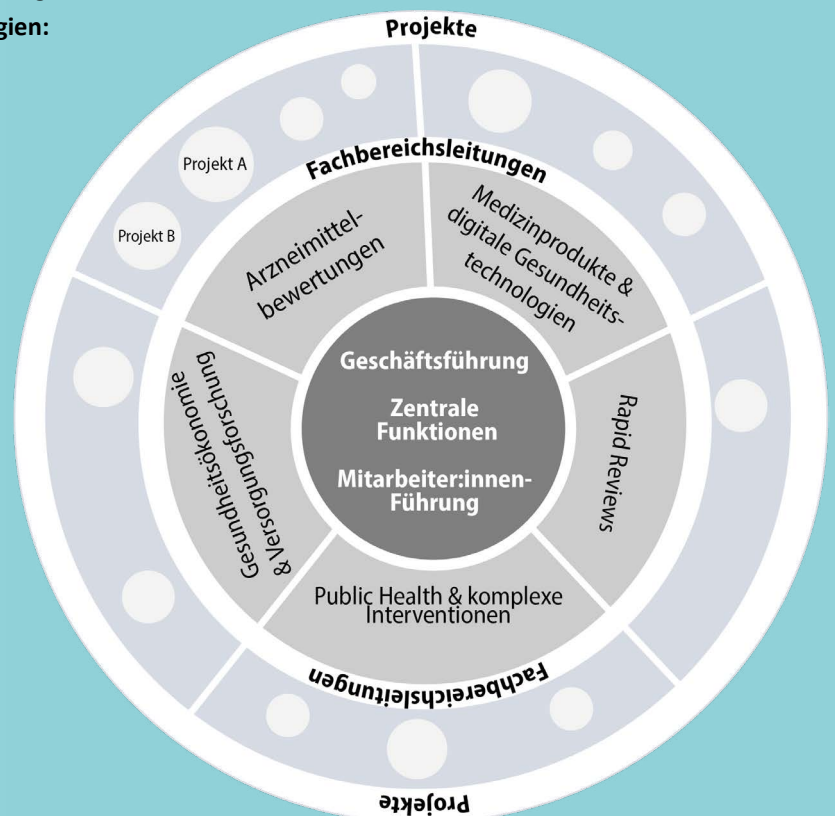
Ozren Sehic, MA, MSc

Digitalisierung, IT & Asistenz der Geschäftsführung

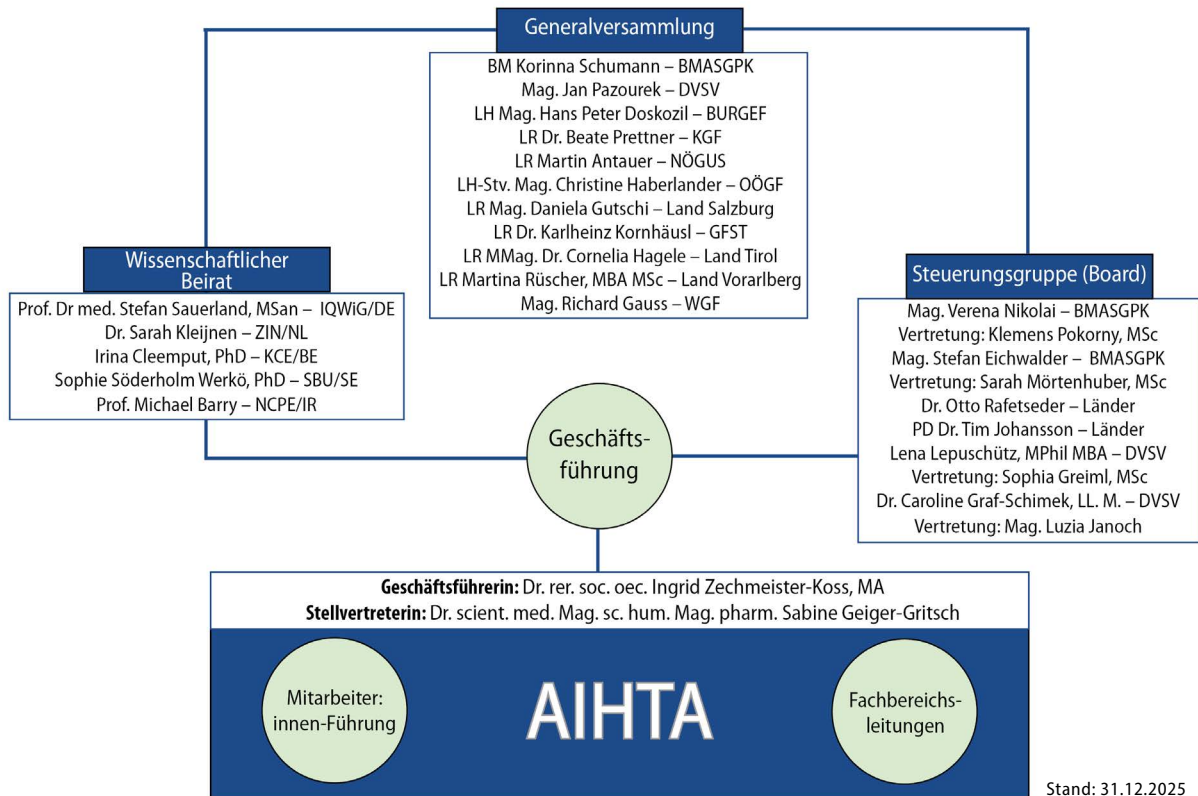
Mag. Andrea Fried (seit 08/2025)

Wissenschaftskommunikation

Stand: 31.12.2025



Organschaftliche Struktur



Wissenschaftlicher Beirat

Der wissenschaftliche Beirat ist ein zentraler Bestandteil der Qualitätssicherung des AIHTA und leistet einen wesentlichen Beitrag zur methodischen Weiterentwicklung des Instituts. Entsprechend dem Gesellschaftsvertrag besteht der Beirat aus fünf HTA-Expert:innen mit unterschiedlichen Spezialisierungen, die nicht mit Projekten in Österreich in Verbindung stehen. Drei Mitglieder werden auf Vorschlag der Generalversammlung (GV) ernannt, zwei weitere werden von der Geschäfts-führung vorgeschlagen. **Bei der GV im November 2025 wurden folgende Expert:innen für die kommenden vier Jahre bestellt:**



Prof. Dr. med. Stefan Sauerland, IQWiG: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (DE) – Leitung Ressort Nichtmedikamentöse Verfahren (Foto: IQWiG)



Dr. Sarah Kleijnen, ZIN: National Healthcare Centre Zorginstituut Netherlands (NL) – Direktorin für Entwicklung, Wissenschaft und Internationale Angelegenheiten (Foto: privat)



Irina Cleemput, PhD, KCE: Belgian Healthcare Knowledge Centre (BEL) – Scientific Director (Foto: PASCAL VANDECASTEELE PHOTOGRAPHY)



Sophie Söderholm Werkö, PhD, SBU: Swedish Agency for Health Technology Assessment and Assessment of Social Services (SWE) – Manager International Relations & Patient Engagement (Foto: SBU)



Prof. med. Michael Barry, NCPE: National Centre of Pharmacoeconomics (IE) – Clinical Director & Head of Department of Pharmacology (Foto: Anthony Edwards)

Wir danken **Dr. med Frank Hulstaert, MSc, Luciana Ballini, MSc** und **Prof. Dr. med. Signe Flottorp** für ihre wertvolle Unterstützung in den vergangenen Jahren.

Fachbereich

Medizinprodukte und digitale Technologien

Dieser Bereich des AIHTA bewertet nichtmedikamentöse Verfahren, die vorrangig Medizinprodukte umfassen – von Implantaten über diagnostische Verfahren bis hin zur Telemedizin. Ziel ist es, über den gesamten Produktlebenszyklus hinweg eine evidenzbasierte Entscheidungsgrundlage zu schaffen. Die Ergebnisse unterstützen sowohl die Aufnahme neuer Leistungen als auch die erneute Bewertung bereits bestehender Versorgungsangebote.

» 2025 haben wir durch unsere alljährlichen Evaluationen medizinischer Einzelleistungen wesentliche Beiträge zur Evidenzbasierung geleistet. Parallel dazu konnten wir die Erstattung digitaler Technologien und genetischer Untersuchungen methodisch unterstützen sowie die Verzahnung mit europäischen Nutzenbewertungen (JCA) vorantreiben. «



Gregor Götz

Projekte 2025

Bewertung Medizinischer Einzelleistungen (MEL)

Alljährlich werden beim Gesundheitsministerium (BMASGPK) zahlreiche neue medizinische Interventionen für die Aufnahme als Medizinische Einzelleistung (MEL) in den Spitalsleistungskatalog zur Refundierung vorgeschlagen. Die Aufgabe des AIHTA ist die systematische Beurteilung der vergleichenden Wirksamkeit und Sicherheit dieser neuen Interventionen. Die Themen werden in einer Arbeitsgruppe der Bundesgesundheitsagentur gemeinsam von BMASGPK, Ländern und der Sozialversicherung priorisiert. Im Jahr 2025 wurden Evidenzanalysen für folgende Interventionen durchgeführt:

Neu bewertete Produkte und Verfahren:

- Inselzelltransplantation bei Pankreatektomie, Typ-1-Diabetes mit schweren Hypoglykämien und Nierentransplantation
- Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter zur Behandlung der Harnröhrenstriktur
- Thermoablation bei Brustkrebs im Frühstadium: Kryoablation, Mikrowellen, Radiofrequenz, hoch-intensiver fokussierter Ultraschall und Laserablation
- Einzeitiger Matrix-assistierter Knorpelersatz mit und ohne Knochenmarkaspiratkonzentrat im Knie

Updates:

- Sondenlose Herzschrittmacher: 3. Update 2025
- Temporäre Nitinol-Implantation (TIND) bei gutartiger Prostatavergrößerung

[mehr Info >>](#)

Telekardiologie bei Herzinsuffizienz

In Österreich kommt Telemonitoring bei Herzinsuffizienz in Ergänzung pflegegeleiteter Disease-Management-Programme (DMPs) bereits regional zum Einsatz, weitere Regionen planen die Einführung. Der nachweisbare Zusatznutzen gegenüber DMPs ohne Telemonitoring ist bislang jedoch unklar. Das AIHTA hat die Wirksamkeit und Sicherheit von nicht-invasivem Telemonitoring zusätzlich zu DMPs im Vergleich zu DMPs ohne Telemonitoring bei Herzinsuffizienz nach Krankenhausentlassung systematisch bewertet. Zudem wurde ein Evaluationskonzept für digitale Gesundheitstechnologien in österreichischen DMPs entwickelt.

[mehr Info >>](#)

Genetische Untersuchungen: Überblick, Priorisierungskriterien und Pilotevaluierungen

Im Rahmen dieses Projekts wurden klinische Indikationen für genetische Untersuchungen aus systematischen Reviews und HTA-Berichten identifiziert und im Rahmen eines Stakeholder-Workshops priorisiert. Die gemeinsam erarbeiteten Kriterien sowie ein begleitender Ländervergleich sollen als Grundlage für zukünftige evidenzbasierte Erstattungsprozesse in Österreich dienen. Unter Anwendung dieser Priorisierungskriterien wurden zwei Pilot-Bewertungen in den Bereichen „Molekulare Diagnostik“ und „Carrier Screening“ durchgeführt. Auf Basis systematischer Reviews wurden die klinische Wirksamkeit und Sicherheit sowie organisatorische, ökonomische und ethische Aspekte und Leitlinienempfehlungen analysiert. Die Ergebnisse wurden abschließend im österreichischen Kontext diskutiert.

[mehr Info >>](#)

Klinische und organisatorische Effekte von KI-Anwendungen in Krankenhäusern

Das Ergebnis dieses Projekts waren zwei Übersichtsarbeiten über KI-gestützte digitale Gesundheitstechnologien (DHTs), die derzeit in österreichischen Krankenhäusern in der Dokumentation und diagnostischen Bildgebung eingesetzt bzw. als besonders relevant eingestuft werden. Als konkreter Anwendungsfall wurde eine KI-gestützte Analyse von Thorax-Röntgenbildern zur Lungenkrebserkennung hinsichtlich ihrer klinischen und organisatorischen Effekte sowie der für eine Implementierung erforderlichen Ressourcen bewertet. Für den Bereich der Dokumentationsunterstützung wurde eine strukturierte Analyse der verfügbaren Anwendungsbereiche durchgeführt. Diese umfasste eine systematische Darstellung der bestehenden Funktionalitäten sowie der aktuell verfügbaren Evidenz.

[mehr Info >>](#)

ASSESS-DHT: Assessing Digital Health Technologies in Europe

Die Harmonisierung von Evaluationsmethoden für digitale Gesundheitstechnologien (DHTs) ist ein entscheidender Schlüssel für die digitale Transformation der Gesundheitssysteme in der EU. Im Rahmen eines europäischen Kooperationsprojekts erarbeitete das AIHTA gemeinsam mit weiteren HTA-Institutionen ein DHT-Assessment-Manual. Um dieses neue Manual in der Praxis zu erproben und Optimierungspotenziale zu identifizieren, wird es aktuell anhand einer telemedizinischen DHT für Menschen mit Typ-2-Diabetes pilotiert.

[mehr Info >>](#)

Vorbereitungsarbeiten EU-HTA Verordnung

Ab 2026 sollen ausgewählte Medizinprodukte gemäß EU-HTA Verordnung auf europäischer Ebene gemeinsam klinisch bewertet werden (Joint Clinical Assessments, JCA). Das AIHTA nahm 2025 an Sitzungen teil und war über die Erstellung von Methoden- und Prozessunterlagen aktiv in die Vorbereitungsarbeiten involviert.

[mehr Info >>](#)

Fachbereich

Arzneimittelbewertungen

Das AIHTA analysiert Wirksamkeit, Sicherheit, Kosten und organisatorische sowie vielfach auch ethische und soziale Aspekte neuer und bereits eingesetzter Arzneimittel. Ziel ist es, evidenzbasierte Empfehlungen für deren Einsatz – vorwiegend im Spitalsbereich – zu geben, um eine faire und effiziente Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Seit September 2024 bilden HTA-Berichte für das Bewertungsboard einen Schwerpunkt dieses Fachbereichs.

» 2025 war geprägt von der erfolgreichen Etablierung neuer HTA-Prozesse: Mit der systematischen Einbindung von klinischen Expert:innen und Patient:innen, umfassenden HTA-Berichten für nationale Entscheidungen im Rahmen des Bewertungsboards und der Beteiligung an gemeinsamen EU-Bewertungen, übernahm das AIHTA eine zentrale Rolle in der Arzneimittelbewertung. «



Sabine Geiger-Gritsch

Projekte 2025

Decision Support Bewertungsboard

Im Jahr 2024 wurde in Österreich das „Bewertungsboard“ etabliert. Das interdisziplinäre Gremium hat die Aufgabe, auf Basis wissenschaftlicher Evidenz Empfehlungen für den Einsatz ausgewählter, hochpreisiger und spezialisierter Arzneimittel im intramuralen Bereich oder an der Nahtstelle zwischen extra- und intramuraler Versorgung abzugeben.

Das AIHTA unterstützt die Arbeiten der Geschäftsstelle des Bewertungsboards im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) u. a. bei der Priorisierung der Arzneispezialitäten für das Bewertungsboard und dem Aufbau einer Datenbank zu klinischen Expert:innen verschiedener Fachrichtungen. Das Kernstück der Arbeiten bildet die Erstellung umfassender HTA-Berichte. Im Jahr 2025 führte das AIHTA Assessments zu folgenden Arzneimitteltherapien durch:

- Fidanacogene elaparvovec (BEQVEZ®)
- Teprotumumab (TEPEZZA®)
- Lifileucel (AMTAGVI®)
- Obecabtagene autoleucel (AUCATZYL®)
- Dorocubicel / expanded CD34+ cells / unexpanded CD34- cells (ZEMCELPRO®)

[mehr Info >>](#)

EU-HTA-Verordnung: Joint Clinical Assessments

Mit der Umsetzung der EU-HTA-Verordnung und den ersten gemeinsamen klinischen Bewertungen (Joint Clinical Assessments, JCA) begann im Jänner 2025 eine neue Ära der evidenzbasierten Entscheidungsfindung in Europa. Ziel ist die Harmonisierung der Nutzenbewertung durch ein koordiniertes Verfahren, das die Transparenz fördert und Ressourcen effizienter nutzt. Für das AIHTA markiert die Teilnahme an einer ersten gemeinsamen EU-HTA-Bewertung im November 2025 einen bedeutenden Meilenstein. Als Co-Assessor in der Bewertung eines neuen „Advanced Therapy Medicinal Products“ (ATMP), gemeinsam mit dem Danish Medicines Council, leistet das AIHTA einen aktiven Beitrag zur Weiterentwicklung der europäischen HTA-Landschaft. Zudem führte das AIHTA Arbeiten zur Implementierung der EU-HTA-Verordnung in Österreich durch, darunter die aktive Teilnahme an Sitzungen der HTA-Koordinierungsgruppe und ihrer Untergruppen sowie die Mitarbeit in verschiedenen Arbeitsgruppen zur Optimierung der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten.

[mehr Info >>](#)

Enzymersatztherapie bei Mucopolysaccharidose Typ I, II & IVA sowie bei Morbus Pompe

Die Enzymersatztherapie (ERT) ist derzeit die Standardbehandlung bei lysosomalen Speicherkrankheiten. Diese seltenen genetischen Erkrankungen sind gekennzeichnet durch einen chronisch fortschreitenden Verlauf und die Notwendigkeit einer langfristigen, spezialisierten medizinischen Versorgung. In der Regel handelt es sich um eine lebenslange Therapie, eine Heilung ist durch eine ERT nicht möglich. Ziel der systematischen Übersichtsarbeit des AIHTA war es, die Evidenz zur Langzeit-Wirksamkeit und -Sicherheit von ausgewählten Enzymersatztherapien für Mucopolysaccharidose (MPS) Typ I, II und IVA sowie für Morbus Pompe zu untersuchen.

[mehr Info >>](#)

Horizon Scanning in der Onkologie

Zur Entscheidungsunterstützung von (regionalen) Arzneimittelkommissionen und Kostenträgern führte das AIHTA von 2009 bis Ende 2019 Frühbewertungen neuer Onkologika durch. Von 2020 bis Ende 2025 wurden monatlich Fact Sheets zu allen neuen medikamentösen Krebstherapien verfasst, welche von der europäischen Zulassungsbehörde einen positiven Beschluss erhalten haben. Seit Inkrafttreten der europäischen HTA-Verordnung im Jänner 2025 werden alle neuen Onkologika auf EU-Ebene bewertet. Aus diesem Grund wird die bestehende Programmlinie des AIHTA ab 2026 adaptiert. Im Berichtsjahr sind im Rahmen des Horizon Scannings Oncology noch zehn Fact Sheets erschienen.

[mehr Info >>](#)

Fachbereich

Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung

Das AIHTA analysiert ökonomische Aspekte von Gesundheitstechnologien und deren Einfluss auf die Versorgung. Dazu gehören Kosten-Nutzen-Bewertungen, Budget-Impact-Analysen und die Untersuchung von Versorgungsmodellen. Ziel ist es, Entscheidungen über (bedarfs)gerechte Ressourcenverteilung und Effizienz im Gesundheitssystem evidenzbasiert zu unterstützen.

» Spannend war 2025 die Verbreitung der Resultate zur internationalen Threshold-Landschaft. Zusammen mit Vorarbeiten für eine gesundheitsökonomische Leitlinie und den anderen Jahresprojekten setzten wir so Impulse, um Fehl-, Unter- und Überversorgung systematisch anzugehen und eine (bedarfs)gerechte Versorgung zu fördern. «



Christoph Strohmaier

Projekte 2025

Strukturierte Medikationsanalyse bei Polypharmazie

Das AIHTA hat eine systematische Übersicht zur Wirksamkeit und Sicherheit sowie zu organisatorischen Aspekten, patient:innenrelevanten Endpunkten, Kosten und Implementierungsfaktoren von strukturierten Medikationsanalysen erstellt. Weiters führten die Autor:innen eine qualitative Inhaltsanalyse von ausgewählten europäischen Ländern durch, in denen strukturierte Medikationsanalysen refundiert werden.

[mehr Info >>](#)

Nudges zur Optimierung des Verschreibungsverhaltens von Ärzt:innen

Nudging ist ein Konzept der Verhaltensökonomie, das darauf abzielt, das Verhalten von Menschen zu beeinflussen, ohne auf Verbote oder finanzielle Anreize zurückzugreifen. Das AIHTA hat in einem systematischen Review die Wirksamkeit von Nudging-Interventionen zur Optimierung des Verschreibungsverhaltens von Ärztinnen und Ärzten untersucht und mittels Befragung von Expert:innen Implementierungsaspekte für Österreich reflektiert.

[mehr Info >>](#)

Vorarbeiten für eine österreichische gesundheitsökonomische Leitlinie

- **Überblick über internationale Leitlinien**

Neben der Bewertung der Wirksamkeit, der Sicherheit und anderer Faktoren wie ethischer und sozialer Auswirkungen ist gesundheitsökonomische Evidenz ein Kernbestandteil von HTA. Viele Länder haben Leitlinien erstellt, die die Qualität, methodische Konsistenz und Vergleichbarkeit gesundheitsökonomischer Evaluationen gewährleisten. Im Jahr 2025 führte das AIHTA eine Übersicht internationaler gesundheitsökonomischer Leitlinien durch und leitete daraus Empfehlungen für Österreich ab.

[mehr Info >>](#)

- **Leitlinien Überblick über Methoden der Kostenerfassung**

Das Projekt umfasste drei zentrale Schritte: Erstens die Darlegung grundlegender Kostenerfassungsprinzipien. Zweitens wurde ein systematischer Vergleich internationaler Best Practices – insbesondere der gesundheitsökonomischen Referenzmethoden und der dortigen Kostenerfassungsprozesse – durchgeführt. Drittens wurden basierend auf diesen Analysen, erste Vorschläge zum Thema Kostenerfassung für eine zukünftige österreichische gesundheitsökonomische Leitlinie erarbeitet.

[mehr Info >>](#)

HI-PRIX

Ziel des Projekts Health Innovation Next Generation Payment & Pricing Models (HI-PRIX), das im Rahmen des EU-Horizon Europe Programms finanziert wurde, war es, den Werkzeugkasten für Preis- und Zahlungsmodelle für neue Gesundheitstechnologien zu erweitern. An dem von der Bocconi-Universität koordinierten Konsortium waren 18 Partner aus zehn europäischen Ländern beteiligt. Die Aufgabe des AIHTA war es, Fakten und Daten über die öffentlichen Beiträge zu den realen Forschungs- und Entwicklungskosten in der Arzneimittelentwicklung zusammenzutragen und eine Methode zu entwickeln, diese für einzelne Arzneimittel zu erfassen.

[mehr Info >>](#)

STREAMLINE

Im Rahmen dieses Projekts wurden alle in Wien verfügbaren Leistungen bei psychischen Erkrankungen in den Bereichen Gesundheit, Soziales, Bildung, Arbeitsmarkt, Justiz und im informellen Sektor erfasst, deren Kosten analysiert und die Ergebnisse mit vorhandenen Daten zu Nachfrage und Kostenerstattung verknüpft. Das Projekt wurde durch den Wiener Wissenschafts-, Forschungs- und Technologiefonds (WWTF) finanziert und von der Abteilung für Gesundheitsökonomie der Medizinischen Universität Wien in Zusammenarbeit mit dem AIHTA, der Gesundheit Österreich GmbH und der Loyola University umgesetzt.

[mehr Info >>](#)

Fachbereich

Public Health und komplexe Interventionen

Die Bewertung von komplexen Gesundheitsmaßnahmen mit Hilfe von Health Technology Assessments stellt ein noch junges Forschungsfeld dar, das international zunehmend an Bedeutung gewinnt. Ziel ist es, Grundlagen für gesundheitspolitische Entscheidungen zu erstellen, um Gesundheitsmaßnahmen für die Bevölkerung – von Präventionsprogrammen bis zu Versorgungsmodellen – effizient und kostengünstig zu gestalten.

» Im Jahr 2025 haben wir in diesem Fachbereich den Einsatz neuer Methoden und innovativer Formen der Evidenzaufbereitung forciert. Gemeinsam mit bewährten Ansätzen und erfolgreich fortgeführten europäischen Kooperationen stärkte dies das fundierte Assessment von komplexen Gesundheitsmaßnahmen. «



Aline Dragosits



Ingrid Zechmeister-Koss

Projekte 2025

Weiterentwicklung der Vorsorgeuntersuchung

Die Vorsorgeuntersuchungen (VU) ist seit 1974 ein wesentlicher Bestandteil des Leistungsspektrums der sozialen Krankenversicherung in Österreich. Sie zielt darauf ab, gesundheitliche Risikofaktoren zu reduzieren sowie Krankheiten möglichst frühzeitig zu erkennen. Die letzte Aktualisierung des Vorsorgeprogramms erfolgte im Jahr 2005. Der Dachverband der Sozialversicherungen überarbeitet derzeit die darin enthaltenen Vorsorgeleistungen. Das AIHTA wurde 2025 beauftragt, die Evidenzgrundlage für ausgewählte Leistungen der VU zu erheben bzw. zu aktualisieren. Folgende Berichte wurden dazu publiziert:

- **Kurzinterventionen der Lebensstilberatung**

Die Lebensstilberatung gilt als wesentliche präventive Maßnahme zur Vermeidung nicht-übertragbarer Krankheiten, darunter insbesondere kardiovaskuläre und onkologische Erkrankungen. Das AIHTA hat die Effektivität und praktische Umsetzbarkeit von Kurzinterventionen für körperliche Aktivität, gesunde Ernährung und zur Reduktion von Alkoholkonsum untersucht, die Risikofaktoren für diese Erkrankungen adressieren. Daraus wurden Empfehlungen abgeleitet.

[mehr Info >>](#)

- **Scores zu Prognose von Herz-Kreislauf-Erkrankungen**

Kardiovaskuläre Risikoscores – darunter versteht man mathematische Modelle, die die Wahrscheinlichkeit eines kardiovaskulären Ereignisses innerhalb eines bestimmten Zeitraums abschätzen – werden international zur Prävention eingesetzt. Das AIHTA hat einige dieser Risikoprognosemodelle systematisch untersucht. Ziel war es, ihre Vorhersageleistung und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung zu vergleichen. Zudem wurden Aspekte zur praktischen Umsetzbarkeit im österreichischen Programm der Vorsorgeuntersuchung beleuchtet.

[mehr Info >>](#)

- **Screening auf chronische Nierenerkrankungen**

Chronische Nierenerkrankungen sind häufig und bleiben oft lange unentdeckt. Sie sind mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, vorzeitiger Sterblichkeit und eingeschränkter Lebensqualität verbunden. Eine frühzeitige Erkennung kann das Fortschreiten sowie Komplikationen verhindern. Das AIHTA hat die Evidenz aus systematischen Übersichtsarbeiten und Leitlinien zu den Empfehlungen eines Screenings zusammengefasst und die Ergebnisse in den Kontext der österreichischen Vorsorgeuntersuchung eingeordnet.

[mehr Info >>](#)

- **Screenings auf Prostatakrebs, Lungenkarzinom und Bauchortenaneurysma**

Prostatakrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Männern in Österreich, Lungenkrebs zählt bei beiden Geschlechtern zu den zweithäufigsten Krebserkrankungen und ist mit hoher Mortalität verbunden. Das abdominelle Aortenaneurysma (AAA) ist selten, betrifft häufiger Männer und verläuft meist asymptomatisch, kann bei Ruptur jedoch tödlich sein. Für diese drei Erkrankungen existieren Screeningverfahren, die derzeit nicht Teil der öffentlich finanzierten Gesundheitsvorsorge in Österreich sind. Das AIHTA hat die aktuelle Evidenz auf Basis von HTA-Berichten und Leitlinien in übersichtlichen Fact Sheets zusammengefasst.

[mehr Info >>](#)

Transitionspsychiatrie: Analyse und Vergleich internationaler Modelle

Für nahezu die Hälfte der Patient:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie besteht nach Expert:innen-schätzungen der Bedarf an einer Weiterbehandlung in der Erwachsenenpsychiatrie. Diese Phase der „Transition“ ist häufig von Behandlungsunterbrechungen und -abbrüchen gekennzeichnet. In Österreich betonen Fachleute die Notwendigkeit strukturierter Protokolle, sowie klarer Rahmenbedingungen. Das AIHTA hat internationale Modelle der Transitionspsychiatrie analysiert und daraus Empfehlungen für Österreich abgeleitet.

[mehr Info >>](#)

Social Prescribing in der Primärversorgung: Ein Realist Review

Bei Social Prescribing werden Patient:innen in der Primärversorgung mit gesundheitlichen, aber nicht-klinischen Beschwerden an passende regionale Angebote vermittelt. Das Angebotsspektrum kann von Bewegungsmaßnahmen bis hin zu Wohnberatungen reichen. Das Konzept wird in Österreich bereits in mehreren Primärversorgungseinheiten und Ordinationen umgesetzt. Das AIHTA hat mittels „Realist-Methoden“ die Evidenz für den österreichischen Social Prescribing-Prozess untersucht und Erfolgsfaktoren identifiziert.

[mehr Info >>](#)

FALCO: Musiktherapie zur Behandlung von Suchterkrankungen

Das EU-Projekt „Fighting Addictions, improving Lives: COmprehensive drug rehabilitation with music“ (FALCO) untersucht, wie Musiktherapie die Krankheitslast durch Substanzmissbrauch verringern kann. In einer Studie mit 600 Teilnehmenden aus sieben europäischen Ländern werden aktive Musikgruppen, Musik-Hörgruppen und Standardbehandlungen verglichen. Zusätzlich werden Wirkmechanismen mithilfe neuropsychologischer Tests und Gehirnbildgebung erforscht. Das AIHTA ist als Teil des europäischen Konsortiums für die systematische Überprüfung von patient:innen- und politikrelevanten Langzeitmessinstrumenten, ergänzt durch Patient:inneninterviews, verantwortlich.

[mehr Info >>](#)

Fachbereich

Rapid Reviews

Im Auftrag von Spitalträgern und Sozialversicherungen erstellt das AIHTA „Rapid Reviews“ zu unterschiedlichen Fragestellungen, bei denen wissenschaftliche Erkenntnisse aus mehreren Studien zusammengetragen, bewertet und zu einem Gesamtbild integriert werden. Sie dienen der qualitätsgesicherten Entscheidungsunterstützung, wenn zeitnahe Analysen zur Studienlage von medizinischen Leistungen erforderlich sind.

» Neben der unmittelbaren Entscheidungsunterstützung mit vier Rapid Reviews diskutierten wir unsere Methode im Rahmen eines Symposiums beim EbM-Netzwerktreffen, präsentierten Ergebnisse bei der LISAVienna Conference und brachten Ergebnisse eines Rapid Reviews in einem Delphi-Verfahren zu evidenzbasierten Empfehlungen zur Hautkrebsprävention ein. «



Reinhard Jeindl

Projekte 2025

Erstattungsmodelle und Preisgestaltung digitaler Gesundheitsanwendungen

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) sind offiziell zugelassene Medizinprodukte, für die es derzeit in Österreich (noch) keine etablierten Bewertungs- und Erstattungsverfahren gibt. Das AIHTA hat in einem Rapid Scoping Review internationale Modelle zur Kostenerstattung und Preisgestaltung untersucht und deren Vor- und Nachteile für eine mögliche Integration in die Regelversorgung analysiert.

[mehr Info >>](#)

Serumaugentropfen bei schweren Augenerkrankungen

Auf Basis der verfügbaren Evidenz hat das AIHTA untersucht, wie wirksam und sicher Serumaugentropfen bei Patient:innen mit schweren Erkrankungen der Augenoberfläche (insbesondere bei Keratokonjunktivitis sicca) im Vergleich zur Standardtherapie, Placebo oder keiner Behandlung sind. Untersuchte Endpunkte waren diagnostische Parameter, Lebensqualität und Nebenwirkungen.

[mehr Info >>](#)

Telerehabilitation bei chronischen Rückenschmerzen

In einem Rapid Review hat das AIHTA telemedizinische Interventionen bei chronischen Schmerzen im unteren Rücken untersucht. Dabei wurden die Wirksamkeit und Sicherheit der Telerehabilitation im Vergleich zur Standardtherapie oder keiner Behandlung in Bezug auf Schmerzreduktion, Funktionsverbesserung, Lebensqualität und Nebenwirkungen analysiert.

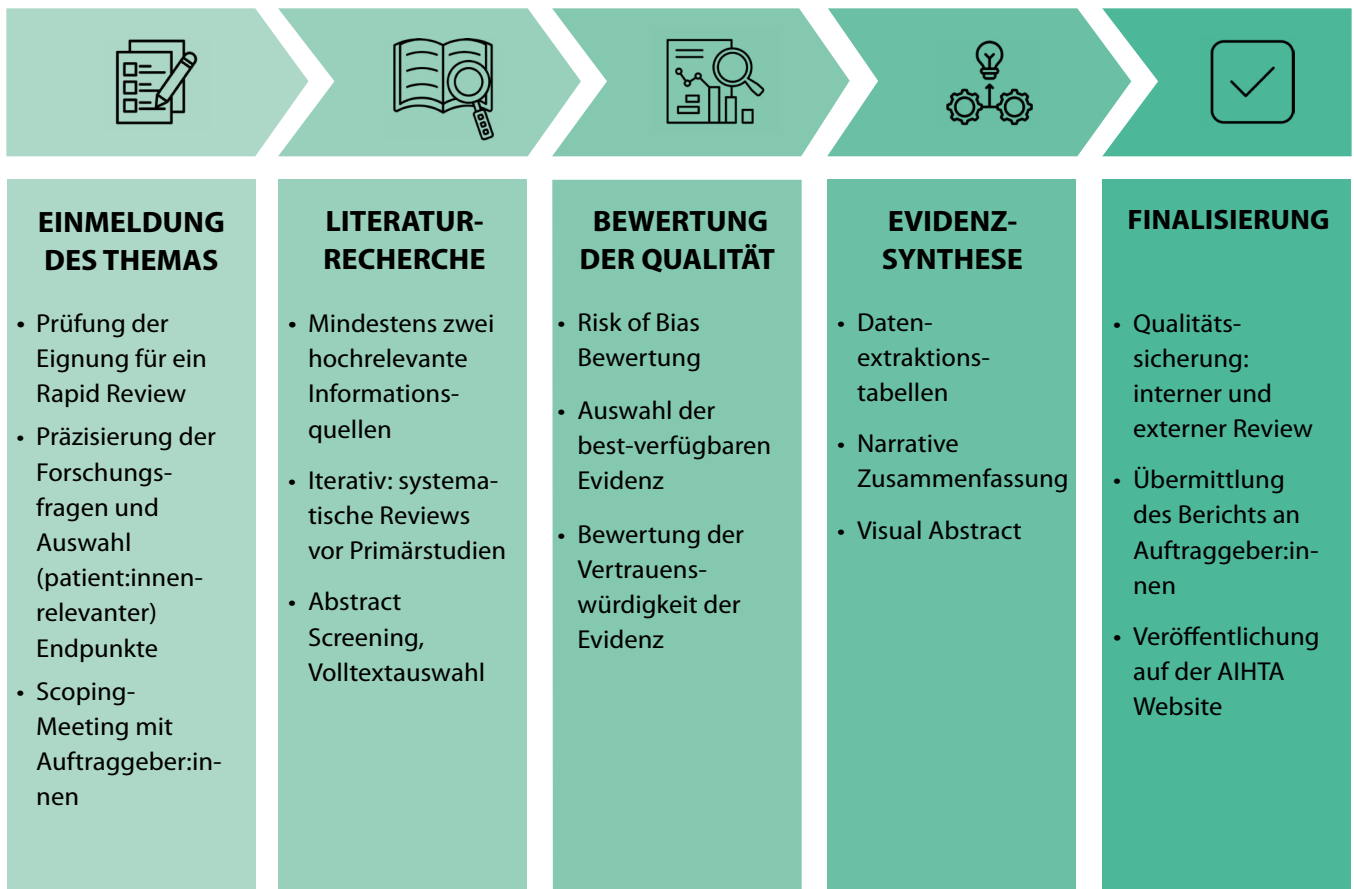
[mehr Info >>](#)

Kombinationstherapie bei Urothelkarzinomen

Krebserkrankungen der Harnwege sind häufig und haben ein hohes Risiko, nach einer Behandlung wieder zurückzukehren. Das AIHTA analysierte in einem Rapid Review die Wirksamkeit, Sicherheit und Kosteneffektivität des Wirkstoffs Enfortumab vedotin in Kombination mit Pembrolizumab im Vergleich zur platinbasierten Chemotherapie.

[mehr Info >>](#)

AIHTA Ablauf für Rapid Reviews



Events

17
MAR

Symposium Economic Evaluations in Decision Making
Festakt Wechsel in der Geschäftsführung – Farewell Claudia Wild



25
MAR

Boardsitzung



2
APR

Interne Klausur zu Jahresarbeitsprogramm, Skills und Expertisen



16
Mai

Sitzung Wissenschaftlicher Beirat



12
JUN

ASSESS-DHT Meeting



13
AUG

Pressekonferenz AFYA



22
AUG

Team-Workshop Organisationsentwicklung
Sommer-Picknick



2025

9

SEP

Workshop Bewertungsboard
„Gesundheitsökonomische Evaluation“



11

NOV

Boardsitzung



24

NOV

Weihnachtsfeier



2

DEZ

Unterzeichnung Beneluxa Vertrag



12

DEZ

Generalversammlung

Generalversammlung
der HTA Austria - Austrian Institute for
HealthTechnology Assessment GmbH
12. Dezember 2025

18

DEZ

Validierungsworkshop Evaluierung



Das Team 2025



Jule Pleyer



Tatiana Marschik



Eleen Rotschedl



Andrea Fried



Christoph Strohmaier



Sarah Wolf



Lena Grabenhofer



Ingrid Zechmeister-Koss



Gregor Götz



Smiljana Blagojevic



Kerstin Skriner



Daniel Fabian



Eva Malikova



Yui Hidaka



Sabine Ettinger



Alba Colicchia



Julia Mayer-Ferbas



Michaela Riegelnegg



Karin Hutterer-Schubert



Aline Dragosits



Ozren Sehic



Naomi Linton-Romir



Sabine Geiger-Gritsch



Nicole Grössmann-Waniek



Reinhard Jeindl



Diana Szivakova



Lucia Gassner



Judit Erdös



Viktoria Hofer



Tarquin Mittermayr



Romy Schönegger



Julia Kern-Kim



IMPRESSUM

Medieninhaber und Herausgeber:

HTA Austria – Austrian Institute for Health Technology Assessment GmbH

Josefstädter Straße 39 | 1080 Wien – Österreich

<https://www.aihta.at/>

Für den Inhalt verantwortlich:

Dr. rer. soc. oec. Ingrid Zechmeister-Koss, MA, Geschäftsführung

Design, Layout & Visualisierung: Dipl. Ing. Smiljana Blagojevic

Jahresbericht 2025

Fotos: ©stock_adobe.com, ©Diva Shukoor, © AIHTA