

Digitale Transformation in der Primärversorgung - Welche Chancen und Risiken ergeben sich daraus? Primärversorgungskongress Graz

26.09.2025

Mag. Gernot Leipold

Ausgangslage

Wesentliche Umfeldentwicklungen verändern unser Gesundheitswesen

Demographie

- **2030:** 25% älter als 65
- **Arbeitskräftemangel** in allen Branchen – insbesondere im Gesundheitswesen
- **Steigende Krankheitslast** (z.B. Chroniker:innen, Demenz, Onkologie)

Medizinischer Fortschritt und Ambulantisierung

- **Medizinische Möglichkeiten** werden zunehmend **ambulanter**
- **Verlagerung** von Diagnostik etc. aus den KH
- **Künstliche Intelligenz** beginnt zu wirken
- **Innovationen** im Gesundheitswesen **nehmen rasant** zu

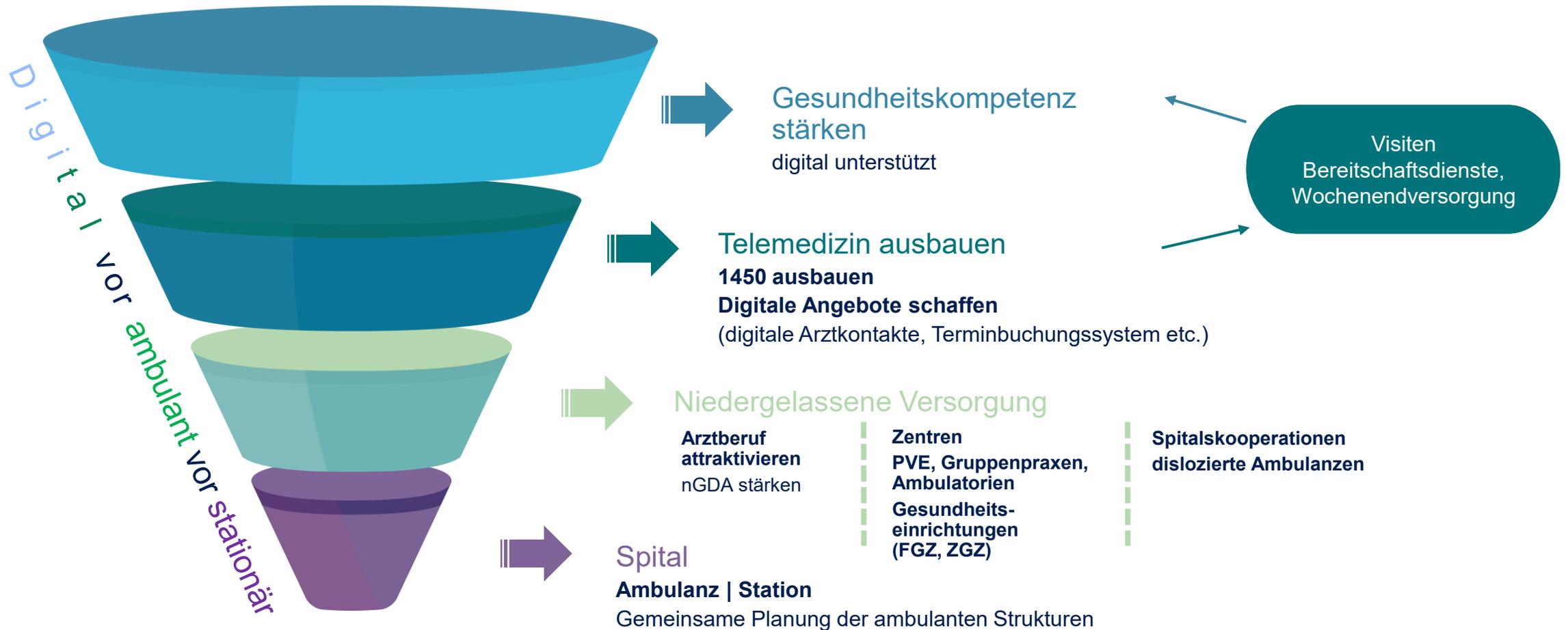
Angebot am Gesundheitsmarkt

- **Gesundheitsmarkt** erlebt ein **enormes Wachstum**
- Globale Riesen drängen in den Gesundheitsmarkt
- Steigendes Angebot von (nicht evidenzbasierten) Gesundheitsleistungen
- **Mangel, Überfluss und Exklusivität**

Bedarf und Bedürfnis

- Geändertes **Konsumverhalten**
- Veränderte Nachfrage nach Gesundheitsleistungen
- Abnahme der Solidarität
- **Zunahme von Ängsten**
- Gesundheitskult und individualisierte Prävention
- **Trend zu Privatmedizin**

Patient:innenpfad: Digital vor ambulant vor stationär



Primärversorgungseinheiten als „Gesundheitssystemverbesserer“

- PVE-Patient:innen kommen in einem Jahr weniger häufig zur Ärztin bzw. zum Arzt:

Jahr 2023	PVE	Einzel- und Gruppenpraxen
Anzahl Patient:innen	290.902	5.755.660
Konsultationen Gesamt	2.257.489	59.898.967
Konsultationen pro Patient:in	7,76	10,41

- Durchschnittliche Öffnungszeiten: 50 Wochenstunden
- PVE-Patient:innen mit Diabetes Mellitus Typ 2 nehmen häufiger am DMP „Therapie Aktiv“ teil als Nicht-PVE-Patient:innen
- Hohe Patient:innenzufriedenheit insbesondere durch lange Öffnungszeiten und erweitertes Leistungsangebot
- Entlastung anderer Strukturen (z. B. Spitalsambulanzen) durch zielgerichtete Versorgung auf der richtigen Versorgungsstufe
- Aktivieren von Effizienzpotenzialen (z.B. Entlastung der ärztlichen Ressource)
- Vermeiden von Mehrfachuntersuchungen und medizinisch nicht erforderlichen fachärztlichen/technischen Leistungen
- Zusätzliche Ausbildungsstellen für Allgemeinmediziner:innen (Lehrpraxis)
- Umfassende, niederschwellige und wohnortnahe Versorgung
- Angebote zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und Gesundheitsförderung
- Abgestimmte Betreuung und bessere Versorgungsqualität durch die Zusammenarbeit zw. den Gesundheitsberufen
- Entlastung der Ärzt:innen durch PV-Management und erweitertes Team

Es gibt jedoch Potential zur Weiterentwicklung

- **Gatekeepingfunktion** muss gestärkt werden: z.B. CT/MR-Überweisungen
- **Diagnosecodierung:** großes Potential in der Einführung der Diagnosecodierung für das System
- **DIGA:** Erstes Pilotprojekt für DIGAs für Tinnitus Kalmeda mit dem Hanusch-Krankenhaus in Pilotierung
- **Durchführung von Telemedizin:** aktuell finden kaum Videokonsultationen durch Vertragspartner:innen statt, telefonische Beratungen dagegen durchaus

Art der Konsultation	Jahr 2023
Allgemeinmedizinische Telekonsultation	686.402
Allgemeinmedizinische Videokonsultation	554

- **Terminbuchung:** 1450 Wien bucht beispielsweise bereits Termine direkt in PVE



Digitale Erfolgsbeispiele

Pilotierung telemedizinische Videokonsultation in Wien

Wesentliche Kennzahlen der Telemedizinischen Videokonsultation

- **Erfolgreich durchgeführte Videokonsultationen:** Seit Pilotierungsstart am 01.03.2024 wurden bis zum 31.10.2024 bereits 1.731 Videokonsultationen durchgeführt.
- **Bearbeitungsdauer:** Ø Bearbeitungsdauer liegt bei 10,74 Minuten, Ø Gesprächsdauer bei 8,89 Minuten.
- **Medium:** Smartphones sind das dominierende Gerät der Kund:innen für die Teilnahme seit Pilotierungsstart.

Durchgeführte Videokonsultationen

1.731

Ø Bearbeitungsdauer

10,74 Min*.

Ø Wartezeit klingelnd

9,87 Sek.

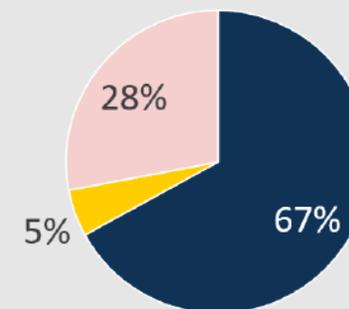
Ø Verbindungsdauer

8,89 Min.

Ø Nachbearbeitung

1,85 Min.

Benutzte Devices

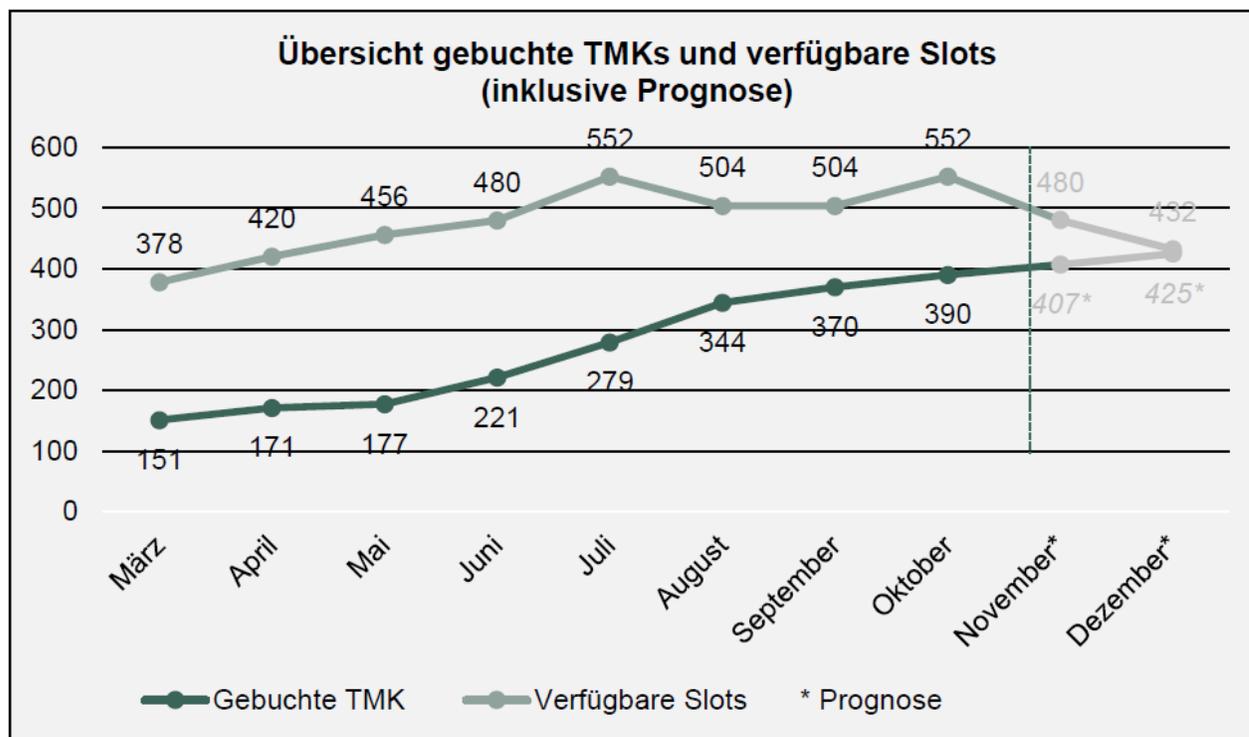


■ Smart Phone ■ Tablet ■ Web

Pilotierung telemedizinische Videokonsultation in Wien

Buchungsauslastung der Telemedizinischen Videokonsultation

Seit Pilotierungsstart ist die **Buchungsauslastung bis November (Stand 13.11.) von ~ 40 % auf ~ 87 % gestiegen**. Basierend auf den bisherigen Werten seit Go-Live wird ein **durchschnittliches monatliches Wachstum von 4 % bis Jahresende** angenommen.



Gebuchte TMK:

Anzahl der vereinbarten und im System registrierten Videokonsultationen.

Verfügbare Slots:

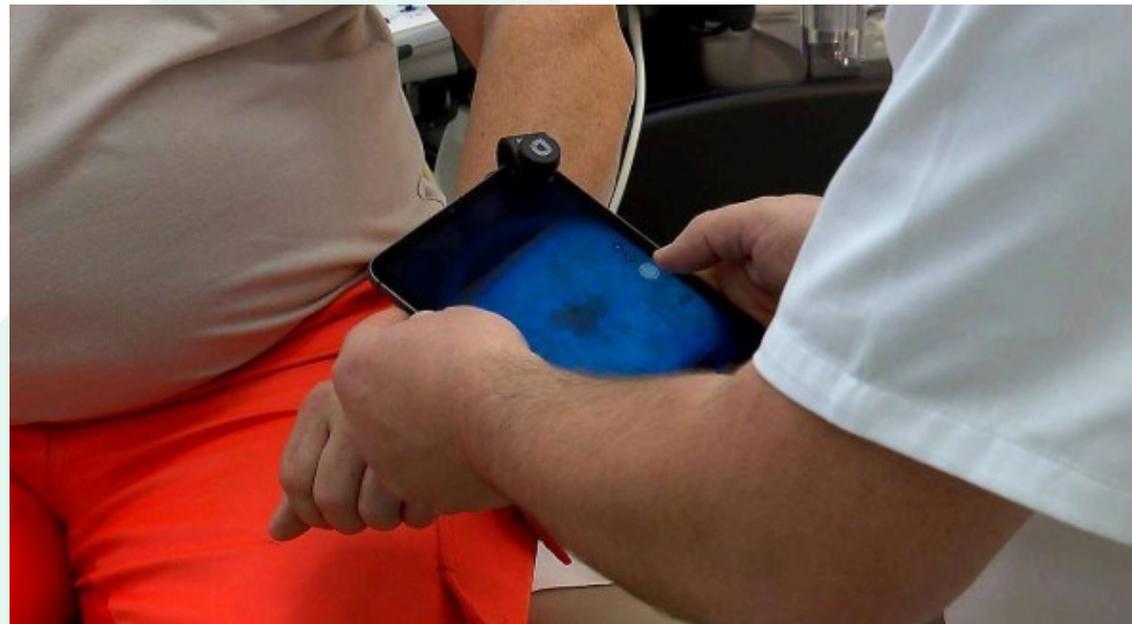
Anzahl der an Werktagen zur Verfügung stehenden Zeitfenster für Videokonsultationen. Hinweis: Am 24.12. & 31.12. werden keine Videokonsultationen angeboten.

Pilotprojekt Teledermatologie Steiermark & Tirol

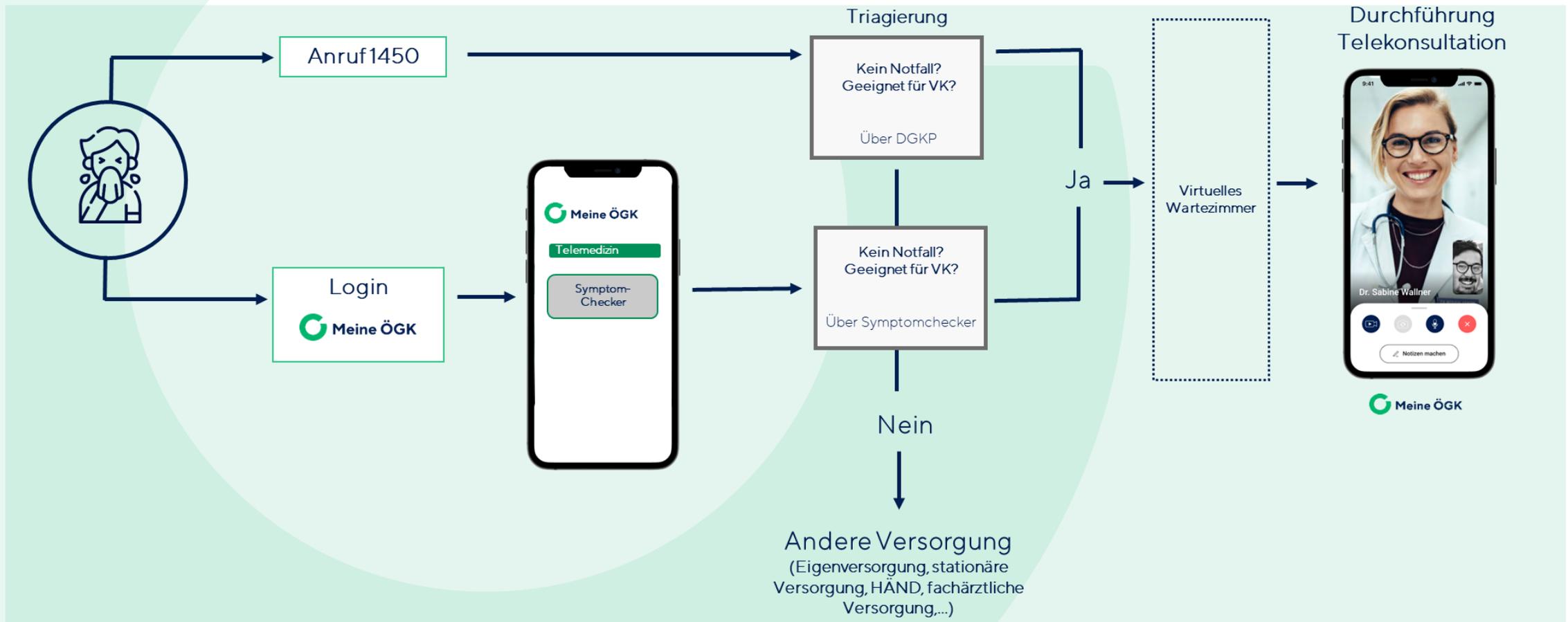
Durch das Pilotprojekt Teledermatologie bekommen Allgemeinmediziner:innen in der Steiermark und in Tirol die Möglichkeit, auf eine einfache und rasche Telekonsultation durch ausgewählte Dermatolog:innen zurückzugreifen. Durch die effiziente Zusammenarbeit und interdisziplinäre Kommunikation zwischen den teilnehmenden Ärzt:innen soll ein Triage-System etabliert und den Patient:innen eine vollumfassende und niederschwellige Behandlung angeboten werden.

Erfolge und Vorteile:

- ✓ Entlastung der dermatologischen Ordinationen und Ambulanzen
- ✓ Ermöglichung einer wohnortnahen Behandlung
- ✓ Ressourcen- und Zeitersparnis für Patient:innen und teilnehmende Dermatolog:innen
- ✓ Steigerung der Versorgungsqualität sowie Zufriedenheit der Patient:innen und mitwirkenden Ärzt:innen
- ✓ Regelmäßige Optimierung der Projektabläufe, z.B. Integration Spracherkennung in Software, gleichzeitiges Hochladen mehrerer Bilder etc.



Virtuelle Krankenbehandlung



Richten wir gemeinsam
den Blick in die Zukunft.



Patient:innenlenkung

Digitalisierung

Innovative
Versorgungsformen