Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz

Arbeitsbehelf: Rollen für Gesundheitsdiensteanbietergemäß der Anlage der GTelV 2013

Teil 2 Rollen für Organisationen

Wien, 2025

Inhalt

Vorbemerkung **4**
1. Allgemeine Krankenanstalt 5
2. Sonderkrankenanstalt 5
3. Pflegeanstalt 5
4. Sanatorium 6
5. Selbstständiges Ambulatorium 6
6. Ärztliche Gruppenpraxis 6
7. Zahnärztliche Gruppenpraxis 7
8. Straf- und Maßnahmenvollzug 7
9. Öffentliche Apotheke 7
10. Pflegeeinrichtung 8
11. Mobile Pflege 8
12. Kuranstalt 8
13. Untersuchungsanstalt 9
14. Gewebebank 9
15. Gewebeentnahmeeinrichtung 9
16. Blutspendeeinrichtung 9
17. Rettungsdienst 9
18. Arbeitsmedizinisches Zentrum 10
19. Augen- und Kontaktlinsenoptik 10
20. Hörgeräteakustik 11
21. Orthopädische Produkte 11
22. Zahntechnik 12
23. Gesundheitsmanagement 12
24. Öffentlicher Gesundheitsdienst 12
25. ELGA-Ombudsstelle 13
25a. eHealth-Servicestelle 13
26. Widerspruchstelle 14
27. Patientenvertretung 14
28. Sozialversicherung 14
29. Krankenfürsorge 14
30. Gesundheitsversicherung 15
31. Verrechnungsservice 15
32. IKT-Gesundheitsservice 15
33. Primärversorgungseinheit 15
34. Medizinproduktehersteller 16

35. Gesundheitsberatung 1450 16
36. Ärztlicher Bereitschaftsdienst 17
36a. Ärztebereitstellungsdienst 17
37. Telemedizinischer Dienst 17
38. National Contact Point (NCP) 19
39. Schulgesundheitspflege 19

Vorbemerkung

Die in Teil 2 der Anlage genannten Rollen beziehen sich auf Gesundheitsdiensteanbieter, die im Gesundheitsdatenaustausch als Organisationen auftreten. Wesentliches Kriterium dabei ist nicht, dass diese Organisationen über eigene Rechtspersönlichkeit verfügen, sondern dass sie tatsächlich und in ihrem Namen den elektronischen Gesundheitsdatenaustausch durchführen. Diese Organisationsrollen sind jeweils auch von organisatorischen Gliederungen im Sinne des § 10 Abs. 3 GTelG zu verwenden, wenn sie auf Grund einer diesbezüglichen Berechtigung der übergeordneten Organisation am elektronischen Gesundheitsdatenaustausch teilnehmen.

1. Allgemeine Krankenanstalt

Allgemeine Krankenanstalten versorgen Personen ohne Unterschied des Geschlechts, des Alters oder der Art der ärztlichen Betreuung. Diesem Krankenanstaltentyp werden die gemeinnützigen Krankenanstalten, die Allgemeinversorgung leisten, zugeordnet.

Literatur
https://www.sozialministerium.at/dam/sozialministeriumat/Anlagen/Themen/Gesundheit/Krankenanstalten/Krankenanstalten-in-%C3%96sterreich/KA-Klassifikation-2024-03-14.pdf

2. Sonderkrankenanstalt

Sonderkrankenanstalten versorgen Personen mit bestimmten Krankheiten oder Personen bestimmter Altersstufen oder für bestimmte Zwecke. Rehabilitationszentren sind ebenfalls Sonderkrankenanstalten. Dieser Krankenanstaltentyp umfasst alle dieser Definition entsprechenden Spitäler mit Ausnahme von Sanatorien, die Spezialversorgung leisten.

Literatur
https://www.sozialministerium.at/dam/sozialministeriumat/Anlagen/Themen/Gesundheit/Krankenanstalten/Krankenanstalten-in-%C3%96sterreich/KA-Klassifikation-2024-03-14.pdf

3. Pflegeanstalt

Pflegeanstalten für chronisch Kranke versorgen Personen, die ärztlicher Betreuung und besonderer Pflege bedürfen, sie leisten also nicht-akute Spezialversorgung. Alten und Pflegeheime bzw. geriatrische Zentren, die nicht dem Krankenanstaltenrecht unterliegen, sind nicht enthalten.

Literatur
https://www.sozialministerium.at/dam/sozialministeriumat/Anlagen/Themen/Gesundheit/Krankenanstalten/Krankenanstalten-in-%C3%96sterreich/KA-Klassifikation-2024-03-14.pdf

4. Sanatorium

Sanatorien entsprechen durch ihre besondere Ausstattung höheren Ansprüchen hinsichtlich Verpflegung und Unterbringung. Sanatorien leisten entweder Allgemeinversorgung im Akutsektor oder Spezialversorgung. Sanatorien sind mitunter als Sonderkrankenanstalten genehmigt und führen diese Bezeichnung daher oft auch in ihrem Namen.

Literatur

https://www.sozialministerium.at/dam/sozialministeriumat/Anlagen/Themen/Gesundheit/Krankenanstalten/Krankenanstalten-in-%C3%96sterreich/KA-Klassifikation-2024-03-14.pdf

5. Selbstständiges Ambulatorium

Die selbstständigen Ambulatorien bilden ein wichtiges Segment der ambulanten Gesundheitsversorgung in Österreich. Aus rechtlicher Sicht Krankenanstalten, umfassen sie ein großes Spektrum zwischen (Fach-)Arztpraxen ähnlichen Einrichtungen, ambulanten Behandlungseinrichtungen und ambulanten Spitälern mit teilweise operativem Leistungsspektrum.

Literatur

https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Krankenanstalten/Krankenanstalten-und-selbststaendige-Ambulatorien-in-Oesterreich/Selbststaendige-Ambulatorien-in-Oesterreich.html

6. Ärztliche Gruppenpraxis

Unter Gruppenpraxen gemäß §§ 52a bis 52c ÄrzteG 1998 versteht man Zusammenschlüsse von Ärztinnen bzw. Ärzten im Rahmen von Offenen Gesellschaften (Ärzte OG`s) oder Gesellschaften mit beschränkter Haftung (Ärzte GmbH`s).

Die Gruppenpraxis unterscheidet sich von einer losen Zusammenarbeit mehrerer freiberuflich tätiger Ärztinnen bzw. Ärzte in einer Gemeinschaftspraxis (z.B.: Ordinations- oder Apparategemeinschaft) dadurch, dass die Gruppenpraxis selbst als Rechtsperson

Träger von Rechten und Pflichten sein kann, während bei Gemeinschaftspraxen die Gemeinschaftspraxis nach außen, beispielsweise gegenüber der Patientin bzw. dem Patienten, nicht in Erscheinung tritt, sondern nur immer die jeweilige Ärztin bzw. der jeweilige Arzt als natürliche Person. Mit anderen Worten bedeutet die eigene Rechtspersönlichkeit der Gruppenpraxis, dass sie Räume anmieten, Personal beschäftigen, Verbrauchsmaterial oder Geräte ankaufen kann.

7. Zahnärztliche Gruppenpraxis

Eine Zahnärztliche Gruppenpraxis ist ein Zusammenschluss von Zahnärztinnen und Zahnärzten im Rahmen von Offenen Erwerbsgesellschaften (Zahnärzte OGs) bzw. Gesellschaften mit beschränkter Haftung (Zahnärzte GmbHs).

Siehe dazu oben zu Punkt 6.

8. Straf- und Maßnahmenvollzug

Diese Rolle adressiert Ärzte und Ärztinnen, die im Rahmen des Straf- und Maßnahmenvollzugs tätig werden, ebenso wie Krankenstationen in einzelnen Vollzugsanstalten.

9. Öffentliche Apotheke

Gemäß § 1 ApoG, RGBl. Nr. 5/1907, obliegt den öffentlichen Apotheken die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung. Öffentliche Apotheken sind allgemein zugänglich.

Gemäß § 2 Abs. 1 ApoG ist der Erteilung der Konzession zum Betrieb einer öffentlichen Apotheke ausgeschlossen, wer bereits Inhaber einer Konzession zum Betrieb einer Apotheke oder einer Berechtigung zum Betrieb einer Apotheke in einer anderen Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) oder in der Schweiz ist.

10. Pflegeeinrichtung

Da Pflege Länderkompetenz ist, kann es sein, dass sich die Definition von Pflegeeinrichtung von Bundesland zu Bundesland unterscheidet.

Ganz allgemein sind Plegeeinrichtungen organisatorisch-betriebliche Einheiten, die stationäre oder teilstationäre Pflege- und Betreuungsleistungen älterer Menschen erbringen und dafür über entsprechend qualifizierte eigene Mitarbeiter:innen verfügen. Darunter sind – ungeachtet ihrer tatsächlichen Bezeichnung – insbesondere Alten- und Pflegeheime, Tageszentren oder -stätten, Senioren(pflege)heime bzw. -residenzen, betreute Wohngemeinschaften, geriatrische Zentren, Pflegestationen in den genannten Einrichtungen, Palliativ- und Hospizeinrichtungen sowie Organisationen für Hauskrankenpflege zu verstehen.

Nicht zu „Pflegeeinrichtungen“ zählen demnach jene Einrichtungen, die ausschließlich Wohnplätze zur Verfügung stellen, Einrichtungen, die nach krankenanstaltenrechtlichen Vorschriften bewilligt wurden, Kuranstalten, Einrichtungen der Kinder- und Jugendwohlfahrt sowie freiberuflich tätige Angehörige der ärztlichen und nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe.

11. Mobile Pflege

Mobile Pflege sind Pflegeeinrichtigungen (siehe Punkt 10.), die ambulante Pflege- und Betreuungsleistungen älterer Menschen erbringen und dafür über entsprechend qualifizierte eigene Mitarbeiter:innen verfügen.

12. Kuranstalt

Die rechtlichen Grundlagen und rechtsverbindlichen Definitionen für Kuranstalten sind in den entsprechenden Heilvorkommen- und Kurortegesetzen der Länder enthalten.

Allgemein dienen Kuranstalten der stationären oder ambulanten Anwendung medizinischer Behandlungsarten, die sich aus einem ortsgebundenen natürlichen Heilvorkommen oder dessen Produkten ergeben. Natürliche Heilvorkommen sind ortsgebundene natürliche Vorkommen, die auf Grund besonderer Eigenschaften und ohne

Veränderung ihrer natürlichen Zusammensetzung eine wissenschaftlich anerkannte Heilwirkung ausüben oder erwarten lassen.

13. Untersuchungsanstalt

Diese Rolle adressiert pharmazeutische Untersuchungsanstalten ebenso wie andere Untersuchungsanstalten, bei denen Gesundheitsdaten oder genetische Daten elektronisch verarbeitet werden.

14. Gewebebank

Gemäß § 2 Z 15 GSG, BGBl. I Nr. 49/2008, ist eine Gewebebank jede Einrichtung, in der Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Verarbeitung, Lagerung oder Verteilung menschlicher Zellen und Gewebe zur Anwendung beim Menschen ausgeführt werden.

15. Gewebeentnahmeeinrichtung

Gemäß § 2 Z 14 GSG ist eine (Gewebe-)Entnahmeeinrichtung jede Einrichtung, einschließlich mobiler Entnahmeteams, in der Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Gewinnung von menschlichen Zellen und Gewebe zur Anwendung beim Menschen ausgeführt werden.

16. Blutspendeeinrichtung

Gemäß § 5 BSG 1999, BGBl. I Nr. 44/1999 ist eine Blutspendeeinrichtung jede Organisationseinheit zur Gewinnung von Blut oder Blutbestandteilen.

17. Rettungsdienst

Der Rettungsdienst bezeichnet Einrichtungen, die bei medizinischen Notfällen von Menschen rasche und professionelle Hilfe leisten. Er arbeitet üblicherweise rund um die Uhr und kommt bei Verletzungen, Vergiftungen und Erkrankungen zum Einsatz. Der

Rettungsdienst besteht aus dem Rettungsfachpersonal sowie den Fahrzeugen mit den entsprechenden medizinischen Geräten und Materialien.

Beim Rettungsdienst wird unterschieden zwischen

- dem bodengebundenen Rettungsdienst mit den Aufgabenbereichen Notfallrettung und Krankentransport,
- der Luftrettung,
- dem Bergrettungsdienst,
- der Höhlenrettung,
- und der Wasserrettung,

wobei es Spezialorganisationen wie die Feuerwehr sowie die Berg- oder Wasserrettung gibt, welche die betroffenen Personen nach der Bergung zur weiteren Versorgung an den Notarzt übergeben.

18. Arbeitsmedizinisches Zentrum

In der Praxis sind für die Tätigkeit arbeitsmedizinischer Einrichtungen unterschiedliche Grundlagen vorzufinden. Einerseits sind solche Einrichtungen auf Basis einer krankenanstaltenrechtlichen Bewilligung als selbstständiges Ambulatorium tätig, andererseits aber auch auf Basis unternehmensrechtlicher Vorschriften.

Zur Abdeckung jener Organisationen, die potenziell nicht über eine krankenanstaltenrechtliche Bewilligung verfügen, wurde eine gesonderte Rolle eingefügt.

19. Augen- und Kontaktlinsenoptik

Der Beruf in der Augen- und Kontaktlinsenoptik umfasst die fachgerechte Beratung, Anpassung und Fertigung von Sehhilfen, insbesondere Brillen und Kontaktlinsen. Optikerinnen und Optiker analysieren die individuellen Sehbedürfnisse der Kundinnen und Kunden, führen Sehtests durch und empfehlen passende Korrekturmaßnahmen.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Anpassung von Kontaktlinsen. Dies erfordert detaillierte Kenntnisse über Anatomie, Sehphysiologie und Materialkunde. Fachkräfte in diesem Bereich beraten zu verschiedenen Linsentypen, ermitteln die optimale Passform und instruieren zur sicheren Handhabung und Pflege.

Zudem übernehmen Augenoptikerinnen und Augenoptiker technische Arbeiten, wie das Schleifen und Einsetzen von Brillengläsern, sowie Reparaturen an Sehhilfen. Sie arbeiten eng mit Augenärztinnen und Augenärzten zusammen, um die bestmögliche Versorgung sicherzustellen.

20. Hörgeräteakustik

Der Beruf der Hörgeräteakustikerin bzw. des Hörgeräteakustikers umfasst die Beratung, Anpassung und Wartung von Hörsystemen für Menschen mit Hörminderungen. Fachkräfte in diesem Bereich führen Hörtests durch, analysieren individuelle Hörbedürfnisse und empfehlen geeignete Hörgeräte oder andere technische Hörhilfen.

Ein wesentlicher Bestandteil der Tätigkeit ist die präzise Anpassung von Hörgeräten. Dies umfasst die Programmierung der Geräte entsprechend der Hörkurve, die individuelle Feinanpassung sowie die Beratung zur Handhabung und Pflege. Zudem gehören Reparaturen und Nachjustierungen der Hörsysteme zum Aufgabenfeld.

21. Orthopädische Produkte

Der Bereich der orthopädischen Produkte umfasst die individuelle Beratung, Anfertigung und Anpassung von Hilfsmitteln zur Unterstützung des Bewegungsapparats. Dazu gehören unter anderem Orthesen, Prothesen, Einlagen, Bandagen sowie weitere medizinische Hilfsmittel zur Mobilitäts- und Funktionsunterstützung.

Fachkräfte in diesem Bereich analysieren die spezifischen Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten, nehmen Maß, fertigen passgenaue Produkte an oder passen vorgefertigte Hilfsmittel individuell an. Dabei arbeiten sie mit modernen Technologien wie 3D-Scannern oder computergesteuerten Frästechniken.

22. Zahntechnik

Der Beruf der Zahntechnikerin bzw. des Zahntechnikers umfasst die Anfertigung, Anpassung und Reparatur von zahnmedizinischen Versorgungen, wie Kronen, Brücken, Prothesen und Zahnspangen. Diese individuellen medizinischen Hilfsmittel werden in enger Zusammenarbeit mit Zahnärztinnen und Zahnärzten hergestellt und tragen zur Wiederherstellung der Kaufunktion sowie zur ästhetischen Versorgung von Patientinnen und Patienten bei.

Zahntechnikerinnen und Zahntechniker arbeiten mit einer Vielzahl von Materialien, darunter Keramik, Kunststoffe und Metalllegierungen. Sie setzen moderne Technologien wie CAD/CAM-Systeme oder 3D-Druck ein, kombinieren diese jedoch mit traditioneller Handwerkskunst für eine präzise und funktionelle Gestaltung der Zahnprothetik.

Neben handwerklichem Geschick sind fundierte Kenntnisse in Anatomie, Materialkunde und Zahnersatztechnik erforderlich. Sorgfalt, Präzision und ein gutes ästhetisches Verständnis spielen eine zentrale Rolle in diesem Beruf.

Die Tätigkeit wird hauptsächlich in zahntechnischen Laboren ausgeübt, die entweder eigenständig arbeiten oder in Zahnarztpraxen und Kliniken integriert sind.

23. Gesundheitsmanagement

24. Öffentlicher Gesundheitsdienst

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist ein Teilbereich des österreichischen Gesundheitswesens und wird auch als dritte Säule bezeichnet. Die Krankenanstalten bilden im österreichischen Gesundheitswesen die erste Säule, der niedergelassene Bereich die zweite Säule.

Die wichtigsten Aufgaben des ÖGD:

- Aufsicht und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen und in die Gesundheit möglicherweise gefährdenden Einrichtungen,
- Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung,

- Gesundheitsförderung und Krankheitsvermeidung,
- Gesundheitsplanung und Beratung der Politik zu gesundheitsrelevanten Entwicklungen,
- Infektionsschutz,
- Medizinisches Krisenmanagement,
- Mitwirkung bei sozialkompensatorischen Aufgaben,
- Umweltmedizin und Umwelthygiene,
- Unterstützung anderer Verwaltungsbereiche, der Exekutive und der Justiz bei der Erfüllung ihrer Aufgaben.

Literatur

https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Oeffentlicher-Gesundheitsdienst-(OEGD).html

25. ELGA-Ombudsstelle

Gemäß § 5 SupE-V, BGBl. II Nr. 11/2025, sind die Aufgaben der ELGA-Ombudsstelle insbesondere die Information, die Beratung und die Unterstützung betroffener Personen bei ELGA- und eHealth-Angelegenheiten, insbesondere im Zusammenhang mit Datenschutz und bei der Durchsetzung von ELGA-Teilnehmer:innenrechten, und die Unterstützung der ELGA-Systempartner bei der Weiterentwicklung der ELGA-Teilnehmer:innenrechte und der Sicherstellung des Datenschutzes bei ELGA- und eHealth-Angelegenheiten.

25a. eHealth-Servicestelle

Gemäß § 9 SupE-V sind die Aufgaben der eHealth-Servicestelle die Information und Unterstützung betroffener Personen bei ELGA- und eHealth-Angelegenheiten, insbesondere die Wahrnehmung von Auskunftsbegehren gemäß Art. 15 DSGVO hinsichtlich der in ELGA und im eImpfpass gespeicherten Daten, das Datenqualitätsmanagement gemäß § 24h GTelG 2012 sowie die Unterstützung der ELGA-Systempartner bei der Weiterentwicklung der Rechte der betroffenen Personen und der Sicherstellung des Datenschutzes bei ELGA- und eHealth-Angelegenheiten.

26. Widerspruchstelle

Die Aufgabe der Widerspruchstelle ist gemäß § 10 SupE-V die Bearbeitung von Widersprüchen gegen die Teilnahme an ELGA gemäß § 15 Abs. 2 GTelG 2012, die Bearbeitung von Widerrufen gemäß § 15 Abs. 4 GTelG 2012 und die Unterstützung der ELGA-Systempartner bei der Verbesserung des Widerspruchverfahrens.

27. Patientenvertretung

Gemäß § 11e KAKuG, BGBl. Nr. 1/1957, hat die Landesgesetzgebung unabhängige Patientenvertretungen einzurichten. Die konkrete Ausgestaltung hängt von der konkreten Umsetzung im jeweiligen Bundesland ab.

Grundsätzlich informieren die Patienten/-Pflegeanwaltschaften über Patientenrechte und vermitteln bei Streitfällen, klären Mängel und Missstände auf und unterstützen bei der außergerichtlichen Streitbeilegung nach Behandlungs- oder Pflegefehlern. Weiters können in den Patienten-/Pflegeanwaltschaften Patientenverfügungen und in einigen Bundesländern auch Sterbeverfügungen errichtet werden.

Literatur

https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/institutionen/patientenanwalt.html

28. Sozialversicherung

In dieser Rolle werden alle im Dachverband der Sozialversicherungsträger zusammengeschlossenen Versicherungsträger erfasst.

29. Krankenfürsorge

Diese Rolle adressiert Einrichtungen im Bereich der Länder und Gemeinden, die Aufgaben der Kranken- und Unfallfürsorge wahrnehmen. Diese Anstalten sind keine Sozialversicherungsträger und gehören auch nicht dem Dachverband der Sozialversicherungsträger an.

30. Gesundheitsversicherung

Diese Rolle adressiert private Versicherungsunternehmen, die Gesundheits- oder Unfallrisiken von natürlichen Personen versichern.

31. Verrechnungsservice

Diese Rolle adressiert beispielsweise die Pharmazeutische Gehaltsklasse oder Dritte, denen die Abrechnung von Gesundheitsdienstleistungen übertragen wird.

32. IKT-Gesundheitsservice

Die Rolle „IKT-Gesundheitsservice“ ist primär für Dienstleister vorgesehen, die im Auftrag eines Gesundheitsdiensteanbieters Gesundheitsdaten verarbeiten (z.B. Verrechnungsdienstleistungen), Speicherdienstleistungen erbringen (ausgelagerte Datenhaltung) oder den Transport von Gesundheitsdaten mittels spezieller und von ihnen bereitgestellter Anwendungen übernehmen. Da hier erhebliche Datenmengen administriert bzw. bewegt werden oder einsehbar sind, muss ihre Tätigkeit bzw. ihr Dienstleistungsangebot auch den spezifischen Anforderungen der Gesundheitstelematik unterliegen.

Nicht dieser Rolle zugeordnet werden sollen aber Anbieter (Service Provider) bloßer Netz- bzw. Leitungsdienste oder Dienstleister, die die Wartung der von Gesundheitsdiensteanbietern eingesetzten Softwareprodukte durchführen.

33. Primärversorgungseinheit

Grundsätzlich arbeiten in einer Primärversorgungseinheit (PVE) mindestens zwei Ärztinnen bzw. Ärzten der Allgemeinmedizin und mindestens eine Angehörige bzw. ein Angehöriger des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflegezusammen. Weitere Angehörige von Gesundheits- und Sozialberufen, insbesondere Hebammen, Psychologinnen und Psychologen, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Logopädinnen und Logopäden, Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Diätologinnen und Diätologen, können in diesen multiprofessionellen Teams tätig sein. Sie behandeln

und betreuen gemeinsam und aufeinander abgestimmt die Patientinnen und Patienten. Dies ermöglicht eine niederschwellige, wohnortnahe Versorgung und entlastet bestehende Einrichtungen wie Spitalsambulanzen. Erweiterte Öffnungszeiten schaffen mehr Flexibilität für die Patientinnen und Patienten.

Eine Primärversorgungseinheit kann entweder

- an einem Standort(Primärversorgungszentrum, kurz PVZ) oder
- als Netzwerk an mehreren Standorten (Primärversorgungsnetzwerk, kurz PVN)

eingerichtet werden.

34. Medizinproduktehersteller

Art. 2 Z 30 der Verordnung (EU) 2017/745 über Medizinprodukte (MDR) bzw. Art. 2 Z 23 der Verordnung (EU) 2017/746 über In-vitro-Diagnostika (IVDR) definieren einen (Medizinprodukte-)Hersteller als eine natürliche oder juristische Person, die ein Produkt herstellt oder als neu aufbereitet bzw. entwickeln, herstellen oder als neu aufbereiten lässt und dieses Produkt unter ihrem eigenen Namen oder ihrer eigenen Marke vermarktet.

35. Gesundheitsberatung 1450

Das Projekt 1450 ist eine telefonische Gesundheitsberatung unter der Rufnummer 1450 (erreichbar ohne Vorwahl aus allen Netzen), unter welcher Anruferinnen bzw. Anrufer rund um die Uhr und sieben Tage die Woche Beratung bei gesundheitlichen Problemen und Anliegen erhalten können.

Dabei wird auch der Wohnort der Anruferinnen bzw. Anrufer berücksichtigt und mit Informationen über Ärztinnen bzw. Ärzten in der Nähe und Öffnungszeiten verknüpft. Damit bietet der Dienst nicht nur schnelle Hilfe bei akuten Symptomen, sondern auch eine Orientierung im Gesundheitswesen.

Literatur

https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/eHealth/Gesundheitsberatung-1450.html#:~:text=Das%20Projekt%201450%20ist%20eine,Problemen%20und%20Anliegen%20erhalten%20k%C3%B6nnen.

36. Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Von ärztlichen Bereitschaftsdiensten, wie etwa dem Ärztefunkdienst, wird nicht nur die Vertretung von Ärzten bzw. Ärztinnen der Allgemeinmedizin außerhalb der üblichen Ordinationszeiten wahrgenommen, sondern es werden auch telemedizinische Behandlungen vorgenommen und die den Krankenanstalten vorgelagerten Erstversorgungsambulanzen organisiert. Obwohl die bei den ärztlichen Bereitschaftsdiensten angestellten Ärzte und Ärztinnen bereits als Einzelpersonen jeweils von anderen Rollen umfasst sind, ist es – insbesondere im Hinblick auf ELGA und dem eImpfpass und der damit einhergehenden Protokollierung der Zugriffe – aus Gründen der Transparenz und Nachvollziehbarkeit geboten, dass diese Ärzte und Ärztinnen auch über eine entsprechende Organisationsrolle tätig werden können.

36a. Ärztebereitstellungsdienst

Diese Rolle adressiert den Ärztebereitstellungsdienst gemäß § 45 Abs. 3 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998.

Bei Ärztebereitstellungsdiensten handelt es sich um Modelle, die die stundenweise Beschäftigung von Ärzten und Ärztinnen in Regionen, in denen es unbesetzte Kassenstellen gibt. Die eingesetzten Ärzte und Ärztinnen übernehmen dann temporär und anstelle eines Kassenarztes oder einer Kassenärztin die Versorgung der Bevölkerung. Es wird dabei weder ein Anstellungsverhältnis noch eine Niederlassung als freiberuflicher Arzt bzw. freiberufliche Ärztin begründet.

37. Telemedizinischer Dienst

Unter Telemedizin versteht man die Bereitstellung oder Unterstützung von Leistungen des Gesundheitswesens mit Hilfe von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT),

wobei Patientin bzw. Patient und Gesundheitsdiensteanbieter (GDA, das sind insbesondere Ärztinnen und Ärzte, Apotheken, Krankenhäuser und Pflegepersonal) oder zwei GDA nicht am selben Ort anwesend sind. Voraussetzung dafür ist eine sichere Übertragung medizinischer Daten für die Prävention, Diagnose, Behandlung und Weiterbetreuung von Patientinnen und Patienten in Form von Text, Ton und/oder Bild.

Telemedizin umfasst eine große Vielfalt an Anwendungen wie z.B. das Telemonitoring als die medizinische Überwachung des Gesundheitszustandes von Patientinnen und Patienten aus der Entfernung, die Teletherapie, bei der ein GDA aktiv aus der Entfernung in die Behandlung von Patientinnen und Patienten eingreift, das Telekonzil, in dessen Rahmen vom behandelnden GDA die Zweitmeinung eines entfernten GDA, etwa zur Fernbefundung in der Radiologie, eingeholt wird oder die Telekonferenz, bei der ein entfernter GDA einer laufenden medizinischen Behandlung durch einen anderen GDA beigezogen wird.

Beispiel für Telemonitoring als medizinische Überwachung des Gesundheitszustandes von Patientinnen und Patienten aus der Entfernung:

Patientinnen und Patienten, die an Herzinsuffizienz oder Diabetes leiden, bedürfen einer regelmäßigen Kontrolle ihrer Vitalparameter, d.h. bei Herzinsuffizienz insbesondere Blutdruck, Herzfrequenz und Körpergewicht bzw. bei Diabetes vor allem Blutdruck, Blutzucker und Körpergewicht. Anstatt für die notwendigen Kontrollen regelmäßig einen GDA aufsuchen zu müssen, erhalten die Patientinnen und Patienten für zuhause ein Telemonitoring-Set bestehend aus Mobiltelefon, Blutdruckmessgerät und Körperwaage bzw. Diabetikerinnen und Diabetiker auch ein Blutzuckermessgerät. Die Vitalparameter werden von den Messgeräten automatisch an den GDA zur Kontrolle weitergeleitet, ohne dass die Patientinnen und Patienten ihr Zuhause verlassen müssen. Werden vordefinierte Grenzwerte überschritten, benachrichtigt das System die zuständigen GDA automatisch, wodurch die jeweilige Situation individuell bewertet und geeignete Maßnahmen (z.B. Medikamentenanpassung oder Kontrolltermin) ergriffen werden können.

Literatur

https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/eHealth/Telemedizin.html

38. National Contact Point (NCP)

Das EU-kofinanzierte Projekt AT-eHDSI (MyHealth@EU) setzt den Aufbau der europäischen eHealth Digital Service Infrastructure zur grenzübergreifenden Interoperabilität von Gesundheitsdaten in Österreich um. Durch MyHealth@EU wird die medizinische Versorgung der Bürger und Bürgerinnen Europas gewährleistet und zwar auch dann, wenn sie außerhalb ihres Landes in der EU unterwegs sind. Durch MyHealth@EU wird es ermöglicht, personenbezogene Gesundheitsdaten sicher, effizient und interoperabel zwischen EU-Ländern auszutauschen. Ziele von AT-eHDSI (MyHealth@EU) sind der Aufbau des NCPeH (National Contact Point for eHealth) sowie die Einrichtung des ePrescription/eDispensation-Service. Dabei soll auch die ID Austria als Medium der Identifikation eingebunden werden. In den Folgejahren ist geplant, zusätzliche weitere MyHealth@EU-Services einzurichten. Der National Contact Point for eHealth (NCPeH) dient hier als organisatorische und technische Schnittstelle für die Bereitstellung von grenzüberschreitenden eHealth Informationsdiensten und basiert unter anderem auf der Patientenmobilitätsrichtlinie.

39. Schulgesundheitspflege

Mit Einfügung dieser Rolle wurde der langjährigen Forderung, Schulärzte und Schulärztinnen in den Rollenkatalog aufzunehmen, nachgekommen. Dies schien bisher nicht notwendig, da es sich bei Schulärzten und Schulärztinnen zwangsläufig um Ärzte und Ärztinnen handelt und diese daher ohnehin von Teil 1 des Rollenkatalogs umfasst waren. Aufgrund von den Entwicklungen im Bereich der Schulgesundheitspflege in den vergangenen Jahren und damit einhergehend (neuen) Bestrebungen, Prozesse zu digitalisieren, war die Einfügung dieser neuen Rolle nun erforderlich.

Die Rolle „Schulgesundheitspflege“ beschränkt sich jedoch nicht nur auf Schulärzte und Schulärztinnen, sondern umfasst alle Tätigkeiten, bei denen natürliche Personen mit der Schulgesundheitspflege betraut werden, also etwa auch diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Logopäden und Logopädinnen und Mitglieder des schulpsychologischen Dienstes.

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Stubenring 1, 1010 Wien
+43 1 711 00-0
post@sozialministerium.at
sozialministerium.at