

ELGA: Status und Ausblick

Wiener eHealth Strategieboard

10.11.2025

Erstellt von:

Dr. Stefan Sabutsch

Agenda



- Status ELGA
- Schwerpunkte im Arbeitsprogramm 2026
- Ausgewählte Projekte

Was kann ELGA bereits?

ELGA e-Befunde

- Entlassungsbriefe, Labor- & Radiologie-Befunde, Ambulanzbefunde, ...

ELGA e-Medikation

- „Medikationsliste“: Zusammengefasste Übersicht von Verordnungen & Abgaben aus 18 Monaten incl. OTC

ELGA e-Bilddaten

- Zugriff auf medizinische Bilddaten

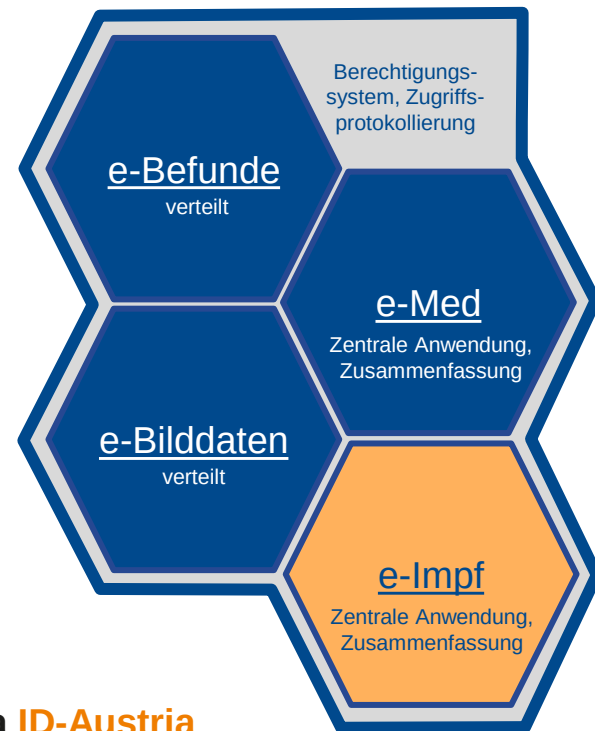
e-Impfpass

- Speichern & Abrufen von zusammengefassten Immunisierungsinformationen

Rollenbasierter Zugang für Gesundheitsdiensteanbieter

Sichere Austauschplattform für Gesundheitsdaten
für die multiprofessionelle Zusammenarbeit

Zugang für Bürger:innen über ELGA-Portal (www.gesundheit.gv.at) via [ID-Austria](#)



ELGA- und e-Health- Arbeitsprogramm 2026

- ELGA und e-Health Arbeitsprogramm 2026 - auf Basis des **Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes** und der **e-Health Strategie**.
- Die Struktur des Arbeitsprogramms folgt der Änderung der Zielsteuerungs-Governance (insb. Themengruppen, Themenübergreifendes Projekt Patientinnenwege)
- Beschluss durch StKA (November) und B-ZK (Dezember)
- **Vorrangige Zielsetzung:** begonnene Vorhaben 2026 umsetzen und nutzbar machen
- Im Rahmen der finanziellen Leitplanken und personellen Ressourcen
 - Projekte, die 2026 nicht umsetzbar waren, wurden auf 2027 verschoben

ELGA-Portal und Gesundheits-App

- Digitale Zugangsmöglichkeiten sind essenziell für die Einbindung von Bürger:innen in ihre Gesundheitsversorgung
- Gute Auffindbarkeit öffentlicher digitaler Gesundheitsanwendungen fördert deren Nutzung
- **Modernisierung** des veralteten ELGA-Portals
- Integration des ELGA-Portals in das zentrale Gesundheitsportal **gesundheit.gv.at**
- Bereitstellung einer gemeinsamen Gesundheits-App für den zunehmend wichtigen mobilen Zugriff
- **Verbesserte Usability** und niedrigere Zugangshürden für Bürger:innen und deren Vertreter:innen

Austrian Patient Summary (Patientenkurzakte)

- Patientenkurzakte bietet komprimierten Überblick über die gesundheitliche Situation eines/einer Patient:in
- Ermöglicht **schnellen Zugriff** auf relevante Informationen – auch ohne vollständigen Zugang zu österreichischen e-Health- und ELGA-Anwendungen
- In EU und international als **zentrales Element** für den Austausch von Gesundheitsdaten definiert („Patient Summary“)
- Grundlage dafür: verfügbarer Medikationsplan und e-Diagnose als zentrale Datenquellen
- Liefert **entscheidende Gesundheitsinformationen** für rasche Entscheidungen im Behandlungs- und Notfallkontext

e-Diagnose

- **Bisher:** e-Befunde enthalten nur Diagnosen aus dem Krankenhausbereich
- Extramuraler Bereich fehlte – dadurch unvollständige Darstellung
- Kritik der Ärzteschaft: eingeschränkte Nutzbarkeit der bisherigen Einzeldokumente
- Einführung der e-Diagnose als **zentrale, einheitliche Informationsquelle**
- Bereitstellung vollständiger, aktueller und einfach nutzbarer Diagnosen
- Enthält zusätzlich Allergien sowie medizinische Operationen/Eingriffe
- **Verbessert Behandlungsqualität** durch schnelle und umfassende Informationsverfügbarkeit

Digital unterstützte Medikationsprozesse

- Aktuelle e-Medikation bildet die tatsächliche Medikamenteneinnahme von Patient:innen nicht verlässlich ab
- Bisher nur Auflistung von Verordnungen und Abgaben – kein vollständiger Medikationsüberblick
- **Zukünftig:** Einführung eines vollständigen, aktuellen Einnahme- bzw. Medikationsplans
- Dieser Plan dient als **Grundlage** für neue Rezepte und Rezeptverlängerungen
- Ermöglicht eine umfassende, ganzheitliche Betrachtung der Patient:innen
- Bietet Pflegeberufen und Angehörigen ein **wichtiges Werkzeug** für die sichere Versorgung
- Steigert **Transparenz, Aktualität** und **Qualität** der medizinischen Betreuung

e-Behandlungsplan, Integrierte Versorgung

- Steigende Lebenserwartung führt zu zunehmender Zahl chronisch erkrankter Patient:innen
- Chronische Erkrankungen erfordern langfristige, komplexe und interdisziplinäre Behandlung
- Bisher fehlt eine durchgängige, patientenübergreifend verfügbare Planung individueller Behandlungs- und Therapieprozesse
- Einführung des e-Behandlungsplans zur Bereitstellung **individueller Behandlungspläne** für chronisch Kranke
- Nutzung des e-Behandlungsplans auch für bestehende integrierte Versorgungsprogramme (z. B. HerzMobil)
- Gesundheitsdaten bleiben in den jeweiligen Fachanwendungen (e-Behandlungsplan, e-Diagnose, Medikationsplan) – keine doppelte Verarbeitung
- Stärkt **Kontinuität**, **Transparenz** und **Koordination** in der Versorgung chronisch Kranker

e-Patientenverfügung

- Im Jahr 2025 wurde das Konzept für die Patientenverfügung überarbeitet und an die neuen technischen Rahmenbedingungen angepasst.
- Im Jahr 2026 erfolgen auf dieser Basis die technische Konzeption und die Umsetzung der „verbindlichen Patientenverfügung“ mit dem Ziel der Produktivstellung bis Ende 2026.

Plattform gerichtete ad hoc Kommunikation

- Fax-Kommunikation im Gesundheitswesen soll ab 07/2026 durch verschlüsselte, datenschutzkonforme Datenübertragung ersetzt werden
- 2025 wurde dafür eine geeignete technische Lösung konzipiert
- Auswahl des **Matrix-Protokolls** – eine europäische Entwicklung, bereits in mehreren EU-Ländern im Einsatz
- Umsetzung der Lösung im Jahr **2026** in Verantwortung der Bundesländer und weiterer Organisationen
- Zentral werden ein Teilnehmerverzeichnis sowie Support- und Betriebsprozesse implementiert
- **Ziel:** sichere, moderne und interoperable Kommunikation im Gesundheitsbereich

Telemedizinische Anwendungen

- **Stark wachsendes Angebot** an telemedizinischen Leistungen – öffentlich und privat
- **Ziel:** österreichweite Verfügbarkeit der öffentlichen telemedizinischen Anwendungen
- Integration dieser Anwendungen in die öffentliche Gesundheitstelematik-Infrastruktur
- Sicherstellung einer **mehrfachen Nutzung** getätigter Investitionen
- Ergebnisdaten sollen in ELGA verfügbar sein – für Nachbehandler sowie für Bürger:innen über ELGA-Portal und Gesundheits-App
- Förderung eines einheitlichen, vernetzten und effizienten digitalen Gesundheitswesens

Projekthecluster Komplettierung ELGA – Themengruppe e-Health

- Anbindung mobile Pflege
- Austrian MyHealth@EU New Services (AMHEN)
- Benachrichtigungsservice
- e-Diagnose
- e-EKP FHIR Schnittstelle
- EHDS-konforme Identifikation von Angehörigen der Gesundheitsberufe im extramuralen Bereich
- EHDS-konforme Identifikation von Angehörigen der Gesundheitsberufe im intramuralen Bereich und von Patient:innen per eIDAS / ID-Austria
- Elektronische Entgegennahme von Dokumenten aus dem Ausland
- European Health Dataspace Umsetzungscoordination
- Austrian Patient Summary
- Patientenverfügung
- PGK Plattform Gerichtete ad hoc Kommunikation
- e-Zuweisung und e-Verordnung
- Vertretungen und Vollmachten im Gesundheitssystem
- Xt-EHR - Extended EHR@EU Data Space for Primary Use

Übersicht aller Projekte

Projekthecluster Neue Digitale Services für Bürger – Themengruppe e-Health

- Digital unterstützte Medikationsprozesse
- Telewundmanagement
- Telerehabilitation in der PV
- Video- und Audiodolmetsch in Primärversorgungseinheiten
- Telemonitoring Chronische Herzinsuffizienz (CHI)
- Teledermatologie

Projekthecluster Einstieg ins Gesundheitswesen – Themengruppe e-Health

- Anbindung aller freiberuflich tätigen Ärztinnen und Ärzte an die e-card-Infrastruktur, Anbindung von Wahlärzten

Projekthecluster Datenmanagement – Themengruppe e-Health

- Datenauswertepattform

Projekte – Themenübergreifendes Projekt Patientinnenwege

- 1450 integrieren in die ELGA-Infrastruktur
- DIGAs Registrierung und Beantragung
- Gesundheits-App
- e-Behandlungsplan der integrierten Versorgung
- Portalservices und ELGA-Portal Neu
- Telemedizin, virtuelle Krankenbehandlung
- Terminservice

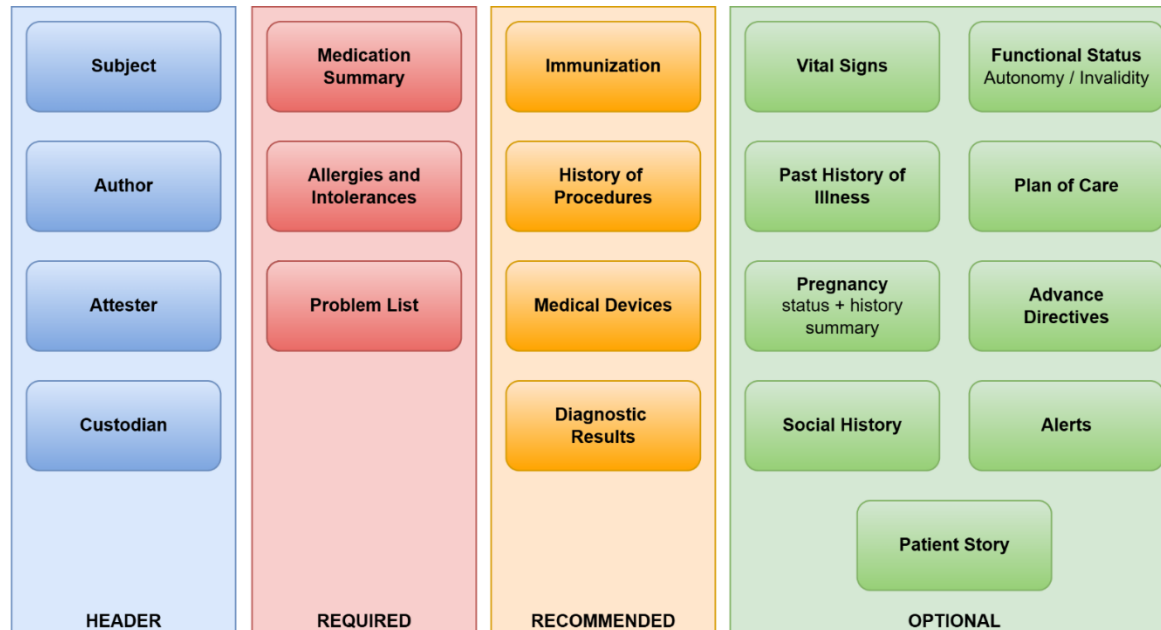
Projekthecluster öGTI – Themengruppe e-Health

- MOderne PatiEntinnenabrechnung und Datenkommunikation MOPED
- BeS Modularisierung

Schwerpunkt: Komplettierung von ELGA

Was ist das Patient Summary?

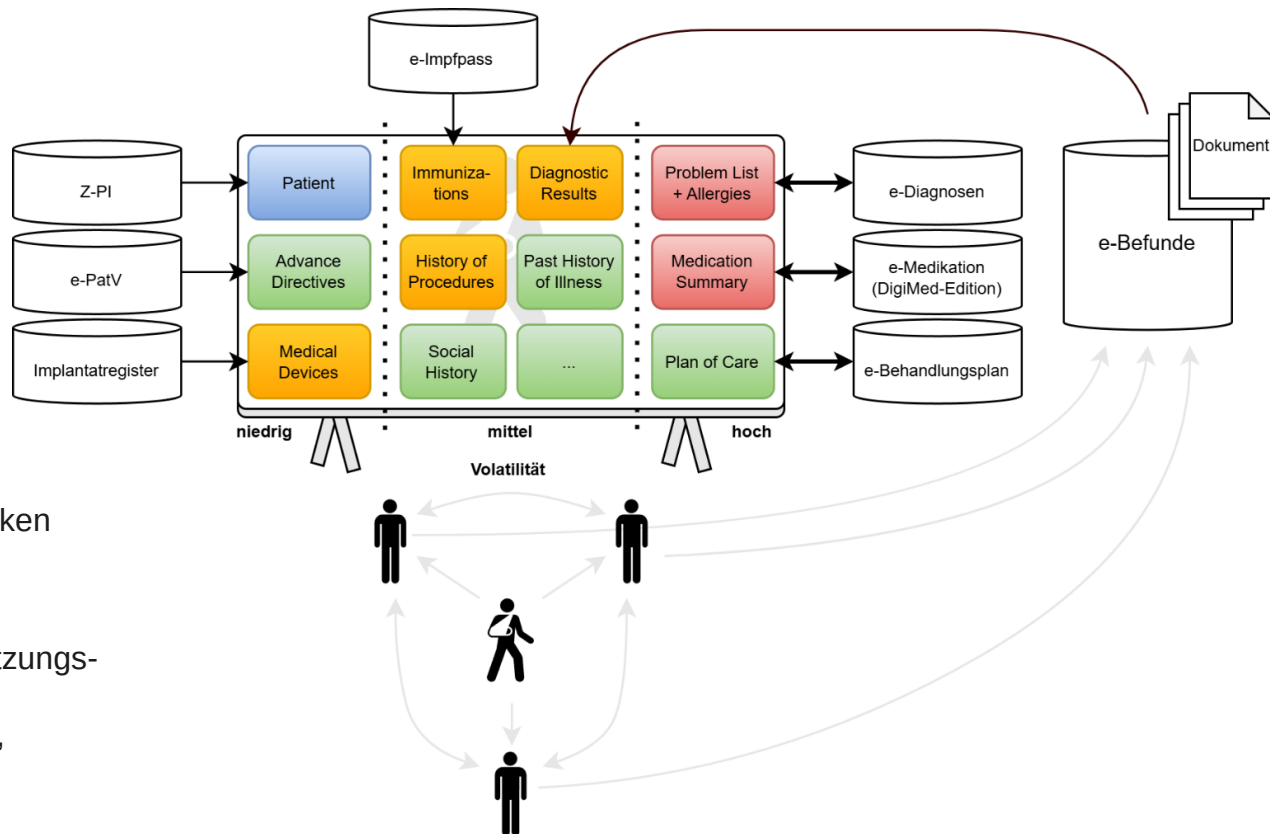
Ein Patient Summary enthält grundlegende klinische Daten – für alle Behandler bei ungeplanter & geplanter Versorgung
Grundlage für den grenzüberschreitenden Einsatz: **International Patient Summary**



Patient Summary

Stand & Herausforderungen

- Verpflichtung für EHDS bis 2029
- Konzept bis Ende 2025
- Das Patient Summary hat keine eigenen medizinischen Daten
- Automatische Zusammenfassung
 - Überschneidung mit IV-Anforderung
- Zur Vermeidung mehrfacher „Summary-Anwendungen“:
→ ein Aggregator, mehrere Fachlogiken
- Herausforderung:
 - Noch keine Festlegung der umsetzungsverantwortlichen Organisation (wie auch bei e-Behandlungsplan, e-Diagnose)



Diagnosedokumentation in ELGA (Codierservice & e-Diagnose)

Niedergel. Ärzt:innen werden 2026 verpflichtet, codierte Diagnosen in ein Dokumentationssystem zu übermitteln (**AmbCo**)

Zur Unterstützung der Codierung stellt das Bundesministerium mit Vorarbeit und Unterstützung der ELGA GmbH ein zentrales „**e-Health Codierservice**“ bereit. Damit kann beliebiger Freitext mit Jargon-Begriffen und Abkürzungen in einheitlich SNOMED-CT codierte Begriffe übersetzt werden. Softwarehersteller müssen diese Funktion nicht jeweils selbst programmieren. Das Service wird in bestehende Arzt-Systeme eingebaut.

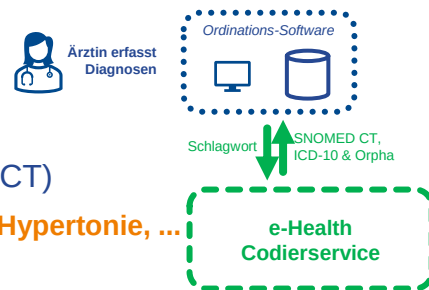
<https://codierservice.ehealth.gv.at/>

Im zweiten Schritt sollen die Diagnosen, Allergien, und andere Gesundheitsprobleme **in ELGA** gemeinsam von den Ärzt:innen in ELGA dokumentiert werden → „**e-Diagnose**“

- Den Behandlern steht eine **aktuelle und übersichtliche Liste der Gesundheitsproblemen (Diagnosen)** zur Verfügung, die einfach in die eigene lokale Dokumentation der GDA übernommen werden kann.
- e-Diagnosen sind eine Voraussetzung für das **Patient Summary**, aber auch für Integrierte Versorgung notwendig.
- **Konzeption** als zentrale Anwendung e-Diagnose für 2025 im Arbeitsprogramm

Datenautonomie der Patient:innen soll erhalten bleiben (Steuerung der Sichtbarkeit der Daten möglich)

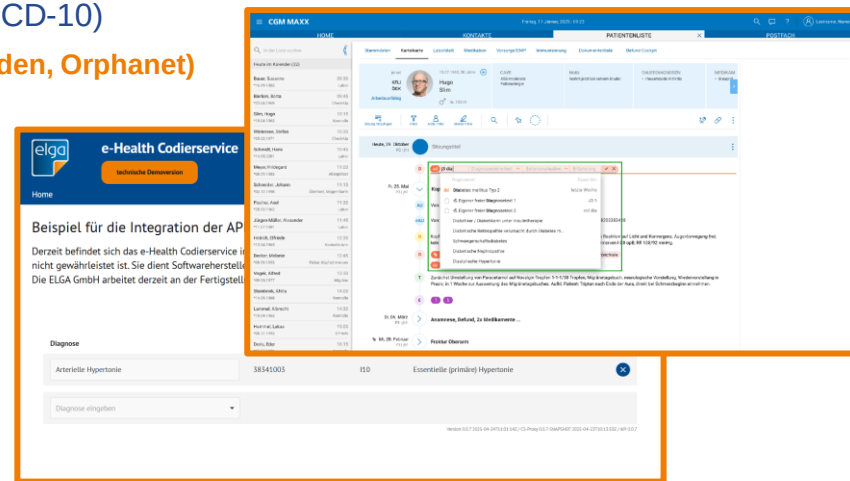
- 1 **Eingabe des Schlagwortes** in eigener Software (inkl. Jargonbegriffe)
Bluthochdruck
- 2 **Dropdown** bietet in eigener Software **Diagnosen zur Auswahl** an (SNOMED CT)
Arterielle Hypertonie, Pulmonale Hypertonie, Hypertensive Krise, Portale Hypertonie, ...
- 3 **Ärztin wählt Diagnose aus** (inkl. automatische Überleitung ICD-10)
Arterielle Hypertonie (→ 38341003, I10.9 & falls vorhanden, Orphanet)



Umsetzung

- Technische Entwicklung & Betrieb durch **BMASGPK**
- Fachliche & terminologische Entwicklung durch **ELGA GmbH**

Informationen unter codierservice.ehealth.gv.at



Schwerpunkt: Komplettierung von ELGA



Digitaler Medikationsplan

Die **e-Medikation** ist eine Liste von e-Rezepten über 18 Monate, die **noch Lücken** aufweist (90 Tage-Regel, Wahlärzte, Tausch von Medikamenten) und erlaubt kein klares Bild der tatsächlichen aktuellen Medikation.

Notwendig ist eine **aktuelle und vollständige Übersicht aller Medikamente, die eingenommen werden sollen** – mit ihrer **Dosierung und den Einnahmezeitpunkte**.

Mit dem Projekt **DigiMed** wird 2025 ein Konzept für einen **einfach verständlichen digitalen Medikationsplan** entwickelt, d.h. für eine Übersicht, welche Medikamente wann und wie eingenommen werden sollen.

Für GDA und Patienten, auch als Grundlage für **Integrierte Versorgung** und **Patient Summary**.

Abgeholte Arzneimittel

Arzneimittel	Dosierung					Hinweis / Zusatzinformationen / Art der Anwendung	abgeholt am
	Einnahme	morgens	mittags	abends	nachts		
Schmerzmittel TBL 100 MG	täglich	1	0	0	1	zum Einnehmen	27.05.2016
Antibiotikum TBL 10 MG	täglich	1	0	0	1	zum Einnehmen	27.05.2016

Verschriebene Arzneimittel / offene Rezepte

Arzneimittel	Dosierung					Hinweis / Zusatzinformationen / Art der Anwendung	verordnet am
	Einnahme	morgens	mittags	abends	nachts		
Entzündungshemmer RET TBL 75 MG	täglich	1	0	0	1	zum Einnehmen	03.06.2016
Antibiotikum TBL 10 MG	täglich	1	0	0	1	zum Einnehmen	03.06.2016
Nasentropfen						nasale Anwendung	03.06.2016
Schmerzmittel TBL 100 MG	täglich	1	0	0	1	zum Einnehmen	03.06.2016

EHDS-Umsetzungskoordination

- Die Verordnung über den Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) ist mit 25.03.2025 in Kraft getreten.
- Neue Pflichten für Mitgliedsstaaten – Umsetzung bis 26.03.2029
 - Weiterentwicklung der e-Health-Infrastruktur
 - Neue Rechte für Patient:innen (Zugang, Kontrolle, Sekundärnutzung medizinischer Daten)
 - Verpflichtung für Softwarehersteller → Interoperabilität
 - Einrichtung von „Stelle für digitale Gesundheit“, „Marktüberwachungsbehörde“, „Datenzugangsstelle“
- ELGA GmbH: **Arbeitspapier zu Anpassungsbedarfen** öGTI & ELGA-Infrastruktur („ToDo-Liste“)
 - Erstellung & Review gemeinsam mit Systempartnern, dient als Startpunkt zur weiteren Diskussion und Abarbeitung
 - Ergebnisse bereits in Planung für Arbeitsprogramm 2026 berücksichtigt
 - Wurde der Themengruppe e-Health & Digitalisierung vorgelegt
- Im Jahr 2026 ff werden die notwendigen Schritte von der ELGA GmbH koordiniert



Meine elektronische
Gesundheitsakte.

Meine Entscheidung!

Kontakt

office@elga.gv.at