

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2024-0.336.405

Wien, 25.6.2024

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 18451/J der Abgeordneten Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen betreffend Gesundheits hotline 1450 - Entlastungspotenzial für das Gesundheitssystem** wie folgt:

Fragen 1 und 5:

- *Welche Vorgaben haben/hatten die Bundesländer für die Auftragsvergabe für den Betrieb von 1450?*
- *Gibt es Vorgaben, inwiefern die Betreiber von 1450 sich weiterer externer Dienstleister bedienen dürfen?*
 - a. *Falls ja: Bitte um Bekanntgabe.*
 - b. *Falls nein: Ist bekannt, ob in einzelnen Bundesländern externe Dienstleister (z.B. Callcenter) beim Betrieb von 1450 unterstützen und wie sich dies auf die Kostenstruktur auswirkt?*
 - (i) *Falls ja: Bitte um Bekanntgabe.*

Grundsätzlich werden die dezentralen Betreiber der Gesundheitsberatung 1450 im Einvernehmen zwischen den jeweiligen Bundesländern und Sozialversicherung festgelegt.

Die Bundesländer sind jeweils berechtigt, für die Besorgung der Aufgaben, für die sie zuständig sind, z.B. interne Abteilungen oder andere (formal selbstständige) Einrichtungen zu beauftragen. Die mit den Bundesländern vereinbarten und geregelten Pflichten sind von diesen an Dritte zu überbinden, die sie für die Erfüllung ihrer Aufgaben nach dieser einsetzt. Die Auswahl obliegt den jeweiligen Bundesländern und ist nicht speziell geregelt. Im Falle der Heranziehung von (formal selbstständigen) Einrichtungen durch ein Bundesland entstehen keine vertraglichen Beziehungen zwischen der Einrichtung und dem Bund. Jedes Bundesland haftet im Innenverhältnis ausschließlich für die ihm zugewiesenen Aufgaben und Verpflichtungen.

Jedenfalls sind aber auch von externen Dienstleistern die Regelungen des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 bei der Verarbeitung von Gesundheitsdaten in den entsprechenden Rollen nach der Gesundheitstelematikverordnung 2013 einzuhalten.

Frage 2: Wer betreibt in welchem Bundesland 1450?

- a) *Haben diese Betreiber den Auftrag seit der jeweiligen Einführung von 1450 in ihrem Bundesland oder gab es dazwischen Änderungen?*
 i) *Falls es Änderungen gab: Bitte um Angabe des Zeitpunkts sowie vorherigen und späterer Betreiber.*

Betreiber in den jeweiligen Bundesländern sind:

Rotes Kreuz	Oberösterreich Salzburg Steiermark
Notruf Niederösterreich	Burgenland (nur für Gesundheitsberatungen) Kärnten Niederösterreich
Landessicherheitszentrale Burgenland	Burgenland (mit Ausnahme von Gesundheitsberatungen)
Leitstelle Tirol	Tirol
Rettungs- und Feuerwehrleitstelle Vorarlberg	Vorarlberg
Fonds Soziales Wien	Wien

Dem BMSGPK liegen hinsichtlich etwaiger Änderungen bei der Auswahl der Betreiber seit der Einführung der Gesundheitshotline 1450 folgende Informationen vor:

- Salzburg: durchgehend Rotes Kreuz,
- Wien: durchgehend Fonds Soziales Wien,
- Oberösterreich: durchgehend Rotes Kreuz,
- Steiermark: durchgehend Rotes Kreuz.

Frage 3: *Gibt es im Zuge der Vereinbarungen zum Finanzausgleich konkrete Summen, die für den Betrieb und die Weiterentwicklung von 1450 vorgesehen sind?*

- a) Falls ja: Wie sind diese auf Bundesländer/SV verteilt?*
- b) Falls nein: Wie wird sichergestellt, dass die Bundesländer im Zuge der freien Mittelverteilung die vereinbarten Weiterentwicklungen (nach gemeinsamen Standards) durchführen?*
- c) Welche konkreten Aufgaben zum Betrieb/zur Datenverarbeitung von 1450 gibt es für die Sozialversicherungsträger?*
- d) Welche Mittel wurden seitens der SV/SV-IT für diese verwendet? (Bitte um Angabe nach Jahren und Aufwendungsbereich)*

Nach Art. 31 Abs. 1 Z 3 iVm Abs. 4 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens sind für die Periode 2024 bis 2028 für den Bereich Digitalisierung/eHealth jährliche Mittel in Höhe von 51 Mio. Euro vorgesehen. Diese Mittel sind u.a. für Weiterentwicklung und Ausbau der Gesundheitsberatung 1450 einzusetzen (Abs. 4 Z 1 lit. b leg. cit.). Konkrete Summen für konkrete Projekte und Inhalte sind noch nicht vorgesehen, da diese zuerst in ein Jahresarbeitsprogramm für die Weiterentwicklung Eingang finden und anschließend von der Bundes-Zielsteuerungskommission genehmigt werden müssen.

Die Kosten für den Betrieb der Gesundheitsberatung 1450 werden jeweils von Bund, Bundesländern und/oder Sozialversicherung selbst getragen, eine Ausnahme stellt die Weiterentwicklung bzw. der Ausbau der Gesundheitsberatung 1450 dar (siehe oben). Jedes Bundesland, die Sozialversicherung und der Bund übernehmen die Kosten analog zu den vereinbarten Aufgabengebieten.

Die Sozialversicherung übernimmt aktuell u.a. die Projektkoordination, die Bereitstellung des Expertensystems und damit verbundene Dienstleistungen, statistische Auswertungen durch das zentrale Data Warehouse, den Rechenzentrumsbetrieb und alle Gemeinschaftsthemen (zB Evaluierungen). Vereinbart ist, dass die Sozialversicherung als fachliche Über-Instanz agiert (Bereitstellung aller Updates für dezentrale Betreiber).

Für 2024 sind die wesentlichen Leistungen der Sozialversicherung wie folgt:

- Projektkoordination
- Projekt Governance
- Weiterentwicklung (Vorprojektphasen)
- PDC Release-, Lizenz- und Vertragsmanagement
- Schulungskoordination, Evaluierung
- DWH statistische Wirksamkeitsmessung, LowCode Lizenzen und Wartung
- Schulungen, Entwicklungsleistungen (z.B. Schnittstellenanpassungen bei e-card-Releases)

Der für das Jahr 2024 im Bereich der Sozialversicherung veranschlagte (vorläufige) Gesamtbetrag für den laufenden Betrieb der Gesundheitshotline 1450 beläuft sich auf € 1.230.000,-.

Seitens des Dachverbandes wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es sich dabei um einen vorläufigen Betrag handelt und außerdem die Budgetmittel für die vorgesehene Weiterentwicklung und den Ausbau der Gesundheitsberatung 1450 noch nicht bekannt und daher im genannten Betrag nicht enthalten sind.

Die Sozialversicherung beteiligt sich zudem an den Kosten der Länder mit € 3 Mio. pro Jahr (Wert 2023; eine jährliche Anpassung entsprechend Verbraucherpreisindex ist vorgesehen).

Es wird darauf hingewiesen, dass der Vollbetrieb der Gesundheitshotline 1450 Ende 2019 startete und aufgrund bzw. während der COVID-19-Pandemie hohe Zusatzaufwendungen entstanden sind.

Frage 4: *Ist nachvollziehbar, welche Mittel für den Betrieb von 1450 in welchem Bundesland aufgewendet werden?*

a) Falls ja: Bitte um Angaben der Kosten und Mitarbeiter:innen pro Jahr und Bundesland.

Für den Betrieb von 1450 hat das jeweilige Bundesland die entsprechenden Personalressourcen zur Verfügung zu stellen. Es ist ein funktionsfähiger Betrieb zu gewährleisten. Eine genaue Angabe von eingesetzten Ressourcen durch die Länder liegt dem BMSGPK derzeit nicht vor.

Bezüglich der Mittel für den Normalbetrieb von 1450 wird auf Antwort 3 verwiesen. Neben den Kosten für den Normalbetrieb von 1450 wurden den Ländern die Mehrkosten, welche aufgrund der COVID-19-Krise entstanden sind, ersetzt.

Die aufgewendeten Mittel hierfür werden regelmäßig in den Berichten gemäß § 3 Abs. 5 COVID-19-FondsG dargestellt. Die Berichte können der Parlamentshomepage öffentlich entnommen werden. Die Berichte enthalten eine laufend aktualisierte Tabelle der Kosten auf Grundlage des COVID-19-Zweckzuschussgesetzes. In dieser sind die bereits abgerechneten Mehrkosten für 1450 pro Berichtszeitraum und Bundesland zu entnehmen.

Die aufgrund der COVID-19-Pandemie zusätzlich entstandenen Personalkosten wurden unter der Rechtsgrundlage § 1 Abs. 1 Z 2 COVID-19-Zweckzuschussgesetz, idF BGBl. I Nr. 206/2022, im Zeitraum März 2020 bis Juni 2023 rückerstattet. Alle damit im direkten Zusammenhang stehenden Kosten, wie Infrastruktur-, Recruiting- und Schulungskosten, wurden im gleichen Zeitraum gemäß § 1 Abs. 1 Z 5 COVID-19-Zweckzuschussgesetz rückerstattet.

In den folgenden Tabellen werden die Aufwendungen gemäß §§ 1 Abs. 1 Z 2 und Z 5 COVID-19-Zweckzuschussgesetz pro Jahr und Bundesland dargestellt:

2023	Personalkosten (€)	Infrastrukturkosten (€)
Wien	7.442.197,90	1.554.990,33
Salzburg	932.055,95	21.408,98
OÖ	938.728,25	0,00
NÖ	772.652,18	0,00
Burgenland	0,00	0,00
Steiermark	736.621,13	143.522,88
Kärnten	254.407,44	0,00
Tirol	2.209.862,24	125.999,75
Vorarlberg	257.712,80	0,00
Gesamt	13.544.237,89	1.845.921,94

2022	Personalkosten (€)	Infrastrukturkosten (€)
Wien	17.241.937,62	3.544.930,54
Salzburg	348.367,57	51.424,88
OÖ	0,00	0,00
NÖ	625.225,42	0,00
Burgenland	0,00	0,00
Steiermark	883.962,78	111.574,99
Kärnten	0,00	0,00
Tirol	0,00	0,00
Vorarlberg	2.186.091,07	819,48
Gesamt	21.285.584,46	3.708.749,89

2021	Personalkosten (€)	Infrastrukturkosten (€)
Wien	19.860.159,90	988.203,67
Salzburg	1.513.684,14	387.017,70
OÖ	1.012.771,97	87.023,72
NÖ	2.575.602,44	753.207,14
Burgenland	0,00	47.388,62
Steiermark	1.534.823,36	612.485,65
Kärnten	149.042,58	32.458,01
Tirol	3.098.608,44	124.893,47
Vorarlberg	2.653.932,21	107.856,99
Gesamt	32.398.625,04	3.140.534,97

2020	Personalkosten (€)	Infrastrukturkosten (€)
Wien	3.611.690,86	164.049,27
Salzburg	172.534,19	17.788,42
OÖ	481.796,97	115.372,24
NÖ	615.230,92	0,00
Burgenland	0,00	0,00
Steiermark	514.212,09	231.878,26
Kärnten	0,00	0,00
Tirol	293.637,29	0,00
Vorarlberg	491.600,13	69.797,73
Gesamt	6.180.702,45	598.885,92

Frage 6: *Ist bekannt, wie sich das Personal der einzelnen 1450-Hotlines zusammensetzt?*

- a. Falls ja: Bitte um Angabe der Personalstrukturen nach Berufsgruppen.*
- b. Falls nein: Wie wird sichergestellt, dass Telefonate mit Patientinnen wie ursprünglich vorgesehen von ausgebildetem Pflegepersonal geführt werden?*

Zu den Personalstrukturen sind dem BMSGPK keine Details bekannt. Bund, Bundesländer, Sozialversicherung haben jedoch gemeinsam festgelegt, dass die Beantwortung gesundheitsbezogener Fragen durch besonders geschultes diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal (DGKP) unter Inanspruchnahme eines protokollgestützten lizenzbasierten Expertensystems erfolgen soll. Die dezentralen Betreiber sind durch die jeweiligen Bundesländer zu verpflichten, bei Bedarf auch ärztliche Auskunft an die DGPK zur Verfügung zu stellen.

Frage 7: *Ist für das BMSGPK nachvollziehbar, wann genau welche Weiterentwicklungen (wie beispielsweise Kooperationen mit Ärztefunkdienst, Impfberatung, Terminvermittlung) von 1450 in einzelnen Bundesländern gesetzt wurden/werden?*

- a. Falls ja: Bitte um Angabe der einzelnen Weiterentwicklungen je Bundesland und Zeitpunkt der Einführung.*

Bisher erfolgte ein überblicksmäßiger Austausch über die jeweiligen Tätigkeiten in entsprechenden Gremien und Projektlenkungsausschüssen. Viele dieser Weiterentwicklungen lagen bis dato im alleinigen Gestaltungs- und Verantwortungsbereich der Bundesländer. Zukünftig werden gemeinsame Weiterentwicklungen wie in Frage 3 beschrieben durch die Bundes-Zielsteuerungskommission beauftragt und finanziert.

Auf Bundesebene wurde im September 2022 der Apothekenruf 1455 bundesweit in die Gesundheitsberatung 1450 integriert.

Beispielsweise sind auch Weiterentwicklungen des Bundeslands Wien wie folgt zu nennen:

- Entsendealternative (November 2018)
- Integration Impf-Service Wien (November 2020)
- Hitzemonitoring (Juni 2023)
- SMS-Service (Mai 2023)
- Wien-Bot (Juni 2023)
- Chronische Wunde (September 2023)
- Terminbuchungen Primärversorgungseinrichtungen/Primärversorgungszentren (September 2023)
- Integration Geburtsinfo Wien (Oktober 2023)
- Rufnummern-Integration oncare (Jänner 2024)
- Medikamentenverfügbarkeitsprüfung (Februar 2024)
- Telemedizinische Videokonsultation (März 2024)
- Elektronische Einmeldeplattform für Krankentransportwagen (KTW) Anforderungen (März 2024)

Frage 8: *Ist bekannt, an welchen Weiterentwicklungen von 1450 in den Bundesländern aktuell gearbeitet wird?*

a. Falls ja: Bitte um Angabe nach Bundesland, geplantem Einführungszeitpunkt und Kostenschätzung.

Auf Grundlage der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens soll die Gesundheitsberatung 1450 durch nachstehende Projekte weiterentwickelt werden:

- Videokonsultationsstandards,
- ELGA Integration,
- Bundesweite 1450 APP sowie
- Terminbuchungssystem 1450 im niedergelassenen Bereich.

Hervorzuheben ist auf Länderebene etwa das Vorhaben Salzburgs zur Vorschaltung von 1450 bei der Kinderhotline Kinderspital Salzburg, um Patientenströme besser zu lenken und die Ambulanz zu entlasten. Das Pilotprojekt startet voraussichtlich Mitte 2024.

Zu den geplanten gemeinsamen Weiterentwicklungen und dem Prozess für die Mittelfreigabe ist auf die Beantwortung der Frage 3 zu verweisen.

Frage 9: *Gibt es im Rahmen der neuen Vereinbarung zum Finanzausgleich für einzelne Weiterentwicklungen konkrete Zielvorgaben?*

Im Rahmen des Finanzausgleichs wurde hinsichtlich der Weiterentwicklungen der Gesundheitsberatung von 1450 Folgendes vereinbart:

- Zur Optimierung der Patient:innenströme und -wege nach dem Prinzip „digital vor ambulant vor stationär“ zur Versorgung der Bevölkerung am „Best Point of Service“, ist die Gesundheitsberatung 1450 als niederschwellige, digitale Kontaktstelle bei Gesundheitsfragen und gesundheitlichen Problemen einzusetzen.
- Die Gesundheitsberatung 1450 ist in die eHealth Governance zu überführen und darüber hinaus als gemeinsames Projekt zu finanzieren, zu steuern und zentral auszubauen sowie um eine Web- und App-basierte Gesundheitsberatung unter Einbindung gesundheit.gv.at zu ergänzen.
- Die Gesundheitsberatung 1450 ist allen in Österreich lebenden Personen telefonisch und digital als erste und zentrale Anlaufstelle im Gesundheitswesen Telemedizin/Telekonsultationen verfügbar zu machen und die Möglichkeit zur Terminvereinbarung über eine Terminservicestelle nachzulagern.

Die konkrete Umsetzung dieser Vorgaben einschließlich von Zielvorgaben ist zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung einvernehmlich festzulegen.

Frage 10: *Gibt es allgemeine Vorgaben, welche Patientendaten für welche Form des Kontakts erhoben werden?*

- a. Falls ja: Bitte um Angabe.*
- b. Falls nein: Wie kann eine umfassende Nachverfolgung zur Wirkungserhebung von 1450 sichergestellt werden?*

Die Kontakte mit Patient:innen erfolgen nach dem Schema eines Expert:innensystems, zu dessen Einsatz sich Bund, Bundesländer und Sozialversicherung bekannt haben. Es werden hierbei allgemeine persönliche Daten erfasst, die mit einer Novelle des

Gesundheitstelematikgesetzes 2012 auch in Form eines Ergebnisberichts in ELGA gespeichert werden sollen. Diese Novelle befindet sich aktuell im parlamentarischen Prozess und würde dazu die Erfassung folgender Daten vorsehen:

- Informationen hinsichtlich der Kontaktaufnahme mit der Gesundheitsberatung 1450: Kommunikationsmittel, Datum und Uhrzeit der Kontaktaufnahme sowie Dauer des Kontakts zwischen Bürger/in und Gesundheitsberatung 1450 und
- hinsichtlich des Bürgers oder der Bürgerin: Name, Informationen über eine allfällige Stellvertretung, Geburtsdatum, Geschlecht, allenfalls die Sozialversicherungsnummer.

Außerdem werden gesundheitsspezifische Fragen gestellt, deren Antworten erfasst werden sollen. Darunter fallen beispielsweise Informationen über Vorerkrankungen, Allergien, Medikamente, Symptombeschreibung und bisherige Behandlungen des Symptoms (falls unternommen).

In die Novelle soll die Erfassung folgender Daten Eingang finden:

- Von Bürger:innen geteilte Informationen hinsichtlich des gesundheitlichen Zustands, insbesondere betreffend Vorerkrankungen, Allergien, Behinderungen, eingenommener Medikation, aktueller Beschwerden und
- Empfehlungen der Gesundheitsberatung 1450, die aufgrund und im Rahmen von berufsrechtlichen Befugnissen erteilt werden dürfen.

Eine abschließende Aufstellung eines einheitlichen Prozesses ist hierbei nicht möglich, da sich die Fragen immer an den von den Patient:innen angegebenen Symptomen orientieren, die mannigfaltig sind.

Frage 11: *Welche Patientendaten werden durch 1450 erfasst?*

Es darf auf die Antwort zu Frage 10 verwiesen werden.

Frage 12: *Welche Auswirkungen auf Patientenströme konnten durch 1450 in den bisher festgestellt werden?*

Es wird angenommen, dass die Frage darauf abzielt, welche Auswirkungen durch 1450 auf die Patientenströme bisher festgestellt werden konnten:

In den bereits erwähnten Gremien wurde übereinstimmend berichtet, dass zu allen Anrufzeiten die Gesundheitsberatung 1450 die Inanspruchnahme der Rettung und das selbstständige Aufsuchen von Krankenhausambulanzen verringert.

Frage 13: *Wie viele Anrufe wurden in den vergangenen drei Jahren durch 1450 abgewickelt? (Bitte um Angabe nach Monat und Bundesland)*

Burgenland	2021	2022	2023
Jänner	4.948	35.164	1.299
Februar	5.211	77.666	1.747
März	12.228	152.783	1.560
April	9.442	10.804	1.036
Mai	5.783	3.643	1.276
Juni	3.667	5.262	1.251
Juli	3.028	8.236	1.068
August	2.752	2.844	1.217
September	4.777	2.440	2.106
Oktober	5.913	3.178	2.196
November	19.865	1.945	2.528
Dezember	5.447	2.443	1.574

Kärnten	2021	2022	2023
Jänner	8.046	49.736	1.816
Februar	8.896	66.038	2.948
März	12.203	54.543	3.072
April	11.778	12.738	1.061
Mai	7.958	4.884	703
Juni	3.725	6.642	485
Juli	4.039	13.949	511
August	4.114	7.713	896
September	5.656	8.108	1.548
Oktober	8.883	12.606	1.187
November	65.589	3.823	2.136
Dezember	13.591	3.614	1.398

Niederösterreich	2021	2022	2023
Jänner	43.218	181.327	14.564
Februar	46.459	248.332	19.369
März	92.153	356.420	19.223
April	67.212	98.614	8.563
Mai	51.267	39.459	5.927
Juni	32.893	54.238	4.586
Juli	29.971	84.218	4.246
August	22.062	35.791	4.961
September	34.433	36.580	8.287
Oktober	45.219	54.227	7.697
November	157.402	28.355	7.671
Dezember	48.412	29.865	7.986

Oberösterreich	2021	2022	2023
Jänner	14.316	210.775	10.926
Februar	14.933	269.589	19.692
März	20.552	343.864	15.263
April	21.606	46.295	6.976
Mai	15.006	16.174	4.998
Juni	7.964	23.945	3.992
Juli	8.663	48.117	4.305
August	10.863	20.267	4.640
September	19.040	35.659	7.152
Oktober	34.312	50.163	7.426
November	230.909	15.727	8.160
Dezember	24.088	16.278	8.515

Salzburg	2021	2022	2023
Jänner	26.653	142.802	3.730
Februar	114.437	103.104	4.565
März	139.175	130.908	3.176
April	126.288	26.809	1.503
Mai	157.324	11.344	1.615
Juni	75.414	15.576	1.054
Juli	63.843	25.539	934
August	46.988	9.702	1.262
September	54.455	12.090	2.090
Oktober	65.749	16.702	1.976
November	308.482	6.063	1.724
Dezember	56.226	5.974	1.759

Steiermark	2021	2022	2023
Jänner	19.080	261.631	11.549
Februar	20.742	137.333	11.732
März	32.976	162.034	11.333
April	33.499	29.029	9.476
Mai	26.980	14.734	8.000
Juni	12.675	22.171	6.529
Juli	14.549	34.126	7.053
August	16.545	17.315	7.031
September	24.931	17.431	8.470
Oktober	40.698	24.577	9.114
November	458.633	11.849	9.628
Dezember	27.684	20.662	10.621

Tirol	2021	2022	2023
Jänner	25.942	152.682	3.530
Februar	53.992	83.165	5.086
März	77.127	68.668	4.058
April	59.405	15.869	1.780
Mai	59.063	8.149	1.141
Juni	32.659	11.679	974
Juli	26.802	21.532	1.036
August	22.245	8.728	1.285
September	20.822	10.141	2.200
Oktober	27.517	17.071	2.215
November	206.882	5.637	2.294
Dezember	28.798	5.446	1.704

Vorarlberg	2021	2022	2023
Jänner	21.078	133.129	4.981
Februar	34.672	166.722	5.510
März	34.654	102.432	5.262
April	32.215	18.730	4.150
Mai	29.300	8.581	4.099
Juni	15.392	12.603	4.216
Juli	13.402	16.674	3.986
August	11.777	7.462	3.852
September	14.008	7.662	4.398
Oktober	14.829	9.123	4.948
November	145.808	5.942	9.052
Dezember	41.773	8.924	4.637

Wien	2021	2022	2023
Jänner	226.965	498.410	30.216
Februar	211.183	334.410	30.581
März	584.930	334.163	31.519
April	402.785	136.834	21.334
Mai	350.794	62.831	18.656
Juni	249.046	80.534	14.014
Juli	167.991	127.482	12.245
August	96.627	50.122	13.867
September	124.096	48.527	29.308
Oktober	144.532	74.700	33.045
November	520.669	53.216	24.588
Dezember	161.315	51.597	30.332

Frage 14: Ist nachvollziehbar, wie viele Anrufe die verschiedenen Einsatzbereiche (COVID, Patientenberatung, Terminvermittlung, usw.) betrafen?

a. Falls ja: Bitte um Angabe nach Jahr und Bundesland.

Dem BMSGPK wurden von Wien, Oberösterreich und der Steiermark folgende Daten dazu übermittelt:

Wien	2021	2022	2023
Allgemeine Anfragen	117 267	53 922	17 198
Gesundheit (Triage)	131 850	174 314	106 774
Corona	625 646	621 761	49 163
Impfservice	1 014 293	146 274	69 417
Geburtsinfo.wien			2 789

Oberösterreich:

- PCR Test (bis inkl. 1. HJ 2023 relevant): ca. 4.306 / Monat
- Apotheken Vermittlungen: ca. 606 / Monat
- Covid Information / Öffnungszeiten: ca. 6.771 / Monat
- Gesundheitsberatungen: ca. 1.424 / Monat (Tendenz seit Juli 2023 stetig steigend)

Steiermark:

Von 419.369 Anrufen im Jahr 2022

- 240.009 Anrufe (57,2 %) COVID-Erwachsene
- 81.681 Anrufe (19,5 %) COVID-Kinder
- 97.473 Anrufe (23,2 %) klassische Gesundheitsberatung (Kerngeschäft, welches Gesundheitsinformationen und Beratungsgespräche mit LowCode umfasst)
- 206 Anrufe (0,05 %) unbekannt.

Frage 15: *Wie viele Anrufe wurden in den vergangenen drei Jahren von 144 an 1450 weitergeleitet? (Bitte um Angabe nach Jahr und Bundesland)*

Dem BMSGPK liegen dazu folgende Informationen aus Wien, Oberösterreich und der Steiermark vor:

Wien:

- 2021: 20.958
- 2022: 23.548
- 2023: 20.082

Oberösterreich:

Im Zeitraum 01.01.2024 bis 30.04.2024 wurden von den 115.717 Anrufern aus 144 527 Fälle an 1450 weitergeleitet.

Steiermark:

Bekannt ist die Zahl der Beratungsgespräche mit LowCode, welchen ein Anruf bei 144 vorausgegangen ist. Nicht bekannt ist die Zahl der Anrufe bei 144, die an 1450 weitergeleitet und von 1450-Calltakern ohne Verwendung des LowCode-Abfrageschemas (Informationsgespräch) abgewickelt wurden.

- 2021: 1.499 LowCode-Beratungsgespräche (12,4 %), denen ein Anruf bei 144 vorausgegangen ist.
- 2022: 2.165 LowCode-Beratungsgespräche (15,1 %), denen ein Anruf bei 144 vorausgegangen ist.
- 2023: 1.908 LowCode-Beratungsgespräche (10,5 %), denen ein Anruf bei 144 vorausgegangen ist.

Frage 16: *Wie viele Anrufe wurden in den vergangenen drei Jahren von 1450 an 144 weitergeleitet? (Bitte um Angabe nach Jahr und Bundesland)*

	2021	2022	2023
Burgenland	22	20	235
Kärnten	94	62	87
Niederösterreich	2.333	2.161	1.990
Oberösterreich	54	75	156
Salzburg	18	36	102
Steiermark	902	552	640
Tirol	379	388	470
Vorarlberg	448	349	435
Wien	8.187	12.620	7.756

Frage 17: *Wie viele Anrufe wurden in den vergangenen drei Jahren von 141 an 1450 weitergeleitet? (Bitte um Angabe nach Jahr und Bundesland)*

Dem BMSGPK liegen dazu folgende Informationen aus Oberösterreich und der Steiermark vor:

Oberösterreich:

Von 01.01.2024 bis 30.04.2024 wurden von den 93.027 Anrufern über 141 1.704 Aufträge an 1450 weitergeleitet.

Steiermark:

- 2021: 19.679 (6,7 %)
- 2022: 16.802 (4,0 %)
- 2023: 7.565 (7,9 %)

Frage 18:

- *Wie viele Anrufe wurden in den vergangenen drei Jahren von 1450 an 141 weitergeleitet? (Bitte um Angabe nach Jahr und Bundesland)*

	2021	2022	2023
Burgenland	398	270	1.574
Kärnten	15.749	18.539	14.996
Niederösterreich	386	412	551
Oberösterreich	1.791	1.425	4.514
Salzburg	170	238	672
Steiermark	4.787	7.224	9.032
Tirol	128	379	304
Vorarlberg	-	-	-

Wien

8.672

17.437

12.138

Frage 19: *Welche Maßnahmen konnten zur Entlastung des Gesundheitssystems bisher durch 1450 umgesetzt werden? (Beispielsweise telemedizinische Beratungen, Ausstellungen von e-Rezepten, u.Ä.)*

Hier gibt es bundesländerspezifische Angebote. Aktuell werden keine e-Rezepte ausgestellt, jedoch gibt es wie oben angeführt bereits Pilotprojekte beispielsweise zu Videokonsultationen in einzelnen Bundesländern.

Weiterführende Informationen dazu aus Wien:

Alle Weiterentwicklungsprojekte der Gesundheitsberatung Wien 1450 haben das Ziel, die Patient:innenstromlenkung in der Wiener Gesundheitslandschaft zu optimieren und dadurch zur Entlastung insbesondere des stationären Bereichs beizutragen. Anrufer:innen der 1450 sollen an den für sie optimalen Versorgungsort gelenkt werden. Projekte, die in Wien zur Entlastung des Gesundheitssystems beitragen:

- Entsendealternative für die Berufsrettung Wien
- Terminbuchungen in PVE/PVZ Wien
- Telemedizinische Videokonsultation inkl. Ausstellung von e-Rezepten
- Impfservice Wien
- Geburtsinfo.wien
- Wundnetzwerk Wien – Optimierte Versorgung von Patient:innen mit chronischen Wunden
- Oncare.wien
- Elektronische Einmeldeplattform für Krankentransportwagen Anforderungen.

Frage 20: *Ist nachvollziehbar, wie viele Patientinnen den Empfehlungen von 1450 Folge leisten?*

- a. Falls ja: Bitte um Angabe nach Jahr, Bundesland und Kategorie gemäß des Evaluierungsberichtes (Notfalleinsatz, Arztbesuch, Selbstversorgung, usw.)*

Im aktuellsten veröffentlichten Evaluierungsbericht, wird dazu folgendes festgestellt: „Diese sogenannte *Einhaltungsquote* variiert bei den Dringlichkeiten zwischen gut 66% bis über 76% *Einhaltung der Empfehlungen*. In der Gesamtbetrachtung ergibt sich eine *Einhaltungsquote* von über 72%. Das bedeutet, dass etwa drei Viertel aller Anrufenden, denen im Beratungsgespräch eine Empfehlung zur Dringlichkeit gegeben wird, diese auch einhalten“.

Der Evaluierungsbericht 2023, welcher eine Erweiterung der vorherigen Evaluierung darstellen soll, befindet sich gerade in Finalisierung, weshalb aktuellere Daten nicht geliefert werden können.

Es wird angenommen, dass sich die Einhaltungquote laufend erhöht.

Frage 21: *Ist nachvollziehbar, aus welchen Gründen Patientinnen 1450 anrufen?*

a. Falls ja: Bitte um Angabe der häufigsten Symptome und Anrufrzahlen.

Seit Beginn der Datenaufzeichnung wurden zu folgenden Symptomen die angeführten Anrufrzahlen hinterlegt (Reihung nach Häufigkeit):

TOP 10 SYMPTOME NACH BERATUNGSZAHLEN			
SYMPTOM		Anzahl Beratungen	Anteil an Gesamt
Gesamt*		784.988	100,0%
1.	Erbrechen	56.287	7,2%
2.	Abdominale Schmerzen	44.737	5,7%
3.	Pandemisches COVID-19	41.917	5,3%
4.	Schwindelgefühl oder Drehschwindel	39.074	5,0%
5.	Husten	26.029	3,3%
6.	Brustschmerz	25.925	3,3%
7.	Kopfschmerzen	25.141	3,2%
8.	Rückenschmerzen	24.980	3,2%
9.	Fieber	24.936	3,2%
10.	Grippe und Erkältung	23.981	3,1%
Rest		451.981	57,6%

* Hier werden Gesundheitsberatungen gezählt mit Symptom ungleich 'Sonstiger Algorithmus' und ungleich Nicht-Erfassung
(Quelle: itsv Dashboard, Stand Mai 2024).

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

