

# J&J Innovationsforum

## Digitale Transformation in der Onkologie: Patient:innennutzen und Systemeffizienz 4. November 2025, Salzburg

- 15 Top-Entscheidungsträger:innen aus 6 Bundesländern und dem Bund
- 2 interaktive Workshops zu integrierter Versorgung und E-Health
- Partnerschaftliche E-Health-Strategie statt Datensilos
- Policy-Arbeit mit Change-Mindset
- Bundesweiter Know-how-Transfer und Plattform-Aufbau

#JNJInnovationsforum #JNJAustria  
#InnovativeMedicine

J&J Innovative Medicine trägt sein Format „**J&J Innovationsforum**“ nun in die Breite: Zuletzt diskutierten am 4. November 2025 in Salzburg 15 Top-Entscheidungsträger:innen aus Kärnten, Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol und Wien sowie dem Bund zum Thema „**Digitale Transformation in der Onkologie: Patient:innennutzen und Systemeffizienz**“.

Nach einem inhaltlichen Blitzlicht von **Prof. Dr. Gabriel Rinnerthaler**, Onkologe und Brustkrebsforscher an der Medizinischen Universität Graz, wurden in den Workshops „**Patient:innenorientierte Versorgung**“ und „**E-Health**“ konkrete Policy-Vorschläge für die kommenden drei Jahre entwickelt.



© Janssen-Cilag Pharma GmbH, a Johnson & Johnson company

# Für eine gemeinsame E-Health-Strategie von Politik, Medizin und Industrie

Der Begriff **E-Health** umfasst wesentlich mehr als **Tele-medizin**. Er beschreibt ganz allgemein den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien in gesundheitsbezogenen Produkten, Dienstleistungen und Prozessen. Mögliche Einsatzfelder sind neben der Telemedizin therapiebegleitende Apps für Patient:innen, Systeme zum Symptom- und Nebenwirkungsmonitoring, strukturierte Nachsorgeprogramme und – last, but not least – die Versorgungsforschung. In der Onkologie bringt E-Health wesentliche **Vorteile für Patient:innen**, so Rinnerthaler: von der Verbesserung der

Lebensqualität über die Stärkung ihrer Autonomie und Gesundheitskompetenz bis zur Vermeidung unnötiger Wege und der Anbindung von Angehörigen. Erheblichen Nutzen erfährt aber auch das **System** – etwa durch die Entlastung von onkologischen Zentren, Standardisierung von Prozessen, Effizienzsteigerung und Registerdatennutzung. E-Health ist daher wesentlicher **Baustein einer modernen, personalisierten Onkologie** und bietet zahlreiche Chancen für Österreich. Die Voraussetzung dafür ist aber eine **gemeinsame Strategie von Politik, Medizin und Industrie**.

## Patient:innenorientierte Versorgung: Auf Partnerschaftlichkeit und Vertrauen setzen

Die Teilnehmer:innen des Workshops „Integrative Versorgungskonzepte“ stellten eingangs fest, dass auf Grund **fehlender Standards** immer noch der individuelle Zugang und das persönliche Engagement der einzelnen Gesundheitsdiensteanbieter die Therapie bestimmen. Viele Dokumentationsschritte, etwa in Krankenhausinformationssystemen („KIS“), erfolgen per **Freitext** und entziehen sich damit einer strukturierten Nutzung. Abhilfe könnten hier gegebenenfalls **KI-Tools** leisten. Um trotz zahlreicher unterschiedlicher EDV-Systeme – sogar innerhalb einzelner Krankenhäuser – die dringend notwendige **Standardisierung** voranzutreiben, benötigt es professionelles **Change-Management**. Eine weitere Herausforderung: Im EU-Vergleich legt man hierzu lande **Datenschutz** äußerst streng aus – mit entsprechenden Auswirkungen auf die **Datenverfügbarkeit**. Dies gilt insbesondere für den niedergelassenen Bereich, in dem **ELGA-Zugriffe** sowohl zeitlich als auch auf bestimmte Berufsgruppen begrenzt sind. Fazit: **Die intersektorale Vernetzung** zwischen intra- und extramuralem Bereich ist stark ausbaufähig.

An Ideen mangelt es nicht: Mit Hochdruck sollen **1450** und **gesundheit.gv.at** weiterentwickelt werden, damit ein gleicher und niederschwelliger Zugang für alle gewährleistet wird. Dadurch kann die **Patient Journey** bzw. der **Patient:innenstrom** besser gesteuert werden. Voraussetzung dafür ist allerdings das Vertrauen der Bevölkerung. Der Schlüssel dazu ist proaktive, offene Kommunikation, am besten gemeinsam mit **Patientenvertreter:innen**.

Weitere notwendige Schritte: Es braucht auch im niedergelassenen Bereich bessere Voraussetzungen, um Telekonultationen – ggf. mit Bildunterstützung – zu ermöglichen und abzurechnen. Ferner muss künftig die **E-Medikation** sowohl im intra- als auch im extramuralen Bereich lückenlos dokumentiert und weiter ausgebaut werden. Der **Zugriff auf ELGA** soll auf zusätzliche Gesundheitsdiensteanbieter ausgeweitet und zeitlich großzügiger gestaltet werden. Dabei zentral: die **Patient Summary** im Sinne eines Basisdatensatzes in ELGA.

**Partnerschaftlichkeit** im System ist das benötigte Mindset. Die Teilnehmer:innen zeigten sich folglich einig, die Themen **Kommunikation und Vertrauensbildung** gemeinschaftlich angehen zu wollen. Lokale **Pilotprojekte** sollen künftig in Abstimmung erfolgen. Best Practices wären standardisiert bundesweit – z. B. als **Disease-Management-Programme** – auszurollen. Auch die **Apotheken** sollen eine wesentliche Rolle spielen, z. B. bei **Prävention, Testungen oder Nebenwirkungsmanagement**. Mittels E-Health will man künftig sinnvolle Screenings in Kombination mit weiteren **Vorsorge- und Anreizmodellen** ausrollen, evaluieren und kommunizieren – als gemeinsame Aufgabe von Sozialversicherung und Ärztl:innenschaft. Last, but not least: Der **europäische Pharmamarkt** soll bei der Modernisierung mitgedacht, stabilisiert und gesichert werden. Damit Innovation auch künftig frühzeitig in Europa ankommt, braucht es entsprechende Finanzierungsmodelle.

## ELGA-Reform und Novellierung des Gesundheitstelematikgesetzes als Chance

Einigkeit bestand auch im zweiten Workshop: E-Health spielt im klinischen Alltag noch immer eine untergeordnete Rolle – am ehesten finden Videokonferenzen zur Abstimmung statt. In Österreich herrscht nach wie vor die „**Liebe zum Papier**“ vor. Weitere Hürden liegen im engen „**legistischen Korsett**“, in der **hohen Zahl der entscheidungsbeteiligten Stakeholder:innen**, im oftmals unzureichenden **Mut**, Daten zu messen,

und in **unklaren Zielen**: Will man Kosten senken oder Patient:innen nutzen und Versorgungsqualität steigern? Auch das **KI-Know-how** in den Berufsgruppen ist noch ausbaufähig.

Dabei bietet E-Health große Chancen: einerseits in Sachen **Patient Empowerment**, andererseits, um **Kosten** und medizinische **Outcomes** besser zu evaluieren und damit **Effektivität**

**und Effizienz** zu steigern. In komplexen Fällen können die besten Köpfe ohne Aufwand digital hinzugezogen werden. **Patient:innenpfade** – vom onkologischen Zentrum bis in die regionale Versorgungsstruktur – lassen sich ebenso digital besser abbilden.

Die Zeichen für neue Ansätze im Bereich E-Health stehen günstig: Aktuell wird an der Neuordnung von ELGA und der Novellierung des **Gesundheitstelematikgesetzes** gearbeitet. Dabei sollen die **Nutzbarkeit von Daten** verbessert und überkommene **Datensilos** aufgebrochen werden. Die **Datenkonsistenz** muss gesteigert und Doppeluntersuchungen sollen vermieden werden. Und auch das **ELGA-User-Interface** verlangt dringend nach Modernisierung.

Aus wirtschaftlicher Perspektive, so die Workshop-Teilnehmer:innen, bietet dieses Change-Umfeld die Chance, Neuerungen in abgesicherten digitalen Umgebungen zu testen und damit **Platz für Innovation** zu schaffen. Selbstredend verlangen diese Vorhaben einen – vernünftig interpretierten, aber strikt einzuhaltenden – **Datenschutz** und **Datensicherheit**.

Aus Sicht der Workshop-Teilnehmer:innen ist der weitere Weg für E-Health vorgezeichnet: Binnen dreier Jahre sollen **Kompetenzen gebündelt** und mit Blick auf Patient:innen-interessen **Kooperation statt Konkurrenz** zwischen den Stakeholder:innen im Gesundheitswesen gelebt werden. Auf diesem Weg ist die Bevölkerung einzubeziehen – denn einerseits müssen E-Health-Applikationen für die Menschen leicht anwendbar sein, andererseits müssen diese auch bereit sein, ihre **Gesundheitsdaten zu teilen**.

Im Workshop zeigte sich hohe Bereitschaft der Beteiligten, persönlich Verantwortung für Veränderung zu übernehmen. Der Bogen der geplanten Schritte spannt sich von **Change-Programmen** in bestehenden Versorgungsstrukturen über die Schaffung der logistischen und technischen Voraussetzungen für das **Aufbrechen von Datensilos** bis zur Unterstützung auch kleinerer Unternehmen in Sachen **Innovation**. Strategische Kommunikation der Gesundheitsberufe wird weiterhin auf die Agenda gesetzt, damit **regional funktionierende Strukturen** berücksichtigt werden und langfristig erhalten bleiben. Auf der politischen Ebene gilt es, kontinuierlich auf die **Qualität** der Fondskrankenanstalten zu setzen und die Entscheidungen der Politik der Bevölkerung verständlich zu erklären. Zusammengefasst: „**Weiterarbeiten!**“

## Top-Stakeholder:innen

- **Peter Binder**, Dritter Präsident des oberösterreichischen Landtags, seit 2015 Gesundheitssprecher der SPÖ im OÖ Landtag
- **Stefanie Braunisch**, Referentin für Gesundheit im Parlamentsklub der NEOS
- **Mag.<sup>a</sup> Michaela Fischer**, Leiterin der Abteilung Sozialpolitik in der Arbeiterkammer Salzburg
- **VP Dr. Christoph Fürthauer**, Hausarzt in Pfarrwerfen, Kurienobmann der niedergelassenen Ärzt:innen und Vizepräsident der Ärztekammer Salzburg, Bundessektionsobmann für Allgemeinmedizin der ÖÄK
- **Dr.<sup>in</sup> Theresa Geley**, Gesundheitsdirektorin des Landes Tirol, Abteilung Öffentliche Gesundheit (vormals Landessanitätsdirektion)
- **Mag. Walter Haas**, Geschäftsführer der Wirtschaftsagentur Innovation Salzburg
- **Dr. Lorenz Hohenauer**, Fachgruppe Gesundheitsbetriebe der Tiroler Wirtschaftskammer, Prokurist der Humanocare am Standort Tirol und Geschäftsleiter des Reha-Zentrums Münster
- **Abg. Mag. Gerhard Kaniak**, Gesundheitssprecher der FPÖ im österreichischen Nationalrat und selbstständiger Apotheker in Oberösterreich
- **Anita Kienesberger**, Patient Advocate, Vorsitzende von Die Allianz onkologischer PatientInnenorganisationen, Vice Chair von WECAN, Chair von International Childhood Cancer Europe, Ausbildung in der onkologischen Kinderkrankenpflege
- **Mag. Günter Lutzenberger, MSc MBA MBCS**, Geschäftsführer bei Salzburger Gesundheitsfonds SAGES
- **Dir. Dr. Michael Müller**, Leitung des Geschäftsbereiches Leistung & Prävention der SVS
- **Prim. Dr. Georg Pall**, Internistischer Onkologe, Primarius an der Abteilung für Innere Medizin II am Kardinal Schwarzenberg Klinikum, Schwarzach, mit Hauptschwerpunkt Hämatologie/Onkologie
- **Mag.<sup>a</sup> Jutta Polliger-Juvan**, Vizepräsidentin der Apothekerkammer Kärnten und Vorstandsmitglied der Österreichischen Apothekerkammer
- **Prof. PD Dr. Gabriel Rinnerthaler**, Onkologe und Brustkrebsforscher, Stv. Abteilungsleiter der klinischen Abteilung für Onkologie an der Medizinischen Universität Graz und Leiter der Task Force der OeGHO für E-Health, Digitalisierung und KI
- **Abg. Ralph Schallmeiner**, Sprecher für Gesundheit, Pflege und Menschen mit Behinderung im Grünen Parlamentsklub

## Organisationsteam

- **Dr.<sup>in</sup> Sara Leitão**, Managing Director bei J&J Innovative Medicine Austria, Veterinärmedizinerin
- **Dr.<sup>in</sup> Isabella Eder**, Commercial Director Hematology & Oncology, Pharmazeutin
- **Mag.<sup>a</sup> Karin Rösel-Schmid**, Government Affairs & Policy Lead bei J&J Innovative Medicine Austria, Juristin
- **Mag. Christoph Slupetzky**, Patient Engagement & Advocacy Lead bei J&J Innovative Medicine Austria, Biochemiker
- **Silvia Schwarz**, Patient & Government Affairs Liaison bei J&J Innovative Medicine Austria
- **Mag. Michael Eipeldauer**, Eipeldauer-Consulting e.U.
- **Sandra Pruckmayr**, Eipeldauer-Consulting e.U.

## Impressum

### Medieninhaber:

Janssen-Cilag Pharma GmbH,  
a Johnson & Johnson company  
Vorgartenstraße 206B | 1020 Wien  
Tel.: 01 61030-0 | Mail: office@at.jnj.com  
Firmenbuchnummer: FN 135731 f  
UID: ATU39420701  
Firmenbuchgericht: Handelsgericht Wien

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr. Eine Haftung für Schäden, die sich aus der Verwendung der hier veröffentlichten Inhalte ergeben, ist ausgeschlossen. Satz- und Druckfehler vorbehalten.

© Janssen-Cilag Pharma GmbH, a Johnson & Johnson company 2026