



Gesundheit
Österreich GmbH

 Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz



Finanziert von der
Europäischen Union
NextGenerationEU



Take a look at CN now News aus Sicht der GÖG

Linda Eberle & Alice Edtmayer
Gesundheit Österreich GmbH

Tagung community:nursing, 13. Juni 2025, Schloss Wilhelminenberg

— Agenda

1. Hintergrund und Entwicklungen zu CN in Österreich
2. Status Quo 2025 – Umsetzungsstrategien der Bundesländer
3. Erfolgsfaktoren und Lernergebnisse aus der Pilotphase
4. Handlungsempfehlungen
5. Ausblick

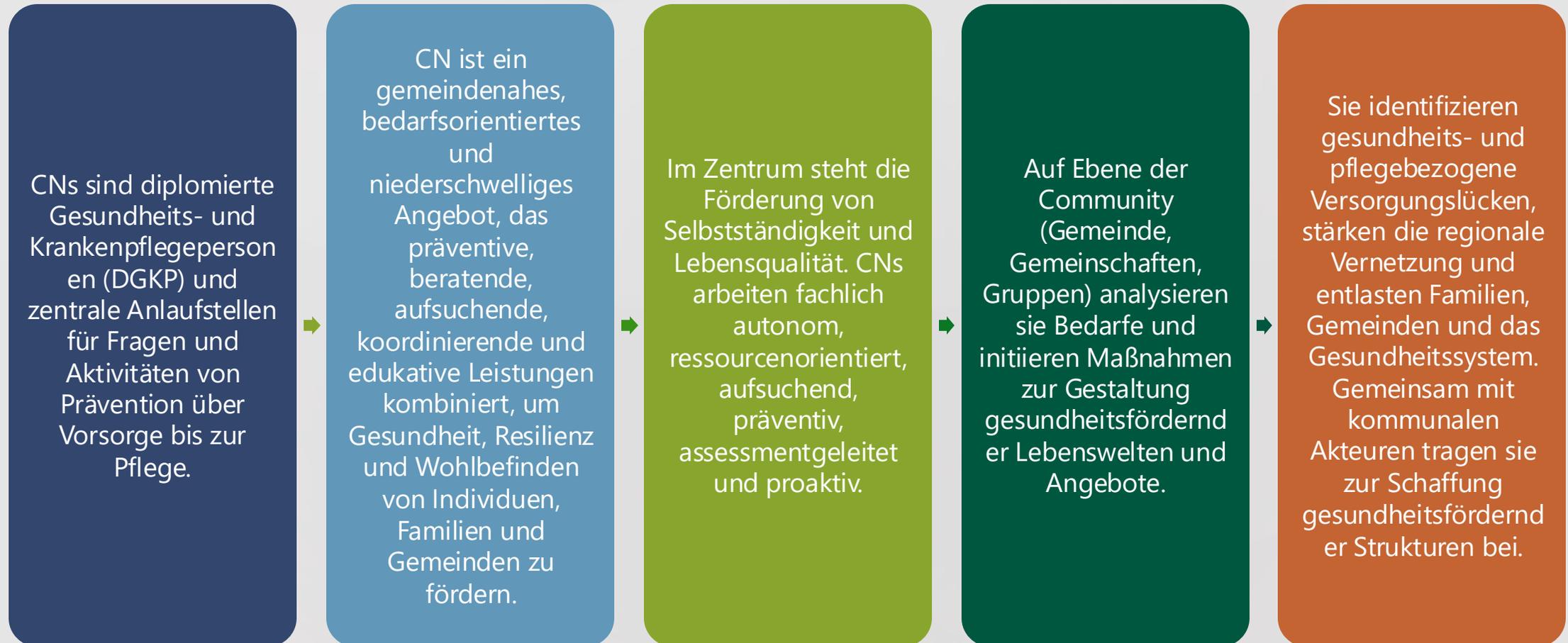
Hintergrund



Was bisher geschah....

- Regierungsprogramm 2020-2024: Festlegung der Pilotierung von Community Nursing
 - 2022-2024: Laufzeit der Pilotierung (NextGenerationEU)
 - 117 Projekte in allen Bundesländern
 - Fördernehmer:innen: Städte, Gemeinden, SHV
 - Einzugsgebiet: 3.000-5.000 EW/VZÄ
 - Output:
 - Rund 286.000 Klientenkontakte, 264.000 Netzwerkkontakte
 - 21.100 präventive Hausbesuche
 - 1.085.417 km, davon 45% in E-Mobilität
 - 2023: Aufnahme von Community Nursing in das Pflegefondsgesetz
 - 2025: Übergang in Zuständigkeit der Bundesländer
- Studien untermauern Wirkung und Notwendigkeit von CN (z.B. Pichler et al. 2024; Wosko et al. 2024)

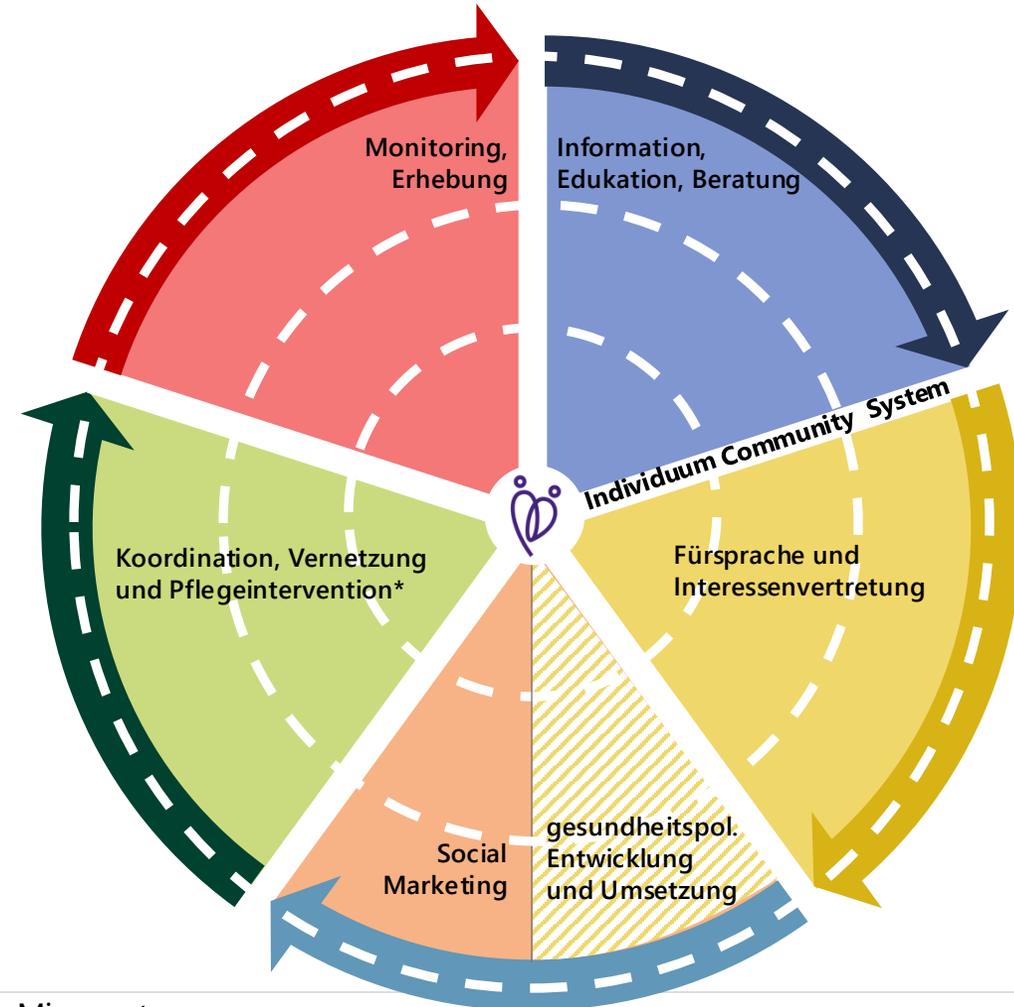
Arbeitsdefinition – CN in Österreich*



* Die Definition wurde auf Basis von Grundlegenden Dokumenten zu CN in Österreich, angelehnt an die WHO-Definition, Erfahrungen aus der Projektumsetzung 2022–2024 sowie auf Basis des Positionierungstools CN ([Stadlmayr 2023](#)) erarbeitet & wird demnächst im Endbericht Community Nursing 2022-2024 veröffentlicht

Aufgaben- und Rollenprofil 2022-2024

- Aufnahme und Unterteilung des Orangen Sektors aufgrund der Erfahrungen in der Pilotphase
- weitere Überarbeitungsbedarfe und Konkretisierungswunsch



Anknüpfungspunkte im Regierungsprogramm 2025-2029

Regionale [Pflege-] Servicestellen unter Einbeziehung vorhandener Strukturen inkl. CN

Fortführung/Ausbau von Community Nursing

- Einheitlicher Aufgabenbereich (Zuständigkeit, Berufsbild, Ausbildung)
- Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen

Auszug der Maßnahmen

Wartezeiten verkürzen: rasche Versorgung garantieren mit klaren, verbindlichen, qualitätsgesicherten Versorgungspfaden nach bundeseinheitlichen Standards.

- Einführung von Gesundheitslotsinnen und Gesundheitslotsen prüfen.

Prävention und Gesundheitskompetenz weiterentwickeln

Therapie- und Pflegepraxen (Gemeinschaftspraxis nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe) insbesondere zur Entlastung ärztlicher Praxen.

Versorgungszentren/-netzwerke für chronische Krankheiten sowie psychosoziale Versorgung bedarfsorientiert ausbauen (z.B.: Diabeteszentren).

Ausbau von Disease-Management-Programmen.

Vor-Ort-Versorgung für nicht-mobile Patientengruppen sicherstellen [...]

Erleichterung bei der Errichtung eigener Einrichtungen der Sozialversicherung nach fachlichen und regionalen Erfordernissen.

Ausbau niedergelassener Bereich, Primärversorgung für Erwachsene und Kinder inkl. Primärversorgungs-Netzwerken

- Schaffung von multidisziplinären Zentren von Fachärztinnen und Fachärzten.
- Stets unter Einbeziehung aller Gesundheitsberufe.
- Erleichterte Umwandlung von Einzelpraxen in Gruppenpraxen prüfen.

Upcoming

- Factsheet 2024
 - als Ergänzung der Factsheets 2022 und 2023
 - Endbericht Community Nursing 2022-2024
 - Vertiefte Einblicke und Zusammenfassung der Umsetzung
 - Fachpublikation Community Nursing
 - Basislektüre für bestehende und angehende Community Nurses und die interessierte Fachöffentlichkeit
 - Neugestaltung der Website www.cn-oesterreich.at
 - Als zentrale Informationsplattform rund um CN
 - Weitere Arbeiten zur Erarbeitung eines bundesweiten Konzepts, Strategie und Ziel
 - Sowie Vereinheitlichung des Aufgaben- und Rollenprofils
- Weitere Infos und Downloads: www.cn-oesterreich.at

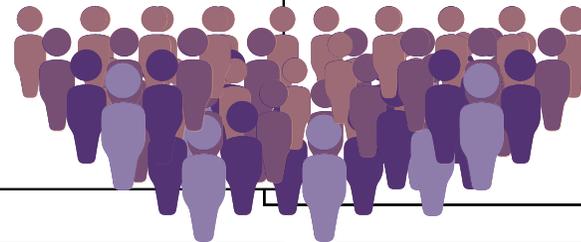
Status Quo 2025 + Bundesländerstrategien

Weiterführung ab 2025 - Umsetzungsstrategien der Bundesländer



- **Übergangsfinanzierung – (befristete) Fortführung der Förderung**

Vorarlberg, Steiermark,
Salzburg, Niederösterreich



- **Einbettung in bestehende Strukturen**

Kärnten, Wien, Tirol
→ Teilleistungen von CN werden übernommen

- **Einbettung in noch aufzubauende Struktur**

Burgenland

- **Weiterführungsoption durch bestehende Struktur**

Oberösterreich

→ Keine übergeordnete Koordination

Blitzlicht aus ausgewählten Bundesländern

2025 ist **Übergangsjahr** mit Evaluations- und Konsolidierungscharakter

Factsheet zur Weiterführung von CN:
<https://cn-oesterreich.at/community-health-nursing-auf-einen-klick>
→ [LINK](#)

Steiermark – Community Health Nursing

- Weiterführung mittels Förderung inkl. Beteiligung der Gemeinden (bis zu 40 %)
- 12 Projekte mit 17 VZÄ (von 21 Projekten)
- Weiterentwicklung des Aufgaben- und Rollenprofils als Ziel
- Öffnung der primären Zielgruppe – Fokus auf Bedarf, unabhängig vom Alter
- CHN als Bindeglied zwischen der pflegerischen Akut- und Langzeitversorgung und dem öffentlichen Gesundheitswesen.

Kärnten

- Integration in Pflegenahversorgung
- CN wird/ist Teil des multiprofessionellen Versorgungskonzepts

Salzburg, Vorarlberg und NÖ

- Fortsetzung einer Fördermöglichkeit, tlw. mit reduzierter VZÄ-Anzahl
- Erarbeitung eines „Standardprofils“ (Sbg), Vereinheitlichung (NÖ, VlbG) im Jahr 2025

Wien

Integration in Leistungsangebot des FSW

Ausrichtung der Weiterführung/-entwicklung von CHN in der Steiermark

Handlungsfelder & Aufgaben- Tätigkeitsbereiche

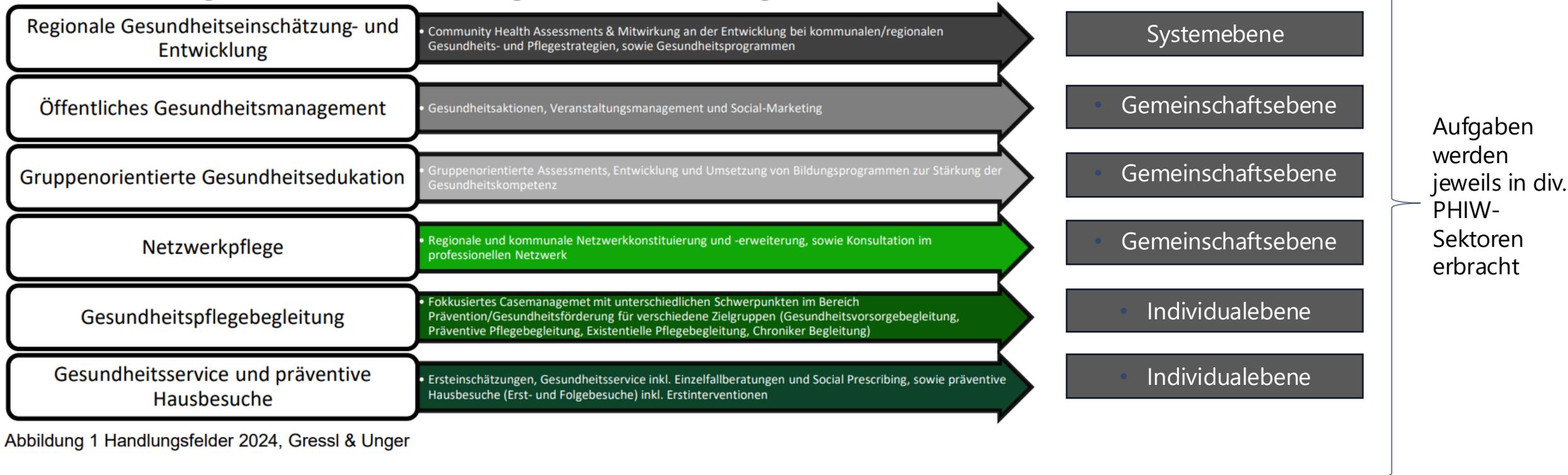


Abbildung 1 Handlungsfelder 2024, Gressl & Unger

Erfolgsfaktoren und Lernergebnisse aus der Pilotphase 2022-2024

Zentrale Erkenntnisse aus der Pilotphase



Erfolgsfaktoren

- Kommunales, wohnortnahes Angebot
- niederschwelliger Zugang
- Präsenz vor Ort
- proaktiver Zugang von CNs
- Person und Rolle der CN
 - Kompetenz und Vertrauen
- Netzwerkarbeit + Integration
- Öffentlichkeitsarbeit

Lernergebnisse

- Bedarf differenzierter Zielgruppenansprache
- Zusammenarbeit (interprofessionell) braucht Zeit
- Flexibilität nötig
- Weiterentwicklung der Rolle + Kompetenzerwerb nötig
- Rolle als Brückenfunktion wird geschätzt + gesehen

Hemmnisse

- Personalfuktuation
- Strukturelle Unsicherheit/Isolation
- Zeitliche Belastung durch Einzelanfragen; → Ressourcenallokation
- Begrenzte Bekanntheit + Unsicherheit über Rolle
- mangelnde strukturelle Einbettung + hohe administrative Last

Lösungsansätze

- Schulterschluss mit lokalen Partner:innen
- Strukturierte Projektsteuerung auf mehreren Ebenen
- regionales Peer-Learning

„Projekt als geschützter Rahmen war wichtig, je mehr CN als Regelangebot wahrgenommen wird, desto wichtig wird Konsistenz im Leistungsangebot und Arbeitszeitallokation.“ (Projekt W – Ost)

Lernergebnisse

(GÖG, Eberle et al., 2025)

- Niederschwelliger und kontinuierlicher Kontakt verbessert **Zugang zum Gesundheitssystem und Selbstmanagementfähigkeit**
- Prävention beginnt früh(er)
- Vielfalt und Heterogenität – der CNs, der Gemeinschaften, der Zielgruppe
- **Netzwerkarbeit und interprofessionelle Zusammenarbeit** als zentraler Erfolgsfaktor
 - Frühzeitige und partizipative Planung ist essenziell
 - Netzwerkpflege ist kontinuierlicher, reflexiver Prozess (Weigl et al., 2024)
- Erreichbarkeit der Zielgruppe ist Schlüsselement
- Fokus auf **Kernfunktionen, Adressierung aller Interventionsebenen**
- Klarheit und Schärfung von **Rolle und Aufgabenprofil** ist notwendig – mit regionaler Adaptierbarkeit
- Unterschätzer **Weiterbildungs- und Schulungsbedarf** – bei CNs, der Gemeinschaften, der Zielgruppe

Evaluationsergebnisse

(Auswahl) (Pichler et al. 2024)

- die **gemeindenahere Gesundheitsversorgung** verbessern und **Versorgungslücken** schließen (kurzfristig)
- **Optimierung des Schnittstellenmanagements** und zur **Entlastung des Gesundheitssystems** (langfristig)
- CN kann **zur Steigerung der Gesundheitskompetenz und des Gesundheitsbewusstseins** beitragen, ebenso können **Empowerment, Selbsthilfe- und Selbstpflegekompetenzen** gesteigert werden.
- **entsprechende Strukturen**, sowie **multiprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit** sowie spezifische **Aus- und Weiterbildungen nötig**
- ...

„Das Berufsprofil ‚Community (Health) Nursing‘ sollte und könnte weiter geschärft und etabliert werden – mit Berücksichtigung regionaler Schwerpunktsetzungen.“ Projekt P – West

Handlungsempfehlungen

Handlungsempfehlungen + zentrale Erkenntnisse

02



Ausrichtung und Professionalisierung

- Grundsätze + **Schlüsselemente** von CN
- Fokussierung + Zielklarheit in der Angebotsgestaltung
- Generalistische Pflegekompetenz als Fundament
- Stärkung der aufsuchenden Tätigkeit als zentrales Wirkprinzip
- „Unparteilichkeit“

Integration und Kooperation

- Systematische Netzwerk- und Koordinationsarbeit im regionalen Kontext
- Förderung der Integration von Community Nurses in bestehende Versorgungslandschaften
- Interprofessionelle Zusammenarbeit fördern

Strukturelle Rahmenbedingungen

- Vereinheitlichung des **Rollenprofils** mit reg. Adaptierbarkeit
- **Ausbildungs- und Zugangserfordernisse an die Anforderungen anpassen** (bedarfsorientiert)
- **Finanzierungs- + Ressourcenfragen langfristig klären**

Strategische Weiterentwicklung

- Entwicklung eines **Grund- und Erweiterungsmodells**
- Etablierung verbindlicher **Qualitätskriterien**
- Gemeinsame Strategie mit fortlaufendem Monitoring und Evaluation
- Umfassende **Stakeholdereinbindung** → Legitimation und Wirksamkeit

Fazit



Fazit

- Mehrere Bundesländer entwickeln derzeit Nachfolge- und Regionalmodelle
 - teils mit anderen Namen, anderer Ansiedelung, jedoch gleiche Zielrichtung
 - Unsicherheit aufgrund befristeter Finanzierung und fehlender langfristiger Absicherung + budgetärer Einschränkungen
- Handlungsempfehlungen aus der Evaluation liegen vor (Pichler et al. 2024)
- Empfehlungen aus der Umsetzungsphase (GÖG-Bericht, Eberle et al. 2025)
 - Für einen nachhaltigen Ausbau braucht es Rollenklarheit, langfristige Finanzierung und nationale Koordination
- **gemeinsame Strategie mit zweistufigem Modell wird empfohlen**
- Weiterentwicklung und Differenzierung (gemeindeorientierte Programme; (community-based VS community-oriented) CN → CHN; SHN / FHN / PHN)



Quelle und Darstellung: Eigene Darstellung

You can't hurry CN, but take a look at CN
now – against all odds we're on our way to
another day in Care-adise

Literatur

- Eberle Linda; Edtmayer, Alice; Rappold Elisabeth; Sackl Anita (2024): Weiterführung von Community Nursing 2025. Umsetzungsstrategien der Bundesländer. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien
- Eberle, Linda; Edtmayer, Alice; Hagmann, Evelyn; Kerschbaum, Aida; Kucera, Sabrina; Leuprecht, Eva; Mayer, Lisa; Rappold, Elisabeth; Sackl, Anita (2025): Pilotierung von Community Nursing in Österreich 2022–2024. Erkenntnisse und Ergebnisse aus der Pilotphase. Gesundheit Österreich, Wien. [wird im Juni 2025 veröffentlicht]
- Gesundheit Österreich GmbH (2025): Community Nursing. https://cn-oesterreich.at/Infos_Bev%C3%B6lkerung, abgerufen 22.4.2025
- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG): <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011026>, abgerufen am 22.4.2025
- International Council of Nurses (ICN) (2002): Nursing Definitions. Konsentierete deutsche Übersetzung, <https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/Definition-der-Pflege-ICN-deutsch.pdf>, abgerufen 22.4.2025
- Juraszovich, Brigitte; Rappold, Elisabeth; Gyimesi, Michael (2023): Pflegepersonalprognose. Update bis 2050. Aktualisierung der Pflegepersonalbedarfsprognose 2030. Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich, Wien
- Kozisnik, Petra, Edtmayer, Alice, Rappold, Elisabeth (2021). Aufgaben- und Rollenprofi. Community Nurse. Gesundheit Österreich.
- Minnesota Department of Health, MDH. (2019). Public health interventions: Applications for public health nursing practice (2nd ed.). Schaffer, M., Strohschein, S..
- Pichler, Christine et. al (2024): Evaluation Community Nursing Österreich. ENDBERICHT. https://cn-oesterreich.at/system/files/inline-files/EvalCN_Endbericht_final_0.pdf, abgerufen 22.4.2025
- Rappold, Elisabeth et al. (2012). Gesundheits- und Krankenpflege. Evaluierung der Ausbildungsbereiche. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Wien, Gesundheit Österreich.
- Statistik Austria (2024): Interaktive Bevölkerungspyramide: Altersstruktur der Österreichischen Bevölkerung 1952 bis 2100 https://www.statistik.at/atlas/bev_prognose/ abgerufen 22.4.2025
- Statistik Austria (2025): Demographische Merkmale, <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/gender-statistiken/demographische-merkmale>, 22.4.2025
- Weigl, Marion; Ofner, Tonja; Diez, Jessica (2024): Leitfaden für die Netzwerkarbeit als Methode der kommunalen/regionalen Gesundheitsförderung. Gesundheit Österreich, Wien.

Kontakt

Linda Eberle, BSc, MSc

Alice Edtmayer, BScN, MSc
Health Expert

Gesundheitsberufe und Langzeitpflege

Alice.edtmayer@goeg.at

Linda.eberle@goeg.at

cn@goeg.at

Gesundheit Österreich GmbH

Stubenring 6, 1010 Wien

goeg.at | cn-oesterreich.at