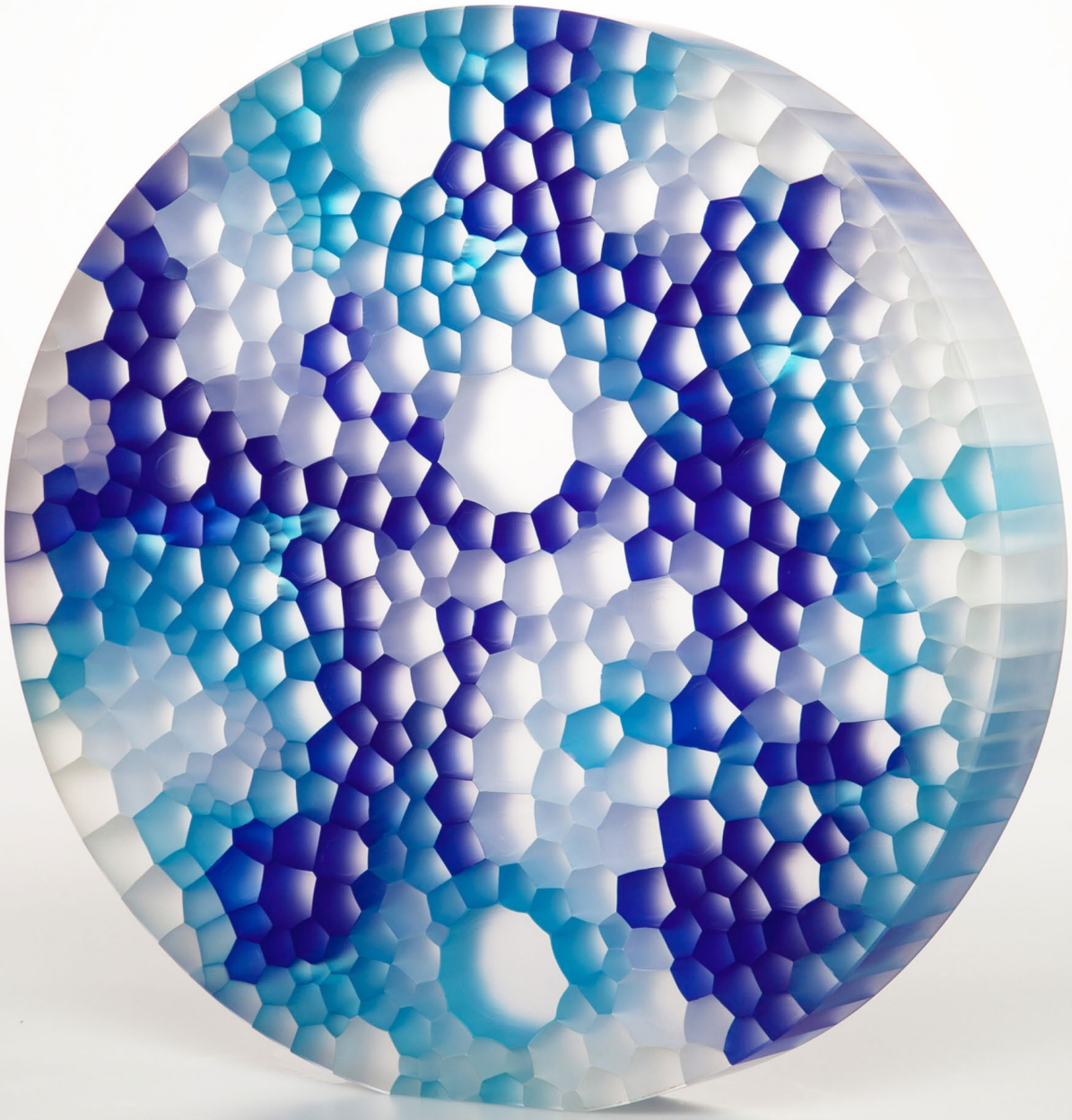


INTEGRI 2026

Kriterien-Check
& Einreichformular

2028
2024
2022
...
2012

> DIE KRITERIEN AUF EINEN BLICK:

Der „INTEGRI - Österreichischer Preis für Integrierte Versorgung“ wendet sich an Organisationen, Personengruppen und Einzelpersonen, die ihre Arbeit der Integrierten Versorgung widmen. Eingereicht werden können:

- **Themenbezogene Konzepte**
- **Projekte in Umsetzung**
- **evaluierte Projekte**

Im gesamten Einreichformular wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das Wort „Projekt“ nicht nur für Projekte im engeren Sinn verwendet, sondern umfasst auch sämtliche Aktivitäten und Initiativen. Die Ermittlung der Preisträger erfolgt durch eine unabhängige Fachjury in einem strukturierten Verfahren. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Zur Beurteilung gelangen Einreichungen die zumindest einer der beiden folgenden Definitionen entsprechen:

Definition „Integrierte Versorgung“

Integrierte Versorgung ist die Idee eines sektorenübergreifenden Versorgungsansatzes im Gesundheitswesen. Sie ist patientenorientiert und fördert eine kontinuierliche Vernetzung der verschiedenen Fachdisziplinen auf Grundlage von standardisierten Behandlungskonzepten wie Leitlinien und Klinischen Pfaden. Die Versorgungsmodelle sind indikations- oder populationsbezogen.

Indikationsbezogene Modelle sind auf die Versorgung von Patientinnen mit einer bestimmten Erkrankung ausgerichtet. Hierbei stellen Prozessverbesserungen der Behandlung neben Disease Management Programmen die wohl bekannteste Form dar.

Bei **populationsbezogenen Modellen** wird primär nach regionalen Kriterien (z.B. die Versorgung der Bevölkerung eines gesamten Bezirkes) vorgegangen. Darüber hinaus kann eine Spezifizierung über Risikomerkmale erfolgen. Populationsbezogene integrierte Versorgungsformen können/sollen indikationsbezogene integrierte Versorgungsformen einbetten.

Quelle: CCIV
(Competence Center Integrierte Versorgung des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger)

Definition „Innovative Versorgungsinitiativen“

Projekte, Aktivitäten, Initiativen, die

- Versorgung an der Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Sozialbereich verbessern,
- Gesundheitseinrichtungen für eine bessere Versorgung mit anderen Organisationen verbinden,
- Versorgung durch innovative Ansätze menschlicher und ökonomischer gestalten (Idee des Best Point of Service) oder
- Menschen auf ihrem Weg ins Gesundheitswesen und wieder hinaus in ihr Leben begleiten.

Quelle: INTEGRI Jurysitzung (Wien, 22. September 2015)

> IHRE EINREICHUNG:

Bitte senden Sie Ihr ausgefülltes Formular bis spätestens 15. März 2026, 12:00 Uhr an walter.zifferer@cgm.com. Wenn Ihre Einreichung die Größe des e-Mail Postfachs übersteigt, können Sie uns die Daten natürlich auch über einen Downloadlink (z.B. www.wetransfer.com) übermitteln.

Verwenden Sie für die Einreichung bitte ausschließlich das auf den nächsten Seiten befindliche Einreichformular. Die Teilnahmebedingungen zur Einreichung finden Sie am Ende dieses Formulars. Bitte berücksichtigen Sie, dass Einreichungen, die von den Formalkriterien abweichen, nicht in die Wertung genommen werden können.

Die unabhängige INTEGRI-Fachjury wird bis **Ende April 2026** die Preisträger ermitteln. Die Preisverleihung erfolgt im Rahmen eines der größten Gesundheitskongresse in Österreich **im 2. Quartal 2026 – Details dazu werden rechtzeitig auf www.integri.at veröffentlicht.** Für Fragen zur INTEGRI-Einreichung oder zur Preisverleihung wenden Sie sich bitte an:

Ing. Mag. Walter Zifferer
Projektleiter INTEGRI

CompuGroup Medical CEE GmbH
Lindengasse 8 // A-4040 Linz
M +43 (0) 664 8415897
walter.zifferer@cgm.com
www.integri.at

INTEGRI 2026 // EINREICHFORMULAR

ALLGEMEINE ANGABEN

Im gesamten Einreichformular wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das Wort „Projekt“ nicht nur für Projekte im engeren Sinn verwendet, sondern umfasst auch sämtliche Aktivitäten und Initiativen.

Projektbezeichnung [max. 80 Zeichen]	
Projektkategorie [Bitte ankreuzen - nur eine Auswahl zulässig]	☐ Projektidee ☐ Projekt in Umsetzung ☐ Evaluiertes Projekt ☐ Aktualisiertes Projekt (Ersteinreichung 2012, 2014, 2016, 2018, 2020, 2022, oder 2024)
Projektbewerber [einreichende Institution]	
Projektpartner [Bitte führen Sie die am Projekt beteiligten Institutionen an]	
Ansprechpartner Titel: Vorname: Nachname: Funktion: Straße / Nr.: PLZ: Stadt: Land: E-Mail: Telefon: FAX:	 Österreich

AUSGANGSSITUATION / EPIDEMIOLOGIE

Wie lautet die Problemstellung? [max. 500 Zeichen]	

MANAGEMENT SUMMARY

Kurzbeschreibung des Projekts [keine Limitierung der Zeichen]	

ZIELSETZUNG

a) Wurden zwischen den Beteiligten gemeinsame Ziele vereinbart? **b) Welche gemeinsamen Ziele werden (darüber hinaus) zukünftig vereinbart?** [max. 250 Zeichen]	☐ ja [welche? max. 250 Zeichen]: ☐ nein

Welche zu erwartenden / konkreten Verbesserungen für PatientInnen (bzw. Klienten, Bewohner, Angehörige, etc.) ergeben sich? [Beschreibung mittels Ergebnisindikatoren - max. 250 Zeichen]	
Welche zu erwartenden / konkreten Vorteile für Leistungserbringer ergeben sich? [max. 250 Zeichen]	
Welche zu erwartenden / konkreten Vorteile für Kostenträger ergeben sich? [max. 250 Zeichen]	
Welche zu erwartenden / konkreten volkswirtschaftlichen Auswirkungen hat dies? [max. 500 Zeichen]	

METHODE

Was ist geplant / wurde unternommen, um die definierten Ziele zu erreichen? [max. 1.000 Zeichen]	

INTEGRATION

Welche Versorgungsbereiche / Sektoren sind beteiligt? Bitte kreuzen Sie an [Mehrfachnennungen sind möglich]	☐ Stationäre Versorgung ☐ Ambulante Versorgung ☐ Rehabilitation ☐ Alten- und Langzeitversorgung (Pflege) ☐ Gesundheitsförderung ☐ Prävention ☐ Sozialwesen ☐ Sonstige [bitte anführen]:
Welche Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) bzw. Leistungserbringer aus anderen Bereichen sind beteiligt? [Bitte kreuzen Sie an - Mehrfachnennungen sind möglich]	☐ Kostenträger / Krankenkasse(n) ☐ Krankenhaus / Sanatorium ☐ Ärztin / Arzt für Allgemeinmedizin ☐ Fachärztin / -arzt *für* [bitte anführen]: ☐ Gruppenpraxis ☐ Primärversorgungseinheit (PVE) ☐ Pflege (-einrichtungen) ☐ Diätologin / Diätologe ☐ ErgotherapeutIn ☐ Logopädin / Logopäde ☐ OrthoptistIn ☐ PhysiotherapeutIn ☐ PsychotherapeutIn ☐ Mobile Dienste

	☐ Soziale Einrichtungen ☐ Reha Einrichtungen ☐ Sonstige [bitte anführen]:
Welche konkreten Aktivitäten zur Beteiligung der PatientInnen (bzw. Klienten, Bewohner, Angehörige, etc.) gibt es / sind erforderlich? [max. 500 Zeichen]	
Beschreiben Sie die konkreten Aktivitäten zur Vernetzung der Gesundheitsdiensteanbieter bzw. Leistungserbringer aus anderen Bereichen. [max. 500 Zeichen]	
Welche Aufgaben übernimmt der Kostenträger? [max. 250 Zeichen]	
Welche Prozesse der beteiligten Leistungserbringer werden / wurden aufeinander abgestimmt? [max. 500 Zeichen]	
Welche erfolgskritischen Schnittstellen wurden identifiziert? [max. 500 Zeichen]	

PATIENTENZENTRIERTHEIT	
Durch welche Maßnahmen wird gewährleistet, dass sich die Leistungen und die Leistungserbringung an den Bedürfnissen der PatientInnen (bzw. Klienten, Bewohner, Angehörige, etc.) orientieren? [max. 500 Zeichen]	

ÜBERTRAGBARKEIT	
Ist das Vorhaben in Bezug auf Indikation bzw. Population auf andere Regionen übertragbar? [Bitte ankreuzen]	☐ Ja ☐ Nein
Wenn „Ja", beschreiben Sie die Voraussetzungen dafür. [max. 500 Zeichen]	

KOSTEN-NUTZEN-RELATION	
Setzen Sie die Kosten Ihres Projektes mit dem (zu erwartenden) Nutzen in Bezug. [max. 500 Zeichen]	

QUALITÄTSMANAGEMENT	
Falls zutreffend: Beschreiben Sie den in Ihrem Projekt vorgesehenen PDCA-Zyklus (Minimalanforderung: Prozess- und Ergebnisindikatoren inklusive Intervalle). [max. 500 Zeichen]	

KOMMUNIKATIONS- UND MARKETINGKONZEPT	
Beschreiben Sie das Kommunikations- und Marketingkonzept für die Umsetzung des beschriebenen Projekts. [max. 500 Zeichen]	

DIGITALISIERUNG	
Wird das Projekt oder einzelne Prozesse durch Informationstechnologie (IT) unterstützt bzw. ist eine solche angedacht? [Bitte ankreuzen]	☐ Ja ☐ Nein
Wenn „Ja“, welche digitalen Systeme kommen zum Einsatz? [keine Limitierung der Zeichen]	
Wenn „Ja“, beschreiben Sie die Funktionalitäten dieser digitalen Systeme. [keine Limitierung der Zeichen]	
Wenn „Ja“, beschreiben Sie das technische Konzept. [keine Limitierung der Zeichen]	
Wenn „Ja“, geben Sie die Anzahl der Benutzer und die Anzahl der teilnehmenden GDAs an, welche die angegebenen digitalen Systeme benutzen. [keine Limitierung der Zeichen]	
Wenn „Nein“, könnte das Projekt oder einzelne Prozesse durch Digitalisierung prinzipiell sinnvoll unterstützt werden und woran ist das bisher gescheitert? [keine Limitierung der Zeichen]	

KONZEPT FÜR EVALUIERUNG	
Nur auszufüllen, wenn das Projekt in den Projektkategorien „Projektidee“ oder „Projekt in Umsetzung“ eingereicht wurde. [keine Limitierung der Zeichen]	

EVALUIERUNGSERGEBNISSE	
Nur auszufüllen, wenn das Projekt in der Projektkategorie „Evaluiertes Projekt“ eingereicht wurde. [keine Limitierung der Zeichen]	

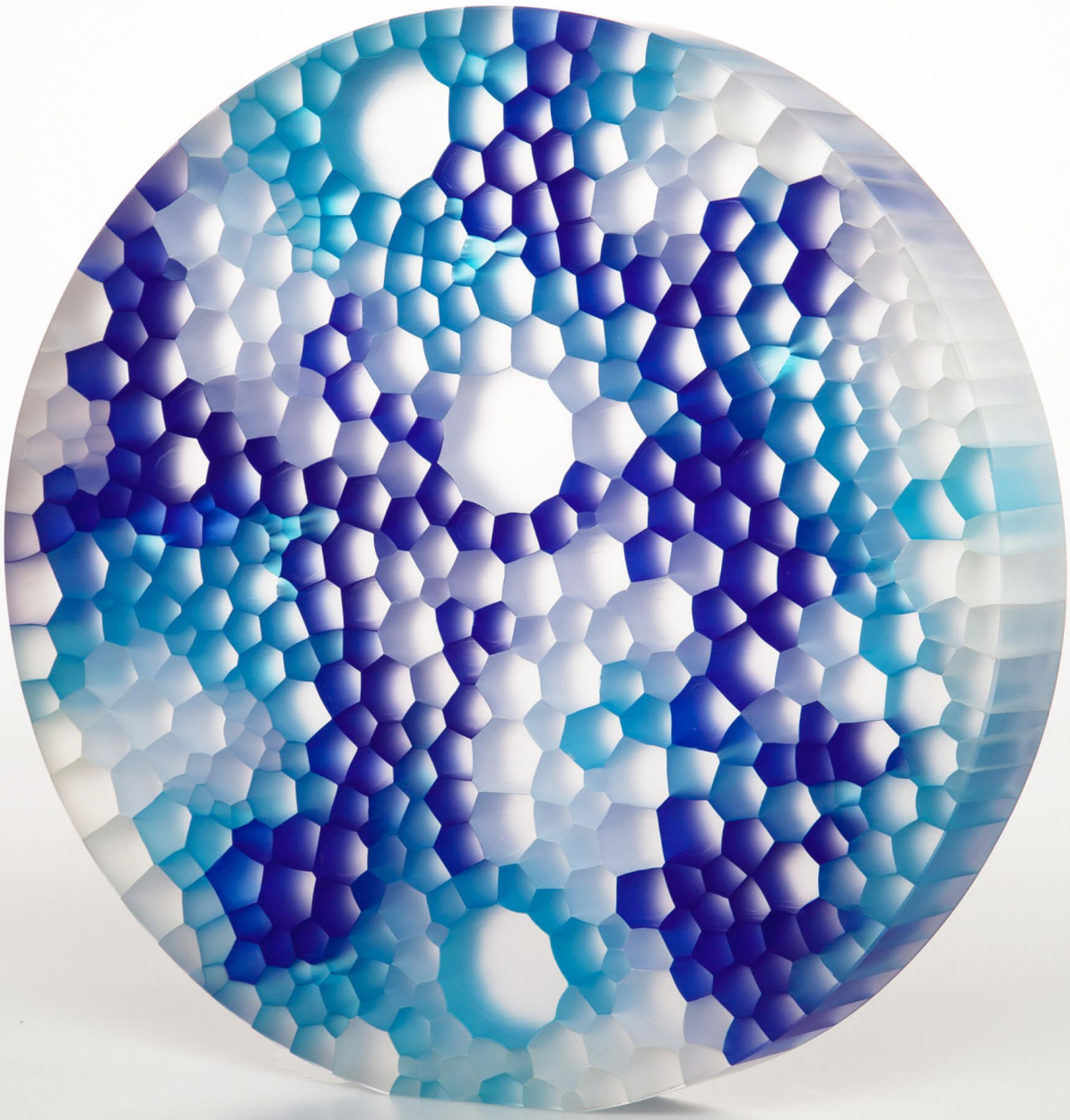
VERBESSERUNGSPOTENZIALE	
Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, damit das beschriebene Projekt zukünftig noch erfolgreicher sein kann? Nur auszufüllen, wenn es sich um ein bereits abgeschlossenes Projekt handelt. [keine Limitierung der Zeichen]	
Welche erfolgskritischen Aspekte müssen bei der Umsetzung des beschriebenen Projektes in Zukunft in den Vordergrund gerückt werden? Nur auszufüllen, wenn es sich um ein bereits abgeschlossenes Projekt handelt. [keine Limitierung der Zeichen]	

ANHANG		
Fügen Sie bitte, wenn vorhanden, dem Anhang folgende Unterlagen bei:		
ANHANG 1: **Projektkosten und Finanzierung**	Projektkosten- und ggf. Finanzierungsplan [Darstellung auf einem DIN A4 Blatt]	☐ nicht vorhanden ☐ wurde beigefügt
ANHANG 2: **Evidenzbasierung**	Welche wissenschaftliche Evidenz haben Sie als Grundlage für Ihr Projekt / Konzept verwendet? [Literaturverzeichnis]	☐ nicht vorhanden ☐ wurde beigefügt
ANHANG 3: **Publikationen**	Wurden bereits Ergebnisse publiziert? Wenn ja, fügen Sie diese Ihrer Einreichung als Anhang 3 bei.	☐ nicht vorhanden Anzahl beigefügter Publikationen:
ANHANG 4: **Projektlogo**	Wenn für das eingereichte Projekt ein Logo vorhanden ist, fügen Sie dieses Ihrer Einreichung als Anhang 4 bei. [Ideal: Grafik-Format JPEG, PNG oder GIF, 300 dpi]	☐ nicht vorhanden ☐ wurde beigefügt

Für Detail- oder Verständnisfragen zu den INTEGRI-Kriterien, dem Einreichformular, den Teilnahmebedingungen, zum Ablauf oder der INTEGRI-Preisverleihung 2026 wenden Sie sich bitte an:

Ing. Mag. Walter Zifferer
Projektleiter INTEGRI

CompuGroup Medical CEE GmbH
Lindengasse 8 // A-4040 Linz
M +43 (0) 664 8415897
walter.zifferer@cgm.com
www.integri.at



INTEGRI 2026

Teilnahmebedingungen

2028
2024
2022
...
2012

CompuGroup Medical (CGM) veranstaltet den INTEGRI 2026 - Österreichischer Preis für Integrierte Versorgung. Aus allen Einreichungen werden die jeweils besten von einer unabhängigen Jury ausgewählt und im Rahmen der INTEGRI GALA mit dem INTEGRI-Award prämiert.

1. Teilnahmeberechtigung

Teilnahmeberechtigt sind natürliche Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, sowie juristische Personen und rechtsfähige Personenvereinigungen.

Die Teilnahme wird durch die Übermittlung des Einreichformulars inklusive Einverständniserklärung zu den Teilnahmebedingungen und die vollständige Eingabe aller erforderlichen Informationen begründet.

Die Einreichungsfrist endet am 15. März 2026 um 12:00 Uhr. Bis dahin können die Einreichunterlagen (Einreichformular mit Teilnahmebedingungen und etwaige Anhänge) jederzeit per Mail an walter.zifferer@cgm.com übermittelt werden. Für den Fall, dass Ihre Einreichung die Größe des e-Mail Postfachs übersteigt, können Sie die Daten auch über einen Downloadlink (z.B. www.wetransfer.com) übermitteln. Bei allfälligen Änderungen können bis zum Stichtag die Einreichunterlagen erneut eingereicht werden. Zur Einreichung wird die zuletzt vom Teilnehmer eingesandte Version verwendet. Die TeilnehmerInnen sind berechtigt, mehrere Projekte einzureichen. Pro TeilnehmerIn wird aber jedenfalls nur ein Preis verliehen. Einreichungen ohne vollständig ausgefüllte Einreichunterlagen können nicht berücksichtigt werden.

2. Abwicklung

Die unabhängige INTEGRI-Fachjury wählt die besten Einreichungen aus. Die Jury behält sich die Möglichkeit vor, bei Bedarf Sonderpreise zu vergeben. Pro TeilnehmerIn wird aber jedenfalls nur ein Preis verliehen. Die Preisverleihung wird im Rahmen der INTEGRI GALA erfolgen. Die Details zur Veranstaltung werden zeitgerecht auf www.integri.at veröffentlicht.

3. Rechte Dritter

Die TeilnehmerInnen bestätigen mit all ihren Angaben in den Einreichunterlagen, dass durch ihre Teilnahme am INTEGRI bzw. durch daraus resultierende Veröffentlichungen keine Rechte Dritter, insbesondere Immaterialgüterrechte (z.B. durch Texte, Zeichnungen, Fotos) verletzt werden. Sie halten die Veranstalter bezüglich Ansprüchen Dritter klag- und schadlos.

4. Datenschutz und Vertraulichkeit

Für die Teilnahme am Wettbewerb ist die Angabe von personenbezogenen Daten erforderlich.

Die TeilnehmerInnen erklären sich ausdrücklich damit einverstanden, dass die von Ihnen **übermittelten Kontaktdaten** (Titel, Vorname, Nachname, Funktion, Firma/Organisation, Adresse, e-Mail, Telefon, Fax, Projekttitel) für die Durchführung und Abwicklung des Wettbewerbs sowie für zukünftige Wettbewerbe erhoben und verarbeitet werden. Die im Zuge des Wettbewerbs eingegebenen und übermittelten personenbezogenen Daten werden von den Veranstaltern ausschließlich zum Zweck der Durchführung und Abwicklung des Wettbewerbs sowie für zukünftige Wettbewerbe erhoben, gespeichert und verwendet. Weiters stimmen die TeilnehmerInnen zu, dass die prämierten Ideen/Projekte unter Nennung ihrer Schöpfer und Firmen/Organisationen und des Projekttitels – in welcher Form bzw. in welchen Medien auch immer – von den Veranstaltern der Öffentlichkeit präsentiert bzw. veröffentlicht werden.

Die TeilnehmerInnen können bei der Teilnahme und auch nachträglich der Veröffentlichung von personenbezogenen Daten per Mail an walter.zifferer@cgm.com widersprechen und die Löschung dieser beantragen.

Die Jury wird durch die Veranstalter zur Geheimhaltung verpflichtet. Die Veranstalter haften nicht für Schäden, die aus der Verletzung der Verschwiegenheitsverpflichtung durch die Jurymitglieder entstehen.

5. Immaterialgüterrechte

Sämtliche Immaterialgüterrechte an den Projekten verbleiben bei den TeilnehmerInnen.

Die TeilnehmerInnen räumen den Veranstaltern jedoch an den eingereichten Arbeiten und Unterlagen (Texte, Fotos, Skizzen, Logos, etc.) das unentgeltliche, nicht exklusive, zeitlich, räumlich und inhaltlich unbeschränkte Nutzungsrecht für die Veröffentlichung der Ideen/Projekteinreichungen ein.

Der Veranstalter haftet nicht für Schäden, die durch gänzliche oder teilweise Veröffentlichung der Arbeiten und Projekte entstehen könnten. Die Veranstalter empfehlen den TeilnehmerInnen, die Ideen/Projekte mit entsprechenden gewerblichen Schutzrechten zu sichern.

6. Änderungen der Teilnahmeregeln und Beendigung des Wettbewerbs

Die Veranstalter behalten sich vor, jederzeit die Teilnahmebedingungen zu ändern. Eine solche Änderung ist umgehend bekannt zu geben.

Weiterhin behalten sich die Veranstalter das Recht vor, den Wettbewerb jederzeit aus wichtigem Grund ohne Ankündigung zu beenden oder zu unterbrechen. Dies gilt insbesondere für solche Gründe, die einen planmäßigen Ablauf des Wettbewerbs stören oder verhindern würden.

7. Weitere Bedingungen

Die Teilnahme ist kostenlos. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Sollten einzelne Bestimmungen der Teilnahmebedingungen ungültig sein oder ungültig werden, bleibt die Gültigkeit der übrigen Teilnahmebedingungen unberührt. An ihre Stelle tritt eine angemessene Regelung, die dem Zweck der unwirksamen Bestimmung am ehesten entspricht.

☐ **Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen und erkläre mich damit einverstanden. (verpflichtend zur Teilnahme)**

☐ **Ich stimme weiters zu, dass die an die Veranstalter übermittelten personenbezogenen Daten (Titel, Vorname, Nachname, Funktion, Firma/Organisation, Adresse, e-Mail, Telefon, Fax) von CompuGroup Medical als Veranstalter gespeichert und für zukünftige postalische und/oder elektronische (e-Mail) Zusendung von unternehmensbezogenen Informationen (z.B. Newsletter, Weihnachtspost,…) verwendet werden. Die Zustimmung kann jederzeit schriftlich per Mail an walter.zifferer@cgm.com widerrufen werden. (optional)**

, am 03.09.2025

[Ort] [Datum]

_____

[Unterschrift]

Stand: 1. September 2025, Änderungen vorbehalten