

# PERISKOP

94

AUG 2020

Standpunkte.  
Dialog.  
Konsens.

Die neutrale  
Plattform  
zum offenen  
Meinungs-  
austausch.

## Schafalm

PRAEVENIRE  
Gipfelgespräche  
2020

## Leif Moll

Neuer Geschäftsführer  
von Merck Österreich

## COVID-19

Herausforderung für  
Pharmaunternehmen,  
Ärztinnen und Ärzte

Schritt für Schritt  
zur Reform im  
Gesundheitssystem

Interview mit Thomas Czypionka



4  
P  
PEOPLE

## Reformen im Gesundheitssystem durchzubringen, geht nur in kleinen Schritten

Dr. Thomas Czyponka, Leiter des Forschungsbereichs Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik am Institut für Höhere Studien (IHS), wurde in den Vorstand des PRAEVENIRE Gesundheitsforums berufen. Im Interview mit PERISKOP spricht er über seine Ideen zur Verbesserung des österreichischen Gesundheitssystems, die Auswirkungen der Corona-Krise sowie die Möglichkeiten der Digitalisierung.

- 4 **Thomas Czyponka:** Reformen im Gesundheitssystem durchzubringen, geht nur in kleinen Schritten
- 7 **Gipfelgespräche auf der Schafalm:** Erstmals live und online
- 11 **Philips Austria** ist ein Vorreiter bei digitalen Lösungen
- 12 **Clemens Schödl** und **Alexander Zoufaly:** Forschung und Innovation gegen die Pandemie
- 14 **Kolumne »Primärziel Gesundheit«** von Klaus Schuster
- 14 **Kolumne »360°Blick«** von Rainer Riedl
- 15 **Wissenschaft als Herzstück: Leif Moll ist neuer Geschäftsführer von Merck Österreich**

## Impressum

- Medieninhaber** Welldone Werbung und PR GmbH  
Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien  
Tel. 01/402 13 41-0, Fax: DW-18, E-Mail: redaktion@periskop.at
- Herausgeber** PERI Consulting GmbH, Mag. Hanns Kratzer  
Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien
- Redaktionsanschrift** Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien  
Tel. 01/402 13 41-0, Fax: DW-18, E-Mail: redaktion@periskop.at
- Chefredakteur** Robert Riedl
- Authorinnen und Autoren** Rainald Edel, MBA, Mag. Natalie Eiffe-Kuhn, Mag. Dren Elezi, MA, Mag. Bernhard Hillebrand, Mag. Ferenc Papp, Mag. Alfred Riedl, Dr. Rainer Riedl, Dr. Klaus Schuster, Mag. Julia Wolkerstorfer
- Foto Cover** Nina Suzuki
- Design** Katharina Harringer
- Lektorat** Birgit Maria Pfaffinger, BA, Mag. Sylvia Schlacher
- Druck** Druckerei Ferdinand Berger & Söhne GmbH
- Auflage** 6.000 | Erscheinungsweise: 6 x jährlich | Einzelpreis: Euro 30,00

Die Zeitschrift und alle darin enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung der Autorin oder des Autors und nicht der Redaktion wieder. BLATTLINIE: INFORMATIONEN AUS DEM GESUNDHEITS-, PHARMA- UND WELLNESSBEREICH SOWIE AUS DER GESUNDHEITSPOLITIK.



16  
P  
PERFORMANCE

## Wem gehören sensible Gesundheitsdaten?

Mithilfe Künstlicher Intelligenz stellt das AF Institute die Krebsforschung auf ein neues Level. Dabei geht es längst nicht mehr ausschließlich um technische Möglichkeiten, sondern auch um ethische Fragen, die nach Antworten verlangen. Professor Dr. Reinhard Riedl, Leiter des transdisziplinären Zentrums Digital Society der Berner Fachhochschule, geht im Dialog mit Mag. Erwin Bendl, Generalsekretär des AF Institutes, sowie Cheft Techniker Jona Boeddinghaus der Frage nach, warum die Künstliche Intelligenz von heute den Datenschutz von morgen braucht.

- 16 **PERISKOPINION Leader:** Reinhard Riedl im Gespräch mit Erwin Bendl und Jona Boeddinghaus zum Thema Künstliche Intelligenz
- 20 **5. PRAEVENIRE Gesundheitstage:** Programm 2020
- 22 **Rudolf Likar:** Besser vorbereitet durch die nächste Pandemie
- 22 **Buchvorstellung: Bereit für das nächste Mal — Wie wir unser Gesundheitssystem ändern müssen**



27  
P  
PIONIERS

## Die MedUni Wien errichtet das Zentrum für Präzisionsmedizin

Präzisionsmedizin ist der wichtigste Trend in der Medizin des 21. Jahrhunderts. Die für die Errichtung und den Betrieb des Forschungszentrums am MedUni Campus AKH soll durch Drittmittel und Fundraising finanziert werden. Die derzeitigen Entwicklungen der Digitalisierung und Molekularen Medizin haben zu einer noch nie dagewesenen Beschleunigung des medizinischen Fortschritts geführt, so Univ.-Prof. Dr. Markus Müller, Rektor der MedUni Wien.

- 24 **PRAEVENIRE Weißbuch Gipfelgespräch:** Finanzierung von Innovationen im Gesundheitsbereich verlangt Transparenz und Qualitätssicherung
- 26 **Kolumne »Welldone«** Erfolgsfaktor: Kundendialog
- 26 **Kolumne »#Pharmabook«** von Ferenc Papp
- 27 **Die MedUni Wien errichtet das Zentrum für Präzisionsmedizin**

© NINA SUZUKI, PETER PROVAZNIK, MEDUNI WIEN/HOUDEK



28  
P  
PLATTFORMEN

## Aus- und Weiterbildung für optimale Patientenversorgung

Beim 12. PRAEVENIRE Gipfelgespräch für die Erstellung des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ widmeten sich die Expertinnen und Experten dem Themenkreis der Aus- und Weiterbildung. Um den Erhalt einer solidarischen Gesundheitsversorgung der österreichischen Bevölkerung zu gewährleisten, müsse die Ausbildung für Medizinerinnen und Mediziner und für Gesundheitsdienstleister auf dem höchstmöglichen Standard gehalten werden, waren sich Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Kamolz und die anderen Expertinnen und Experten einig.

- 28 **PRAEVENIRE Weißbuch Gipfelgespräch:** Aus- und Weiterbildung für optimale Patientenversorgung



32  
P  
POLITIK

## Investitionen sichern Leistungslevel

Im PERISKOP Interview schildert der Wiener Bürgermeister Dr. Michael Ludwig die zentralen gesundheitspolitischen Herausforderungen und Schwerpunkte für Wien und fordert von der Bundesregierung eine langfristig abgesicherte Pflegefinanzierung. Um die hohe Qualität der Versorgung auch weiterhin sicherzustellen, müsse man heute an die Zukunft denken.

- 30 **PRAEVENIRE Weißbuch Gipfelgespräch: Neue Chancen für das Gesundheitssystem**
- 32 **Michael Ludwig:** Investitionen sichern Leistungslevel des Wiener Gesundheitssystems

© BERNHARD BERGMANN, KATHARINA SCHIFFEL, PID/NOTAVA



36  
P  
PORTFOLIO

## Proaktives Herangehen für frühe Diagnose und Therapie

Krankheitsbilder und ihre Symptome frühzeitig zu diagnostizieren, ist die Voraussetzung für das Setzen von Interventionen und erfolgreichen therapeutischen Maßnahmen. Doch wie und in welcher Form frühere Diagnosen und frühere Interventionen möglich sind, darüber diskutierten Expertinnen und Experten, ua. die Vizepräsidentin der Oberösterreichischen Apothekerkammer, Mag. pharm. Monika Aichberger, beim Gipfelgespräch zum Themenkreis Frühe Diagnose und Therapie für die Erstellung des PRAEVENIRE Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“.

- 34 **PRAEVENIRE Weißbuch Gipfelgespräch: Stärker vernetzen, spezifischer forschen**
- 36 **PRAEVENIRE Weißbuch Gipfelgespräch: Proaktives Herangehen für frühe Diagnose und Therapie**



38  
P  
PRÄGNANT

## Potenziale der Gesundheitsberufe besser nutzen

Österreich verfügt zwar über ausgezeichnet ausgebildete Fachkräfte im Gesundheitsbereich, allerdings führen mangelnde Zusammenarbeit, fehlende Aufstiegs- und Wiedereinstiegschancen auch zu einer mangelnden Attraktivität. Beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch zum Thema Gesundheitsberufe wurden Lösungsansätze diskutiert.

- 38 **PRAEVENIRE Weißbuch Gipfelgespräch: Potenziale der Gesundheitsberufe besser nutzen**
- 40 **Kolumne »Gemein(d)sam«** von Alfred Riedl

Careforce Sanvartis Group

Jetzt auf Vertriebs- und Kommunikationsdienstleistungen im Gesundheitswesen umsteigen!

www.careforce-sanvartis.at

UPDATE 2.0  
**NEPHROLOGIE**  
FORSCHUNG – STATE OF THE ART – HANDS-ON GESUNDHEITSPOLITIK

13. und 14. November 2020 | congress Schladming

Am 13. und 14. November 2020 findet das Nephrologie Update 2.0 im congress Schladming statt. Ziel ist es, die Versorgung von Menschen mit chronischen Nierenerkrankungen und deren Folgeerkrankungen zu optimieren. Es warten informative Vorträge zur Nierentransplantation, aktuelle Studien aus dem Bereich Nephrologie und zu neuen Substanzen, ein praktischer Ultraschall-Workshop sowie eine spannende Podiumsdiskussion. Wir freuen uns darauf, Sie in Schladming begrüßen zu dürfen!

Programm & Anmeldung unter [www.nephro-update.at](http://www.nephro-update.at)

Future :: Health & Science Talk 3.0

**Inklusion & Diversität in Unternehmen, Wissenschaft und Gesellschaft**

Donnerstag, 8. Oktober 2020, 17.30 Uhr TUtheSky : Gebäude BA : 11. OG Getreidemarkt 9 : 1060 Wien

Ihre Einladung mit Details zur Veranstaltung folgt in Kürze. **Voranmeldung unter [events@finefacts.at](mailto:events@finefacts.at).** Bitte um Bekanntgabe, ob Sie am Live-Event oder virtuell teilnehmen.

► Live-Event und per Stream!

Eine Veranstaltung von Gilead Sciences GesmbH in Kooperation mit U. S. Commercial Service und AmCham Austria

GILEAD  
Creating Possible

U.S. COMMERCIAL SERVICE  
Promoting U.S. Business

AmCham Austria  
www.amcham-austria.com

AT-GL-2020-06-0004



PEOPLE

Wie das Bohren dicker Bretter

# Reformen im Gesundheitssystem durchzubringen, geht nur in kleinen Schritten

**DR. THOMAS CZYPIONKA**, Leiter des Forschungsbereichs Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik am Institut für Höhere Studien (IHS), wurde in den Vorstand des PRAEVENIRE Gesundheitsforums berufen. Im Interview mit PERISKOP spricht er über seine Ideen zur Verbesserung des österreichischen Gesundheitssystems, die Auswirkungen der Corona-Krise sowie die Möglichkeiten der Digitalisierung. | von Mag. Natalie Eiffe-Kuhn

**D**as Gesundheitswesen der Zukunft verlangt optimales Datenmanagement, starke Sachorientierung und visionäre Köpfe, die stets den Menschen in den Mittelpunkt stellen.

**PERISKOP: Sie sind in den Vorstand des PRAEVENIRE Gesundheitsforums berufen worden. Was motiviert Sie, bei dieser Initiative mitzuarbeiten? Welche Ziele sind Ihnen wichtig?**

**CZYPIONKA:** Ich halte es für sehr wichtig, dass sich die Stakeholder im Gesundheitsbereich austauschen können, dafür ist PRAEVENIRE eine ganz wichtige Plattform, zu deren weiteren Entwicklung ich gerne beitragen will. Zum einen gefällt mir, wie sachlich PRAEVENIRE Gesundheitsforum an alle Problemstellungen herangeht, zum anderen finde ich es auch sehr gut, dass hier immer der Mensch im Mittelpunkt aller Überlegungen steht. Weiters begrüße ich auch sehr die Initiative des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“, in das ich Erkenntnisse aus meinem beruflichen Background einfließen lassen will. Ich sehe meine Aufgabe auch darin, aufzuzeigen, welche Schritte Österreich in den nächsten Jahren gehen muss, um das Gesundheitssystem nachhaltig zu verbessern.

**Nicht jedes digitale Modell kann auch halten, was es verspricht. Nichtsdestotrotz ist die Telekonsultation beispielsweise bei chronischen Erkrankungen durchaus sinnvoll.**

Thomas Czipionka

**Sie haben in einem Gespräch mit PERISKOP die These aufgestellt, dass viele Reformen daran scheitern, dass man zwar eine Vision hat, aber auf dem Weg dorthin die Untiefen der politischen Umsetzung zu wenig berücksichtigt. Welche Vorgehensweise hat Ihrer Meinung nach Aussicht auf Erfolg?**

Gerade die Mischung der Stakeholder, die das PRAEVENIRE Gesundheitsforum aufweist, hilft genau diese Implementierungshindernisse zu überwinden. Es ist nicht nur ein Expertengremium, das die Politik mit einer Forderung konfrontiert, sondern es diskutieren Expertinnen und Experten, Politikerinnen und Politiker sowie andere Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger, Professionals sowie auch Betroffene miteinander. Dabei wird versucht, ein Verständnis für die Problemfelder des jeweils anderen aufzubauen, um gemeinsam konkrete

Lösungsvorschläge zu erarbeiten. Es verhält sich in der Politik wie beim Bohren dicker Bretter — man kommt nur in kleinen Schritten, mit tatsächlich in der Realität wirkenden Lösungen, weiter. Mit fünf bis zehn kleinen Schritten hat man in der Politik schon viel bewegt.

**Das Thema Gesundheit ist durch die Corona-Krise stark ins Bewusstsein der Politik und der Bevölkerung gerückt. Wird Gesundheit in Zukunft generell einen höheren Stellenwert erlangen?**

Das Gute an der Krise ist, dass plötzlich Dinge, wie das e-Rezept umgesetzt wurden, für die man sonst Jahre gebraucht hätte. Endlich macht man sich in den Praxen auch Gedanken über infektiöse Patientinnen und Patienten — ein Problem, das wir durch die bisher notwendige Anwesenheit der Patientinnen und Patienten bei Ärztinnen und Ärzten, jeden

Winter durch Influenza und co. erleben. Hier wurden nun durch bessere telemedizinische Angebote, ebenso wie durch die Teilung von infektiösen und chronisch kranken Patientinnen und Patienten, Verbesserungen für das Gesundheitssystem erzielt.

Generell muss man bei der Telemedizin differenzieren, wo sie sinnvoll einsetzbar ist und wo nicht. Das Gleiche gilt für die Krankenschreibung per Telefon. Je nachdem, ob Ärztinnen und Ärzte ihre Patientinnen und Patienten und deren Krankengeschichte gut kennen, oder ob es sich um eine chronische Erkrankung oder eine neue Symptomatik handelt, muss abgeschätzt werden, ob eine Konsultation vor Ort notwendig ist. Nicht jedes digitale Modell kann auch halten, was es verspricht. Nichtsdestotrotz ist die Telekonsultation beispielsweise bei chronischen Erkrankungen durchaus sinnvoll.

**Ein Thema, das in den letzten Monaten immer stärker diskutiert wurde, ist die Prävention. Welche Auswirkungen hat eine Verlagerung des Schwerpunkts von der Reparaturmedizin auf die Prävention für das Gesundheitswesen?**

Hier war es in der Corona-Krise interessant zu beobachten, dass die Regierung zuerst sehr stark über das akutmedizinische System agiert hat. Wohl auch, da wir in der Prävention nicht so stark sind. Es hat sich nun aber überall die Erkenntnis durchgesetzt, dass gerade eine gute Prävention, also die Verhinderung von Infektionen, wesentlich zum Bewältigen der Krise beigetragen hat.

Es war ein wichtiger Impuls zu sehen, dass Prävention und Public-Health-Maßnahmen, die man auf Bevölkerungsebene gesetzt hat, dazu geführt haben, dass unsere Spitalsressourcen — zum Glück — durch die Pandemie bei Weitem nicht ausgelastet waren.

**Digitalisierung und Telemedizin sind keine Allheilmittel. So kann die Digitalisierung im Pflegebereich zwar ein paar Dinge verbessern, nicht aber den Menschen in der Pflege am Menschen ersetzen.**

Thomas Czipionka

**Dem PRAEVENIRE Leitbild folgend sollen im österreichischen Gesundheitssystem die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt gestellt werden. Wie erleben Sie die aktuelle gesellschaftliche Entwicklung im Hinblick auf die Corona-Auswirkungen?**

Wir haben im System sowie in der Gesetzgebung noch eine sehr starke Fokussierung auf Strukturen anstatt auf Menschen. Der Mensch sollte mehr durch das System geleitet werden und nicht alleine herumirren. Die Leitung der Patientin bzw. des Patienten durchs System sollte aus einem funktionalen und prozessualen Blickwinkel organisiert werden, in dem die gesundheitlichen Bedürfnisse entscheidend sind. Für die Patientinnen und Patienten ist es letztendlich irrelevant, ob sie beispielsweise eine Darmspiegelung in einer Praxis oder in einem Zentrum absolvieren. Wichtig sind einzig und allein die Qualitätskriterien.

**Das Gesundheitssystem eines Landes geht meist mit dessen Wirtschaftskraft einher. Was braucht Österreich heute und für eine nachhaltige Zukunft? Welche Herausforderungen kommen auf Österreich zu?**

Es gibt immer Zielkonflikte, wo das Geld eingesetzt werden soll. Die momentan durch Corona bedingte Wirtschaftskrise führt uns wieder vor Augen, dass alles, was wir in unserem sozialen Gesundheitswesen leisten wollen, auch erarbeitet werden muss.

Jetzt gibt es plötzlich die Problematik, dass der Sozialversicherung die Mittel fehlen, um die Gesundheitsversorgung auch richtig durchzuführen. Wie geht man mit dieser Situation am besten um? Ich persönlich bin natürlich nicht dafür, sofort Leistungen einzuschränken. Die Corona-Krise ist in der Wirtschaft auch eine einmalige Sache, und hoffentlich kein über Jahre oder Jahrzehnte wirkender Effekt. In meinen Augen wäre es jetzt ein guter Ansatz mit einer Art „deficit spending“ zu arbeiten,

was bedeutet, dass die aktuellen Mindereinnahmen über die nächsten zehn Jahre abgebaut werden. Man wird in Zukunft darauf achten müssen, dass die Sozialversicherung einige Einsparungen durchführt — im Zusammenspiel damit, dass dieses einmalige Ereignis durch Zuschüsse aus Steuermitteln finanziert wird.

**Welche Wertschöpfungsketten gilt es dabei zu berücksichtigen?**

Effizienzsteigerung ist eine der Möglichkeiten, fehlende finanzielle Mittel zu lukrieren. Hier wurde ja schon einiges erreicht, es gibt aber auch noch unausgeschöpftes Potenzial. Vielleicht ist das ein guter Ansporn, die Effizienz in manchen Bereichen weiter zu steigern. Ich denke da zum Beispiel an die Diabetiker-Versorgung, die einfach nicht gut funktioniert, wie ich kürzlich bei einer Well-done Lounge aufgezeigt habe. Da verbrennen wir sehr viel Geld mit dem zusätzlichen Schaden, dass die Diabetikerinnen und Diabetiker nicht gut versorgt sind. Möglichkeiten, um hier gegenzusteuern, wären die frühe Diagnose, die Steigerung der Motivation der Menschen, aktiv mitzuwirken, sie in der Kompetenz zu schulen, mit dieser Krankheit richtig umzugehen. Anhand dieses Beispiels sieht man sehr gut, dass hier Ineffizienzen vorhanden sind, deren Behebung einen positiven Effekt auf die Gesundheit der Menschen und das Budget hätte.

Unser Gesundheitswesen entwickelt sich ständig weiter. Das geschieht durch Innovationen bei den Prozessen und Produkten. Und um sich das als Gesellschaft leisten zu können, muss auf der einen Seite darauf geachtet werden, dass unsere Wirtschaft funktioniert, und auf der anderen Seite muss die Finanzierbarkeit erhalten bleiben, indem man Effizienzsteigerungen vornimmt. Derzeit geschieht das durch die Digitalisierung. Digitalisierung und Telemedizin sind aber keine Allheilmittel. So kann die Digitalisierung im Pflegebereich zwar ein paar Dinge verbessern, nicht aber den Menschen in der Pflege am Menschen ersetzen.

**Weltweit steigt die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen: In welche Bereiche muss zukünftig am stärksten investiert werden?**

In meinen Augen ist Datenanalyse ein ganz zentrales Thema. Sehr bedauerlich habe ich die avisierte aber nicht durchgeführte Freigabe der ELGA-Daten für die COVID-Forschung. Das Thema war in der Corona-Hochzeit kurz populär, wurde dann aber rasch wieder verworfen. Ich persönlich finde das sehr schade, da man durch die Beforschung der ELGA-Daten viele Verbesserungen für die Menschen erreichen könnte. Beispielsweise die Forschung zur Optimierung von Prävention und Versorgung.

Das Verständnis für den Nutzen von Datenanalysen ist bei der heimischen Politik im Gegensatz zu der in anderen Ländern, nicht ausreichend ausgeprägt. Wichtig ist, die Auswertbarkeit der Datenbanken von Anfang an im Blickfeld zu haben. Da muss schon auf der Gesetzgebungsebene, wo die Struktur der Daten bestimmt wird, mitgedacht werden. Oft stehen wir vor dem Problem, dass selbst wenn der Wille der Politik da ist, Daten für die Forschung freizugeben, diese nicht zusammenzuführen sind.

**Welche Schritte sind erforderlich, um in puncto Digitalisierung international wettbewerbsfähig zu bleiben?**

Krebstherapien mit Unterstützung der Digitalisierung richtig zu steuern, wäre eine ganz



BioBox

**Dr. Thomas Czipionka**, Jahrgang 1976, studierte Medizin (sap) und Volkswirtschaftslehre. Er ist derzeit am Institut für Höhere Studien Leiter des Forschungsbereichs Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik sowie Visiting Senior Research Fellow an der London School of Economics and Political Science. Zudem ist er Vizepräsident der Austrian Health Economics Association. Seine Forschungsschwerpunkte liegen in der angewandten Gesundheitsökonomie, insbesondere zu Fragen der Finanzierung, Effizienz und Reformen von Gesundheitssystemen. Zu diesen Themen ist er sowohl in der Lehre als auch international als Gutachter tätig. Zuletzt hatte er im Rahmen der Corona-Krise zahlreiche Medieneintritte im In- und Ausland und veröffentlichte bereits mehrere wissenschaftliche Artikel zu diesem Thema.



wichtige Maßnahme für die Zukunft. Ein konkretes Beispiel für Verbesserungspotenzial ist das Krebsregister. An sich ist es ein für ganz Österreich einheitliches System, in das jedes Krankenhaus einmelden sollte (was nicht immer geschieht). Leider wurde auch hier die Nutzbarkeit der Daten beim Aufbau nicht mitbedacht. Es ist ein Problem, dass die Struktur des Krebsregisters eher verwaltungsorientiert ist. Das heißt, Auswertungen im Sinne einer Qualitätskontrolle oder einer größeren „Outcome-Forschung“ (Wirksamkeit) sind nur sehr begrenzt möglich. Eine Neuaufsetzung dieses Krebsregisters, in das dann auch mehr Daten eingespeist werden können, ist jedenfalls anzudenken.

**Welche Erfahrungen haben Sie aus der Corona-Krise geschöpft? Was sind für Sie die wertvollsten Outcomes, die es in Zukunft zu verstärken gilt?**

Corona hat mein Leben insofern geändert, dass wir gesehen haben, wie gut die Kombination von Gesundheitsökonomie, Makroökonomie und Arbeitsmarktökonomie an unserem Institut ist. Diese fruchtbringende Mischung hat es uns ermöglicht, dass wir sehr viele Projekte in diesem Bereich abwickeln konnten.

**Wie gestaltet sich das Thema Gesundheit 2030 in Ihren Augen?**

Das Wichtigste wäre, dass wir uns in puncto Datenmanagement verbessern. Denn aus diesen Erkenntnissen kann die Qualität in der medizinischen Versorgung stark gesteigert werden. Das zweite wäre eine stärkere Sachorientierung, Verantwortlichkeiten sollten mehr aufeinander abgestimmt werden. Wir leiden da ja an einer sehr starken Fragmentierung, da wir im Gesundheitswesen doch sehr viele Stakeholder- und parteipolitische Interessen verfolgen. Das lenkt uns von den eigentlichen Sachproblemen ab. Einige Länder sind hier insofern weiter, als die Gesundheitsversorgung dort selbst nicht so sehr zum Spielball der Politik gemacht wird. An ihnen sollten wir uns ein Beispiel nehmen. **P**

Thomas Czipionka ist seit Juli 2020 im Vorstand des PRAEVENIRE Gesundheitsforums.



© NINA SUZUKI (2)

# Coming soon. periskop.tv

Das Magazin  
für Gesundheit, Gesellschaft und Soziales.

## Jetzt auch als TV.



Seit über 20 Jahren bietet das gedruckte PERISKOP Magazin einen fundierten und aktuellen Einblick in das Netzwerk aus Gesundheit, Gesellschaft und Politik. Als Magazin für Entscheidungsträger, Experten und Berichtersteller des österreichischen Gesundheitswesens geht demnächst auch PERISKOP.TV powered by perionlineexperts on air: Reportagen, Berichte, Meinungen, Interviews, Diskussionen und Live-Formate sind die perfekte Abrundung des zukünftigen PERISKOP Angebots. PERISKOP – das gedruckte Magazin, periskop.at als modernes Online-Magazin und nun auch PERISKOP.TV

In Print, Digital und als TV immer aktuell und am Puls der Zeit, ist PERISKOP die Informationsplattform für die Entscheidungsträger in der österreichischen Gesundheitswirtschaft. Die PERISKOP Kernanliegen sind: Hintergründe beleuchten, Interviews und Expertenmeinungen präsentieren, Informationen aufbereiten und Berichterstattung, kurzum die relevanten gesundheitspolitischen und -wirtschaftlichen Themen aufgreifen und weitertransportieren.

Sprechen Sie jetzt schon mit uns.  
www.periskop.at | www.periskop.tv | info@periskop.tv



CREDITS: ELEMENTS.ELEMENTS.COM, LOGODIX.COM

Gipfelgespräche auf der Schafalm

# Erstmals live und online

Alpbach bietet die besten Voraussetzungen, sich relevanten Fragen des österreichischen Gesundheitswesens aus medizinischer, pharmazeutischer, politischer, sozioökonomischer sowie wissenschaftlicher Perspektive zu widmen. Die von der PERI Group veranstalteten PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Schafalm sind eine Denkwerkstatt für Stakeholder, Expertinnen und Experten, Entscheidungsträgerinnen und -träger sowie Betroffene, bei der gemeinsam über Herausforderungen und Lösungsmöglichkeiten für das österreichische Gesundheitssystem diskutiert wird. Mittlerweile haben sich diese, kurz vor dem Beginn der Gesundheitsgespräche des Europäischen Forums Alpbach, zu einem fixen Treffpunkt etabliert. Bei den hochkarätigen Gipfelgesprächen auf der Schafalm stehen heuer Themen wie Harm Reduction, CAR-T-Zelltherapie und Versorgung von Seltenen Erkrankungen genauso im Mittelpunkt wie das Thema der onkologischen Versorgung und die Frage der Learnings aus der Corona-Krise. Das Jahr 2020 stellt die Veranstalter vor besondere Herausforderungen, die die PERI Group zum Anlass genommen hat, das gewohnte, erfolgreiche Setting weiterzuentwickeln. Folgende Kombinationen werden für eine Teilnahme an den Schafalm Gipfelgesprächen angeboten: Direkt vor Ort auf der Schafalm – erleben Sie Alpbach hautnah, in innovativen Settings sowie per moderierter Videoschaltung direkt von zu Hause oder aus dem Büro. Das PERISKOP hat im Vorfeld die „Schafalm-Stimmung“ von Teilnehmerinnen und Teilnehmern der PRAEVENIRE Gipfelgespräche eingeholt:

 [www.schafalm-gesundheit.at](http://www.schafalm-gesundheit.at)



„Ich halte es für sehr wichtig, dass die unterschiedlichen Stakeholdergruppen zu verschiedenen Themen entspannt diskutieren können. Ein besonderer Ort für den intensiven Austausch bieten die Gespräche auf der Schafalm. Hier können die Expertinnen und Experten gemeinsam fachlich über den Tellerrand blicken, ohne dabei die Patientin oder den Patienten im Mittelpunkt aus den Augen zu verlieren. Gerade die COVID-19-Krise zeigt, wie wichtig die Implementierung von Digitalisierung und Telemedizin für die Versorgung der Bevölkerung in herausfordernden Zeiten ist. Zudem werden uns diese digitalisierten Technologien auch helfen, das Gesundheitssystem effizient zu gestalten und die Finanzierbarkeit zu erhalten. Daher freue ich mich auf den intensiven, persönlichen und digitalen Austausch.“

**Dr. Thomas Czapionka | Leiter des Bereichs Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik am IHS**



„COVID-19 zwingt uns, verschiedene Aspekte des Gesundheitssystems neu zu denken und zeigt auf, wie entscheidend Innovation für ein funktionierendes System ist. Wenn wir in der Lage sind, diese Dynamik zu nutzen und die Entscheidungsträger zu mobilisieren, um gemeinsam die Gesundheitsversorgung effizienter zu gestalten, können wir eine langfristige Wirkung erzielen. Die Debatte über die Preisgestaltung basiert auf den Kosten für Forschung und Entwicklung, aber der Wert unserer Medikamente sollte ihren Wert für Patientinnen und Patienten, Gesundheitssysteme und die Gesellschaft widerspiegeln. Um Veränderungen zu erreichen, müssen wir mentale Barrieren und Budgetsilos abbauen und Lösungen mitgestalten, die die tatsächlichen Bedürfnisse und Herausforderungen der anderen einbeziehen. Wir ermutigen zu weiteren Diskussionen rund um die ‚Alpbacher Gesundheitsgespräche‘, die als eine großartige Gelegenheit gesehen werden können, verschiedene Interessengruppen einzubeziehen und einen Austausch zu ermöglichen.“

**Tuba Albayrak, MBA | General Manager von Novartis Oncology**



„Die Patientenversorgung in Österreich zeigt nach wie vor Optimierungsbedarf, es müssen langfristig wirksame Veränderungen vorgenommen werden, um allen Patientinnen und Patienten die für sie beste Versorgung zukommen zu lassen. Unser Anliegen ist es, alle Bereiche des Managements seltener und komplexer Krankheiten kontinuierlich weiterzuentwickeln, mit dem Ziel, den Patientinnen und Patienten die beste individuelle Therapie zu bieten. Die Gespräche auf der Schafalm schaffen den optimalen Rahmen für den so wichtigen Meinungsaustausch, um gemeinsam wieder ein Stück vorwärts zu kommen.“

**Kirsten Detrick, PhD | General Managerin von Takeda Österreich**



„Endlich Zeit zu haben in einer entspannten und entspannenden Atmosphäre und die verschiedensten Positionen anderer Entscheidungsträgerinnen und -träger wahrnehmen zu können, das ist für mich die Essenz der PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Schafalm. Die unterschiedlichsten personellen Zusammensetzungen garantieren neben ‚unterhaltsamen‘ und kurzweiligen Diskussionen einen Zugewinn an Horizontverweiterung in kompakter Form. Wer möchte und offen dafür ist, hat hier Lernpotenzial und neue Netzwerke mit großen Potenzialen für die eigene tägliche Arbeit.“

**Dr. Gerald Bachinger | NÖ Patienten- und Pflegeanwalt, Sprecher der Patientenanwälte Österreichs**

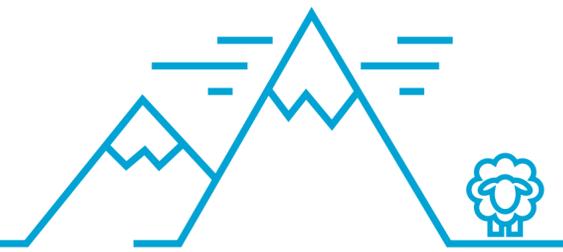


„Krankenhausapothekerinnen und -apotheker müssen aufgrund ihrer jahrelangen Erfahrung und der umfassenden Marktkenntnis sowohl bei der Entwicklung, Überwachung, Beurteilung und Verbesserung von Medikationsprozessen, als auch im verantwortungsvollen Arzneimittelkauf eine führende Rolle einnehmen. Die Vorteile dieses Leaderships müssen umfassend diskutiert und offenbart werden. Darum sind PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Schafalm in Alpbach mit Top-Expertinnen und -Experten von eminenter Bedeutung.“

**Mag. Gunda Gittler, aHPH | Leiterin der Apotheke der Barmherzigen Brüder Linz**

Bereits zum siebten Mal lädt die PERI Group zu **GIPFELGESPRÄCHEN AUF DER SCHAFALM IN ALPBACH** ein. Trotz der besonderen Situation haben Stakeholder die Möglichkeit, die Schafalm und ihr einzigartiges Ambiente zu erleben – sowohl im gewohnten Setting vor Ort als auch flexibel via Videokonferenz. | von Rainald Edel, MBA und Mag. Dren Elezi, MA

- PRAEVENIRE Harm Reduction Update: Alpbach 2.0
- Innovation/COVID-19/Creating Possible
- Open Alm 2020
- Dergesellschaftliche Mehrwert der CAR-T-Zelltherapie
- Schutz vulnerabler Patientengruppen: Ansprüche an die Versorgung von Betroffenen seltener und komplexer Erkrankungen
- Corona: Lessons Learned — Fokus Vulnerable Patienten @ Fokus Digitalisierung



„Der Konsum von Tabakrauch gilt als eines der bedeutendsten vermeidbaren Gesundheitsrisiken. Obwohl die Prävalenz des Tabakkonsums sowohl bei Jugendlichen als auch bei Erwachsenen rückläufig ist, liegt Österreich in beiden Fällen immer noch über dem EU-Durchschnitt. Und obwohl die Rate jener Personen, die das Rauchen aufgeben, erfreulicherweise steigt, versuchte doch ein Drittel der täglich Rauchenden erfolglos im Jahr davor mit dem Rauchen aufzuhören. Abstinenz als alleiniges Therapieziel ist aufgrund der geringen effektiven Abstinenzraten nicht ausreichend und dadurch gewinnt Harm Reduction mit dem Ziel, die negativen Konsequenzen des Tabakkonsums so gering wie möglich zu halten, einen bedeutenden Stellenwert im Spektrum der Maßnahmen gegen die Folgeschäden des Tabakkonsums. Es ist sehr erfreulich, dass dieses wichtige Thema Platz bei den PRAEVENIRE Gipfelgesprächen in Alpbach gefunden hat, und ich freue mich auf interessante Diskussionen beim ‚Harm Reduction Update‘ auf der Schafalm.“

**Dr. Hans Haltmayer | Ärztlicher Leiter der Suchthilfe Wien**



„Gerade im Bereich der onkologischen Versorgung gibt es laufend neue Erkenntnisse. Diese bringen teils große Vorteile für die Patientinnen und Patienten hinsichtlich Lebensqualität und zunehmender Lebenserwartung. Zum anderen stellen neue und innovative Therapien jedes Gesundheitssystem vor neue Herausforderungen. Damit diese bewältigbar sind, muss Raum zur Diskussion geschaffen werden. Diesen bieten Jahr für Jahr die PRAEVENIRE Gipfelgespräche in Alpbach.“

**Mag. Sigrud Haslinger | Director Market Access and Commercial Operations von MSD**



„Die Optimierung von Rehabilitationsprozessen in allen Lebensabschnitten ist ein ganz zentrales Thema, weil es Menschen die Chance zur dauerhaften Teilhabe an Arbeit und Gesellschaft gibt. Der demografische Wandel, eine sich kontinuierlich wandelnde Arbeitswelt und ein verändertes Krankheits- und Behandlungsspektrum stellen auch die medizinische Rehabilitation vor große Herausforderungen. Rehabilitation und damit den Erhalt der Erwerbsfähigkeit in das Gesundheitssystem zu integrieren, kann bei den PRAEVENIRE Gipfelgesprächen auf der Schafalm gut diskutiert werden. Bedeutend sind vor allem der Lebensabschnitt, in dem Menschen erwerbstätig sind. Eine rechtzeitige Reaktion auf Rehabilitationsbedarf, ein expliziter Berufsbezug während der Rehabilitation und die Wiedereingliederung in das Arbeitsleben sind die zentralen Erfolgsfaktoren. Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner spielen hier eine wesentliche Rolle.“

**Dr. Eva Höttl | Leiterin des Gesundheitszentrums der Erste Bank AG**



„Apothekerinnen und Apotheker leisten einen wertvollen Beitrag zur Versorgung der österreichischen Bevölkerung mit Arzneimitteln. Auch die Corona-Krise zeigt, welche bedeutende Rolle Apotheken spielen. Es ist unabdingbar, dass alle Berufsgruppen bei Expertinnen- und Expertengesprächen involviert werden. Ich freue mich, dass es das Schafalm-Setting jedes Jahr ermöglicht, Problemstellungen aus den verschiedensten Perspektiven zu beleuchten.“

**Mag. pharm. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr | Präsidentin der Österreichischen Apothekerkammer**



„2020 ist ein besonderes Jahr. SARS-COVID-19 hat vieles verändert. Umso erfreulicher ist es, dass die PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Schafalm auch heuer stattfinden. Persönliche Gespräche in herrlicher alpiner Umgebung sind sicher noch effektiver als Video-Konferenzen, entwickeln mehr Kreativität und haben eine hohe soziale Wertigkeit. Auch heuer werden wieder wichtige und interessante Themen diskutiert. Besonders freut es mich, dass das aus meiner Sicht wichtige Thema ‚Harm Reduction‘ wieder behandelt wird, bei dem sich leider seit dem letzten Jahr nicht viel bewegt hat. COVID-19 wird auch die Gesundheitsgespräche beeinflussen und dort auch thematisiert werden. Es bleibt zu hoffen, dass gute Ideen für die Bewältigung der Pandemie in der nahen Zukunft gefunden werden.“

**Dr. Erwin Rebhandl | Präsident der OBGAM, Präsident von AM PLUS — Initiative für Allgemeinmedizin und Gesundheit, Arzt in der PVE Haslach**



„Durch die fortschreitende Digitalisierung ist es möglich, Abläufe sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Gesundheitsfachpersonen zu vereinfachen, Risiken zu verringern und die Versorgungsqualität zu erhöhen. Vor allem in der COVID-19-Krise wurde jedoch deutlich, dass Österreich noch großen Aufholbedarf in der Digitalisierung hat. Damit stetiger Fortschritt erwirkt werden kann, muss laufende Bewusstseinsbildung das Ziel sein, wie sie auch bei den Gipfelgesprächen auf der Schafalm praktiziert wird.“

**Prof. Dr. Reinhard Riedl | Leiter des transdisziplinären Zentrums Digital Society der Berner Fachhochschule**



„Auf der Alm, da gibt's ka Sünd! In diesem Sinne muss bei diesen erhabenen Gesprächen kompromisslos und möglichst frei von allen Sachzwängen diskutiert werden. Wichtig ist, diese Position für den guten Überblick zu nutzen und das Wichtigste nicht aus den Augen zu verlieren: eine gute und niederschwellige Gesundheitsversorgung und gute Lebensbedingungen als Basis für ein gutes Leben für alle in unserer Gesellschaft. Gerade die Corona-Zeit lässt die Schere weiter auseinandergehen. Gemeinsam sollten wir daran gehen Wege in die richtige Richtung zu finden, sonst droht die Abgehobenheit einiger Weniger, und das wäre wohl eine Sünde.“

**Andreas Huss, MBA | Obmann der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK)**



„Auf der Schafalm werden jedes Jahr die wichtigsten Themen des Gesundheitsbereichs mit allen relevanten Stakeholdern diskutiert. Für mich stellen diese Termine wichtige Meilensteine im laufenden Geschäftsjahr dar, da die PRAEVENIRE Gipfelgespräche stets neue Perspektiven aufzeigen. Ich bin schon sehr auf das Thema ‚Corona: Lessons Learned — Fokus Vulnerable Patienten @ Fokus Digitalisierung‘ gespannt.“

**Mag. Gernot Idinger, aHPH | Leiter der Anstaltsapotheke, Oberösterreichische Gesundheitsholding GmbH, Pyhrn-Eisenwurzenklinikum**



„Gerade in Jahren und Zeiten wie diesen wird deutlich, wie wichtig der Zusammenhalt und der Austausch zwischen allen Beteiligten im Gesundheitswesen ist. Über die Jahre hinweg ist es uns gelungen, diesen auf verschiedensten Ebenen zu ermöglichen. Wir wollen Problemstellungen thematisieren, den Fortschritt vorantreiben, aber auch neue Errungenschaften diskutieren. Es freut mich sehr, dass der Club der ‚Freunde der Schafalm‘ jedes Jahr weiterwächst und wir damit eine einzigartige Plattform für Expertengespräche, mit dem besonderen Schafalm-Flair, schaffen konnten.“

**Mag. Hanns Kratzer | Geschäftsführer der PERI Consulting**



„Die PRAEVENIRE Gipfelgespräche in Alpbach bieten immer wieder eine gute und effiziente Gelegenheit, sich mit verschiedensten Stakeholdern aus allen Bereichen des Gesundheitswesens auszutauschen. Im Krankenhausapothekenbereich gibt es aktuell mehrere relevante Themen, die im Fokus von zahlreichen Diskussionen stehen: Lieferengpässe und -ausfälle, klinische Pharmazie, elektronische Fieberkurve, Arzneimittelverkauf und die zugehörigen Kosten und natürlich die Versorgung der COVID-19-Erkrankten. Für Letzteres wurde von den Krankenhausapothekern in Zusammenarbeit mit der AGES und der pharmazeutischen Industrie eine österreichweite Versorgung mit speziellen Medikamenten erfolgreich sichergestellt. Das Schaffen und Übermitteln eines möglichst realitätsnahen Bildes, aus Sicht der Apothekerin bzw. des Apothekers, ist mir ein ganz besonderes Anliegen und daher freue ich mich, diese Gelegenheit dazu zu nutzen. Wir Krankenhausapothekerinnen und -apotheker sind eine unentbehrliche und essenzielle Drehscheibe zwischen Ärztinnen und Ärzten, Pflege und Patientinnen und Patienten. Für eine optimale Arzneimittelversorgung in Österreich braucht es ganz einfach unsere Fachkompetenz.“

**Mag. pharm. Petra Riegler, aHPH | Leiterin der Apotheke zum Granatapfel, Barmherzige Brüder, Eisenstadt**



„Gerade jetzt ist das Gesundheitswesen vor große Herausforderungen gestellt. Die von COVID-19 ausgelöste Krise hat gezeigt, dass unser oftmals als träge kritisierendes System durchaus zu schnellen, unbürokratischen Reaktionen im Stande ist. Besonders Unternehmen der forschenden Pharmaindustrie leisten in dieser Situation durch das zum Teil auch kurzfristige zur Verfügung stellen von innovativen und zum Teil experimentellen Therapien, unter anderem auch im Rahmen von klinischen Studien oder Compassionate Use, einen bedeutenden Beitrag zur akuten Patientenversorgung. Bedeutende Themen wie dieses und viele andere werden jedes Jahr bei den PRAEVENIRE Gipfelgesprächen auf der Schafalm diskutiert, und wir freuen uns, Teil dieses Austausches zu sein.“

**DI Dr. Clemens Schödl | Geschäftsführer von Gilead Sciences Österreich**



„Schmerz und seine adäquate Behandlung sind in unserer Gesellschaft ein großes und teils ungelöstes Thema (Anm.: ca. 20 Prozent der Österreicherinnen und Österreicher leiden unter chronischen Schmerzen), das durch unsere demografische Entwicklung weiter an Bedeutung gewinnt. Heute wie morgen gilt es, zu einem möglichst frühen Zeitpunkt geeignete Schmerztherapien und innovative Lösungen anzubieten. Als forschendes Pharmaunternehmen in Familienbesitz ist Grünenthal führend in der Behandlung von Schmerzen und verwandten Erkrankungen. Wir verfügen über langjährige Erfahrung in innovativer Schmerztherapie sowie der Entwicklung modernster Technologien. Unser Ziel ist es, gemeinsam mit strategischen Partnerinnen und Partnern, intelligente Herangehensweisen zu fördern, um die Patientenversorgung und damit die Lebensqualität von betroffenen Patientinnen und Patienten spürbar zu verbessern. Die PRAEVENIRE Gesundheitsgespräche in Alpbach bieten jedes Jahr eine großartige Plattform, um neue Perspektiven in ungezwungener Atmosphäre außerhalb des täglichen Arbeitsflusses mit unterschiedlichen Playern des Gesundheitswesens zu erörtern.“

**Dr. Thomas Schöffmann | Geschäftsführer von Grünenthal**

Pandemie beflügelt Digitalisierung der Gesundheitsversorgung

# Philips Austria ist ein Vorreiter bei digitalen Lösungen

Die Corona-Pandemie verdeutlicht, wie wichtig die Digitalisierung des Gesundheitssystems ist und welchen Mehrwert sie mit vollem Potenzial haben könnte. **PHILIPS AUSTRIA** legt mit ihren digitalen Lösungen den Grundstein für die Interoperabilität von Krankenhaussystemen und nahtlosen Datenströmen aller Akteurinnen und Akteure.

**G**erade in Zeiten der Corona-Pandemie, die Gesundheitssysteme weltweit an ihre Grenzen bringt und uns dazu anhält, auf Abstand zu gehen, zeigt sich, wie wichtig digitale Konzepte und Künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen sind. Um die Ansteckungsrisiken durch physische Distanz zu reduzieren, ist die digitale Vernetzung von Patientinnen und Patienten und Fachkräften über Telemedizin ein entscheidender Aspekt der Gesundheitsversorgung. Die derzeitige Situation ist ein Treiber und wird die Entwicklung beflügeln, ist sich Philips, einer der führenden Anbieter im Bereich der Gesundheitstechnologie sicher. „Die Nachfrage nach Telemedizin und digitalen Lösungen hat sich binnen kurzer Zeit stark gesteigert — für uns nicht verwunderlich, denn: Neue Technologien wie Telemedizin, Patientinnen- und Patienten-Monitoring, mobiler Ultraschall und digitale Pathologie bedeuten eine enorme Entlastung des Gesundheitssystems“, erklärt

Michaela Latzelsberger, Geschäftsführerin von Philips Austria, ist als Expertin im europäischen Gesundheitswesen aktiv.

Mag. Michaela Latzelsberger, Geschäftsführerin von Philips Austria.

## Herausforderungen gesamtheitlich meistern

Eine nachhaltige Entlastung der Akteurinnen und Akteure ist dringend notwendig, denn neben der aktuellen Corona-Pandemie steht das Gesundheitswesen vor zahlreichen weiteren Herausforderungen, darunter die steigende Überalterung der Bevölkerung, ein drohender Fachkräftemangel, fehlende Nachbesetzungen von Kassenstellen und vieles mehr. „Um auf diese Problematiken frühzeitig zu reagieren, versuchen wir die Prozesse innerhalb des Gesundheitssystems zu verstehen und die komplette Versorgungskette zu betrachten. Das beginnt bei einem gesunden Lebensstil jedes Einzelnen und der Prävention und reicht hin zur Diagnose und Therapie sowie der Versorgung zu Hause. Wir fassen diese Phasen unter dem Begriff Health Continuum zusammen“, so Latzelsberger. Durch Telemedizin und Lösungen im Bereich der Künstlichen Intelligenz kann das Personal in den Krankenhäusern entlastet werden. Sie vereinfachen den täglichen Arbeitsablauf und übernehmen Standardprozesse, damit Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegerinnen und Pfleger mehr Zeit für kompliziertere Abläufe haben und sich mehr den Patientinnen und Patienten widmen können.

## Flächendeckende Versorgung dank Telemedizin

Telemedizinische Lösungen gewährleisten eine gute wohnortnahe Versorgung, etwa in ländlichen Gebieten, wo es ohnehin immer weniger Ärztinnen und Ärzte gibt, die Bewohnerinnen und Bewohner sich aber wünschen, möglichst selbständig zu sein und, wenn nötig, zu Hause versorgt zu werden. „Um hier eine flächendeckende medizinische Versorgung zu gewährleisten, muss man neue Wege beschreiten und offen für digitale Lösungen sein“, so Latzelsberger. telemedizinische Konzepte bieten das Potenzial, spezialisierte Expertise allumfassend verfügbar zu machen und dadurch zur Sicherung einer qualitativ hochwertigen Versorgung in strukturschwächeren Regionen beizutragen. Digitalisierung macht den sicheren Austausch von Patientendaten möglich, sodass diese allen Beteiligten jederzeit ortsunabhängig zur Verfügung stehen.

Bereits jetzt unterstützt Philips seine Kundinnen und Kunden in wichtigen Bereichen — etwa bei der digitalen Radiologie mit der Detektionstechnologie **VitalEye**. Sie verbessert die Überwachung der Patientin bzw. des Patienten während der Untersuchung. Die Technologie läuft dabei im Hintergrund und prüft die Physiologie der Patientin bzw. des Patienten, ohne dass das medizinische Personal zusätzlich interagieren muss. Neben laufender

Überprüfung der Atmung lassen sich Auslöser für Atemtrigger über **VitalEye** steuern. Über **VitalScreen** wird die Anwenderin oder der Anwender über alle klinischen Patientenparameter, unter anderem Informationen zu Puls und Atembewegung, direkt am System informiert.

Das **IntelliSpace Portal** von Philips ist eine fachbereichs- und modalitätenübergreifende Lösung für die Bildnachbearbeitung und Bildanalyse, mit der Ärztinnen und Ärzte umfassend bei Diagnose und Verlaufsbeobachtung unterstützt werden. Sie hilft außerdem, Bild- und Befunddaten reibungslos auszutauschen. Mit dem **HeartNavigator** stellt Philips ein interventionelles Tool zur Verfügung, das den minimalinvasiven Einsatz von Herzklappen vereinfacht. Es verbessert Messungen, die Wahl des Aortenklappenersatzes und des Winkels für die Röntgenprojektion. **HeartModelA.I.** für die Echokardiographie bietet Anwenderinnen und Anwendern eine Zeitersparnis bei der 3D-Quantifizierung des Herzens. Die einzelnen Bilder können über den gesamten Herzzyklus mithilfe der 3D-Speckle-Technologie nachverfolgt werden. Im Bereich der Krebsmedizin unterstützt Philips Spitäler mit einer **Onkologie-Plattform**. Sie soll dazu beitragen, die Genauigkeit der individuellen Indikationsstellung im interdisziplinären Dialog zu verbessern. Das digitale Tumorboard bietet eine schnelle und vollständige Übersicht der für die Therapieentscheidung relevanten Daten zur jeweiligen Patientin bzw. zum jeweiligen Patienten, die für alle beteiligten Fachdisziplinen während der Tumorkonferenz bereitsteht.

## Mehr Offenheit für digitale Lösungen

Die Grundvoraussetzung für die Telemedizin und den Einsatz Künstlicher Intelligenz ist die Digitalisierung relevanter Daten, die strukturiert vorliegen, miteinander kompatibel sind und allen Aspekten des Datenschutzes genügen. „Unsere Studie ‚Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme — Krankenanstalten im Bundesländervergleich‘ aus dem Vorjahr zeigt, dass fehlende gesamtheitliche Strategien und zu wenig öffentlich zugängliche Informationen noch immer eine Barriere darstellen, um das System nachhaltig effizienter und digitaler zu gestalten. Nur wenn Versorgung, Verantwortlichkeiten und Finanzierung bundesländerübergreifend abgestimmt sind und digitale Lösungen als notwendiges Sprungbrett in ein effizienteres System gesehen werden, können wir die Herausforderungen im Gesundheitswesen meistern und das Leben aller Österreicherinnen und Österreicher verbessern“, ist sich Latzelsberger sicher. **P**



© PER ONLINE EXPERTS, PETER PROVAZNIK (4), PRIVAT



„Die Finanzierung innovativer Substanzen ist ein besonders bedeutsames Thema in unserem Gesundheitssystem. Um hier zu guten Lösungen für Österreich zu kommen, müssen sich die Stakeholder des Bundes und der Länder intensiv austauschen, um bestmögliche Ergebnisse für unser Land zu erzielen. In diesem Zusammenhang sind die PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Schafalm in Alpbach Jahr für Jahr ein sehr effizientes Zusammentreffen von Stakeholdern, damit wirklich gute Lösungen gemeinsam gefunden werden.“

**Mag. Dr. Edgar Starz | Leiter KAGes-Services/Einkauf der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.**



„Wie jedes Jahr laden die PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Schafalm in einem stimulierenden Ambiente mit Weitblick ein, über den Zustand und das Potenzial des österreichischen Gesundheitswesens im Kollegium gemeinsam mit Expertinnen und Experten zu diskutieren und konkrete Ansatzpunkte zu erörtern. Das Ziel ist die Erhöhung der gesunden Lebensjahre bei gleichzeitiger Minimierung von Krankheit und Schmerz bei weiter niederschwelligem Zugang zum Gesundheitswesen und nachhaltiger Finanzierung unter Nutzung von innovativen Versorgungskonzepten.“

**Dr. Klaus Schuster | Healthcare Planning**



„Nur durch konstruktive Zusammenarbeit aller Akteurinnen und Akteure in der Distributionskette kann die Versorgung mit relevanten Arzneimitteln gewährleistet werden, daher ist auch der Dialog im Rahmen der PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Schafalm in Alpbach sehr wichtig.“

**DI Dr. Christa Wirthumer-Hoche | Leiterin der AGES Medizinmarktaufsicht**



„Innovative Therapien können Patientinnen und Patienten bessere Lebensqualität und deutlich höhere Überlebens- und Heilungschancen ermöglichen. Besonders in den Bereichen Immunonkologie, Hämatologie und CAR-T sind in den letzten Jahren signifikante medizinische Durchbrüche gelungen. Unser Ziel ist es, einen breiten und raschen Zugang zu Innovationen für die Österreicherinnen und Österreicher zu ermöglichen, sowie die Nachhaltigkeit des österreichischen Gesundheitswesens sicherzustellen. Dadurch erreichen wir nicht nur die optimale Behandlung der Patientinnen und Patienten, sondern sichern auch den Standort Österreich im Life Science Bereich. Dies schaffen wir nur durch einen partnerschaftlichen Ansatz — alle Stakeholder müssen aufeinander zugehen und an einem Strang ziehen. Hierfür sind Foren wie die PRAEVENIRE Gipfelgespräche unerlässlich: sie bringen Verantwortliche aus allen Bereichen des Gesundheitswesens zusammen, und ermöglichen, gemeinsam Herausforderungen zu erörtern und Lösungen zu finden.“

**Dipl.-Wirtsch.-Ing. Jens Weidner, MBA | Market Access Director von Bristol Myers Squibb GesmbH**



„Als wichtigstes Element der Zukunft ist die Vernetzung (Interoperabilität) in dieser komplexen Gesundheitslandschaft zu erkennen und zu steuern und dabei die Sichtweise der Patientinnen und Patienten miteinzubeziehen. Die Patienten-, Bewohner- und Klientenbetreuung ist mit hoher Qualitätssicherung/Risikominimierung umzusetzen, und es ist dafür zu sorgen, dass immer auf dieser Versorgungsebene versorgt wird, die gerade notwendig ist. Diese Themen und viele andere werden bei den Gipfelgesprächen auf der Schafalm von Top-Expertinnen und -Experten diskutiert. Diese Gespräche sind stets sehr zielorientiert mit dem Fokus, die Patientin und den Patienten in den Mittelpunkt zu stellen. Weil all dies so ist, bin ich bei diesen Gipfelgesprächen immer sehr gerne dabei.“

**Dr. Günther Schreiber | Quality Austria Trainings-, Zertifizierungs- und Begutachtungs-GmbH**



„Die Verbesserung und Weiterentwicklung des österreichischen Gesundheitswesens stellt eine ständige Herausforderung dar, die nicht einfach zu meistern ist. Durch den offenen Dialog der Gesundheitsgespräche auf der Schafalm in Alpbach können Diskussionen sachlich geführt und auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der einzelnen Stakeholdergruppen im Gesundheitsbereich eingegangen werden. Themen wie der Ausbau des niederschwelligen, solidarischen Zugangs zum Gesundheitssystem, dessen nachhaltige Finanzierung, Prävention oder der Einsatz innovativer Therapieformen werden hier ausführlich diskutiert. Auch dieses Jahr möchte ich wieder meine Expertise zur Verfügung stellen.“

**ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD | Präsident der Ärztekammer Wien und der Ärztekammer Österreich**



Die PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Schafalm 2020 finden statt mit freundlicher Unterstützung von:



Corona-Learnings

# Forschung und Innovation gegen die Pandemie

Österreich hat die Corona-Pandemie bislang relativ glimpflich überstanden. Im PERISKOP-Interview ziehen der Geschäftsführer von Gilead Österreich **DR. CLEMENS SCHÖDL** und **PRIV.-DOZ. DR. ALEXANDER ZOUFALY**, Oberarzt für Infektions- und Tropenmedizin an der Klinik Favoriten in Wien, eine Zwischenbilanz. | von Rainald Edle, MBA

**S**eit mehr als einem halben Jahr beherrscht COVID-19 die Schlagzeilen. Derzeit ist ein Ende der Pandemie nicht abzusehen und die Warnungen vor einer zweiten Welle verdichten sich. Für eine Standortbestimmung bat das PERISKOP einen der führenden Pharmahersteller und den Leiter der infektiologischen Studienambulanz von Wiens Corona-Schwerpunkt-Krankenhaus, der Klinik Favoriten (Kaiser-Franz-Josef-Spital), zum Gespräch.

**PERISKOP:** In der Corona-Krise war das oftmals träge österreichische Gesundheitswesen durchaus zu schnellen Veränderungen in der Lage. Welche Voraussetzungen sind notwendig, dass es hier nicht wieder zu einem Rückschritt kommt?

**SCHÖDL:** Für viele überraschend, hat die Corona-Krise gezeigt, in welcher kurzen Zeit massiv einschneidende Maßnahmen und Neuregelungen im österreichischen Gesundheitswesen möglich sind. Für die Zukunft sollten wir Österreicherinnen und Österreicher uns diesen Mut zur Veränderung bewahren und unter Einbindung aller Player zumindest im Gesundheitssystem

konkrete Ziele definieren, die wir gemeinsam verfolgen. Hier können wir als Pharmaindustrie sicher einen guten Beitrag leisten. **ZOUFALY:** Zweifelsohne wird es im Herbst oder im Winter wieder zu einem Anstieg der Infektionen kommen. Gerade die Erkenntnisse aus dem Infektionsschutz, wie Abstandsregeln, Masken tragen, Händehygiene werden eine wesentliche Rolle spielen, um das Infektionsgeschehen auch dann weiter im Griff zu haben.

**Kann man die in Österreich gesetzten Maßnahmen als Blaupause für nachfolgende Pandemien oder Infektionswellen nehmen?**

**ZOUFALY:** Ja. Es gibt beispielsweise gute Daten, dass die durch die gegen COVID-19 gesetzten Maßnahmen, wie Maskentragen, Social Distancing, zu Hause bleiben und Abstandsregelungen, die vergangenen Influenza-Epidemie, um einige Wochen früher als üblich, plötzlich beendete. Das zeigt, dieselben Maßnahmen, die die COVID-19 Ansteckungen zurückdrängt haben, gelten auch für alle anderen aerogen übertragenen Infektionskrankheiten — wahrscheinlich sogar für andere nicht primär aerogen übertragenen Infektionen.

Die Gesundheitswirtschaft ist ein wichtiger Player im Kampf gegen COVID-19. Die Bewältigung dieser Krise bedarf jedoch der Anstrengungen und Bemühungen aller Seiten.

Clemens Schödl

**Welche Stärken hat Österreich im Umgang mit COVID-19 gezeigt?**

**SCHÖDL:** Österreich hat sehr rasch eine Reihe rigoroser Maßnahmen gesetzt, um zum einen die unkontrollierte Ausbreitung des Virus zu verhindern und zum anderen Risikogruppen besonders zu schützen. Der Schutz besonders vulnerabler Personen, wie Patientinnen und Patienten im Krankenhaus und Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeheimen, ist uns — nach heutiger Datenlage — gut gelungen. Die Infektions- und Todesraten in der erwähnten Gruppe sind im Vergleich zu anderen Ländern sehr gering. Dennoch gilt es künftig auf Basis guter Evidenz die Balance zu finden, um Kollateralschäden in Bereichen außerhalb des Gesundheitswesens bestmöglich zu vermeiden. **ZOUFALY:** Die Beobachtung der Situation in Italien und der Umstand, dass der Osten Österreichs erst mit Verzögerung getroffen wurde, hat wertvolle Vorbereitungszeit ermöglicht. Die rasch verordneten tiefgreifenden Eingriffe und Beschränkungen, vor allem die räumliche Distanzierung, haben letztendlich zur Abflachung der Kurve geführt. Dadurch konnten letztendlich die Krankenhaus- und Intensivstationsaufnahmen sowie die Zahl der an oder mit COVID-19 verstorbenen Menschen insgesamt gering gehalten werden. Retrospektiv betrachtet gab es während der Hochphase keine Übersterblichkeit.

**Österreich und insbesondere die Klinik Favoriten hat relativ rasch die Behandlung der Intensivpatientinnen und -patienten adaptiert und beispielsweise von Intubation auf andere Beatmungsmöglichkeiten umgestellt. Hat das mitgeholfen, die Mortalitätsrate in Österreich gering zu halten?**

**ZOUFALY:** Das ist sicher auch mit ein Grund gewesen. Wir hatten bereits bei den ersten kritischen Fällen medizinisch therapeutische Vorerfahrungen aus Italien. Hilfreich für unsere Arbeit war, dass es schon im März in Italien Versuche gab, Behandlungsleitlinien zu erstellen, die Themen, mit denen wir heute noch immer konfrontiert sind, wie zum Beispiel immunologische Überreaktionen und wie sie zu behandeln seien, andiskutiert haben. Ebenso hat sich früh herausgestellt, dass sich beispielsweise eine Beatmung als kontraproduktiv erweist, da es sich bei COVID-19 nicht um das klassische Bild eines Lungenödems bzw. eines akuten Lungenversagens (ARDS) handelt, wie wir es aus anderen Infektionskrankheiten kennen. Wir haben rasch reagiert und neue Behandlungsansätze herausgearbeitet. Bereits sehr früh haben wir versucht, experimentelle Substanzen im Rahmen von Studien einzusetzen und Evidenz darüber zu sammeln, ob und bei welchen Patientinnen und Patienten in welchem Stadium eine antivirale Therapie funktioniert.

© PETER PROVAZNIK (2)

**Welche Rolle spielt die Gesundheitswirtschaft, im Speziellen Gilead, beim Umgang mit Herausforderungen, ausgelöst durch COVID-19?**

**SCHÖDL:** Die Gesundheitswirtschaft ist ein wichtiger Player im Kampf gegen COVID-19. Die Bewältigung dieser Krise bedarf jedoch der Anstrengungen und Bemühungen aller Seiten. Die forschende Pharmaindustrie als Teil der Gesundheitswirtschaft — und im Speziellen Gilead — bringt die nötigen Voraussetzungen mit, um einen wesentlichen Beitrag im Kampf gegen COVID-19 zu leisten. Das wechselseitig fruchtbringende Zusammenwirken eigener langjährig gewachsener Expertise mit externer privater und akademischer Forschungskompetenz ist das Erfolgsrezept. Unsere antivirale Kompetenz verhilft uns in Zeiten viraler Pandemien, mit der Entwicklung nicht bei Null starten zu müssen, sondern verschafft uns einen wichtigen Vorsprung in der Entwicklung von neuen Wirkstoffen.

**ZOUFALY:** Gilead hat große Erfahrung in der Herstellung antiviraler Substanzen. Für die rasche und effektive Behandlung von Patientinnen und Patienten war es von Vorteil, dass bekannt war, dass der von Gilead primär gegen Ebola entwickelte Wirkstoff Remdesivir auch bei anderen RNA-Viren wirksam ist. Zudem gab es beim Auftreten der ersten Fälle in Österreich schon Patientinnen und Patienten in China, die mit dieser Substanz behandelt wurden.

**Der Umgang mit Verdachtsfällen stellt Arbeitgeber vor eine große Herausforderung. Welche Strategien empfehlen Sie, damit verantwortungsvoll und angstfrei in solchen Situationen gehandelt werden kann?**

**SCHÖDL:** Wesentlich ist ein zu jedem Zeitpunkt verantwortungsvolles Handeln. Das individuelle Sicherheitsbedürfnis der einzelnen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist jedenfalls zu berücksichtigen. Klare und rasche Kommunikation und das Einhalten von Maßnahmen, immer innerhalb des durch die lokalen Behörden vorgegebenen Rahmens, sollen beim Auftreten eines Verdachtsfalles gewährleisten, den Kreis der potenziell Betroffenen so gering wie möglich zu halten. **ZOUFALY:** Prinzipiell sind Arbeitnehmerinnen und -nehmer vor Ansteckungen am Arbeitsplatz zu schützen. Gleichzeitig ist wichtig, dass unter sicheren Umständen gearbeitet werden kann. Da Ansteckungen auch ohne Symptome möglich sind, reicht es nicht aus, den Arbeitnehmerinnen und -nehmern zu sagen, sie sollen zu Hause bleiben, wenn sie krank sind. Wo Abstandsregelungen oder Maskengebrauch am Arbeitsplatz nicht möglich sind, braucht es regelmäßige Testungen. Wobei meiner Meinung nach noch definiert werden muss, wer diese bezahlen soll und wie oft diese durchzuführen sind. Aus meiner Sicht wäre es wichtig — sobald sie verfügbar sind — auch Antigentests durchzuführen. Diese sind nicht PCR-basiert, billig, können von jedermann durchgeführt werden, und das Ergebnis ist sofort da. Sie haben zwar eine deutlich niedrigere Sensitivität, aber um zu erkennen, ob jemand ansteckend ist, oder nicht, reicht diese aus.

**Mit welchen Herausforderungen hinsichtlich der Zulassung und des Einsatzes von neuen Arzneimitteln zur Bekämpfung von COVID-19 sieht sich das österreichische Gesundheitssystem derzeit konfrontiert? Welche Risiken birgt der Wettlauf um Medikamente sowie Impfungen hinsichtlich der rasch gewünschten Anwendung?**

**SCHÖDL:** Die Pandemie fordert uns enorm — und zwar weltweit. Der Bedarf und auch der öffentliche Druck, schnell eine wirksame Behandlung bzw. Impfung gegen COVID-19 zu entwickeln, sind entsprechend groß. Es ist ein Balanceakt, denn natürlich hat die Gesund-

heitswirtschaft den Anspruch schnellstmöglich wirksame zugelassene Therapien für den Einsatz gegen COVID-19 zur Verfügung zu stellen — dies darf aber niemals auf Kosten der Sicherheit für Patientinnen und Patienten gehen. Daher ist es wichtig, dass die Europäische Zulassungsbehörde EMA ihre Standard-Zulassungskriterien für Therapien gegen COVID-19 nicht verändert hat. **ZOUFALY:** Bezüglich der Behandlung hat man bereits sehr früh begonnen, Evidenz zu generieren, welche Therapie funktioniert und welche nicht. Aufgrund der rapiden Infektionsdynamik entsteht oft der Druck, diese Daten möglichst rasch zu übermitteln. Dadurch wurden diese teilweise vorab als Press-Release veröffentlicht, womit teilweise sogar unvollständige Darstellungen von Daten in die Öffentlichkeit gelangten. Umgekehrt müssen auf Basis dieser Press-Release-Daten bereits Entscheidungen wie Bestellmenge, Lagerbestände oder Einsatzgebiete getroffen werden. Der Prozess, ein Medikament auf den Markt zu bringen dauert lange. Diesen auf Grund des dynamischen Pandemiegeschehens abzukürzen, geht sicher auf Kosten der Vollständigkeit der Daten. Die Sicherheit in der Anwendung von Medikamenten und Impfungen muss trotz aller Dringlichkeit immer an oberster Stelle stehen.

**Worauf muss besonders beim Umgang mit Risikogruppen/vulnerablen Gruppen in der COVID-19-Behandlung geachtet werden, um den speziellen Anforderungen der Patientinnen und Patienten gerecht zu werden?**

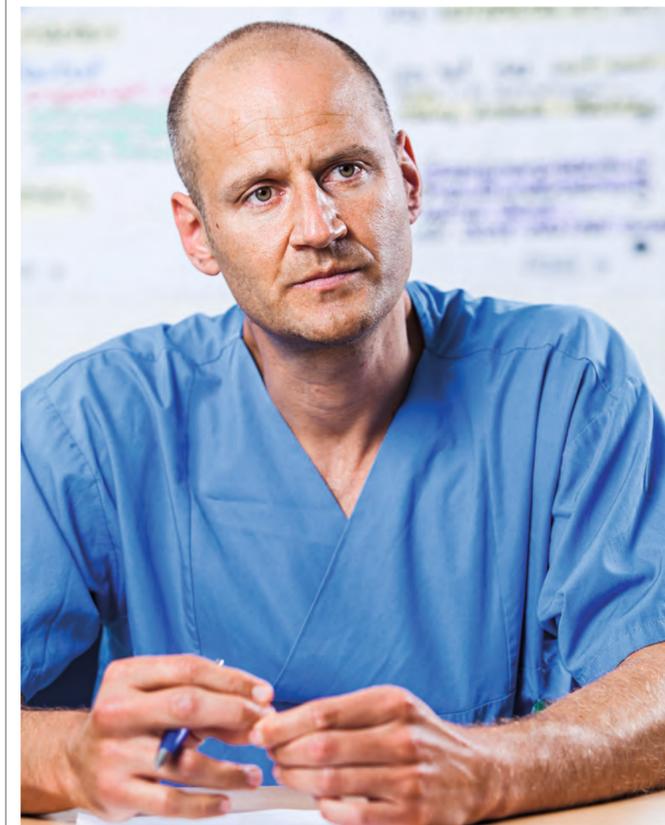
**ZOUFALY:** Vulnerable Gruppen sind Patientinnen und Patienten mit Vorerkrankungen oder ältere Menschen. Sie müssen aber entsprechend in den Studien repräsentiert sein, um Aussagen darüber treffen zu können, ob diese Therapien funktionieren. Sehr wahrscheinlich werden sie aber in allen Impfstoffzulassungsstudien unterrepräsentiert sein, schon allein aus dem Grund, weil die Immunantwort bei einem älteren Menschen schwieriger ist und die Chance verringert, dass ein Impfstoff ein gewünschtes Ergebnis zeigt. Das ist sicher ein Problem.

**Wie hat sich der Wissensstand um das Coronavirus gegenüber jenem im März verändert?**

**SCHÖDL:** Im März wusste man zwar bereits, um welche Art von Virus es sich handelt und welche Angriffspunkte sich daher zur Entwicklung einer wirksamen Therapie bieten könnten, allerdings wusste man noch nicht so viel darüber, wie genau die Übertragung erfolgt und welche Präventivmaßnahmen zur Ansteckungsvermeidung am effektivsten sein könnten. Mittlerweile ist bekannt, dass ein sehr hoher Prozentsatz an Infizierten keine Symptome zeigt, aber dennoch ansteckend ist, dass es eine sehr lange Inkubationszeit vor Auftreten erster Symptome geben kann und dass die Ansteckungsgefahr in geschlossenen Räumen stark erhöht ist. Daraus abgeleitet ergibt sich, dass es nicht ausreicht, nur symptomatische Patientinnen und Patienten zu erfassen und zu isolieren, sondern dass eine allgemeine Maskenpflicht, gerade in Bereichen, wo der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, notwendig ist. Parallel dazu ist man auch bei der Entwicklung von Therapien ein gutes Stück weitergekommen. **ZOUFALY:** Der Wissensstand um das Virus hat sich aus meiner Sicht in allen Belangen geändert und verbessert manchmal sogar um 180 Grad gewendet. Beispielsweise wurde das Maskentragen zunächst nicht propagiert — heute ist das der absolute Standard des Infektionsschutzes. Auch die Gabe von Corticosteroiden wurde zunächst sehr kritisch beurteilt — heute gehört sie zum absoluten Standard. Hat man zunächst die frühe Intubation propagiert, versucht man heute so weit wie möglich, die

Die Sicherheit in der Anwendung von Medikamenten und Impfungen muss trotz aller Dringlichkeit immer an oberster Stelle stehen.

Alexander Zoufaly



**ZOUFALY:** Es muss heißen: let science inform policy — und nicht umgekehrt. Die Wissenschaft muss die Daten und Antworten liefern und auch liefern können. Grundlagenforschung muss öffentlich finanziert werden, um hier eine solide Datengrundlage für die Verbreitung des Virus und die Gefährdung der Menschen, die durch das Virus infiziert werden, festzustellen. Wir brauchen zusätzlich zur Grundlagenforschung auch eine Implementationsforschung, um zu evaluieren, welche Maßnahmen in welchem Kontext richtig sind, welche Teststrategie am effektivsten ist, welche Behandlungsstrategie, wo, in welchem Zentrum die beste ist, ob wir mehr Behandlungszentren wollen, oder wir die Behandlung zentral durch führen. Ich denke da muss man Evidenz generieren. Prinzipiell ist die Wissenschaft ergebnisoffen. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler irren sich manchmal in ihren Vorhersagen. Darum muss es möglich sein, Strategiewechsel durchzuführen, auch Richtungswechsel müssen jederzeit möglich sein und sollten erfolgen, auch wenn sie politisch nicht immer gewünscht und leicht zu argumentieren sind. P

# Primärziel Gesundheit

Healthcare Planning im Fokus

## Zusammenarbeit — Transparenz — gemeinsames Verständnis

Grundsäulen für erfolgreiche Nutzung der Digitalisierung im Gesundheitswesen



Die COVID-19-Krise hat eigentlich allen Staaten weltweit die Anfälligkeit, Komplexität und Verschränktheit verschiedenster Systeme wie Beschäftigung, Gesundheitswesen, Bildung und Kultur in nie erlebter Signifikanz aufgezeigt. Gewaltige Maßnahmen werden jetzt unternommen, um die Auswirkungen zu beherrschen und zukünftig besser auf solche Situationen vorbereitet zu sein. De facto wurden Krisen bisher erst ab dem Ereignis bekämpft und „nur“ durch Reaktion behandelt. Im Zuge dieser Maßnahmen werden auch Themen wie Digitalisierung, Datennutzung und Datenschutz intensiv diskutiert. Es gilt der alte Grundsatz „Wissen ist Macht“ ... Aber woher soll vor allem das notwendige „frühzeitige“ Wissen kommen? Eines tritt aber ganz klar zum Vorschein: Alleine als Zentrum, gestützt auf überholte Muster und Prozesse (z. B. Gesetze, Infrastruktur) oder umgemünzt auf einen einzelnen Staat, schafft man nicht die großen, dringenden notwendigen Sprünge nach vorne — Zusammenarbeit ist gefragt und unabdingbar.

Mit Partnern in anderen Staaten (in Europa) muss man dann auch an einem gemeinsamen Verständnis zur Datennutzung im Gesundheitswesen arbeiten. Nur so kann es gelingen, dass Österreich und andere europäische

Staaten wettbewerbsfähig bleiben bei der Entwicklung von derartigen Systemen und nicht abhängig sind von externen Anbietern oder entwicklungsstarken Ländern wie China, Indien oder den USA.

Entscheidende Aufgabe innerhalb der medizinischen Versorgungsverantwortung ist eine zielgerechte Informationspolitik über das Warum, Wie und Was, den Anwenderinnen und Anwendern muss die Transparenz ersichtlich sein. Klare, einfache und „verständliche“ Worte für den kontinuierlichen Schutz personenbezogener Information und die Notwendigkeit der Verwertung von relevanten Daten, aber auch den Nutzen für den Einzelnen müssen gefunden werden.

Interessant in diesem Zusammenhang erscheint die Tatsache, dass viele politische Entscheidungsträgerinnen und -träger von einer teilweise veralteten Annahme ausgehen und wenig Bewusstsein besteht, dass andere Personen, wie z. B. andere Altersgruppen, dieselbe



Dr. Klaus Schuster, Basel, Schweiz

Thematik anders bewerten. Junge gebildete Bürgerinnen und Bürger haben zu Technologie und Daten einen anderen Zugang, auch das Thema Datenschutz relativiert sich für diese Gruppe. Sie sehen es aber auch als ihre Verpflichtung, die ältere Generation einzubinden und räumen älteren Mitmenschen eine noch zu überbrückende Distanz zur Technologie ein, wobei diese Distanz durch die um sich greifende Technologisierung schwindet. Dieses Bild zeigt sich beispielhaft sehr deutlich in der Auswertung von Abschlussarbeiten von Fachhochschulstudentinnen und -studenten. Dort wird auch das Thema der mangelnden Alternativen klar angesprochen: Handlungsresistente Politik hinter einer nicht mehr zeitgemäßen Gesetzesbasis und das Warten auf Hilfe von außen kosten Leben und Arbeitsplätze und verursachen Abhängigkeiten. Internationale Konzerne (z. B. IT, Pharma usw.) sind in diesem Bereich schon seit Jahren tätig, für die Studierenden ist es mehr als einleuchtend, dass an einer Digitalisierung mit umfassender Analyse relevanter Gesundheitsdaten und anschließender Nutzung kein Weg vorbeiführt und wir gefordert sind, eigenständige Lösungen zu entwickeln, um Abhängigkeiten auf das Notwendige zu reduzieren.

Im Sinne einer politischen Diskussion in der eigentlichen Urbedeutung des Wortes Politik sollte es daher Anliegen auch beim Thema Digitalisierung und Nutzung von Gesundheitsdaten sein, die verschiedenen Aspekte all der Bevölkerungsgruppen zu berücksichtigen, die es betrifft und noch betreffen wird. Verbesserte Informationslagen ergeben erst die Chance für Fragen (für Entscheidungen). Fragen helfen für ein besseres Verständnis und ermöglichen das Erkennen von nachhaltigen Handlungsoptionen. Das Ziel ist ja, das Richtige zu tun, und nicht allein, es richtig zu tun. P

# 360° Blick

## ELGA — Mehrwert für Menschen mit seltenen Erkrankungen

Patientenstrategie ELGA, eine Initiative von BVSHOE und Pro Rare Austria



Primäre Zielgruppe eines umfassenden digitalen Dokumentenmanagements, wie dies über ELGA Anwendungen möglich wäre, sind die Patientinnen und Patienten. Hätten Sie's gewusst? Jeder Zwanzigste, dem Sie begegnen, lebt mit einer seltenen Erkrankung. Viele der von ELGA zur Verfügung gestellten Funktionen sind für diese 400.000 Menschen relevant. Daher bringt sich Pro Rare Austria seit längerem und sehr aktiv in die vom Bundesverband Selbsthilfe Österreich (BVSHOE) gegründete Arbeitsgruppe ELGA ein.

Das österreichische Gesundheitssystem weist große Lücken im Informationstransfer auf, die teilweise in Unter- oder Überversorgung bzw. kostspieligen Doppelgleisigkeiten resultieren. Versorgungsseitig führt dies zu Problemen im Nahtstellenbereich zwischen ambulantem und stationärem Sektor. Darüber hinaus stellt die steigende Anzahl von chronisch kranken, multimorbiden Patientinnen und Patienten, die zum Teil nicht (mehr) in der Lage sind, Versorgungsleistungen

für sich selbst zu organisieren, eine Herausforderung für Gesundheitsdienste und pflegende Angehörige dar. Insbesondere für Menschen mit chronischen oder seltenen Erkrankungen, für Transplantat- oder Implantat-Patienten, für Betroffene onkologischer Erkrankungen oder für von multiresistenten Keimen befallene sowie an Folgeerkrankungen leidende oder multimorbide Patientinnen und Patienten birgt ELGA ein großes Nutzenpotenzial. Der konkrete Bedarf ergibt sich aufgrund folgender Situation:

- Diagnosen sind lebenslang relevant, weil Erkrankungen oft chronisch und Eingriffe (z. B. Transplantationen) nachhaltig sind
- Zahlreiche Befunde und Verordnungen sammeln sich aus verschiedenen Fachbereichen an, weil viele Erkrankungen multisystemisch sind
- Dokumentenflut entsteht, weil Patientinnen und Patienten multimorbid sind oder an Folgeerkrankungen leiden
- Elterliche Vertretungsfunktion bzw. Begleitung der Transition ist erforderlich, weil sich viele seltene Erkrankungen bereits im Kindesalter manifestieren



Dr. Rainer Riedl, Obmann von Pro Rare Austria

- Datenhoheit der Patientinnen und Patienten muss gewährleistet sein, weil Diagnosewege oft lang und mit Fehldiagnosen verbunden sind

Im Zuge mehrerer Workshops innerhalb der ELGA-Arbeitsgruppe wurde aufgrund des bestehenden Bedarfs eine Reihe konkreter Forderungen abgeleitet: lebensbegleitende Datensätze (Überarbeitung sämtlicher Fristen), Abbildung von Facharztbefunden (inkl. Privatarztbefunden), Ausweisungsfunktion (z. B. seltene Erkrankungen, Transplantat- und Implantat-Patienten, multiresistente Keime etc.), Patient Summary, Interoperabilität (innerhalb von AT, aber auch im EU-Raum), alternative Lösungsansätze für situatives Opt-out, Suchfunktion, Öffentlichkeitsarbeit und Lobbying auf EU-Ebene.

Die Patientinnen und Patienten verfügen über umfassendes Erfahrungswissen im Umgang mit ihrer Erkrankung und den Gesundheitsdiensten. Ausgebildete Patientenvertreterinnen und -vertreter sind politisch geschult und verfügen oftmals sowohl über Systemkenntnisse als auch — aufgrund ihres beruflichen Hintergrunds — über technisch-organisatorische Expertise. Darüber hinaus sind sie ideale Mediatoren, wenn es um die Vermittlung zwischen den unterschiedlichen Stakeholdern im Gesundheitswesen geht. Über die vielfältigen Kanäle, die Patientenorganisationen zur Verfügung stehen, können diese in der Öffentlichkeitsarbeit unterstützen und Informationen streuen. Aktiv mitgestalten können Patientenvertreterinnen und -vertreter auch im Bereich der Umsetzungsstrategie. So wird empfohlen, alle ELGA-Anwendungen zunächst bottom-up über Pilotprojekte (z. B. mit kleineren Zielgruppen wie den seltenen Erkrankungen) zu testen und unter Einbindung von Patientenorganisationen zu evaluieren. Die optimierten Modelle sollten in Folge jedoch top-down implementiert werden, um die Umsetzungsprozesse im Sinne aller Patientinnen und Patienten zu beschleunigen. So entsteht schrittweise ein nachhaltiger Mehrwert für uns alle. P

[www.prorare-austria.org](http://www.prorare-austria.org)

Leif Moll ist neuer Geschäftsführer von Merck Österreich

# Wissenschaft als Herzstück



Anfang Juli 2020 hat DR. LEIF MOLL das Ruder von Merck Österreich übernommen. Der international erfahrene Pharmamanager ist seit elf Jahren im Konzern tätig und folgt Dr. Wolfgang Wein nach, der in den Ruhestand tritt. | von Mag. Julia Wolkerstorfer

essenzieller Standort. Wir verfügen nicht nur über eine starke Vertriebsorganisation, sondern auch über ein hervorragendes Portfolio in puncto Studien sowie Kooperationen mit Forschungseinrichtungen und Universitäten.“

Fortschritt, den wir erzielen, verbessern wir Lebensqualität. Dieser Anspruch ist die Triebfeder für unser Handeln“, zeigt sich Moll zuversichtlich.

### Innovation als Basis für neue Therapieoptionen

„Gemessen an den Mitarbeiterzahlen zählt Merck regelmäßig zu den Top zehn Pharmaunternehmen in Österreich“, so Leif Moll. Die kommenden Jahre sind für das führende Wissenschafts- und Technologieunternehmen Merck zukunftsweisend: Zukünftig sollen gleich zwei Innovationen aus den Forschungslabors von Merck die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten in Österreich verbessern helfen: Zum einen soll ein immunonkologisches Medikament (monoklonaler Antikörper/Immun-Checkpoint-Inhibitor) Fortschritte in der Betreuung von Menschen mit Krebskrankungen bringen. Zum anderen ermöglicht ein Multiple-Sklerose-Therapeutikum (BKT-Inhibitor) zukünftig ein völlig neues Therapieschema für Patientinnen und Patienten mit MS.

Merck hat im Zuge der Corona-Pandemie neben intensiven Forschungstätigkeiten zu COVID-19 auch ein besonderes Augenmerk auf Menschen mit Multipler Sklerose gesetzt. So beteiligte sich das Unternehmen gemeinsam mit der weltweiten Gemeinschaft der von Multipler Sklerose (MS) Betroffenen an zahlreichen lokalen und globalen Initiativen. In Österreich unterstützt Merck etwa die Aktivitäten der Wiener MS-Gesellschaft und förderte Online-Kampagnen zur Sensibilisierung und Aufklärung zur Corona-Krise. Auf globaler Ebene gibt es eine Kooperation mit der weltweit führenden Livestreaming-Plattform Twitch. Ziel ist es, in der Community ein globales Bewusstsein und Verständnis für die Auswirkungen von Multipler Sklerose zu fördern und gemeinsam mit Influencern und Top-Expertinnen und -Experten ein neues Mindset für MS zu schaffen. Merck unterstützt außerdem auf globaler Ebene die Bill & Melinda Gates Foundation. „Zusätzlich haben wir auch bereits mehrere Millionen FFP2-Masken gespendet und große Mengen Desinfektionsmittel produziert und kostenlos an Länder und Krankenhäuser geliefert. „Die Zukunft der Medizin eröffnet ungeahnte Möglichkeiten. Ich freue mich sehr darauf, gemeinsam mit Merck — insbesondere in dieser herausfordernden Zeit — weiterhin visionäre Wege einzuschlagen und im Sinne der Patientinnen und Patienten die besten Lösungen zu kreieren“, so Moll. P

Merck Österreich blickt gemeinsam mit dem neuen Geschäftsführer Dr. Leif Moll einer vielversprechenden Zukunft entgegen. Der top ausgebildete Betriebswirt stützt sich auf einen hohen internationalen Erfahrungsschatz in der Unternehmensberatung für die Pharmaindustrie und kennt den Konzern aus unterschiedlichen Unternehmensbereichen. Moll übernimmt die Geschäftsführung des zur Merck KGaA, Darmstadt, Deutschland gehörenden Konzernstandorts in Österreich von Dr. Wolfgang Wein.

### BioBox

Nach seinem Studium der Wirtschaftswissenschaften (Deutschland und USA) war Leif Moll in der internationalen Unternehmensberatung tätig und unterstützte Kundinnen und Kunden aus dem Pharmabereich und weiteren Industriezweigen insbesondere in strategischen Fragen. 2009 wechselte er zur Pharmasparte von Merck und übernahm verschiedene Aufgaben in den Bereichen Strategie, Business Development und Marketing. Zuletzt verantwortete er auf globaler Ebene die strategische Ausrichtung des General Medicine Portfolios von Merck. Leif Moll hat neben einem Abschluss in Wirtschaft (Diplomkaufmann, Universität Mannheim) und einem MBA (University of North Carolina) auch ein Doktorat im Bereich strategisches HR-Management (Ph.D., Technische Universität Dortmund).



Gemeinsam mit unseren Partnern im österreichischen Gesundheitssystem arbeiten wir mit aller Kraft daran, den hiesigen Patientinnen und Patienten Zugang zu diesen neuen Therapieoptionen zu ermöglichen.

Leif Moll

### Unternehmerische Verantwortung: Forschung für die Gesellschaft

Moll übernimmt das Unternehmen zu einem wirtschaftlich sehr erfolgreichen Zeitpunkt und möchte mithilfe interdisziplinärer Zusammenarbeit den Forschungsstandort Österreich weiter stärken: „Österreich gilt für Merck als

AF Institute

# Wem gehören sensible Gesundheitsdaten?

Mithilfe **KÜNSTLICHER INTELLIGENZ** stellt das AF Institute die Krebsforschung auf ein neues Level. Dabei geht es längst nicht mehr ausschließlich um technische Möglichkeiten, sondern auch um ethische Fragen, die nach Antworten verlangen. Professor Dr. Reinhard Riedl, Leiter des transdisziplinären Zentrums Digital Society der Berner Fachhochschule, geht im Dialog mit Mag. Erwin Bendl, Generalsekretär des AF Institutes, sowie Cheftechniker Jona Boeddinghaus der Frage nach, warum die Künstliche Intelligenz von heute den Datenschutz von morgen braucht. | von Mag. Julia Wolkerstorfer

**D**as Lösen medizinischer Probleme wird durch Künstliche Intelligenz erleichtert. Was zukünftig noch wichtiger wird, sind Top-Player, die High-End-Technologien mit ethischen Gesichtspunkten zu vereinen verstehen.

**RIEDL: Wofür steht das AF Institute?**

**BENDL:** Das 2016 gegründete AF Institute beschäftigt sich mit dem Themenfeld der „Ethical Use“ von Künstlicher Intelligenz. Der Gründer des Institutes, Addison Fischer, war lange in der IT-Branche tätig und hat sich dort sehr intensiv für Datenschutzaspekten stark gemacht. Wir setzen mit dem Unternehmen einen Schwerpunkt im Gesundheitswesen, um gegenüber großen Playern wie Google einen Kontrapunkt zu setzen. Gerade in der Gesundheit dreht es sich um besonders sensible Daten, was stets die Frage mit sich bringt: Wem sollen diese Daten übergeben werden? Wir setzen uns hier sehr kritisch mit Lösungen auseinander, die höchstmöglichen Datenschutz garantieren.

**RIEDL: Welche Probleme lösen Sie für Ihre Kunden?**

**BENDL:** Ein aktuelles Beispiel ist die Referenzierung von Arztbriefen. Das Gesundheitswesen ist mit einer sehr großen Menge an Arztbriefen konfrontiert. Es ist relativ einfach, standardisierte Daten zu erfassen. Bei qualitativen Daten, wie es bei Arztbefunden der Fall ist, wird das jedoch schon schwieriger, wenn es beispielsweise darum geht, wie die Ärztin bzw. der Arzt das Befinden der Patientinnen und Patienten einstuft. Derzeit arbeiten wir mit Daten mit Daten von 6.000 Patientinnen und Patienten mit jeweils 20.000 Spalten, die Varianzbreite der Diagnosen liegt bei acht. Das Wissen darüber, wie Kolleginnen und Kollegen in ähnlichen Fällen agiert haben, welche Diagnosen sie gestellt haben, ist enorm wertvoll. Auf der anderen Seite steht beispielsweise unser Krebsforschungsregister, in welchem Krankheiten auf Basis Künstlicher Intelligenz gebündelt werden. Wir nutzen mathematische Modelle, um die Leukämieforschung zu unterstützen, und beobachten hier einen enormen Tempogewinn, den die Künstliche Intelligenz mit sich bringt. Im Zuge der Erstellung des Registers haben wir festgestellt, dass die Datenbasis fehlt. Wir wollten die Möglichkeit schaffen, diese

Datenbasis herzustellen. Ziel ist es, Daten in standardisierter Form einzuholen und sie in weiterer Folge statistisch vernünftig auszuwerten, um beispielsweise Überlebensprognosen für bestimmte Krebsarten konkreter zu definieren.

Ich bin in jungen Jahren selbst an Krebs erkrankt und war lange mit vagen Diagnosen konfrontiert. Es ist unendlich wertvoll, dass die Diagnostik in der Krebsforschung immer präziser wird. Künstliche Intelligenz eröffnet hier ungeahnte Türen, weil Aspekte im Vorfeld simuliert und so besser verstanden werden können. Wir sparen uns immens Zeit und müssen Dinge weniger direkt an den Patientinnen und Patienten anwenden.

**RIEDL: Wem wird dieses Register zur Verfügung stehen?**

**BENDL:** Wir möchten es der österreichischen Gesellschaft anbieten. In Österreich verfügen wir über ein hochentwickeltes Gesundheitssystem. Jetzt gilt es zu zeigen, was wir auf Basis unseres Standards erreichen können — in Europa gibt es derzeit zwei dominante technische Standards — um in einem nächsten Schritt die Implementierung abzuwickeln.

**RIEDL: Sie setzen Ihre Schwerpunkte in Diagnostik und Therapie. Wie können sich Ärztinnen und Ärzte beispielsweise Ihr diagnostisches Labor vorstellen, das in Form eines 3D-Raumes installiert wird und Erkenntnisse multimedial unterstützt?**

**BOEDDINGHAUS:** Unsere Modelle sind insbesondere für die Forschung interessant. Wir kreieren eine virtuelle Realität, die es Onkologinnen und Onkologen ermöglicht, sich über interaktive Wege mehr Informationen zu holen. Im Fokus steht dabei die Entwicklung einer Virtual-Reality-Applikation, die eine interaktive Simulation der Tumorbildung darstellt. Dabei dienen echte Daten als Grundlage, was es möglich macht, den komplexen Prozess der Tumorbildung aus neuen Perspektiven zu betrachten.

**RIEDL: Ist die Nutzung des Werkzeugs schwierig?**

**BOEDDINGHAUS:** Uns ist die User Experience sehr wichtig: Künstliche Intelligenz soll in Form eines Assistenzsystems gestaltet sein und den Arzt bzw. die Ärztin unterstützen. Die Anwenderinnen und Anwender müssen sich im Medium zurechtfinden können, ohne ein technisches Studium absolviert zu haben. Sonst nützt die beste Technik nichts. Das System lernt — auf Basis maschinellen Lernens — durch Inputs der nutzenden Ärztinnen und Ärzte laufend dazu.

Das AF Institute ist keine Datenkrake. Die Daten sollen bei denjenigen bleiben, denen sie gehören.

Erwin Bendl



Erwin Bendl, Generalsekretär des AF Institutes

© PETER PROVAZNIK

**RIEDL: Nach welchen Kriterien evaluieren Sie Ihre eigenen Leistungen?**

**BOEDDINGHAUS:** Wissenschaftliche Prozesse müssen strikt eingehalten werden, die Lösungen werden hinsichtlich des konkreten Nutzens für die Patientinnen und Patienten empirisch geprüft und weiterentwickelt. Es geht stets um die Frage: Arbeiten wir auf einer qualitativen Ebene ausreichend gut, um Sinnvolles beizutragen? Qualität und Nutzen müssen also stimmen und auf Basis empirischer Laborergebnisse überprüft werden.

**RIEDL: Der Markt ist in Bezug auf Data Science mittlerweile unüberschaubar. Viele Akteure kommen mit ähnlichen Ideen auf den Markt. Was sind Ihre besonderen Assets, die Sie von der Konkurrenz unterscheiden?**

**BENDL:** Wir kaufen bei Algorithmen keine Stangenware zu, sondern entwickeln jeweils individuelle Algorithmen für das Problem bzw. für die Anforderung der Kundinnen und Kunden. Wir müssen uns ansehen, wer die großen Player sind: Es sind alle, die Daten sammeln, wie Google, Facebook oder Alibaba. Doch sind diese Mitbewerber die richtigen Player für den Umgang mit sensiblen Daten? Das AF Institute ist keine Datenkrake. Die Daten können und sollen bei denjenigen bleiben, denen sie gehören. Im Fokus unserer Datenschutzagenden steht der wirksame Schutz vor Reidentifizierung. Dabei stützen wir uns auf zwei Module, die jeweils für den Inhouse-Betrieb bzw. für jene Settings entwickelt wurden, in denen Daten an Dritte weitergegeben werden müssen. Eine Lösung, die den Datenschutz garantiert, ist die Methode der Differential Privacy, bei der keine Information über einzelne Daten gewonnen werden kann. Weltweit entwickelt sich das alles gerade erst. Wir sind vorne mit dabei, können diese Methoden grundlegend entwickeln, was uns von Großanbietern unterscheidet.

Die Philosophie des Institutsgründers und Datenschützers Addison Fischer, der sich auf ähnlichem Data-Security-Parkett wie Max Schrems bewegt, schwingt bei uns stets mit. Das AF Institute ist in seinen Wurzeln stark geprägt von kritischen Datenschützern, die gegen Datensammler Schlagzeilen gemacht haben. Was uns darüber hinaus auszeichnet, ist unser stark interdisziplinärer Ansatz. Für uns ist klar, dass zur Entwicklung von Künstlicher Intelligenz nicht nur Mathematikerinnen und Mathematiker notwendig sind, sondern auch

Die Reidentifizierung von Daten ist bei herkömmlichen Methoden wie der Anonymisierung erschreckend einfach.

Jona Boeddinghaus

Psychologinnen und Psychologen, die stets auch den ethischen Aspekt berücksichtigen. Unser Kernteam besteht aus Datenwissenschaftlerinnen und Datenwissenschaftlern, Informatikerinnen und Informatikern, Philosophinnen und Philosophen, Machine Learning sowie Personen aus dem Bereich Softwarearchitektur.

**RIEDL: Differential Privacy gewährleistet, dass ein Rückschluss auf einzelne Datenattribute nicht möglich ist. Wie funktioniert das auf der praktischen Ebene?**



Reinhard Riedl im Expertendialog mit dem AF Institute.

**BOEDDINGHAUS:** Der Umgang mit hochsensiblen Daten verdient höchste kritische Aufmerksamkeit. Unsere Lösung verändert die Daten nicht, um sie später wieder hinauszugeben. Wir liefern eine Softwarelösung, welche die Daten dort lässt, wo sie sind. Im Fokus steht eine Schnittstelle, über die die Datenanalyse abgewickelt werden kann. Dabei gelangen keinerlei Informationen über einzelne Datenpunkte nach außen. Die Reidentifizierung von Daten ist bei herkömmlichen Methoden wie der Anonymisierung erschreckend einfach. Differential Privacy ein ein gutes, spannendes mathematisches Mittel, das den Abfluss von Information messbar macht. Die Quarantäne schließt die Daten sicher ein und ermöglicht eine Analyse, ohne dabei die Daten selbst zu manipulieren. Die Implementierung muss in einer Form abgewickelt werden, bei der selbst bei kleinen Datensätzen kein Rückschluss auf einzelne Daten zugelassen wird. Beispielsweise kann das Alter als exakter Mittelwert problematisch sein, daher wird lediglich ein verauschter Mittelwert ausgegeben. **BENDL:** Differential Privacy hat kürzlich die TÜV-Zertifizierung bekommen. Bisher gibt es in Europa kein Unternehmen, das in der Form mit hochsensiblen Daten agiert.

**RIEDL: Wie kann die diffuse Angst vor zu viel Datennutzung überwunden werden? Wie schaffen wir es, dass wir genügend Daten**



Jona Boeddinghaus, Cheftechniker des AF Institutes.

**zur Verfügung haben, um Forschung voranzutreiben?**

**BENDL:** Wir haben diese diffusen Ängste bei jeder neuen Technologie erlebt. Das ist ein sehr menschlicher Prozess. Es gab Skepsis und sehr menschlicher Prozess. Es gab Skepsis und Kritik, als Kutschen von Autos abgelöst wurden oder Schreibmaschinen von Computern. Die Menschen wandten sich kritisch gegen Züge, weil sie vermuteten, dass der Mensch Geschwindigkeiten über 30 km/h nicht überleben würden. Heute besteht Skepsis gegenüber selbstfahrenden Autos. Bei allem Verständnis für bestehende Ängste der Menschen lohnt sich ein Blick auf die Kosten-Nutzen-Analyse neuer Technologien. Was bekommen wir? Worin liegt der fundamentale Nutzen für das Gesundheitswesen? Und was kostet es uns, wenn wir diese Technologien nicht nutzen sollten? Wir lernen bei jeder neuen Technologie dazu, auch dahingehend, wie wir mit Fehlentscheidungen umgehen. Die Frage ist: Sollen wir neue Technologien aufgeben, weil sie Restrisiken bergen? Wir wissen, dass Menschen Autounfälle haben. Verzichteten wir deshalb aufs Autofahren?

**BOEDDINGHAUS:** Wir sehen das auch am Beispiel der Pandemie und beobachten, dass Tracing-Apps durchaus erfolgreich sind. 16 Mio. Menschen haben sich bereit erklärt, die Corona-Warn-App zu verwenden. Der Vorteil für diese App wurde plötzlich sichtbar und greifbar. Nutzen kann letztendlich durch gemeinsamen Konsens hergestellt werden.

**RIEDL: Gibt es weitere ethische Aspekte, die Sie verfolgen?**

**BENDL:** Ein wesentlicher roter Faden ist bei uns der Erkenntnisgewinn. Wir entwickeln keine Künstliche Intelligenz, die dann Entscheidungen trifft. Wir bieten assistierende Systeme, mit denen die Anwenderinnen und Anwender Erkenntnis gewinnen können. Die Entscheidungen selbst müssen die Ärztinnen und Ärzte treffen.

**BOEDDINGHAUS:** Das Wichtigste ist, das Ergebnis bewerten zu können: Kann ich als Mensch nachvollziehen, wie eine Entscheidung zustandekommt? Diese Nachvollziehbarkeit ist essenziell. Ich muss mir Gedanken darüber machen, wie ich etwas erklärbar machen und in Folge Vertrauen gewinnen kann. Im Bereich der Bilderkennung und der Audioerkennung ist Künstliche Intelligenz schon immens erfolgreich. Jetzt gilt es, die Anwendungen in der „echten“ Welt zu implementieren — erwachsene Lösungen, die das Gesundheitswesen bereichern werden.

**RIEDL: Was braucht es, damit im österreichischen Gesundheitswesen, aber auch global, das Potenzial der Künstlichen Intelligenz verstärkt genutzt wird, sodass es einen Push für aktuelle Entwicklungen gibt?**

**BENDL:** In erster Linie braucht es politische Entscheidungen. Beispielsweise hängt die Etablierung eines zentralen Krebsforschungsregisters von der Politik ab und muss im Wesentlichen von ihr getragen werden. Es geht also auch um das Informieren der politischen Entscheidungsträger und darum, Gefahren versus Nutzen darzustellen. Letztendlich müssen wir uns auch immer die Frage stellen: Was wollen die Anwenderinnen und Anwender? Auf die Bedürfnisse der Userinnen und User muss extrem gehört werden, wenn wir Totgeburt vermeiden wollen. Letztendlich müssen wir in diesem Prozess aufrichtig bleiben und dürfen nichts erzählen, was nicht eintritt. **P**

# PRAEVENIRE Gesundheitsforum

## erfolgreichste Gesundheitsplattform Österreichs

» PRAEVENIRE hat seit 2019 jede Österreicherin/  
jeden Österreicher durchschnittlich 85 x erreicht!

 über **250** Print-Bericht-  
erstattungen

**50** APA bzw. APA-  
OTS Meldungen

 über **1.534** Online-Bericht-  
erstattungen

 über **800** Expertinnen und  
Experten Interviews

 **11** TV- und Radio-  
Berichterstattungen

Gesamtreichweite in TV, Radio,  
Online, Social Media und Print

**764.368.840**

(1. 1. 2019—30. 6. 2020)

# modern.

ludwig2020.wien  
Sei dabei!

- > Wien ist eine weltoffene Metropole, wo alle Lebensentwürfe ihren Platz haben.
- > Gleichzeitig ist Wien ein Ort der Innovation.
- > Nun wird Wien Digitalisierungshauptstadt, weil der digitale Wandel viele Chancen und Arbeitsplätze bringt! Gerade im medizinischen Bereich.

Sei dabei und werde Unterstützer\*in von #ludwig2020!



Mehr Infos unter: [www.praevenire.at](http://www.praevenire.at)

Stand: 30. Juni 2020

# PROGRAMM | IM STIFT SEITENSTETTEN

## 5. PRAEVENIRE Gesundheitstage



### MITTWOCH | 14. OKTOBER 2020

ab 12:00 Uhr

Get-together im Benediktusaal

13.30—15.00 Uhr

Eröffnung PRAEVENIRE Gesundheitstage 2020

MODERATION Mag. Birgit Fendler | ORF

KEYNOTE Begrüßung im Stift Seitenstetten  
Abt Petrus | Abt des Stifts Seitenstetten

KEYNOTE PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 — Weißbuch Version 2020  
Dr. Hans Jörg Schelling | Präsident PRAEVENIRE

KEYNOTE Solidary health care for Europe's aging population  
Stella Kyriakides | EU-Gesundheitskommissarin (ANGEFRAGT)

15.00—15.30 Uhr

KEYNOTE Arznei- und Impfstoffentwicklung quo vadis?  
Dr. Elisabeth Lackner | GBA Group Pharma

15.30—17.00 Uhr

PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030  
BLOCK 1 | Wissenschaft, Innovation und Finanzierung

MODERATION Mag. Birgit Fendler | ORF

KEYNOTE Personalisierte Medizin: Nehmen Sie es nicht persönlich  
Dr. Thomas Czypionka | Institut für Höhere Studien, Gesundheits-  
ökonomie und Gesundheitspolitik

KEYNOTE Diabetes mellitus Typ 2: Künstlich konstruiertes Protein senkt  
Glukosespiegel  
Prof. Dr. Christoph Garbers | Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg, Medizinische Fakultät

KEYNOTE Stoppen des Vorhofflimmerns durch Stimulation des Nervus vagus  
Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Martin Andreas, MBA, PhD | Medizinische  
Universität Wien, Universitätsklinik für Chirurgie

KEYNOTE Vascular Aging  
Priv. Doz. OA. Dr. Thomas Weber | Österr. Gesellschaft für Hypertensiologie

KEYNOTE Frauengesundheit  
Dr. Birgit Pfaller-Eiwegger | University of Toronto, Pregnancy and Heart  
Disease Research Program, Toronto General and Mount Sinai Hospitals

PODIUMSDISKUSSION — ÖSTERREICHISCHE STAKEHOLDER  
BUND & LÄNDER, EXTRA- UND INTRAMURAL

17.30—19.00 Uhr

PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030  
Block 2 | Gesundheitsberufe und Ausbildung

MODERATION Mag. Birgit Fendler | ORF

KEYNOTE Künstliche Intelligenz auf der Intensivstation — Wie realistisch sind  
neue Einsatzmöglichkeiten für KI im Spital?  
Prof. Dr. Emanuela Keller | Universitätsspital Zürich, Klinik für  
Neurochirurgie

KEYNOTE Weiterbildung für Gesundheitsberufe  
PhDr. Andrea Gruber, MSc, MBA | Donau-Universität Krems,  
Department für Wirtschaft und Gesundheit

KEYNOTE Pflege 2030: Möglichkeiten und Visionen  
Mag. Roland Nagel MBA, DGKP | Pflegeexperte & Politologe

KEYNOTE Orthopädie 2030  
Univ.-Prof. Dr. Stefan Nehrer | Donau-Universität Krems, Fakultät  
für Gesundheit und Medizin

PODIUMSDISKUSSION — ÖSTERREICHISCHE STAKEHOLDER  
BUND & LÄNDER, EXTRA- UND INTRAMURAL

19.00—19.30 Uhr

KEYNOTE Tumormimmunologie und Immuntherapie  
Univ.-Prof. Dr. Christoph Huber | Association for Cancer  
Immunotherapy (CIMT)

19.30

KEYNOTE PRAEVE.niere (optimale Versorgung der Niere)  
Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz | Medizinische Universität Graz,  
Universitätsklinik für Innere Medizin

ab 20.00 Uhr Get-together im Stiftsmeierhof & Glashaus

### DONNERSTAG | 15. OKTOBER 2020

09.00—10.30 Uhr

PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030

Block 3 | Systemstruktur und effiziente solidarische Versorgung

MODERATION Mag. Birgit Fendler | ORF

KEYNOTE Der ideale Weg der Patientinnen und Patienten durch das System —  
Ist ein Gatekeeper notwendig oder nicht?  
Dr. Werner Leber | Queen Mary University London, Centre of Primary  
Care and Public Health (ANGEFRAGT)

KEYNOTE Qualitätssicherung und Patientensicherheit  
Dr. Günther Jonitz | Ärztekammer Berlin

KEYNOTE Wie weiter in der neuen Sozialversicherungsstruktur?  
Hon.-Prof. Dr. Christoph Klein | Arbeiterkammer Wien,  
Bundesarbeitskammer

KEYNOTE Rehabilitation und Reintegration  
Dr. Eva Höttl | Erste Bank Group AG, Health Center

KEYNOTE Strategische Visionen für die europäische Gesundheitsversorgung  
Prof. Dr. h. c. Felix Unger | European Academy of Sciences and Arts

PODIUMSDISKUSSION — ÖSTERREICHISCHE STAKEHOLDER  
BUND & LÄNDER, EXTRA- UND INTRAMURAL

11.00—12.30 Uhr

PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030

Block 4 | Moderne Infrastruktur und Versorgungsziele  
(wo wird wer — wann — von wem — wie versorgt)

MODERATION Mag. Birgit Fendler | ORF

KEYNOTE 2020: Mehr Effizienz bei der Erreichung von Versorgungszielen  
DI Martin Brunniger, MEng, MSc | Dachverband der  
Sozialversicherungsträger

KEYNOTE Gynäkologie 2030  
Univ.-Prof. Dr. Peter Husslein | Medizinische Universität Wien,  
Universitätsklinik für Frauenheilkunde

KEYNOTE Haben wir evidenzbasierte Medizin?  
Univ.-Prof. Dr. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch | Medizinische Universität Graz,  
Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung

KEYNOTE Gefäßchirurgie der Zukunft  
a. o. Univ.-Prof. Dr. Christoph Neumayer | Medizinische Universität Wien,  
Universitätsklinik für Chirurgie

KEYNOTE Onkologie 2030  
Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant | Medizinische Universität Wien

PODIUMSDISKUSSION — ÖSTERREICHISCHE STAKEHOLDER  
BUND & LÄNDER, EXTRA- UND INTRAMURAL

– Mag. Philipp Lindinger | Initiative Wund?Gesund!

### Teilnahmegebühr

Mittwoch: EUR 250.–

Donnerstag: EUR 500.–

Freitag: EUR 250.–

Gesamtes Forum (Mittwoch–Freitag): EUR 900.–

ERMÄSSIGUNGEN: Studierende: 50% Teilnahmegebühr\* | Journalisten/Medienvertreter: kostenfreie Teilnahme

\* bis zum 26. Lebensjahr

12.30—13.00 Uhr

KEYNOTE Bevölkerungsforschung — Was erwartet uns in der Zukunft?  
Dr. Rainer Münz | European Political Strategy Centre

13.00—14.15 Uhr Get-together im Stiftsmeierhof

14.15—14.30 Uhr

KEYNOTE Gesundheitsziele Steiermark  
Dr.<sup>in</sup> Juliane Bogner-Strauß | Landesrätin für Bildung, Gesellschaft,  
Gesundheit und Pflege (ANGEFRAGT)

14.30—16.00 Uhr

PRAEVENIRE Fokusblock

Personalisierte Medizin/Präzisionsmedizin

MODERATION Mag. Nadja Mader | ORF Niederösterreich

VIDEO-  
BOTSCHAFT Univ.-Prof. Dr. Hans-Georg Eichler | Chief Medical Officer  
der EMA (ANGEFRAGT)

KEYNOTE MEP Claudia Gamon, MSc | MEPs against Cancer (ANGEFRAGT)

PODIUMS-  
DISKUSSION Dr. Thomas Czypionka | Institut für Höhere Studien, Gesundheits-  
ökonomie und Gesundheitspolitik (ANGEFRAGT)

Prim. Dr. Christa Freibauer | Österreichische Gesellschaft für  
Pathologie (ANGEFRAGT)

Univ.-Prof. Dr. Richard Greil | Universitätsklinik für Innere Medizin III,  
Paracelsus Medizinische Privatuniversität (ANGEFRAGT)

Mag. Alexander Herzog | PHARMIG

Mag. Michael Prunbauer | Patientenanwaltschaft Niederösterreich

DI Dr. Christa Wirthumer-Hoche | AGES Medizinmarktaufsicht  
(ANGEFRAGT)

16.30—18.00 Uhr

PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030

Block 5 | Gesundheitskompetenz, Prävention und Gesundheitsziele

MODERATION Mag. Nadja Mader | ORF Niederösterreich

KEYNOTE Wo kann und muss Prävention stattfinden?  
Dr. Eva Höttl | Erste Bank Group AG, Health Center

KEYNOTE Patientenperspektive im Gesundheitswesen, Empowerment  
und Gesundheitskompetenz  
Prof. Dr. Marie-Luise Dierks | Medizinische Hochschule Hannover,  
Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheits-  
systemforschung

KEYNOTE Wie lassen sich durch Nuklearmedizin Herzinfarkte verhindern?  
Univ.-Prof. Dr. Marcus Hacker | Medizinische Universität Wien,  
Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin

KEYNOTE Bedeutung der Gesundheitskompetenz für die Gesundheit im  
internationalen Vergleich  
Univ.-Prof. Dr. Claus Wendt | Universität Siegen, Soziologie der  
Gesundheit und des Gesundheitssystems

PODIUMSDISKUSSION — ÖSTERREICHISCHE STAKEHOLDER  
BUND & LÄNDER, EXTRA- UND INTRAMURAL

18.30—19.00 Uhr

KEYNOTE Qualitätsoptimierung in der Komplexität des Systems  
Dr. Günther Schreiber | Quality Austria

KEYNOTE Health Care Horizon Scanning: Was kommt alles auf die Menschen/  
Patienten zu?  
Prof. Dr. Robin Rumler | Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H.

ab 20.00 Uhr Get-together im Stiftsmeierhof & Glashaus

### FREITAG | 16. OKTOBER 2020

09.00—10.00 Uhr

KEYNOTE Behinderung und Gesellschaft  
Mag. Wolfgang Sobotka | Nationalratspräsident

10.00—11.30 Uhr

PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030

Block 6 | Standortpolitik — Forschung und Betriebe in Österreich

MODERATION Mag. Nadja Mader | ORF Niederösterreich

KEYNOTE Was müssen wir tun, um noch mehr Forschung nach Österreich zu  
bekommen?  
Univ.-Prof. Dr. Markus Müller | Medizinische Universität Wien (ANGEFRAGT)

KEYNOTE Sinnvolle Maßnahmen zur Stärkung des Standorts  
Dr. Alexander Biach | Wirtschaftskammer Wien

KEYNOTE Welche wirtschaftlichen Faktoren sind für eine Firma bei einer  
Neuansiedlung in Österreich zu beachten?  
Friedrich Schmidl | Austrian Business Agency

KEYNOTE Präzisionstherapie  
Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Peter Ertl | Technische Universität Wien, Institut  
für Angewandte Synthesechemie

PODIUMSDISKUSSION — ÖSTERREICHISCHE STAKEHOLDER  
BUND & LÄNDER, EXTRA- UND INTRAMURAL

12.00—13.30 Uhr

PRAEVENIRE Essentielles & Konkretes  
PRAEVENIRE Gipfelgespräche 2020 im Stift Seitenstetten

Stakeholder bewerten die Essenzen der Gipfelgespräche

MODERATION Mag. Nadja Mader | ORF Niederösterreich

KEYNOTE &  
VIDEO Essenzen des PRAEVENIRE Workshops Digital Health  
Prof. Dr. Reinhard Riedl | Berner Fachhochschule,  
Institut Digital Enabling

KEYNOTE &  
VIDEO Essenzen des Coronavirus Workshops  
TBD

PODIUMSDISKUSSION — ÖSTERREICHISCHE STAKEHOLDER  
BUND & LÄNDER, EXTRA- UND INTRAMURAL

13.30—14.00 Uhr

KEYNOTE Resümee & Ausblick 2020/2021  
Dr. Hans Jörg Schelling | Präsident PRAEVENIRE

PRAEVENIRE Bürgerforum LIVE  
Bewegungs- & Stützapparat/Rheuma & Gicht

Allen Interessierten bietet sich auch dieses Jahr wieder die Möglichkeit,  
Expertinnen und Experten aus Medizin und Wissenschaft ihre offenen Fragen  
in einer moderierten Diskussion zum Thema Bewegungs- und Stützapparat  
inkl. Rheuma und Gicht zu stellen.

WANN: Dienstag 13. Oktober 2020 | 19—21 Uhr

WO: Stift Seitenstetten | Promulgationssaal

TEIL-  
NAHME  
KOSTEN-  
FREI

Die Teilnahmegebühren verstehen sich inklusive Anreise und Unterkunft sowie inklusive MwSt. Nach der Anmeldung  
erhalte ich eine Rechnung über die Teilnahmegebühr, die bis 13.10.2020 spesenfrei für den Empfänger zu begleichen ist.  
Stornogebühren: Bei Stornierung bis 30.09.2020: EUR 50,- | bei Stornierung bis 13.10.2020: 50% der Teilnahmegebühr |  
danach 100% der Teilnahmegebühr.

Mehr Infos unter: [www.praevenire.at](http://www.praevenire.at)  
Anmeldung unter [anmeldung@praevenire.at](mailto:anmeldung@praevenire.at)

Die Veranstaltung wird mit folgenden DFP Punkten approbiert:  
Mittwoch: 4 Punkte | Donnerstag: 5 Punkte | Freitag: 4 Punkte



PERFORMANCE



## Besser vorbereitet durch die nächste Pandemie

**PRIM. UNIV.-PROF. DR. RUDOLF LIKAR, MSc**, hat als Intensivkoordinator Kärntens einen guten Einblick in den Kampf gegen COVID-19. Im PERISKOP Interview spricht er darüber, welche Lehren das Gesundheitssystem aus der Corona-Pandemie ziehen muss. | von Mag. Dren Elezi, MA

über zehn Mio. Einwohnerinnen und Einwohner, bei uns sind es ca. 2.500 auf acht Mio. Außerdem gab es keinen Katastrophenplan, weshalb sich Österreichs Intensivstationen selbst vernetzen mussten. Es fehlte an Schutzmasken und Schutzkleidung. Der Föderalismus schien wichtiger als eine bundesweite Leitlinie, die man im Bedarfsfall umsetzt. Dabei war immer klar, dass irgendwann eine Pandemie kommen wird.

### Wo gibt es aus Ihrer Sicht einen akuten Handlungsbedarf im Gesundheitssystem?

Es benötigt zukünftig einen ausgefeilten Katastrophenplan für den Ernstfall. Ausgebildete Epidemioärztinnen und -ärzte brauchen eine Spezialausrüstung, die etwa niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten nicht zur Verfügung steht. Gleichzeitig benötigt es ein paralleles COVID-Ärztensystem im niedergelassenen Bereich, wo die Patientinnen und Patienten entsprechend versorgt werden. Wir brauchen auch regelmäßig Daten, um etwa den Stand von verfügbaren Isolierzimmern, Intensivbetten und stationären Betten zu kennen. In diese Daten können auch die Hotspots der Infektion einfließen bzw. wo am öftesten die Hotline 1450 gewählt wird. Viele Maßnahmen sind am Föderalismus angebunden, mit dem Nachteil, dass es Länder gibt, die sowas nicht umsetzen.

### Wie beurteilen Sie die Kollateralschäden bei der Bekämpfung der Corona-Krise?

Es kam zu einer medizinischen Unterversorgung. Viele Menschen gingen etwa trotz starker Schmerzen nicht in ein Krankenhaus — zum Teil aus Angst, sich mit Corona anzustecken, aber auch weil sie den Eindruck hatten, es gebe keine Behandlungskapazität für sie. Die Folgen unterbliebener Behandlungen für tausende Patientinnen und Patienten muss man nun aufarbeiten, ebenso wie die Übersterblichkeit von Menschen, die nicht an Corona gestorben sind. Das

### BioBox

**Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc**, absolvierte das Medizinstudium an der MedUni Graz. Er schloss seine Ausbildung zum Facharzt für Anästhesiologie und allgemeine Intensivmedizin im Landeskrankenhaus (LKH) Klagenfurt ab. Seit 2010 ist Likar Vorstand der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin im LKH Klagenfurt und seit Oktober 2018 auch im LKH Wolfsberg. Er ist u.a. Mitglied der Österreichischen Schmerzgesellschaft, Past Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin (ÖGARI), Generalsekretär der Österreichischen Schmerzgesellschaft und Präsident der Österreichischen Palliativgesellschaft (OPG). Während der Corona-Krise wurde er zum Koordinator des Bundeslands Kärnten berufen.

sind Daten, die wir jetzt dringend benötigen und analysieren müssen. Auch die Besuchsverbote in Heimen bzw. die Tatsache, dass Menschen sich von Sterbenden nicht mehr verabschieden durften, führte zu traumatischen Erlebnissen. Menschen können auch an Isolation und Einsamkeit versterben. Die Frage ist, wie weit kann eine Gesellschaft ihre individuellen Bedürfnisse einschränken und wo sind hier die Grenzen der psychischen Belastung? Welche Restriktionen lösen größere Schäden aus und wie kann man langfristig negative Auswirkungen verhindern? Der Kollateralschaden ist hoch. Wichtig ist jetzt, dass sich die schlechende Sonderstellung der Corona-Infektion langsam auflöst und das Gesundheitssystem lernt, mit Corona zu leben — als eine Krankheit von vielen.

### Jahrelang wurden offensichtlich Warnungen vor Pandemien ignoriert, was sich jetzt als schwerer Fehler herausstellt. Wie können wir uns, in Anlehnung an Ihren Buchtitel, auf die nächste Pandemie vorbereiten?

Es benötigt genügend Schutzmasken und -kleidung, Handschuhe und Desinfektionsmittel in ausreichendem Maß, die in Krisenzeit verfügbar gemacht werden können. Sobald feststeht, um was für eine Art Virus es sich handelt, braucht es zukünftig auch ausreichend Daten und Tests. Bei der Entwicklung von Impfungen und Therapien sollte es eine verstärkte Zusammenarbeit geben. Ein Frühwarnsystem sollte zudem Infektionsströme beobachten. Es muss auch in die Präventivmedizin weit mehr investiert werden. In Zeiten von Corona beginnt dies bereits bei der Prävention zur Stärkung des Immunsystems. Jede Person ist gefordert, ihr Immunsystem durch Bewegung, richtige Ernährung, ausreichend Schlaf und einen geregelten Vitaminhaushalt zu stärken und Selbstverantwortung zu übernehmen.

die Krise aus medizinischer Sicht bis jetzt gut überstanden, dennoch vermischen die Autoren ein einheitliches Vorgehen im Fall einer Pandemie. Notwendige Maßnahmen, so die Autoren, dürften in Zukunft nicht in langen Diskussionen stecken bleiben. Daher präsentieren sie einen 55 Punkte umfassenden Masterplan „für das nächste Mal“, um Lehren und Forderungen aus der Pandemie für das Gesundheitssystem zu ziehen. Ob eine weitere Corona-Welle, ein neues Grippevirus oder ein anderer hochinfektöser Erreger — mit Pandemien ist jedenfalls zu rechnen. MAG. DREN ELEZI, MA

### Das Buch

**Bereit für das nächste Mal — Wie wir unser Gesundheitssystem ändern müssen**

Seitenzahl: 172 Seiten

**Autor:** Dr. Rudolf Likar, Dr. Georg Pinter, Dr. Herbert Janig, Andrea Fehringer, Thomas Köpf

**Verlag:** edition a

**ISBN-Nr.:** 978-3-9900142-2-6



© SISI FUGLER, WELLDONE

### Buchvorstellung

## Bereit für das nächste Mal

Das Corona-Virus hat uns die Grenzen des Gesundheitssystems gezeigt. Was müssen wir daraus lernen, um vor der nächsten Pandemie geschützt zu sein?

Der Intensivmediziner Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc, legt gemeinsam mit dem Altersmediziner Dr. Georg Pinter und dem Gesundheitspsychologen Dr. Herbert Janig, ein medizinisch-strategisches Dossier vor und zeigt, mit welchen Herausforderungen man während der Corona-Krise konfrontiert war und wie das österreichische Gesundheitssystem umgebaut werden müsste, um für die Zukunft gewappnet zu sein. Auf knapp 200 Seiten beschreiben die Autoren nicht nur die Schwachstellen im Gesundheitssystem hinsichtlich der Pandemiesituation, sondern erarbeiten Forderungen und Ratschläge

— von der individuellen Gesundheitsvorsorge, über eine Ausbildungsreform der Medizinerinnen und Mediziner bis hin zur Medikamentenpreisregulierung und der Forderung nach der Diskussion über einen Weltethos. Auch wenn man keine Zustände wie in Italien gehabt habe, seien die Schwachstellen des Gesundheitssystems und die Fehler in den politischen Entscheidungen deutlich zu Tage getreten. Die Autoren kritisieren, dass es bis zu dieser Pandemie keinen Katastrophenplan für den Ernstfall gab und es an Schutzmasken und -kleidung fehlte. Dabei sei immer klar gewesen, dass irgendwann eine Pandemie kommen werde. Zwar habe Österreich



# UPDATE EUROPE

*Society for Postgraduate Medical Training*



**UPDATE EUROPE** is a full-service medical communication company that provides communication services for pharmaceutical companies and medical opinion leaders.



**UPDATE EUROPE** is committed to continuing medical education, information on evidence-based medicine, preventive health care and awareness-building with regard to physicians, patients and the public at large.



**UPDATE EUROPE** has extensive expertise based on 29 years of product lifecycle management across all therapeutic areas with local as well as global clients in the pharmaceutical industry.

## The UPDATE EUROPE postgraduate medical training modules include

### Meetings, Symposia & Congresses (onsite as well as virtual)

- Advisory Board Meetings
- Consensus Meetings
- New Drugs Meetings
- Expert Meetings
- Launch-/Kick off-Symposia
- Round table Discussions
- Workshops
- Congresses

### Publications

- Consensus Statements
- New Drugs Statements
- Expert Statements
- State-Of-The-Art Publications
- Position papers
- Case reports
- Questions & Answers Reports ("FAQ")
- Medical Updates
- Early User Experience Reports
- Burden of Disease Reports
- Patient brochures

## The range of services offered by UPDATE EUROPE comprises

- Practice-oriented preparation and implementation of the latest scientific findings in medical practice
- Cooperation with public institutions, medical societies, medical experts and opinion leaders, stakeholders of the health-care sector, patient advocacy groups
- Promotion of knowledge sharing among physicians and medical professionals as well as between physicians and pharmaceutical companies
- Preparation, coordination, and organisation of meetings, symposia, workshops, etc.
- Content conception of scientific meetings
- Production incl. creation, printing and editing of publications
- Processing of medical information for different target groups
  - drafting/elaboration of written consensus proposals based on discussions presented at meetings (for publication in peer-reviewed journals or as stand-alone publications)
  - processing of medical studies in a practice-related manner and commented by an expert panel
  - elaboration of marketing-oriented articles, consensus and expert papers
  - editing and publication of case reports
- Medical writing (Ghostwriting) for Medical Journals, peer-reviewed journals and stand alone publications in German and English

Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“

# Finanzierung von Innovationen im Gesundheitsbereich verlangt Transparenz und Qualitätssicherung

Beim neunten Gipfelgespräch für die Erstellung des PRAEVENIRE Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ drehte sich alles um die Frage, wie mit INNOVATIONEN IM GESUNDHEITSBEREICH umgegangen werden soll, die kurzfristig viel kosten, langfristig jedoch für das Gesundheitssystem und gesamtgesellschaftlich einen hohen Mehrwert bringen. | von Mag. Petra Hafner



Dem österreichischen Gesundheitssystem stehen seit vielen Jahren konstante zehn bis elf Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) an finanziellen Mitteln zur Verfügung. Auch liegen die Kosten für Arzneimittel konstant bei etwa zwölf bis 13 Prozent. Doch wie soll Österreich mit teuren Innovationen im Gesundheitsbereich umgehen, die kurzfristig zwar kostspielig sind, langfristig jedoch für das Gesundheitssystem und gesamtgesellschaftlich einen hohen Mehrwert bringen? Mit dieser Frage beschäftigten sich die Expertinnen und Experten beim Gipfelgespräch zum Themenkreis Innovation und Finanzierung für die Erstellung des PRAEVENIRE Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“.

## Demographische Entwicklung und medizinischer Fortschritt

Das österreichische Gesundheitssystem ist mit zwei großen Dynamiken — demographische Entwicklung und medizinischer Fortschritt — konfrontiert. Nach Ansicht der Expertinnen und Experten ist unumstritten, dass eine sichere und kontinuierliche Versorgung der österreichischen Bevölkerung mit Arzneimitteln — unabhängig

Gesundheitsexpertinnen und -experten erörterten beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch per Videokonferenz das Thema Innovation und Finanzierung.

- 1 Michael Gnant
- 2 Gernot Idinger
- 3 Sabine Möritz-Kaisergruber
- 4 Ronald Pichler
- 5 Regina Plas
- 6 Wolfgang Wein
- 7 Ansgar Weltermann



von Wohnort und sozialem Status — gewährleistet sein muss. Die Kosten neuer, hochpreisiger Medikamente und Therapien würden in der öffentlichen Diskussion oftmals auf die unmittelbaren Kosten einer Neuerung fokussiert.

In vielen Fällen ist jedoch evident, dass entweder aus gesamtgesellschaftlicher Sicht — wie Erhalt der Teilhabe am Arbeitsprozess — oder auch alleine aus medizinischer Folgekosten-sicht Innovationen nicht zwangsläufig ein Mehr an Gesamtkosten bedeuten, sondern auf der Metaebene betrachtet oftmals zu Einsparungen führen. Hinzu kommt, dass gerade der Einsatz von Generika und Biosimilars enorme Einsparungen ermöglicht und eine Voraussetzung für die gesicherte Finanzierung des medizinischen Fortschritts ist. Einigkeit herrschte unter den Teilnehmenden des Gipfelgesprächs auch darüber, dass der Nutzen für Patientinnen und Patienten in alle Entscheidungen zu integrieren ist und das österreichische solidarische Gesundheitssystem beibehalten werden, aber effizient sein muss. Wie dies ganz im Sinne des Grundsatzes der PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 — die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt zu stellen

— umgesetzt werden kann, zeigte sich beim Gipfelgespräch anhand konkreter Beispiele.

## Register für das Erfassen von Innovationeneinsatz

Die Unterstützung und Umsetzung zukunftsweiser Innovationen erfordert auch eine Adaption bestehender Prozesse und tief verwurzelter Strukturen der österreichischen Gesundheitsversorgung. Aus Sicht der Medizinerinnen und Mediziner soll ein schneller und unbürokratischer Zugang zu innovativen Produkten ermöglicht werden. OA Univ.-Doz. Dr. Ansgar Weltermann, Leiter des Zentrums für Tumorerkrankungen bei den Barmherzigen Schwestern Linz und des Tumorzentrums gspag-Elisabethinen, hebt in diesem Zusammenhang die Qualitätsmessung und Qualitätssicherung hervor. „Qualitätssicherung muss ihrem Namen gerecht werden“, so der Onkologe. Eine zentrale österreichweite Erfassung von Innovationen anhand eines Registers zur Sicherung und Messung der Qualität sei erforderlich. „Die bevorstehenden Innovationen im Gesundheitsbereich werden kurzfristig teuer. Für den Staat ist es eine absolute Voraussetzung, zu wissen, welche Indikationen die

„Innovative Therapien können den Unterschied zwischen Leben und Tod ausmachen, stellen aber zunehmend eine Herausforderung für die Finanzierung im Gesundheitssystem dar. Um Patientinnen und Patienten zukunftsicher zu versorgen, ist effektive Ressourcenallokation oberstes Gebot. Generika tragen bei, Kosten zu senken und Raum für Innovation zu schaffen.“ **Dr. Wolfgang Andiel | Präsident des Österreichischen Generikaverbandes**



„Der Fortschritt in der Medizin ist rasant. Als Wiener Gesundheitsverbund müssen wir die Rahmenbedingungen für Spitzenmedizin mitgestalten und die Weichen für den Erhalt des Versorgungsstandards stellen. Verantwortungsvoller Umgang mit den Finanzmitteln und effiziente Ressourcenallokation sind unerlässlich für diesen Weg.“ **Dr. Michael Binder | Medizinischer Direktor des Wiener Gesundheitsverbundes**

„Die onkologische Versorgung hat sich durch den Fortschritt dramatisch verbessert. Um diese Erfolgsgeschichte weiterzuführen, braucht es innovative Therapien und Verfahren, insbesondere für seltene Tumorerkrankungen. Krebsregister sind ein gutes Werkzeug, um geeignete Daten auch für gesundheitsökonomische Fragen zu erhalten.“ **Prim. Univ.-Prof. Dr. Richard Greil | Vorstand Univ.-Klinik für Innere Medizin III der PMU**

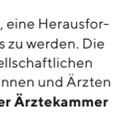


„Innovation muss für das Wohl der Patientin bzw. des Patienten echte Effekte haben. Diese Art von Innovation unterstützen wir im Sinne unserer Versicherten jedenfalls, auch wenn dies finanzielle Herausforderungen bedeutet. Um diese im Sinne der Patientinnen und Patienten zu meistern — wie auch die jetzige Krise — ist eine Zusammenarbeit aller Kräfte notwendig.“ **Andreas Huss, MBA | Obmann der ÖGK**

„Die moderne Medizin hat einen unglaublichen Komplexitätsgrad erreicht und echte Innovation ist nur noch durch kostenintensive Anstrengungen in der Forschung möglich. Die Frage, wie Innovation weiterhin finanziert werden kann, soll offen und partnerschaftlich diskutiert werden. Als Branche stehen wir dabei zur Verantwortung für das Patientinnen- und Patientenwohl.“ **Mag. Ulrich Lübcke | Lead Field Access bei BMS**



„Neue, innovative Medikamente und Therapien haben das Potenzial, eine Herausforderung für die Finanzierung des solidarischen Gesundheitssystems zu werden. Die Entscheidung, was für alle leistbar sein soll, muss durch einen gesellschaftlichen Konsens getragen werden und darf nicht den behandelnden Ärztinnen und Ärzten auferlegt werden.“ **MR Dr. Johannes Steinhart | Vizepräsident der Ärztekammer für Österreich & Wien**



Behandlung als auch Finanzierung unumgänglich. Die Präsidentin des Österreichischen Biosimilarsverbandes, Dr. Sabine Möritz-Kaisergruber, unterstreicht die Bedeutung. Durch deren Einsatz von Generika und Biosimilars ergäben sich Einsparungen, die für

**Für den Staat ist es eine absolute Voraussetzung, zu wissen, welche Indikationen die Therapien und Medikamente erzielen. Das soll zentral erfasst sein.**

Michael Gnant

die Finanzierung von Innovationen und die Sicherstellung der Versorgungssicherheit der Patientinnen und Patienten, nötig seien. „Unser Ziel ist, Patientinnen und Patienten einen Zugang zu innovativen biopharmazeutischen Arzneimitteltherapien zu ermöglichen, die auch nachhaltig finanzierbar sind“, so Möritz-Kaisergruber.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Zersplitterung der Finanzierung, die dazu führt, dass entstehende Kosten und etwaige Einsparungen in den unterschiedlichen Finanzierungstöpfen eine faktisch korrekte Bewertung der Auswirkung von Innovationen verunmöglichen. Dr. Ronald Pichler, Head of Public Affairs und Market Access beim Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs (Pharmig), setzt sich für zentralisierte, bundesländerübergreifende Finanzierungsmöglichkeiten ein. Gerade bei innovativen Arzneimitteln, welche für eine sehr kleine Gruppe an Patientinnen und Patienten zum Einsatz kommen, sei dies

## Themenkreis Innovation und Finanzierung

Für das Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ wirken u. a. mit:

- Dr. Wolfgang Andiel
- Dr. Gerald Bachinger
- Dr. Ulrike Berger
- Dr. Alexander Biach
- Dr. Michael Binder
- Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant
- Prim. Univ.-Prof. Dr. Richard Greil
- KommR Mag. Alexander Herzog
- Andreas Huss, MBA
- Mag. pharm. Gernot Idinger, aHPh
- Mag. Ulrich Lübcke
- Mag. pharm. Dr. Elisabeth Messinger, aHPh
- Mag. (FH) Veronika Mikl
- Dr. Sabine Möritz-Kaisergruber
- Prof. Dr. Harald Ott
- Dr. Ronald Pichler
- DI Regina Plas
- Prof. Dr. Reinhard Riedl
- Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp
- Mag. Martin Schaffenrath, MBA, MBA, MPA
- MR Dr. Johannes Steinhart
- Dr. Ines Vancata
- Mag. DDr. Wolfgang Wein
- OA Univ.-Doz. Dr. Ansgar Weltermann

STAND: 6. AUGUST 2020

wichtig. „Vor allem bei Rare Disease machen Lösungen für einzelne Bundesländer oder Zentren keinen Sinn, da benötigen wir eine einzige Lösung“, so Pichler. Zentralisierte Finanzierungsmöglichkeiten gewährleisten einen zielorientierten, effizienten und fokussierten Geldmitteleinsatz. Zudem müsse die österreichische Förderlandschaft so gebündelt und optimiert werden, dass Exzellenz entstehen könne und Forschung ein hoher gesellschaftlicher Stellenwert beigemessen werde. „Bei innovativen Arzneimitteln gibt es derzeit eine Fülle an Problemstellungen, insbesondere wenn es darum geht, Medikamente mit europäischer Zulassung für Österreich zugänglich zu machen“, so Mag. pharm. Gernot Idinger, Leiter der Anstaltsapotheke im Landeskrankenhaus Steyr. Es habe in den letzten Jahren viele Initiativen dazu gegeben, in der Diskussion sei man allerdings nicht weitergekommen.

**Vor allem bei Rare Disease machen Lösungen für einzelne Bundesländer oder Zentren keinen Sinn, da benötigen wir eine einzige Lösung.**

Ronald Pichler

Dass in der Politik oftmals das Verständnis herrsche, den Forschungsstandort vor allem mit der Förderung von Grundlagenforschung zu stärken, ist für Mag. DDr. Wolfgang Wein, ehem. Geschäftsführer der Merck GmbH, ein strategisch falscher Förderansatz. „Unser Ziel muss sein, auch bei der Durchführung von klinischen Studien ein Vorreiter bei Innovationen im medizinischen Bereich zu sein. Gute Innovationen bleiben in Österreich meist spätestens in der Phase zwei finanziell hängen. Wir befinden uns im internationalen Wettbewerb, die Attraktivität für klinische Studien muss hergestellt werden“, so Wein. Derzeit erhalten medizinische Forschungsinstitute aus vielfältigen Quellen sehr geringe finanzielle Unterstützung. Diese Förderpolitik ist einer Beschleunigung von Innovation hinderlich. Österreich befindet sich vor allem mit Asien im Wettbewerb, umso unverständlicher sei, dass der Zeitraum für klinische Studien in China 60 Tage dauert, in Österreich mehrere Monate. Wein warnt vor einem Ausverkauf österreichischer Ideen, wenn die Finanzierung nicht gesichert ist. Nach Ansicht von DI Regina Plas, Expertin für Wirtschaftspolitik in der Wirtschaftskammer Wien, fehlt es oft an Vernetzung und einer Anschlussfinanzierung der klassischen Förderinstrumente. Sie appelliert, dass die heimischen Unternehmen besser gefördert werden und Prozesse schneller erfolgen müssen, nur so könnten Unternehmen, insbesondere jene, welche Innovationen entwickeln, im eigenen Land gehalten werden. Zudem sei privates Kapital nötig, um Innovationen zu beschleunigen, so Plas. In dem Zusammenhang wären auch die Etablierung eines One-Stop-Shops für das Management und eine Prozessbeschleunigung effektive Maßnahmen.

## Krise hat Potenzial zur Nachhaltigkeit

Jetzt, in der Corona-Krise, zeigt sich, dass die Pharmaindustrie eine der wichtigsten Industriebranchen ist und Forschung für die Versorgung der Menschen einen hohen Stellenwert hat. Innovation und Finanzierung ist einer der 15 Themenkreise für die Erarbeitung des PRAEVENIRE Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“, bei dem Ziele und Schritte für eine zeitgemäße Gesundheitsversorgung in Österreich definiert werden. **P**



PIONIERE

# Welldone

## Erfolgsfaktor: Kundendialog

Seit Monaten scheint die Welt nicht mehr so zu sein, wie wir sie kannten. Für die Unternehmenskommunikation gelten seit der Corona-Krise neue Spielregeln.



Ungewöhnliche Situationen erfordern ungewöhnliche Maßnahmen. Prägen vor der Corona-Krise klassische Standardbotschaften das Bild nach außen, mit denen Unternehmen eine unidirektionale Kommunikation in Form von Verlautbarungen pflegten, erfordert die aktuelle Krisensituation neue Ideen und individuelle Kommunikationslösungen. Besonders in dynamischen Zeiten müssen Unternehmen auf Unerwartetes vorbereitet sein. Aber mit der richtigen Kommunikation können Unternehmen auch in Krisenzeiten punkten. Während der Corona-Zeit ist ein permanentes Scannen des Marktes wichtig, um rechtzeitig auf Veränderungen reagieren und Produkte und Dienstleistungen besser und effizienter kommunizieren zu können. Eine Auswertung der Berichterstattung über das eigene Unternehmen darf daher nicht außer Acht gelassen werden, denn das kann helfen, richtige Entscheidungen zu treffen und Risiken rechtzeitig zu erkennen. Eine gut abgestimmte PR-Strategie bietet daher die Möglichkeit, Vertrauen zu stärken

und sich als verlässlicher Partner zu positionieren. Die Krisenkommunikation wird somit zunehmend zum Erfolgsfaktor.

### Qualität statt Quantität

Als Erfolgsfaktor gilt hier insbesondere der gegenseitige individuelle Austausch und intensive Dialog mit Kunden. Nur wer das Ohr am Kunden hat und die Bedürfnisse, Wünsche und Erwartungen erfassen kann, kann Lösungen anbieten und schafft es, eine erfolgreiche und angepasste PR-Strategie zu erarbeiten. Es ist jetzt wichtiger denn je, Einfühlungsvermögen zu zeigen und sich empathisch auf die Bedürfnisse, Ängste und Bedenken einzulassen und damit Vertrauen zu schaffen. Wer sich bereits im Vorfeld der Corona-Krise zuverlässig um seine Zielgruppe gekümmert hat, weiß, mit wem er es zu tun hat und kann dort ansetzen. Andernfalls ist spätestens jetzt der Zeitpunkt gekommen, seine Kunden zu analysieren. Vor welchen Herausforderungen stehen Unternehmen und Kunden in den kommenden Wochen?

Für welche Probleme werden Lösungen gesucht? Je klarer diese Fragen beantwortet werden können, umso besser lässt sich die Kommunikation daran anpassen und umso effizienter kann dadurch eine stabile Kundenbeziehung entstehen. Ein externer Blick hilft, passende Themen zu definieren und in der richtigen Form aufzubereiten. Darin zeigt sich auch der Vorteil, einen PR-Partner als Unterstützer bei der Hand zu haben — vor allem wenn es darum geht, Inhalte vorzubereiten, die zielgruppenspezifisch, unterhaltend, informativ und im besten Fall kaufinspirierend sind. Mit Blick auf die Informationsflut, die aktuell durch die digitalen Kanäle schießt, ist es nicht nötig, auf Quantität zu setzen, sondern auf Qualität. Es geht nicht darum, ständig neue Inhalte für Kunden zu veröffentlichen, sondern darum, den Content mit Feingefühl für passende Themen und Texte zu kreieren. Daher sollten professionelle Kommunikationsexperten zu Rate gezogen werden, damit die Inhalte vor allem angesichts der aktuellen Datenflut auch beim Rezipienten tatsächlich ankommen.

### Kreativität statt Komfortzone

Mit erfahrenen PR-Partnern können nun traditionelle Strukturen aufgebrochen und dem Zeitgeist angepasst werden. Das löst zwar häufig Unsicherheiten aus, doch genau hier setzt die Arbeit von Kommunikationsexperten an. Es ist an der Zeit, die Komfortzone zu verlassen und neue Kommunikationswege einzuschlagen und damit offen zu sein für innovative Produkte und Dienstleistungen. Krisen vermögen das kreative Potenzial in Menschen und Organisationen zu fördern. Und wer jetzt mit kreativen Lösungen punkten kann, hat die Grundlage geschaffen, um die Krise irgendwann erfolgreich hinter sich zu lassen. **P** MAG. DREN ELEZI, MA

# #Pharmabook

## Mit den besten Tools das Beste aus beiden Welten.



Klassische (Groß-)Veranstaltungen, bei denen sich alle Teilnehmenden an einem einzigen Ort versammeln, haben infolge der sich gerade rasant beschleunigenden Digitalisierung ausgedient. Der Trend geht in Richtung „hybride Modelle“, also Veranstaltungen/Konferenzen, bei denen ein Teil der Gesprächsteilnehmerinnen und Gesprächspartnern und Diskussteilnehmende physisch vor Ort ist und ein anderer Teil via Online-Übertragung teilnimmt.

### Warum Videokonferenzen immer professioneller werden müssen.

Gerade für hybride, digitale Events ist es wichtig, dass die Qualität von Videokonferenzen auf einem professionellen Level ist. Neue Umfrage-Ergebnisse<sup>1</sup> des Fraunhofer Instituts für Arbeitswirtschaft und Organisation (IAO) zeigen erwartungsgemäß auf, dass 93 Prozent der knapp 500 befragten Unternehmen in Deutschlandangaben, motiviert durch die Corona-Pandemie, vermehrt Online-Videokonferenzen zu nutzen. Doch Videokonferenzen gehören sicherlich auch in der Zeit nach Home-Office und Corona zu den relevantesten digitalen Kommunikationsformen, um viele Personen, die sich an verschiedenen Orten befinden, zeitsparend zu verbinden. Durch die Corona-Krise sind jedoch auch die Schwächen von Videokonferenzen verstärkt in den Mittelpunkt des Arbeitsalltags gerückt. Auf der einen Seite rächt es sich jetzt, dass viele Hardware-Hersteller traditionell aus Kostengründen ihre Notebooks mit billigen Kameras ausgestattet haben. Andererseits sind natürlich auch die Anbieter von Videokonferenz-Plattformen wie Zoom, BlueJeans oder Microsoft Teams aktuell aufgrund der erhöhten Nachfrage sehr gefordert.

Wusstes Sie, dass täglich durchschnittlich 110 Österreicherinnen und Österreicher die Diagnose „Krebs“ erhalten? Für rund 25 Prozent aller Todesfälle pro Jahr sind Krebserkrankungen verantwortlich. Personalisierte Präzisionsmedizin bewirkt einen Paradigmenwechsel in der Medizin. Jeder Mensch hat eine unterschiedliche, ganz individuelle, ererbte genetische Disposition. Das ist der Grund für ein mögliches, gebendiges Risiko für eine bestimmte Erkrankung. Moderne Methoden der Genetik und Molekularbiologie ermöglichen heute eine auf den einzelnen Menschen angepasste Präventions- und Therapieform. Dieser Ansatz — so viel ist bereits heute sicher — wird viele bisherige medizinische Errungenschaften in den Schatzen stellen. Die Expertinnen und Experten der Medizinischen Universität Wien arbeiten intensiv daran, dass derzeit unheilbare Krankheiten wie zum Beispiel Krebs, Alzheimer oder Parkinson — dank dieser Präzisionsmedizin — heilbar werden könnten. Dazu bedarf es weiterer biomedizinischer Forschung. In den vergangenen Jahren wurden viele Fortschritte erzielt, aber um die Entwicklung von individuellen, wirksamen Therapien voranzutreiben, sind noch viele Schritte in der Forschung nötig. Dazu Univ.-Prof. Dr. Markus Müller, Rektor der MedUni Wien: „Die derzeitigen Entwicklungen der Digitalisierung und Molekularen Medizin haben zu einer noch nie dagewesenen Beschleunigung des medizinischen Fortschritts geführt. In zunehmendem

Ein Beispiel für so ein Event sind etwa die „Gipfelgespräche auf der Schafalm“, die Ende August erstmals in ihrer Geschichte, Corona bedingt, nicht nur vor Ort in Alpbach, Tirol, stattfinden werden, sondern ähnlich wie das Forum Alpbach zusätzlich auch über Online-Videokonferenzen und -streams für geladene Teilnehmerinnen und Teilnehmer verfügbar sein werden. Auch die PRAEVENIRE Gesundheitstage in Seitenstetten werden im Oktober 2020 ein solches hybrides Modell verfolgen. Bei derartigen Großevents lassen sich trotz der aktuellen Pandemie die Vorteile der klassischen physischen Teilnahme mit jenen der Online-Teilnahme komfortabel und rechtskonform verbinden. Generell sind professionelle Videokonferenzen für eine zeit- und kostensparende Teilnahme an solchen Events mittlerweile ein großer Vorteil.



Mag. Ferenc Papp, Geschäftsführer perionlineexperts

Wir glauben, dass Einzelpersonen und Teams mehr erreichen, bessere Leistungen erbringen und die Produktivität mit solider Exzellenz steigern können. Mit den richtigen, hochprofessionellen Audio- und Videotools und -technologien können Fachleute auf der ganzen Welt so ihr Potenzial optimal entfalten. **P** CO-AUTOR: MAG. BERNHARD HILLEBRAND

[www.perionlineexperts.at](http://www.perionlineexperts.at)  
livestreamnow.at

1 <https://www.faz.net/aktuell/karriere-hochschule/buero-co/homeoffice-und-videokonferenzen-corona-treibt-die-digitalisierung-16853684.html>

2 [https://www.eposaudio.com/en/at/bad-audio-is-bad-business?utm\\_source=t3n&utm\\_medium=article&utm\\_campaign=hero&utm\\_term=text&utm\\_content=babb](https://www.eposaudio.com/en/at/bad-audio-is-bad-business?utm_source=t3n&utm_medium=article&utm_campaign=hero&utm_term=text&utm_content=babb)



PIONIERE



## Moderne Medizin braucht Ihre Unterstützung

# Die Medizinische Universität Wien errichtet das Zentrum für Präzisionsmedizin

Präzisionsmedizin ist der wichtigste Trend in der Medizin des 21. Jahrhunderts. Die für die Errichtung des FORSCHUNGSZENTRUMS AM MEDUNI CAMPUS AKH notwendigen Mittel sollen durch Sponsoren und private Spenden aufgebracht werden. | von Rainald Edel, MBA

Wusstes Sie, dass täglich durchschnittlich 110 Österreicherinnen und Österreicher die Diagnose „Krebs“ erhalten? Für rund 25 Prozent aller Todesfälle pro Jahr sind Krebserkrankungen verantwortlich.

Personalisierte Präzisionsmedizin bewirkt einen Paradigmenwechsel in der Medizin. Jeder Mensch hat eine unterschiedliche, ganz individuelle, ererbte genetische Disposition. Das ist der Grund für ein mögliches, gebendiges Risiko für eine bestimmte Erkrankung. Moderne Methoden der Genetik und Molekularbiologie ermöglichen heute eine auf den einzelnen Menschen angepasste Präventions- und Therapieform. Dieser Ansatz — so viel ist bereits heute sicher — wird viele bisherige

medizinische Errungenschaften in den Schatzen stellen. Die Expertinnen und Experten der Medizinischen Universität Wien arbeiten intensiv daran, dass derzeit unheilbare Krankheiten wie zum Beispiel Krebs, Alzheimer oder Parkinson — dank dieser Präzisionsmedizin — heilbar werden könnten. Dazu bedarf es weiterer biomedizinischer Forschung. In den vergangenen Jahren wurden viele Fortschritte erzielt, aber um die Entwicklung von individuellen, wirksamen Therapien voranzutreiben, sind noch viele Schritte in der Forschung nötig. Dazu Univ.-Prof. Dr. Markus Müller, Rektor der MedUni Wien: „Die derzeitigen Entwicklungen der Digitalisierung und Molekularen Medizin haben zu einer noch nie dagewesenen Beschleunigung des medizinischen Fortschritts geführt. In zunehmendem



Jeder einzelne Euro ist kostbar, weil er Menschenleben retten kann. Und es könnte einmal ihr eigenes sein!

Spendenmöglichkeiten und weitere Informationen unter [www.zpm.at](http://www.zpm.at). Erste Bank, MedUni Wien ZPM, IBAN: AT46 2011 1404 1007 0714, BIC: GIBAATWWXXX

Maße wird die Medizin personalisiert. Die MedUni Wien wird daher alles unternehmen, um auch in dieser herausfordernden Zeit ihrer Rolle als medizinische Leitinstitution und Botschafterin für medizinische Innovation gerecht zu werden und gesellschaftliche Verantwortung zu übernehmen.“

Die MedUni Wien unternimmt alles, um ihrer Rolle als medizinische Leitinstitution und Botschafterin für medizinische Innovation gerecht zu werden.

Markus Müller

### Zentrum für Präzisionsmedizin

Um den wichtigsten Trend der Medizin des 21. Jahrhunderts zu realisieren, errichtet die MedUni Wien das Zentrum für Präzisionsmedizin am MedUni Campus AKH, das durch Drittmittel und Fundraising finanziert wird. Mit diesem Zentrum sowie den Zentren für Translationale Medizin und Technologietransfer trägt die MedUni Wien wesentlich zu einer gesünderen Zukunft der Österreicherinnen und Österreicher bei. Die unmittelbare Nähe zum AKH Wien bringt einen großen Vorteil für Patientinnen und Patienten: Klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte sowie Grundlagenforscherinnen und -forscher erarbeiten in enger Kooperation und räumlicher Nähe neueste Erkenntnisse, wodurch Patientinnen und Patienten immer am aktuellsten Stand der Medizin behandelt werden können. Der Fokus des geplanten Zentrums für Präzisionsmedizin wird insbesondere auf biomedizinischer Forschung, klinischen Studien, Genom-Technologie, Bioinformatik und IT liegen.

### Menschenleben retten: Jeder Euro zählt!

Die für die Errichtung notwendigen Mittel sollen durch Sponsoren und private Unterstützungen aufgebracht werden. Eine Spende zugunsten des Zentrums für Präzisionsmedizin ist steuerlich absetzbar. Und sie hilft vor allem der MedUni Wien rascher Forschungsergebnisse zu erzielen, die Menschen mit schweren Krankheiten zugutekommen. Und dabei beschränkt sich die Forschung nicht nur auf Krebs. Präzisionsmedizin umfasst viele weitere Bereiche, wie die Behandlung von Atemwegs- und Stoffwechselerkrankungen, Infektionskrankheiten oder etwa Allergien und Autoimmunerkrankungen. **P**



# Charity-Golfturnier zugunsten des Zentrums für Präzisionsmedizin der MedUni Wien

Samstag, 19. September 2020, ab 9:00 Uhr  
Colony Club Gutenhof in 2325 Himberg bei Wien

Weitere Informationen unter [www.zpm.at](http://www.zpm.at)

© SHUTTERSTOCK (3), FELICITAS MATERN

© MEDUNI WIEN/HOUDEK

Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“

# Aus- und Weiterbildung für optimale Patientenversorgung

Beim 12. PRAEVENIRE Gipfelgespräch für die Erstellung des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ widmeten sich die Expertinnen und Experten der AUS- UND WEITERBILDUNG. | von Mag. Dren Elezi, MA

Um das Grundziel, den Erhalt einer solidarischen Gesundheitsversorgung der österreichischen Bevölkerung, zu gewährleisten, muss die Ausbildung für Medizinerinnen und Mediziner und für Gesundheitsdienstleister auf dem höchstmöglichen Standard gehalten werden, waren sich die Expertinnen und Experten beim 12. PRAEVENIRE Gipfelgespräch zum Thema Ausbildung für die Erstellung des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ einig. Die Dauer der Ausbildung, bessere Führungskompetenz von zukünftigen Führungskräften und eine interdisziplinäre Ausbildung, wie auch die Förderung der Kommunikationsfähigkeiten, waren die wesentlichen Punkte, die von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern eingehend diskutiert wurden.

„Das medizinische Wissen verdoppelt sich rasant, weshalb es wichtig ist, die Rahmenbedingungen dementsprechend anzupassen, um vom Wissensfortschritt nicht abgehängt zu werden, sondern davon zu profitieren. Das heißt, man kann in einem Medizinstudium ein gewisses Grundlagenwissen vermitteln, muss

dann relativ rasch fachspezifisch vorgehen“, betonte Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Kamolz, Leiter der Klinischen Abteilung für plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie. Für Kamolz wäre es wichtig, dass sich Ärztinnen und Ärzte auf ihre zentrale Kompetenz konzentrieren können, während für Bereiche wie die Dokumentation unterstützende Berufe förderlich wären. Zudem habe die Coronapandemie gezeigt, wie wichtig Fähigkeiten wie Führung bzw. Führungskompetenz sind und daher bereits sehr früh entwickelt werden sollten. Gleichzeitig bestehe in den Bereichen Aus- und Weiterbildung Aufholbedarf, um etwa medizinische Berufe für die nächsten Generationen möglichst attraktiv zu gestalten.

**Attraktivierung der Ausbildung**

Die Ausbildung und die Tätigkeitsfelder im Gesundheitswesen sollen insgesamt attraktiver gestaltet werden. Darüber hinaus sollen finanzielle Anreizsysteme für Quer- und Wiedereinsteigerinnen bzw. Wiedereinsteiger geschaffen werden, denn insbesondere für diese sei laut den Expertinnen und Exper-

**Themenkreis Ausbildung**

Für das Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ wirken u. a. mit:

- Mag. pharm. Monika **Aichberger**
- Dr. Gerald **Bachinger**
- Dr. Alexander **Biach**
- DGKS Ursula **Frohner**
- Univ.-Prof. Dr. Michael **Gnant**, PhD
- PhDr. Andrea **Gruber**, MSc, MBA
- Andreas **Huss**, MBA
- Mag. Gabriele **Jaksch**
- Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter **Kamolz**
- Mag. (FH) Beate **Kayer**
- Mag. Michaela **Langer**
- Mag. pharm. Dr. Ulrike **Mursch-Edlmayr**
- Mag. Christina **Nageler**
- Univ.-Prof. Dr. Stefan **Nehrer**
- Anna **Papaioannou**, Bakk.
- Dr. Karin **Pfaller-Frank**, MSc
- Dr. Erwin **Rebhandl**
- Univ.-Prof. Dr. Alexander **Rosenkranz**
- Mag. Silvia **Rosoli**
- Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard **Rupp**
- Mag. Martin **Schaffnerath**, MBA, MBA, MPA
- Mag. Kurt **Schalek**
- MR Dr. Johannes **Steinhart**
- Dr. Peter **Stippl**
- Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Hannes **Stockinger**
- ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas **Szekeres**, PhD
- Mag. pharm. Thomas **W. Veitschegger**

STAND: 6. AUGUST 2020

„Es wird zunehmend wichtiger, Bildungssilos aufzubrechen und inter- und multiprofessionellen Elementen mehr Beachtung zu schenken. Der Zusammenschluss der Berufsgruppen (Biomedizinische Analytiker, Diätologen, Ergotherapeuten, Logopäden, Orthoptisten, Physiotherapeuten, Radiologietechnologen) unter dem Dach der gehobenen medizinisch-technischen Dienste MTD-Austria, schafft Synergien und ermöglicht effizientes Agieren in der Gesundheitslandschaft.“ **Mag. Gabriele Jaksch | Präsidentin MTD-Austria**



„Seit 2007 erfolgt die Ausbildung zum Logopäden bzw. zur Logopädin an FHs und wird abgeschlossen mit Bakkalaureat und Berufsberechtigung. Studierende erwerben neben einer wissenschaftlich fundierten Ausbildung u. a. auch praktisch-therapeutische Kompetenzen anhand von diversen Praktika. Für den vielfältigen Beruf, der Menschen aller Altersgruppen mit Störungen der Kommunikation und der Nahrungsaufnahme betreut, sind diese besonders wertvoll.“ **Dr. Karin Pfaller-Frank, MSc | Präsidentin von logopädieaustria**



„Physiotherapeutinnen und -therapeuten tragen einen wesentlichen Teil zu einem patientenorientierten Gesundheits- und Versorgungssystem bei. Um zukünftige Personalsicherheit für die Physiotherapie und allgemein im Gesundheits- und Pflegebereich sicherzustellen, braucht es Investitionen in attraktive Ausbildungen und gute Arbeitsbedingungen. Nur so können junge Menschen motiviert werden, diesen herausfordernden Beruf zu ergreifen.“ **Constance Schlegl, MPH | Präsidentin von Physio Austria**



„Ausbildung ist auch für Ärztinnen und Ärzte nicht nur im Spital zu verstehen: Die Möglichkeit, im Rahmen der Lehrpraxis bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zu arbeiten und Erfahrungen zu sammeln, ermöglicht, den Praxisalltag hautnahe kennenzulernen. Die Lehrpraxis gibt zentrale Impulse für die Wahl des Berufes als Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner oder auch bei einigen Fächern als Fachärztin oder Facharzt und trägt zum Erlernen der optimalen Versorgung bei.“ **MR Dr. Johannes Steinhart | Vizepräsident der Ärztekammer für Österreich und Wien**



„Im Zuge einer zeitgemäßen Aus- und Weiterbildung sind PsychotherapeutInnen zu motivieren, die komplexen Herausforderungen mit FachärztInnen gemeinsam zu lösen. Interdisziplinäres Miteinander und lokale Vernetzung sind zielführender als konkurrierendes Denken zwischen Arznejmittel- und Psychotherapie. Dieses Miteinander optimiert die Versorgung durch Verminderung von Reibungsverlusten und steigert die Adhärenz.“ **Dr. Peter Stippl | Präsident des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie**



„Das Berufsbild des Pharmazeuten muss den neuen Gegebenheiten angepasst und modernisiert werden. Das heißt, dass die Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten in Richtung klinischer Pharmazie, Polypharmazie, Sozial- und Kommunikationsfähigkeit sowie Betreuung chronisch Kranker forciert werden sollten. Außerdem sollte der Beruf der pharmazeutisch-kaufmännischen Assistenz aufgewertet werden, damit dieser noch attraktiver wird.“ **Mag. pharm. Thomas W. Veitschegger | Vizepräsident Apothekerverband Österreich**



ten die Finanzierung und Lebenserhaltung während der Ausbildung ein wichtiger Punkt. Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, MBA, Leiter der Fachabteilung Gesundheitspolitik der Arbeiterkammer NÖ, betonte, dass es eine „Attraktivitätssteigerung benötigt bzw. man mehr Leute für Pflege- und Gesundheitsberufe gewinnen muss, die mit finanziellen Anreizen verbunden sein müssen. Eine Akademisierung wird nicht ausreichen. Es müssen nämlich auch die Rahmenbedingungen entsprechend geschaffen werden. Hier geht es vor allem um ein Miteinander und Kommunizieren auf Augenhöhe bzw. um ein Anerkennen der Leistung. Hier sehe ich noch Optimierungspotenzial.“

Mag. Kurt Schalek, Referent in der Abteilung Gesundheitsberuferecht und Pflegepolitik der Arbeiterkammer Wien, betonte, dass das Thema der Attraktivierung nicht nur in der Pflege ein Thema sei, sondern auch in vielen anderen Gesundheitsberufen. „Wir haben einen steigenden Bedarf an Personen, die neu in den Beruf einsteigen müssen, damit wir das erforderliche Niveau an qualifizierten Menschen im Gesundheits- und Pflegebereich haben. Das sind Menschen, die haben einen anderen Beruf erlernt, entwickeln dann ein Interesse für einen Berufswechsel und wollen in den Pflegeberuf einsteigen, scheitern aber häufig an der Frage der Finanzierbarkeit der Ausbildung.“

**Es benötigt eine Attraktivitätssteigerung bzw. man muss mehr Leute für die Berufe gewinnen, die mit finanziellen Anreizen verbunden sein müssen.**

Bernhard Rupp

Kontrovers diskutiert wurde das Thema der Verlängerung der Ausbildungsdauer bei nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen. Die Anforderungen an eine qualitative und spezifische Versorgung sind sehr hoch und die medizinische Wissensverdoppelung stellt eine Herausforderung dar, beides spricht daher für eine Verlängerung der Ausbildung, sprach sich Hebamme Mag. (FH) Beate Kayer für eine Verlängerung der Ausbildung aus, um den Spezialisierungen damit auch einen größeren Stellenwert zu ermöglichen. „Das Problem bei den nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen ist generell die Ausbildungsdauer. Die beträgt nur sechs Semester, das ist sehr kurz, um



bestimmte Bereiche wie etwa chronisch kranke Schwangere weiter zu vertiefen.“ Zudem betonte Kayer, dass es mit zwei hebammen-spezifischen Masterstudiengängen nach dem Bachelor nicht ausreichend Möglichkeiten der Weiterbildung gebe. „Es gibt eigentlich zwei spezifische Hebammen-Master, die selbst zu finanzieren sind. Und für Hebammen gibt es keine Möglichkeit, ein Doktorat oder einen PhD zu machen“, merkte Kayer kritisch an. Demgegenüber steht der Mangel bzw. der steigende Bedarf an Fachkräften. Für eine optimale Betreuung der Patientinnen und Patienten wurde auch die Akademisierung von nichtärztlichen Gesundheitsberufen diskutiert, um eine State-of-the-Art-Versorgung und fachliche, evidenzbasierte Perspektiven in die Praxis einfließen lassen zu können und einen Zugang zum wissenschaftlichen Arbeiten zu ermöglichen. „Es handelt sich also um ein Grundwerkzeug, damit die Fachkräfte lernen, wie man wissenschaftliches Wissen generieren kann, eine wissenschaftliche Studie liest und erkennt oder ob es sich um eine qualitätsvolle Studie handelt“, ergänzte Anna Papaioannou, Bakk., vom Fachsekretariat des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands. Dr. Erwin Rebhandl, Präsident der OBGAM, Allgemeinmediziner und Mitinhaber eines Primärversorgungszentrums in OÖ fügte hinzu, dass „eine gute Ausbildung, hochgradiges Wissen, für alle vorteilhaft ist, denn je mehr die Menschen ausgebildet sind, umso besser funktioniert dann schließlich auch die Kommunikation auf Augenhöhe.“

**Optimierungspotenzial in der Ausbildung**

Univ.-Prof. Dr. Stefan Nehrer, Dekan der Fakultät für Gesundheit und Medizin an der Donau-Universität Krems, merkte an, dass eine Akademisierung der Gesundheitsberufe mit einer Zunahme der Lehrinhalte bzw. Aufstockung der Semester hinsichtlich eines Masterdegrees wichtig sei, die wichtigere Frage sei aber, „ob ein gemeinsames Modul zu Beginn der Ausbildung Sinn macht, da es eine gemeinsame Sprache benötigt, um sich auszutauschen. Wir sehen aber, dass es in der Weiterbildung gut funktioniert, da alle hier

bereits ihre eigene Berufssprache sprechen und wissen, welche Anlagen sie haben.“ Den Expertinnen und Experten zufolge, gebe es auch Optimierungsbedarf bei der Standardisierung von Aus- und Weiterbildung sowie die Möglichkeit gemeinsamer Lehrveranstaltungen im Sinne einer gemeinsamen Basisausbildung, nach der sich die Berufsgruppen in einzelnen Zweigen spezialisieren können. „Die Auszubildenden bräuchten dafür jedoch die Freiheit und Wahlmöglichkeit einer Weiterentwicklung in anderen Bereichen und eine flexiblere Auswahl der Lehrveranstaltungsinhalte“, so Papaioannou. Zudem müssten die Schwerpunkte genau definiert sein, da nicht alle Gesundheitsberufe die gleichen Kerngebiete und Tiefe benötigen. Ebenso müsse es eine stärkere vertikale Durchlässigkeit im System geben und den Personen in Assistenzberufen durch Qualifikationsmöglichkeiten Aufstiegschancen bekommen. Zum Wohle der Patientinnen und Patienten empfanden die Teilnehmenden dieses PRAEVENIRE Gipfelgesprächs zum Thema „Ausbildung“ die kommunikativen Kompetenzen als besonders wichtig. „Personen, die in Gesundheitsberufen tätig sind und über die notwendigen kommunikativen Kompetenzen verfügen, sollen sich untereinander, aber vor allem auch mit den Patientinnen und Patienten, auf Augenhöhe begegnen, um auch ein stärkeres Miteinander zu fördern und die Sorgen der Patientinnen und Patienten zu verstehen“, forderte Mag. Christina Nageler, Geschäftsführerin der IGEPHA. Aus ihrer Sicht besteht in den Ausbildungen der Gesundheitsberufe beim Schwerpunkt Kommunikation Optimierungspotenzial, da dieser Bereich lediglich aus fachlicher Perspektive behandelt wird. Dies bestätigte auch Anna Papaioannou: „Die Kommunikation in diesem Arbeitsbereich ist etwas, das man nicht nur theoretisch, sondern auch in der Praxis erlernen muss. Da braucht es noch in den Praktika Voraussetzungen, um unter Anleitung bzw. der Schaffung einer gewissen Situation Szenarien auszuprobieren. Erst mit der Erfahrung, gerade in der Pflege, lernt man wie man, mit verschiedenen Menschentypen und unterschiedlichen Charakteristika am optimalsten umgeht.“

Gesundheitsexpertinnen und -experten erörtern beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch per Videokonferenz das Thema Ausbildung.

- 1 Andrea Gruber
  - 2 Lars-Peter Kamolz
  - 3 Beate Kayer
  - 4 Christina Nageler
  - 5 Stefan Nehrer
  - 6 Erwin Rebhandl
  - 7 Bernhard Rupp
  - 8 Kurt Schalek
- Anna Papaioannou (ohne Bild)

**Lehren aus der Corona-Krise**

Auch die derzeitige Corona-Krise brachte einige wichtige Diskussionspunkte zum Vorschein. Zum einen die Idee von ‚Blended Learning‘, „bei dem Vorteile von Präsenzveranstaltungen und e-Learning kombiniert werden. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen kann die Ausbildung und Versorgung zwar optimieren, aber nicht den persönlichen Kontakt

**Das medizinische Wissen verdoppelt sich rasant, weshalb es wichtig ist, die Rahmenbedingungen dementsprechend anzupassen, um vom Wissensfortschritt nicht abgehängt zu werden, sondern davon zu profitieren.**

Lars-Peter Kamolz

bzw. die Präsenzeinheiten und Kommunikationstrainings ersetzen“, merkte die stellvertretende Leiterin des Department für Wirtschaft und Gesundheit an der Donau-Universität Krems, Ph.Dr. Andrea Gruber, MSc, MBA, an. Rebhandl betonte, dass „die Digitalisierung ein wichtiges unterstützendes Werkzeug ist – wie etwa Wissensdatenbanken, wo tiefergehendes Wissen sofort zur Verfügung steht, beispielsweise bei Seltenern Erkrankungen, aber die persönliche Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten bzw. mit den Kolleginnen und Kollegen niemals ersetzen kann. Gleichzeitig betonte er, dass es ein System benötige, das die Qualität der Angebote im Internet überprüft und zertifiziert. Abschließend appellierten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Gipfelgesprächs, dass das Gesundheitssystem finanziell gestärkt werden müsse, da die Krise gezeigt habe, dass bestehende Einrichtungen schnell überfordert sein können, wenn ständig an der Ressourcengrenze gearbeitet wird. Public-Health-Themen sowie die Stärkung der Gesundheitskompetenz müssen auch wieder mehr in den Mittelpunkt gerückt werden. P



Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“

# Neue Chancen für das Gesundheitssystem

Warum es besser ist, Patientinnen und Patienten in einem derzeit interessenorientierten Gesundheitssystem in den Mittelpunkt zu stellen, das beleuchteten Expertinnen und Experten im Zuge des PRAEVENIRE GIPFELGESPRÄCHS ZUM THEMA SYSTEMSTRUKTUR und diskutierten neue Versorgungsmodelle, die weit vor dem Arztbesuch ansetzen. | von Mag. Julia Wolkerstorfer

**E**in zukunftsorientiertes Finanzierungssystem muss effizient und gleichzeitig krisenfest sein — das zeigt sich heute so deutlich wie nie. Die Frage einer erfolgreichen Systemstruktur kann damit nur vor dem Hintergrund jener Erfahrungen beleuchtet werden, die wir derzeit aus der Krise schöpfen: „Heute fragen wir uns, wie krisenfest effiziente Systeme sind. Ein Blick auf die Situation der österreichischen Spitalsbetten zeigt keine grundsätzliche Effizienz, aber jetzt in der Krise sind wir froh, dass wir sie haben“, beleuchtete Mag. Wolfgang Panhölzl, Leiter der Abteilung Sozialversicherung der AK Wien, die Finanzierungsfrage.

**Die Patientinnen und Patienten können zu Koproduzenten ihrer Gesundheit werden. Wir wollen sie im Sinne der Self-Care in ein gemeinsames präventives Boot holen.**

Mirjana Mayerhofer

**Selbstverwaltung aus einer Hand**

Eine systemische Sicherstellung der Versorgung — geographisch, qualitativ und quantitativ — bedinge die Aufrechterhaltung der Selbstverwaltung: „Wir brauchen ein Versor-

gungsmodell aus einer Hand, bestehend aus koordinierten Töpfen, aus denen gemeinsam geschöpft werden kann. Dabei muss am System der Selbstverwaltung festgehalten werden, sodass Beiträge zweckgebunden bleiben und nicht für andere Bereiche verwendet werden können“, betonte Dr. Gerald Bachinger, NÖ Patientenanwalt. Auch für ÖGK-Obmann Andreas Huss, MBA, war klar: „Wir brauchen ein System, bei dem außer Streit steht, dass wir von Versicherungsleistungen sprechen. Eine Finanzierung aus einem Topf ist sehr unwahrscheinlich, wie die Erfahrung zeigt. Aber wir können mit dem Medikamentenbereich starten und positiv vorangehen. Mir wäre auch wichtig, dass Untersuchungen ausgewogen honoriert werden, egal, ob sie im Spital oder im niedergelassenen Umfeld stattfinden.“

**Eigenverantwortung stärken**

Das Thema Empowerment entwickelt sich immer stärker zum Schlüsselement für ein innovatives und emanzipiertes Gesundheitssystem. Jene Bereiche, die die Eigenverantwortung und Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten fördern, sollen kontinuierlich wachsen: „Die Selbstverantwortung der Patientinnen und Patienten soll gestärkt werden, indem neben Präventivmaßnahmen auch steuerliche Entlastungen bei jenen Menschen zum Tragen kommen, die gesundheitsfördernde Maßnahmen aus eigener Tasche finanzieren, wie

Gesundheitsexpertinnen und -experten erörterten beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch per Videokonferenz das Thema Systemstruktur.

- 1 Gerald Bachinger
- 2 Alexander Biach
- 3 Andreas Huss
- 4 Mirjana Mayerhofer
- 5 Wolfgang Panhölzl
- 6 Bernhard Rupp
- 7 Martin Schaffenrath
- 8 Günther Schreiber

beispielsweise im Zuge einer Nikotinentwöhnung. Die Patientinnen und Patienten werden zu Koproduzenten ihrer Gesundheit, von der sie letztendlich wieder profitieren, und sollen im Sinne der Self-Care in ein gemeinsames präventives Boot geholt werden“, erläuterte Mag. Mirjana Mayerhofer, Präsidentin der



österreichischen Self-Care-Interessenvertretung IGEPPA, die die Industrie mit neuen Impulsen versorgt und alte Traditionen infrage stellt. Auch für Mag. Martin Schaffenrath, MBA, MBA, MPA, vom Verwaltungsrat der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) spielen die Themen Patientensouveränität und Health Literacy eine immer bedeutender werdende Rolle, also das Potenzial, Gesundheitsinformationen zu lesen, zu verstehen und anzuwenden, um angemessene Entscheidungen für die persönliche Gesundheit zu treffen: „Um ein Beispiel zu zeichnen: Beim Autofahren muss sich jeder an bestimmte Vorschriften halten, sonst ist der Führerschein weg. Gute Beratung startet aus Sicht der Sozialversicherung nicht erst im Erwachsenenalter. Wir müssen es schaffen, schon bei den Kindern anzusetzen, um so — beispielsweise mittels gesunder Ernährung — ein frühzeitiges Gesundheitsbewusstsein zu schaffen“, beschrieb Schaffenrath das Modell eines Gesundheitssystems am Puls der Zeit.

**Komplementäre Vorgehensweise, ergebnisorientierter Prozess**

Positiv wurden im Zuge des Gipfelgesprächs Public-Private-Partnership (PPP)-Modelle bewertet, die beispielsweise im Bereich der Kinderrehabilitation erfolgreich zur Anwendung kommen und auch in weiteren infrastrukturellen Einrichtungen chancenreich ausgerollt werden könnten. Dabei dreht es sich um ein Modell der Zusammenarbeit zwischen der öffentlichen Hand und dem Privatsektor, wobei neben der Finanzkraft auch das fachliche Know-how genutzt wird, um öffentliche Aufgaben zu bewerkstelligen. Ein großes Manko orten die Expertinnen und Experten allerdings in fehlenden Prozesskostenrechnungen und der damit verbundenen Prozessqualität. Es gehe darum, das Optimum zwischen dem richtigen und gleichzeitig günstigsten Versorgungsmodell zu finden. Ein wesentliches Ziel der Patientinnen- und Patientensteuerung müsse der Weg vom „Most Expensive Point of Service“ zum „Best Point of Service“ sein: Patientinnen und Patienten sollten in Ebenen davor ab- und aufgefangen werden, wie beispielsweise durch den Einsatz digitaler Technologien, um schon frühzeitig eine bessere Orientierung sicherzustellen und einen produktiven Weg durch das Gesundheitssystem zu gewährleisten. Aktuell sei das Krankenhaus die teuerste Versorgungsebene. Darüber hinaus wurde auch das jüngste Corona-Maßnahmenpaket für jene Risikogruppen diskutiert, die nicht zur Arbeit gehen sollen, um besser geschützt zu werden. (Stand: 30. März 2020)

**Wir haben letztes Jahr die e-Medikation ausgerollt, mit der Medikamente in den Gesundheitsakt eingetragen werden können. Auch der Impfpass liegt in der Warteschleife. Was uns fehlt, ist der gesetzliche Auftrag.**

Alexander Biach

**Beste Versorgung für die Versicherten gewährleisten**

Jene Erfahrungen, die jetzt aus der Corona-Krise geschöpft werden, sollen auch in der Finanzierung des Gesundheitssystems berücksichtigt werden, denn die Belastung für das System ist nie höher gewesen: Krisenphänomene bedürfen Flexibilität und müssen vor dem Hintergrund eines starken öffentlichen Systems auch nach der Krise neu diskutiert

werden. Den Weg zurück würde es in einer Zeit, in der die Digitalisierung mit Maßnahmen wie beispielsweise der kontaktlosen Medikamentenverordnung ihren Durchbruch erlebt, nicht mehr geben. Vielmehr forme sich eine Zukunft der Telemedizin, die neben telefonischen Krankschreibungen oder Tele-Psychotherapie auch ärztliche Videoberatung in den Fokus neuer Versorgungsmodelle stellt (Anm. der Redaktion: Die Abschaffung der telemedizinischen Krankmeldung ist derzeit allerdings wieder in Diskussion). Doch nicht alles müsse neu erfunden werden. Dr. Alexander Biach, Vorstandsvorsitzender des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, appellierte, die in Schleife befindlichen Produkte zu finalisieren: „Wir haben letztes Jahr die e-Medikation ausgerollt, mit der Medikamente in den Gesundheitsakt eingetragen werden können.“

**Wir haben einige tolle Initiativen, die in Österreich aber zögerlich umgesetzt werden bzw. in Projektform verharren.**

Bernhard Rupp

Auch der Impfpass liegt in der Warteschleife. Was uns fehlt, ist der gesetzliche Auftrag.“ Dr. Günther Schreiber, Arzt für Allgemeinmedizin, Unternehmer und Projektmanager der Quality Austria GmbH, unterstrich die Bedeutung einer technologischen Entwicklung, die längst eingetreten ist: „Die Zeit ist reif. Die Digitalisierung wird in allen Einrichtungen ein Riesenthema werden, insbesondere im Self-Care-Bereich. Was uns noch fehlt, sind klare Programmkosten und eine umfassende Vernetzung.“ Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, Leiter der Fachabteilung Gesundheitspolitik der Arbeiterkammer Niederösterreich, sieht ebenfalls Luft nach oben: „Wir haben einige tolle Initiativen, die in Österreich aber zögerlich umgesetzt werden bzw. in Projektform verharren. Wir müssen die Stärken der Projekte in den Fokus stellen und uns nicht von betriebswirtschaftlichen Taktikereien bzw. Eigeninteressen aufhalten lassen.“

**Versorgung bedingt Zugänglichkeit**

Digitalisierung verlange gleichzeitig eine geschärfte Aufmerksamkeit dahingehend, die Patientinnen und Patienten immer auch dort abzuholen, wo sie gerade stehen. „Wir dürfen vor allem nicht auf ältere Patientinnen und Patienten vergessen, die mit der Digitalisierung noch nicht vertraut sind“, so Rupp. Voraussetzung für eine optimale Versorgung der Versicherten sei immer die Zugänglichkeit, so der einheitliche Tenor der Expertinnen und Experten. Einerseits in puncto Barrierefreiheit, aber auch in kulturell-sprachlicher Hinsicht. Dem österreichischen Gesundheitssystem müsse es gelingen, eine Sprache zu sprechen, die von allen Patientinnen und Patienten verstanden wird.

**Perspektivenwechsel**

Patientinnen und Patienten können zur Co-Produzentin bzw. zum Produzenten ihrer Gesundheit werden, wenn die nötige Awareness gestärkt wird, um so ein proaktives Gesundheitsmanagement zu stärken. Neue digitale Möglichkeiten unterstützen diesen Prozess, brauchen aber gleichzeitig den Fokus auf jene Menschen, die sich in der digitalen Welt nicht wiederfinden. Das österreichische Gesundheitssystem bedarf der Transformation von einem interessenorientierten Modell zu einem patientenorientierten Setting — basierend auf einer optimierten und einfacheren Ausrichtung des Systems. P

**Themenkreis Systemstruktur**

**Für das Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ wirken u. a. mit:**

- Dr. Wolfgang Andiel
- Dr. Gerald Bachinger
- Dr. Alexander Biach
- Dr. Thomas Czyponka
- Dr. Peter Eichler
- HR Dr. Thomas Holzgruber
- Andreas Huss, MBA
- Prof. Dr. Christoph Klein
- MMag. Astrid Knitel
- Bgm. KommR Matthias Krenn
- Mag. Mirjana Mayerhofer
- Mag. pharm. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr
- Martina Olf-Meindl, MBA, MSc
- Mag. Wolfgang Panhölzl
- Mag. Jan Pazourek
- Dr. Sigrid Pilz
- Dr. Erwin Rebrandl
- Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp
- Mag. Martin Schaffenrath, MBA, MBA, MPA
- Dr. Günther Schreiber
- MR Dr. Johannes Steinhart
- ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD
- Ing. Walter Troger
- Dr. Ines Vancata
- Mag. pharm. Thomas W. Veitschegger

STAND 6. AUGUST 2020



„Die Zusammenarbeit von gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen sollte im Sinne der Patientinnen und Patienten verbessert werden, beispielsweise mittels einer gemeinsamen Abrechnungsschiene der Sozialversicherungen und der privaten Krankenversicherungen, einem One-Stop-Shop für die Patientinnen und Patienten.“ **Dr. Peter Eichler | Sektionsvorsitzender im Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs**



„Die Struktur des Gesundheitssystems ist historisch gewachsen und mit ihr eine Finanzierungs- und Kompetenzverteilung. Durch Strukturoptimierung bei gleichbleibender Versorgungsqualität können Potenziale gehoben und das System zukunftsfähig gemacht werden. Mit der neuen ÖGK haben wir einen wichtigen Schritt in Richtung Zukunftssicherung gesetzt.“ **Bgm. KommR Matthias Krenn | Obmann-Stv. der ÖGK**



„Eine Verbesserung der Versorgung der Patientinnen und Patienten hängt auch von der Verfügbarkeit neuer und innovativer Medikamente und Therapien ab. Bei der Diskussion über Innovation sollten nicht nur die Kosten, sondern — neben dem Patientennutzen — auch die gesamtgesellschaftlichen Effekte Berücksichtigung finden.“ **Martina Olf-Meindl, MBA, MSc | MA & Gov. Affairs Director bei Merck GmbH**



„Mit sieben Unfallkrankenhäusern stellt die AUVA wichtige Ressourcen zur regionalen und österreichweiten Sicherstellung der Akutversorgung. Die unfallchirurgische Versorgungsleistung unserer Traumazentren trägt zur systemischen Leistungsfähigkeit und — gerade jetzt — zur Entlastung des gesamten Systems bei.“ **Mag. Jan Pazourek | Stv.-Generaldirektor der AUVA**



„Das Funktionieren der Systemstruktur hängt von effizienten Prozessen ab. Um sie zu gewährleisten, sollten die Patientinnen und Patienten besser als bisher durch das System geleitet werden. Höchstes Vertrauen seitens der Patientinnen und Patienten liegt laut Umfragen bei den Hausärztinnen und Hausärzten, wodurch diese idealerweise diese Funktion übernehmen sollten.“ **MR Dr. Johannes Steinhart | Vizepräsident der Ärztekammer Wien**



„Personalisierte Medizin schafft bessere Behandlungsergebnisse und Lebensqualität. Ziel ist daher ein breiter Zugang zu früher Diagnose und gezielter Therapie. Damit der gesamtgesellschaftliche Nutzen klarer dargestellt werden kann, braucht es mehr Austausch und Analyse vorliegender Daten und neue Modelle der Nutzenbewertung.“ **Dr. Ines Vancata | Market Access Director bei Roche Austria**



© SHUTTERSTOCK (2); PETER PROVAZNIK (5); KATHARINA SCHIFFEL; WIENERN HÄRER; PERIONLINE/EXPERTS; DIE PRESSE

© UNICA/WEINRATH; PETER PROVAZNIK (4); FELICITAS MATERN





POLITIK



## Wiener Gesundheitssystem

# Investitionen sichern Leistungsniveau

Im PERISKOP Interview schildert der **WIENER BÜRGERMEISTER DR. MICHAEL LUDWIG** die zentralen gesundheitspolitischen Herausforderungen und Schwerpunkte für Wien und fordert von der Bundesregierung eine langfristig abgesicherte Pflegefinanzierung. Um die hohe Qualität der Versorgung auch weiterhin sicherzustellen, müsse man heute an die Zukunft denken. | von Mag. Dren Elezi, MA

**B**ürgermeister Michael Ludwig ist für die Gesundheitsversorgung von knapp zwei Mio. Wienerinnen und Wiener verantwortlich. Für das PERISKOP schildert der Wiener Bürgermeister, welche spezifischen Herausforderungen eine Metropole im Gesundheits- und Pflegebereich bewältigen muss.

### PERISKOP: Herr Bürgermeister, wo sehen Sie die zentralen gesundheitspolitischen Herausforderungen für Wien?

**LUDWIG:** Mein oberstes Ziel ist es, ein starkes öffentliches Gesundheitssystem sicherzustellen, das allen Menschen offen steht. Denn gerade in der Corona-Pandemie zeigt sich, was unser Gesundheitswesen in Wien zu leisten im Stande ist. Ich bin sehr stolz auf den Einsatz und das große Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheits- und Pflegebereich. Sie alle haben mitgeholfen, dass den Wienerinnen und Wienern Zustände wie in anderen Ländern erspart bleiben, wo das Gesundheitssystem privatisiert oder stark zurückgefahren wurde. Ich werde alles dafür tun, damit das auch in Zukunft so bleibt.

### Welche Schwerpunkte werden Sie konkret setzen?

Entscheidend sind leistungsfähige Krankenhäuser mit einer ausreichenden Bettenzahl, gut ausgerüstete Intensivseinheiten und hochqualifiziertes Personal auf allen Ebenen. Darüber hinaus braucht es im Verantwortungsbereich der Österreichischen Gesundheitskasse und der Ärztekammer eine gut

ausgebaute niedergelassene Versorgung mit ausreichend Haus- und Fachärztinnen und -ärzten mit Kassenvertrag. Kurz gesagt: Wir wollen auch in Zukunft das beste Gesundheitssystem für alle Wienerinnen und Wiener, und zwar nicht irgendeines, sondern auf dem höchsten Niveau. Das ist natürlich ein großer Kraftaufwand: 2019 sind alleine 4,32 Mrd. Euro in den Gesundheitsbereich geflossen. In den acht Kliniken und neun Pflegeeinrichtungen des Wiener Gesundheitsverbands arbeiten etwa 30.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter rund um die Uhr an der medizinischen und pflegerischen Versorgung unserer Bevölkerung. Jetzt geht es darum, die richtigen Weichenstellungen für die Zukunft vorzunehmen.

### Auf welchem Weg sehen Sie Wien generell in Sachen Gesundheitspolitik?

Wir haben viel erreicht: Die Klinik Hietzing und die Klinik Donaustadt wurden bereits mit der neuesten Bestrahlungstechnologie ausgerüstet. Durch den Ausbau sind nun deutlich mehr Behandlungen möglich — statt 3.600 sind es nun 6.000 Patientinnen und Patienten pro Jahr im Wiener Gesundheitsverbund, die auf höchstem medizinischen Niveau behandelt werden können. Und die 2019 eröffnete Klinik Floridsdorf setzt überhaupt neue Standards in der medizinischen Versorgung: Mit mehr als 21.000 ambulanten Behandlungen, davon rund 4.700 in der Zentralen Notaufnahme, und mehr als 1.400 Operationen pro Monat. Das zeigt, wie leistungstark unser Wiener Gesundheitssystem ist.

Bürgermeister Dr. Michael Ludwig rüstet die Krankenhäuser auf und baut die Ausbildungsplätze für Gesundheitsberufe massiv aus.

### Worauf kommt es in Zukunft an?

Um dieses hohe Leistungsniveau für die Zukunft abzusichern, braucht es Investitionen und zusätzliches Personal für das Wiener Gesundheitssystem. Ab sofort werden deutlich mehr Pflegerinnen und Pfleger, Hebammen und weitere medizinische Fachkräfte ausgebildet. Die Ausbildungskapazitäten werden bis 2024 schrittweise um 2.750 Plätze erhöht. Statt aktuell 4.900 stehen dann 7.650 Ausbildungsplätze zur Verfügung. Aktuell arbeiten in Wien bereits über 50.000 Menschen in Gesundheits- und Pflegeberufen. Diese Zahl wird in den kommenden Jahren deutlich steigen. Um die hohe Qualität der Versorgung auch weiterhin sicherzustellen, denken wir heute schon an morgen und übermorgen. Neu ist auch, dass die Pflegeausbildung in Wien künftig zentral gesteuert wird. Die drei größten Anbieter Wiener Gesundheitsverbund, Fonds Soziales Wien und FH Campus Wien

### Mein oberstes Ziel ist es, ein starkes öffentliches Gesundheitssystem sicherzustellen, das allen Menschen offen steht.

Michael Ludwig

bilden die Dachorganisation, die gemeinsam plant, steuert und entwickelt. Dadurch können die verschiedenen Angebote besser aufeinander abgestimmt, die Durchlässigkeit der Ausbildungsformen sichergestellt und das Recruiting der künftigen Fachkräfte optimiert werden. All

© PHOTOVIVA (2)

das wird wichtige Impulse in Sachen Gesundheitsökonomie bringen und wir setzen wichtige Akzente auf dem Arbeitsmarkt.

### Mittelfristig setzen Sie auf Investitionen in die Infrastruktur?

Ja, im Einvernehmen mit der Gesundheitskasse entstehen im niedergelassenen Bereich 16 neue Medizin-Zentren in Wien. Diese Zentrumslösungen etwa für Diabetes- oder Wundpatientinnen und -patienten sollen die Versorgung unserer Bevölkerung weiter verbessern. Wien investiert in die Maßnahme 22 Mio. Euro. Um Spitäler und Ambulanzen zu entlasten, hat sich die Stadt mit der Wiener Ärztekammer und der ÖGK außerdem auf den Ausbau von Primärversorgungseinheiten geeinigt, wo Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner mit verschiedenen Gesundheits- und Sozialberufen unter einem Dach zusammenarbeiten. 36 dieser PVEs werden in Wien bis 2025 kommen. Drei gibt es bereits und weitere sind auf Schiene.

### Eine Ihrer zentralen Ansagen war die Wiener Pflegegarantie.

Ja, pflegebedürftige Wienerinnen und Wiener können sich darauf verlassen, die bestmögliche Versorgung zu bekommen. Dafür sorgen wir mit der Wiener Pflegegarantie. Ob daheim oder in einer bestmöglich dafür ausgestatteten Einrichtung: In Wien werden auch weiterhin alle Menschen in Würde altern können. Gleichzeitig bauen wir Alltagsbegleitung, für Seniorinnen- und Senioren-Wohngemeinschaften sowie die Leistungen in der mobilen Pflege aus. Und mit der Personaloffensive tragen wir dem Bedarf und dem Wunsch der älteren Generation nach individuell abgestimmten Betreuungsmöglichkeiten Rechnung.

### Vom Thema Gesundheit ist es nicht weit zur Coronavirus-Pandemie. Hat das Wiener Gesundheitssystem den Stresstest bestanden?

### BioBox

**Bürgermeister Dr. Michael Ludwig** absolvierte das Studium der Politikwissenschaft und Geschichte an der Universität Wien. Seine politische Laufbahn begann 1994/1995 als Bezirksrat in Floridsdorf. 1996 bis 1999 war Ludwig als Vertreter Wiens Mitglied des Bundesrats, ab 1999 wechselte er in den Wiener Landtag und Gemeinderat. Nach der Umbildung der Wiener Stadtregierung wurde er am 22. Jänner 2007 Stadtrat für Wohnen, Wohnbau und Stadterneuerung. Elf Jahre später, am 27. Jänner 2018, wurde Ludwig zum Nachfolger von Michael Häupl als SPÖ Wien-Vorsitzender gewählt. Und am 24. Mai 2018 übernahm er auch das Amt des Wiener Bürgermeisters.

Die Pandemie ist noch nicht vorbei. Bis es eine Impfung gibt, werden wir mit dem Coronavirus leben müssen. Was man aber auch sagen muss: Unser Krisenmanagement hat bislang ausgezeichnet funktioniert. Wir haben besonders früh auf die sich anbahnende Gesundheitskrise reagiert. Schon Ende Jänner 2020 wurde der medizinische Krisenstab einberufen. Über diesen wurden alle notwendigen medizinischen Maßnahmen koordiniert und die Zusammenarbeit der verschiedenen Gesundheitsdienste auf sichere Beine gestellt. Im Gegensatz zu anderen Bundesländern haben wir in Wien außerdem sehr bald mit einer offensiven Teststrategie begonnen. Wir haben uns nicht darauf verlassen, einfach nur bei Fällen nachzuhaken, die sich nach Symptomen selbst gemeldet haben.

### Welche Schlüsse hat man daraus gezogen?

Von Anfang an war klar: Unsere Spitäler und Pflegeeinrichtungen sind unsere wertvollste Ressource und wir müssen sie schützen. Das wurde durch die Strategie der Heimquarantäne erreicht. Wir haben alle Coronavirus-Erkrankten mit leichtem Krankheitsverlauf, wo es möglich war, im eigenen Zuhause versorgt. Auf diese Weise konnten wir das Virus von den am meisten gefährdeten Bevölkerungsgruppen — den Patientinnen und Patienten in unseren Spitälern und den Bewohnerinnen und Bewohnern in den Pflegeeinrichtungen — fernhalten. Dafür mussten wir auch die eine oder andere schmerzvolle Entscheidung treffen. Dass der Zutritt zu diesen Einrichtungen weiterhin nur unter Einhaltung bestimmter Regeln möglich ist, geschieht ausschließlich zum Schutz dieser besonders gefährdeten Gruppen.

### Was hat Wien gut hinbekommen?

Im Unterschied zu anderen Millionenstädten hat es in Wien bisher keine Übersterblichkeit aufgrund von COVID-19 gegeben. Wir sind also bislang im Großen und Ganzen sehr gut durch die Krise gekommen. Diesen erfolgreichen Weg setzen wir weiter fort. Das bedeutet: Ein Höchstmaß an Vorsicht, dort wo es notwendig ist, aber keine unnötigen Einschränkungen. Bestes Beispiel waren die Taxigutscheine, die wir allen Wienerinnen und Wienern über 65 Jahre zur Verfügung gestellt haben. Damit haben wir erreicht, dass Seniorinnen und Senioren zu notwendigen Terminen fahren konnten, ohne auf die Öffis angewiesen zu sein. Das hat das Infektionsrisiko minimiert. Selbstverständlich werden wir auch alles dafür tun, dass die Stimmabgabe

### Wir brauchen eine langfristig abgesicherte Pflegefinanzierung. Dafür könnte man einen Pflegegarantiefonds einrichten, der alle finanziellen Mittel bündelt und zu gleichen Teilen von Bund, Ländern und Sozialversicherung getragen wird.

Michael Ludwig

bei der kommenden Wahl so sicher wie möglich ist: Neben der Briefwahl wird man seine Stimme bereits ab 14. September am Magistrates und Betreuungsfonds abgeben können, ganz ohne Schlange stehen. Stolz bin ich auf unsere Testbilanz: Bereits Mitte Juli haben wir in Wien die 200.000-Tests-Marke geknackt. Damit fanden bis dahin fast 30 Prozent aller österreichischen Tests in Wien statt. Angenommen, Wien wäre ein eigener Staat, dann lägen wir bei den Tests vor Italien, Deutschland oder Norwegen.

### Wie sehen sie generell Millionenmetropolen wie Wien durch das Coronavirus herausgefordert?

Die letzten Monate haben eines deutlich gemacht: Eben weil wir in Wien ein dichtes soziales Netz und ein starkes öffentliches Gesundheitssystem haben, ist der Alltag so normal wie möglich weitergegangen. Das ist das Ergebnis unserer bewährten Wiener Sozialpolitik — von der wir jetzt mehr brauchen, um mit den Krisenfolgen fertigzuwerden — am Arbeitsmarkt, in der Sozial- und Wirtschaftspolitik, in der Gesundheitspolitik, in der Bildungspolitik, in der Wohnpolitik und wenn es darum geht, sich all jener anzunehmen, die unter den Folgen der Krise leiden. Städte und ganze Länder lassen sich eben nicht wie Unternehmen führen. Das haben wir in Wien immer schon gewusst und alles dafür getan, dass die Leistungen der Daseinsvorsorge nicht privatisiert werden.

In der Vergangenheit wurde ja oft die Kritik geübt, es gäbe zu viele Spitalbetten in Wien. Diejenigen, die das gesagt haben, wollen heute nicht mehr daran erinnert werden. Ich halte nichts von der Ansage, dass der Markt alles am besten regelt und sich der Staat auf Kernaufgaben zurückziehen soll. Da wurde gerade in Wien eine jahrelange Kampagne gefahren und Stimmung gemacht, etwa was die Zahl der Spitalbetten angeht. Jetzt — in der Krise — ist auf einmal alles anders. Was einzelne Gesundheitsökomen allerdings nicht davon abhält, schon wieder die Zahl der Intensivbetten in Frage zu stellen und Einsparungen zu fordern.

### Wir haben noch nicht über die Rolle des Bundes gesprochen. Welchen Beitrag muss die Bundesregierung leisten?

Das österreichische Gesundheitssystem steht insgesamt vor großen Herausforderungen. Wien tut viel, aber wir können nicht alle negativen Effekte des Sparkurses auffangen. 2019 haben ja ÖVP und FPÖ die Sozialversicherung zerschlagen, um Privatisierungen den Weg zu bereiten. Diese „Reform“ hat eine schwer verschuldete Gesundheitskasse hinterlassen. Weil die Pandemie diese Situation weiter verschärfen wird, werden wir Länder das in weiterer Folge natürlich auch bei der Finanzierung spüren. Wenn es so weitergeht, werden Kranke und Alte wesentlich höhere Beiträge zahlen müssen als heute. Spitzenmedizin würde dann nur noch dem zahlungskräftigen Publikum offenstehen. Das darf nicht sein. Denn Gesundheit ist das höchste Gut. Ich fordere deshalb eine Garantie, dass für die Milliardenverluste nicht die Patientinnen und Patienten zur Kasse gebeten werden und es zu keinen Leistungskürzungen und keinen weiteren Selbstbehaltungen kommt.

### Welche Forderungen erheben Sie sonst an die Bundesregierung?

Wir brauchen eine langfristig abgesicherte Pflegefinanzierung. Dafür könnte man einen Pflegegarantiefonds einrichten, der alle finanziellen Mittel bündelt und zu gleichen Teilen von Bund, Ländern und Sozialversicherung getragen wird. Ebenso fordere ich die Einrichtung eines bundesweiten Pflege- und Betreuungsfonds. Das ließe sich unter anderem über eine Erbschafts- und Schenkungssteuer finanzieren. Klar ist: Wir haben schon jetzt einen steigenden Bedarf an Pflege und Betreuung, und das wird sich fortsetzen. Deshalb kommt es schon jetzt auf entschiedenes Handeln an — so wie wir das in Wien handhaben. **P**



Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“

# Stärker vernetzen, spezifischer forschen

Im Zuge der Corona-Krise wurde das symbiotische Zusammenwirken von medizinischen und technologischen Potenzialen zur Selbstverständlichkeit. Für die Expertinnen und Experten des PRAEVENIRE Gipfelgesprächs zum THEMA „WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG“ war daher klar: Dieses Verständnis von interdisziplinärer High-End-Forschung braucht es auch nach der Krise, um den Forschungsstandort Österreich auf einem hohen Niveau zu halten. | von Mag. Julia Wolkerstorfer

Was braucht Österreichs Wissenschaft in den nächsten Jahren? Welche Schwerpunkte sollten in der Forschung gesetzt werden, um das Land fit zu halten? Und welche Überlegungen zur Finanzierung müssen wir anstellen? Diese Fragen richtete PRAEVENIRE im Zuge eines gemeinsamen Horizon Scans an ein hochkarätiges Expertinnen- und Expertenteam. Österreich ist das viertreichste Land in der EU — woraus man schließen könnte, dass auch die Finanzierung der Forschung gut aufgestellt ist. Doch die wissenschaftliche Praxis zeigt, dass am Forschungsstandort Österreich noch nachgeschärft werden muss. Im Zuge des PRAEVENIRE Gipfelgesprächs warfen Expertinnen und Experten einen gesamtgesellschaftlichen Blick auf eine Forschungslandschaft, die sich im Umbruch befindet, denn die Schnittstelle zwischen digitaler Wirtschaft und Medizin wird immer enger. Was es jetzt braucht, sind Disziplinen, die wieder zusammenrücken, um gemeinsam mehr zu schaffen.

**Österreich: Das „Brain“ der Forschung arbeitet mit knappen Budgets**  
Dem Jahresbericht des Österreichischen Wissenschaftsfonds (FWF) zufolge wurde im Jahr 2019 eine Neubewilligungssumme von 237,4 Mio. Euro in Forschungsagenden investiert — davon 95,4 Mio. Euro im Bereich Naturwissenschaften und Technik (Bewilligungsquote: 23,9 Prozent), 86,6 Mio. Euro in Biologie und Medizin (Bewilligungsquote: 23,9 Prozent) sowie 55,4 Mio. Euro in Geistes- und Sozialwissenschaften (Bewilligungsquote: 22,9 Prozent). Insgesamt wurden im Jahr 2019

2.378 laufende Projekte verzeichnet, davon 928 im Bereich Biologie und Medizin. Österreich hätte das Potenzial, als Wissenschaftsstandort an die Weltspitze herangeführt zu werden, doch in puncto Grundlagenforschung gibt es dem Tenor der Expertinnen und Experten zufolge noch Aufholbedarf und klare Handlungsempfehlungen: In Österreich gibt es zu wenig Geld für Grundlagenforschung, was dazu führt, dass das Land keinen Anreiz für die wissenschaftliche Community darstellt. Um wettbewerbsfähig zu bleiben, bräuchte es eine deutliche Erhöhung der Mittel im Bereich der Grundlagenforschung. Zum Vergleich: In

**Wichtig ist, dass wir jene Nischen suchen, in denen wir bereits qualitativ hochwertig sind — und hier noch mehr investieren.**

Johannes Pleiner-Duxneuner

Skandinavien kommen auf einen Einwohner derzeit 80 Euro, 54 Euro sind es in den Niederlanden, 40 Euro in Deutschland, aber nur 25 Euro in Österreich, was es schwierig macht, Spitzen-Forscherinnen und -Forscher ins Land zu holen und zu halten. Dabei hätte Österreich das Potenzial, eines der attraktivsten Länder für Forschung und Innovation auf europäischer Ebene zu werden, wenn statt Gießkannenqualität auf Spezifizierung gesetzt würde. Doch auch die Unterstützung seitens privater Stiftungen kommt zu kurz: „Ich blicke oft neidvoll nach Deutschland oder auch in andere Länder, wo es gemeinnützig

## Themenkreis Wissenschaft und Forschung

Für das Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ wirken u. a. mit:

- Mag. pharm. Monika **Aichberger**
- Dr. Gerald **Bachinger**
- Dr. Alexander **Biach**
- Dr. Michael **Binder**
- Dr. Thomas **Czypionka**
- Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Peter **Ertl**
- Univ.-Prof. Dr. Michael **Gnant**, PhD
- Prim. Univ.-Prof. Dr. Richard **Greil**
- KommR Mag. Alexander **Herzog**
- Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter **Kamolz**
- Bgm. KommR. Matthias **Krenn**
- Dr. Sabine **Möritz-Kaisergruber**
- ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph **Neumayer**
- Prof. Dr. Harald **Ott**
- DI Regina **Plas**
- Priv.-Doz. Dr. Johannes **Pleiner-Duxneuner**
- Mag. Susanne **Pözl**
- Univ.-Prof. Dr. Alexander **Rosenkranz**
- Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard **Rupp**
- Mag. Martin **Schaffnerath**, MBA, MBA, MPA
- Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Hannes **Stockinger**
- ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas **Szekeres**
- Mag. Helga **Tieben**, MLS, MBA
- Mag. pharm. Thomas W. **Veitschegger**, PhD
- Mag. DDr. Wolfgang **Wein**
- Dr. Wolfgang **Weismüller**
- OA Univ.-Doz. Dr. Ansgar **Weltermann**

STAND: 6. AUGUST 2020



Stiftungen gibt, die Gelder in die Forschung investieren, das fehlt bei uns gänzlich“, so Mag. Martin Schaffnerath, MBA, MBA, MPA, vom Verwaltungsrat der Österreichischen Gesundheitskasse. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Hannes Stockinger, Leiter des Zentrums für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie der Medizinischen Universität Wien, strich eine Relation hervor, die es hinsichtlich der knappen Budgets auch zu beachten gilt: „Dafür, was wir in Österreich gefördert bekommen und wie unsere Förderlandschaft aussieht, sind wir wahnsinnig gut. Uns gelingt das deshalb, weil wir sehr gute Köpfe haben.“ Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph Neumayer von der Universitätsklinik für Chirurgie, Klinische Abteilung für Gefäßchirurgie der Medizinischen Universität Wien, zog internationale Vergleiche: „Die Summe des Geldes spielt nun einmal eine Rolle. Wenn ich hier Parallelen zu Stanford ziehen darf, dann geht es in der Projektförderung in der Gefäßchirurgie oftmals um ein Vielfaches der heimischen Förderung.“

**Vernetzte Forschung bedeutet, wirklich interdisziplinär zu arbeiten. Wir müssen größer denken und über den Tellerrand hinaus blicken.**

Lars-Peter Kamolz

### Stärken stärken

Wichtig wäre hier eine verstärkte Vernetzung innerhalb der Forschungsentitäten sowie der Versuch auf EU-Ebene, europäische Forschungsfonds gezielter auf Österreich zuzuschneiden. Priv.-Doz. Dr. Johannes Pleiner-Duxneuner, Medical Director bei Roche Austria, betonte die Notwendigkeit einer verstärkten Spezialisierung: „Wir müssen aufhören zu glauben, dass wir in Österreich in allen Bereichen Spitzenforschung bieten können, und das entsprechend mit dem Gießkannenprinzip stützen. Wichtig ist, dass wir jene Nischen suchen, wo wir bereits qualitativ hochwertig sind — und hier noch mehr investieren.“ Doch auch der Blick auf die Arzneimittel- und Medizinprodukt-Landschaft, die sich nach und nach generisch entwickelt, dürfte nicht verabsäumt werden: „Natürlich sind Generika aus Sicht der monetären Betrachtung ein Segen für das Gesundheitssystem, aber die Monatspackung Arzneimittel gegen



Bluthochdruck beispielsweise um 1,50 Euro ist ein Beweis dafür, dass die Firmen, die diese Arzneimittel auf den Markt bringen, gar nie in der Lage sein können, überhaupt irgendwas mit dem Thema Forschung auf den Weg zu bringen, weil das nicht machbar ist“, skizzierte Mag. pharm. Monika Aichberger, Vizepräsidentin der Apothekerkammer Oberösterreich, die Entwicklung des Marktes.

### Haben wir ein Virus gebraucht, um die klinische Forschung zu beschleunigen?

Die Corona-Krise brachte in der Diskussion wesentliche Kernthemen an die Oberfläche, darunter die Notwendigkeit, die Forschung nach Europa zurückzuholen: Know-how und Produktionsstätten sind ins außereuropäische Ausland abgewandert, wodurch wir uns heute kritisch mit dem Thema Arzneimittel- und Medizinprodukteversorgung auseinandersetzen müssen. Betroffen sind u. a. Medikamente, die ursprünglich in Österreich entwickelt wurden. Für Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik der AK Niederösterreich, war klar: „Wir müssen behutsam die richtigen Schritte setzen, um strategisch wichtige Glieder in der Produktions- und Entwicklungskette in Österreich zu haben, sodass wir letztlich eine größere Unabhängigkeit von anderen Ländern erreichen.“ Mag. DDr. Wolfgang Wein, chem. Managing Director der Merck GmbH, setzte diese kritischen Überlegungen fort: „Durch das ständige Runterprügeln der Preise wandern die Produktionen ab und wir verlieren geopolitisch jene Medikamente, die wir selber erfunden, entwickelt und vermarktet haben. Von denen sind wir jetzt ironischerweise aufgrund der Krise von China und Indien abgeschnitten.“

### Vernetzung von Wissenschaft und Wirtschaft

Die Stadt Wien, die historisch betrachtet immer schon eine Stätte der Wissenschaft und Forschung war, setzt im Rahmen der neu entwickelten Wirtschafts- und Innovationsstrategie derzeit klare Signale in Richtung Forschungsstärkung: Im Zuge des Projekts „Gesundheitsmetropole Wien“, das den gesamten Bereich der Life Sciences umfasst, sollen gemeinsame Forschungsaktivitäten vermehrt unterstützt werden, denn die Schnittstelle zwischen der digitalen Wirtschaft und der Medizin wird stetig schmaler: „Wir müssen die Forschung dahingehend stärken, vermehrt sektorenübergreifend und universitätsübergreifend zu arbeiten, um ergebnisorientiert anzukommen. In Wirklichkeit sind wir eine gemeinsame Welt, wie wir jetzt immer mehr sehen“, zeichnete DI Regina Plas vom Bereich Wirtschafts-po-

litik der Wirtschaftskammer Wien den steigenden Bedarf nach interdisziplinärer Forschung. Auch Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Kamolz, Leiter der Klinischen Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie an der Medizinischen Universität Graz, betrachtete die Vernetzung der Forschung als einen der zentralen Punkte: „Vernetzte Forschung bedeutet hier, wirklich interdisziplinär zu arbeiten, also Molekularbiologinnen und -biologen, Mathematikerinnen und Mathematiker, Technikerinnen und Techniker sowie Medizinerinnen und Mediziner gemeinsam. Wir müssen größer denken und über den Tellerrand hinaus blicken.“

**Natürlich sind Generika aus Sicht der monetären Betrachtung ein Segen für das Gesundheitssystem, aber oft sind die Firmen dahinter gar nie in der Lage, etwas mit dem Thema Forschung auf den Weg zu bringen, weil das wirtschaftlich nicht machbar ist.**

Monika Aichberger

Darüber hinaus erlebt die Digitalisierung in Medizin und Forschung derzeit ihren Höhepunkt: Jetzt brennen Themen wie Wissensverdoppelung (das medizinische Wissen verdoppelt sich alle drei Monate), AI Decision Support Systems, Telemedizin, Public Awareness, die Nutzung von Big Data, Personalisierte Medizin (erlaubt spezifische und hochwertige Nischenforschung) sowie Public-Private-Partnership (PPP)-Modelle, die die Grundlagenforschung massiv stützen können.

### Gesundes Erfolgsrezept

Das beste Rezept für einen wegweisenden Wissenschafts- und Forschungsstandort Österreich verlangt vielschichtige Perspektiven und stetige Reflexion: Industrien vereinen und dennoch auf autonome Beine stellen. Beim Zusammenarbeiten in die Breite gehen, beim Forschen in die Tiefe. Budgets und Qualitätsansprüche erhöhen, Konkurrenzdenken minimieren. Immer jedenfalls mit einem gemeinsamen Ziel: „Es wäre schön, wenn wir die Krankheit, und nicht das Geld dahinter, in den Fokus stellen würden. Die Krankheit ist der Feind und nicht mein Kollege von der anderen Universität oder eine Firma, die Konkurrenz macht“, zeichnete Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Peter Ertl vom Institut für Angewandte Synthesechemie der Technischen Universität Wien seine Vision einer zukunftsweisenden Forschung. P

Gesundheitsexpertinnen und -experten erörtern beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch per Videokonferenz das Thema Wissenschaft und Forschung.

- 1 Monika Aichberger
- 2 Peter Ertl
- 3 Lars-Peter Kamolz
- 4 Christoph Neumayer
- 5 Regina Plas
- 6 Johannes Pleiner-Duxneuner
- 7 Bernhard Rupp
- 8 Martin Schaffnerath
- 9 Hannes Stockinger
- 10 Wolfgang Wein

„Wien hat eine großartige Tradition der Spitzenmedizin. Um diese Position zu halten, ist Weiterentwicklung nötig. Es ist es unser Selbstverständnis neben dem Zugang zu modernster Medizintechnik und innovativsten Therapien auch durch Förderung der wissenschaftlichen Arbeit unserer Kolleginnen und Kollegen für das Patientenwohl zu sorgen.“ **Dr. Michael Binder | Med. Direktor des Wiener Gesundheitsverbundes**

„Eine Teilnahme an großen Forschungsprojekten kann nur dann erfolgen, wenn relevante Daten für die Forschung freigegeben werden. Aus Sicht der Gesundheitsökonomie sind geeignete Daten zur effizienten Kosten-Nutzen-Abwägung essenziell und könnten den Entscheidungsprozess von Gesellschaft bzw. Zahlenden unterstützen.“ **Dr. Thomas Czypionka | Leiter des Bereichs Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik am IHS**

„Österreich hat eine lange Tradition medizinischer Forschung und diese gilt es weiter zu stärken. Wir stehen an der Schwelle zu bahnbrechenden Fortschritten, etwa in der Molekularbiologie. Es ist im Sinne der Versicherten, diesen Fortschritt zu fördern, aber auch sicherzustellen, dass die bestmögliche Versorgung für unser System finanzierbar bleibt.“ **Bgm. KommR. Matthias Krenn | Obmann-Stv. der ÖGK**

„Wissenschaft und Forschung generieren konstant neues Wissen. Hochqualitative Daten aus allen relevanten Bereichen sollten Basis sein für eine stetige Systemverbesserung durch die Gesundheitspolitik. Da wir einen Beitrag hierzu in unserer Verantwortung sehen, unterstützt Roche z. B. den MS-Index der Future Proofing Healthcare Initiative.“ **Mag. Susanne Pözl | Roche Austria**

„Österreich hat das Potenzial, eines der attraktivsten Forschungsländer in Europa zu werden. Um das zu erreichen, bedarf es einerseits mehr Spezifizierung in der Forschungsförderung und innovativer Finanzierungen wie PPP-Modelle und andererseits eines guten Zusammenwirkens von Wissenschaft und klinischer Anwendung.“ **Dr. Wolfgang Weismüller | Vizepräsident der Ärztekammer für Wien**

„In der heutigen Zeit sollten Trans- und Interdisziplinarität als Chance betrachtet werden, um wissenschaftliche Fragestellungen zu erarbeiten, die zu einer nachhaltigen Qualitätsverbesserung in der Versorgung führen.“ **Univ.-Doz. Dr. Ansgar Weltermann | Leiter des Zentrums für Tumorerkrankungen am Ordensklinikum Linz**



Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“

# Proaktives Herangehen für frühe Diagnose und Therapie

Krankheitsbilder und ihre SYMPTOME FRÜHZEITIG ZU DIAGNOSTIZIEREN, ist die Voraussetzung für das Setzen von Interventionen und erfolgreichen therapeutischen Maßnahmen. Doch wie und in welcher Form frühere Diagnosen und frühere Interventionen möglich sind — auch vor dem Hintergrund der fortschreitenden Digitalisierung — darüber diskutierten Expertinnen und Experten beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch zum Themenkreis Frühe Diagnose und Therapie für die Erstellung des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“.

In Österreich herrscht Misstrauen gegenüber der Nutzung von Gesundheitsdaten. Doch gerade Datenstrukturen bergen die Chance in sich, Krankheitsbilder und deren Symptome frühzeitig zu diagnostizieren und therapeutische Maßnahmen und Interventionsprozesse zu optimieren. Nach Ansicht der am PRAEVENIRE Gipfelgespräch zum Themenkreis Frühe Diagnose und Therapie für die Erstellung des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ teilnehmenden Expertinnen und Experten muss es deshalb gelingen, Datennutzung als „Lebensschutz“ zu betrachten.

Im Unterschied zu den USA, wo Krankengeschichten zu 90 Prozent abrufbar sind, fehlt es in Österreich flächendeckend an elektronischen Krankengeschichten. Die elektronische Gesundheitsakte, in der alle Informationen zusammenlaufen, würde jedoch ermöglichen, Menschen mit besonderen, z. B. genetisch bedingten, Risikofaktoren zu eruieren, sie gezielt,

Gesundheitsexpertinnen und -experten erörterten beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch per Videokonferenz das Thema Frühe Diagnose und Therapie.

- 1 Monika Aichberger
- 2 Thomas Czyponka
- 3 Michael Gnant
- 4 Rudolf Likar
- 5 Ulrich Lübcke
- 6 Johannes Pleiner-Duxneuner
- 7 Martin Schaffenrath

beispielsweise via Hausarzt, zu konsultieren und in weiterer Folge therapeutisch zu begleiten. Geht es nach den am Gipfelgespräch teilnehmenden Expertinnen und Experten, so soll eine proaktive Herangehensweise für frühe Diagnose und Therapie forciert werden.

## Nutzung anonymisierter Datenmengen für Diagnostik

Je früher eine Diagnose erfolgt, umso eher kann mit einer erfolgsversprechenden Therapie begonnen werden. Priv.-Doz. Dr. Johannes Pleiner-Duxneuner, PHC Director bei Roche, erachtet es deshalb für relevant, dass die Pharmawirtschaft als Teil des Gesundheitssystems und nicht als Gegenspieler gesehen wird, insbesondere wenn es um die Verknüpfung und Nutzung großer anonymisierter Datenmengen für die Diagnostik geht. Und auch Mag. Ulrich Lübcke, Lead Field Access bei Bristol-Myers Squibb, betonte die Bedeutung eines sauberen Diskurses, in den die Gesundheitspolitik mit der Pharmaindustrie treten soll. Dass Öster-

reich bei der Nutzung von Daten hinterherhinkt und sich dies auch negativ auf die Möglichkeiten in Forschung und Entwicklung intensivieren, um jenen Menschen mehr Chancen zu geben, die noch nicht optimal versorgt sind.“

## Wir brauchen in Österreich ein konsequentes Disease Management.

Michael Gnant

auch Daten aus Österreich eingebracht werden, so Czyponka. Für Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant, PhD von der MedUni Wien ist eine nutzenorientierte Diskussion für die Verwendung von Gesundheitsdaten ausschlaggebend dafür, die Nutzung von Daten in ein anderes Licht zu stellen, damit sie so idealerweise als „Lebensschutz“ von der Gesellschaft betrachtet wird.



„Möglichst frühzeitige, genaue Diagnosen und modernste Therapien sind der Goldstandard in der Gesundheitsversorgung. Durch Forschung und Entwicklung können Innovationen diesen Standard weiter heben. Wien möchte seine starke Rolle als Life Science Hub weiter ausbauen und unterstützt diese Vorhaben im Rahmen von Projekten wie dem Vienna Bio Center, das Unternehmen High-Tech-Forschungsinfrastruktur gemeinschaftlich zur Verfügung stellt.“

Dr. Alexander Biach | Vizedirektor der WK Wien und Standortanwalt für Wien



„20 Prozent aller Tumorarten sind extrem Seltene Erkrankungen, für die es noch keine etablierte Standardtherapie gibt. Zusammengekommen betreffen diese Fälle aber mehr Patientinnen und Patienten als einzelne Krebserkrankungen, die als häufig gelten. Daher müssen wir heute die Bemühungen in Forschung und Entwicklung intensivieren, um jenen Menschen mehr Chancen zu geben, die noch nicht optimal versorgt sind.“

Prim. Univ.-Prof. Dr. Richard Greil | Klinikvorstand Universitätsklinik für Innere Medizin III der PMU



„Die Zahl der Diabeteserkrankten steigt weiter rasant. Es wird eine gesundheitspolitische Herausforderung der kommenden Jahre sein, eine flächendeckende und hochqualitative Versorgung für Patientinnen und Patienten mit Diabetes zu gewährleisten. Besonders wichtig wird es sein, neben der Prävention Maßnahmen der Früherkennung zu stärken und die Ausweitung und Adaptierung des Disease-Management-Programms ‚Therapie aktiv‘ zu unterstützen.“

Univ.-Prof. Dr. Susanne Kaser | Präsidentin der Österreichischen Diabetes Gesellschaft



„Für eine erfolgreiche Therapie ist es erforderlich, Symptome frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig Maßnahmen zu treffen. Prävention und Gesundheitsförderung haben für die ÖGK daher einen besonderen Stellenwert. Vorbeugen und die Gesundheit erhalten, gleichzeitig Leid vermeiden und Kosten verringern, das ist die beste Lösung für Versicherte und Gesundheitssystem.“

Bgm. KommR Matthias Krenn | Obmann-Stv. der ÖGK



„Apotheken stellen in der Praxis oft niederschwellige Erstanlaufstellen für die Bevölkerung dar. Sie leisten bei leichteren Fällen Soforthilfe und leiten in die ärztliche Betreuung weiter, wenn es notwendig ist. Es gibt internationale Beispiele, wo diese Art der Triagierung formalisiert wurde und das System entlastet. Auch in Österreich ist für die Optimierung der Versorgung Potenzial in den Apotheken vorhanden.“

Priv.-Doz. Mag. pharm. Dr. Philipp Saiko | Präsident der Wiener Apothekerkammer



„Für erfolgreiche therapeutische Maßnahmen und Interventionen ist es erforderlich, dass Krankheitsbilder möglichst frühzeitig erkannt und diagnostiziert werden. Daher ist es für die Versorgungsqualität in Österreich und die Patient Journey immens wichtig, eine flächendeckende und wohnortnahe ärztliche Versorgung für alle Österreicherinnen und Österreicher für die Zukunft zu sichern.“

MR Dr. Johannes Steinhart | Vizepräsident der Ärztekammer Österreich und Wien

## Patientinnen und Patienten in ihrer Gesamtheit sehen und behandeln

Eine optimale Wirkung von Therapien setzt wiederum innovative Medikamente und maßgeschneiderte Therapiepläne voraus. Gerade bei chronisch Kranken seien die Aufklärung

## Österreich hinkt bei der Nutzung von Daten hinterher. Das wirkt sich negativ auf die Möglichkeiten einer früheren Diagnose und Therapie aus.

Thomas Czyponka

durch die Ärztin oder den Arzt und motivierende Faktoren für ihre Therapietreue äußerst wichtig. Bedeutsam für eine gute Primärversorgung und Beratung ist nach Ansicht von Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc, Abteilungsvorstand für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Klinikum Klagenfurt, die Zeitkomponente. Es sei ein großes Problem, dass für die Beratung der Patientinnen und Patienten zu wenig Zeit vorhanden sei. Lübcke regte in dem Zusammenhang ein Abgehen der Verrechnung von Einzelleistungen hin zu einer Modulabrechnung und Abgeltung von Tele-Medizin und Tele-Kommunikation an. Diese Änderung könnte ein Umdenken unterstützen, so dass die Patientinnen und Patienten in ihrer Gesamtheit behandelt werden.

Auch eine strukturierte Verschränkung der Gesundheitsberufe würde zu mehr Effizienz, besserem Outcome und mehr Sicherheit für Patientinnen und Patienten führen. Es sei allzu oft beobachtbar, dass es an einem konsequenten Disease Management fehle, monierte Gnant. Ausschlaggebend für eine optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten sei ein Miteinander der einzelnen Gesundheitsberufe und nicht ein Nebeneinander oder Gegeneinander, dafür müsse auch die Politik sensibilisiert werden, betonte Lübcke. Als erfolgreiches Beispiel für eine bessere Verzahnung der einzelnen Berufsgruppen wurde von der Vizepräsidentin der Oberösterreichischen Apothekerkammer, Mag. pharm. Monika Aichberger, das oberösterreichische Weiterbildungsprojekt der Krebsakademie genannt. Bei diesem sind gemeinsame Lern- und Lehrmodule eingeplant. Die Erfahrung zeigt, dass die Absolventinnen und Absolventen — davon auch viele Apothekerinnen und Apotheker — größeres Verständnis für andere Gesundheitsberufe zeigen, deren Tätigkeitsfelder besser kennen und in Folge auf dieses Netzwerk zurückgreifen.

## Strukturierte Maßnahmen und Pilotprojekte

Einig waren sich die Expertinnen und Experten auch darin, dass es den Menschen mittels strukturierter Maßnahmen möglichst leicht gemacht werden muss, Präventionsangebote zu nutzen. Das könne beispielsweise über zertifizierte qualitätsvolle Gesundheits-Apps erfolgen, regte Pleiner-Duxneuner an. Weitere praktikable Möglichkeiten sind für Czyponka strukturierte Maßnahmen wie beispielsweise der elektronische Impfpass oder ein aktives Impfangebot in Einkaufszentren oder Fitness Centern, welches allerdings an der Haftungsfrage scheitert. Ein bewährtes etabliertes Programm ist der Mutter-Kind-Pass für das regelmäßige Durchführen von Früherkennungsuntersuchungen. Und auch Apotheken böten durch ihre niederschweligen Kontakte mit rund 420.000 Menschen pro Tag eine ideale Möglichkeit, diese mit



Informationen zu versorgen und eine frühere Intervention zu bewirken, brachte Aichberger ein. Wichtig seien klare, evidenzbasierte Ziele für Früherkennungsmaßnahmen, so der einhellige Tenor im PRAEVENIRE Gipfelgespräch.

Dass in den einzelnen Bundesländern zwar zahlreiche Pilotprojekte für eine frühere Diagnose und Therapie initiiert werden, diese jedoch trotz erfolgreicher Evaluierung aufgrund des Föderalismus nicht von anderen Bundesländern übernommen werden, sorgte bei den am Gipfelgespräch teilnehmenden Expertinnen und Experten für Unverständnis und soll sich im Interesse der Patientinnen und Patienten ändern. Ein konkretes Beispiel dafür brachte Mag. Martin Schaffenrath, MBA, MBA, MPA, Verwaltungsrat der Österreichischen Gesundheitskasse, mit dem Projekt HerzMobil Tirol, einem umfassenden Versorgungsprogramm für Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz. Ziel von HerzMobil Tirol ist die Optimierung der medikamentösen Therapie, eine Verbesserung der Eigenkompetenz der Patientinnen und Patienten sowie ein sicherer Umgang mit der Erkrankung. Wichtig wäre zudem die Errichtung einheitlicher Register, welche das große Potenzial böten, steigende Behandlungs- und Therapiekosten effizient zu kontrollieren und die Evidenz neuer Anwendungen oder Finanzierungsmodelle zu zeigen, so Gnant.

## Die Pharmawirtschaft soll als Teil des Gesundheitssystems und nicht als dessen Gegenspieler gesehen werden.

Johannes Pleiner-Duxneuner

Die Corona-Krise bewirkt in der Politik ein Umdenken, davon ist Schaffenrath überzeugt, weil Gesundheit einen höheren Stellenwert erreicht. Es habe ihn fasziniert, wie rasch Maßnahmen umgesetzt würden, wenn der politische Wille da sei. Dass die Geschwindigkeit, in der kritische Themen, wie beispielsweise Telemedizin, angegangen wurden, beibehalten werden soll, ist auch für Pleiner-Duxneuner ein zentraler Punkt. Ein weiterer Aspekt ist für ihn die positive Kommunikation von Gesundheitsthemen in den Medien, die sich zuletzt weg von Skandalen in der Medizin und verstärkt hin zu Forschungsergebnissen und Innovationen entwickelt hat.



© SHUTTERSTOCK (2), KATHARINA SCHIFFL (2), PETER PROVAZNIK (3), SISIFUHLER, FELICITAS MATERN

© PETER PROVAZNIK (2), GERHARD GATTINGER, WILD-UND-TEAM-SALZBURG, MILAZZYKA, KURIER





Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“

# Potenziale der Gesundheitsberufe besser nutzen

Österreich verfügt zwar über ausgezeichnet ausgebildete Fachkräfte im Gesundheitsbereich, allerdings führen mangelnde Zusammenarbeit, fehlende Aufstiegs- und Wiedereinstiegchancen auch zu einer mangelnden Attraktivität. Beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch zum THEMA GESUNDHEITSBERUFE wurden Lösungsansätze diskutiert. | von Rainald Edel, MBA

Österreich verfügt über ausgezeichnet ausgebildete Fachkräfte in Gesundheitsberufen auf allen Ebenen. Allerdings wird das Potenzial zu wenig genutzt, waren sich die Expertinnen und Experten des PRAEVENIRE Gipfelgesprächs zum Thema Gesundheitsberufe einig. Eine vor zwei Jahren veröffentlichte Studie der London School of Economics zeigt, dass eine stärkere Einbindung vor allem der Apothekerinnen und Apotheker sowie der Fachkräfte aus dem Pflegebereich eine große Entlastung des Spitalsbereichs bewirken würde.

**Personen in Assistenzberufen sollten Aufstiegschancen durch berufsbegleitende und verkürzte Ausbildungen geboten werden.**

Kurt Schalek

Wesentlich sei eine konkrete Definition einer abgestuften Betreuung von Patientinnen und Patienten, damit sie bestmöglich durch das Gesundheitssystem gelöst werden. Dazu müsse man überlegen, welche Berufsgruppen welche Aufgaben übernehmen können. Unbestritten

sei, so die Expertinnen und Experten, die freie Arztwahl. Allerdings müsse man den derzeit praktizierten freien Einstieg der Patientinnen und Patienten in die höchsten Versorgungsebenen im Gesundheitssystem durch eine bessere Begleitung der Erkrankten umlenken. Um das zu erreichen, müssten aber auf der Grundversorgungsebene entsprechend kompetente Guides und Guide-Systeme stehen. „Dabei geht es nicht um Einschränkungen bei der freien Arztwahl“, betonte Dr. Erwin Rebhandl, Präsident der OBGAM, Hausarzt und Mitinhaber eines Primärversorgungszentrums in OÖ, sondern bei der Wahl der Versorgungsebene, wie dem Aufsuchen einer Spitalsambulanz bei ersten Beschwerden. „Das ist sehr teuer und kann sogar nachteilig für die Patientenversorgung sein“, sagte Rebhandl. Mag. pharm. Gunda Gittler, aHPh, Leiterin der Apotheke der Barmherzigen Brüder in Linz, stellte etwa die Möglichkeiten der Apotheken in den Vordergrund: „Wir bieten einen unkomplizierten, niederschweligen Zugang.“ Bei vollständigem Zugriff auf die Daten der e-Card wären Apothekerinnen und Apotheker in der Lage, Patientinnen und Patienten sehr gut zu begleiten. Ähnlich äußerte sich Mag. pharm. Thomas W. Veitschegger, Vizepräsident des Apothekerverbandes. Durch Unterstützung

Gesundheitsexpertinnen und -experten erörtern beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch per Videokonferenz das Thema Gesundheitsberufe.

- 1 Monika Aichberger
- 2 Alexander Biach
- 3 Gunda Gittler
- 4 Michael Gnant
- 5 Michael Halmich
- 6 Erwin Rebhandl
- 7 Bernhard Rupp
- 8 Kurt Schalek
- 9 Günther Schreiber
- 10 Thomas W. Veitschegger

und Zusammenarbeit mit Medizinerinnen und Medizinern könnten Apotheken wesentliche Beiträge für den öffentlichen Gesundheitssektor leisten. „Hier können wir beispielsweise eine verstärkte Unterstützung beim Disease Management oder bei Impfungen anbieten.“

**Internationale Vorbilder**

Einen anderen Ansatz, die Patientinnen und Patienten durch das Gesundheitssystem zu lotsen, brachte Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant, PhD in die Diskussion ein, nämlich den Einsatz von Apps oder AI-gestützten Lösungen. „Aus meiner Sicht wäre das ein niederschwelliger Zugang“, meinte Gnant. Solche Lösungen gebe es schon in vielen Ländern. Dr. Günther Schreiber, verantwortlich für das Gesundheitswesen bei Quality Austria, wies etwa auf Großbritannien hin: „Unzählige User steigen dort täglich über Facebook mit einer Fragestellung in das nationale Gesundheitssystem ein.“ Technik allein sei aber zu wenig, warnte Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, Leiter der Fachabteilung Gesundheitswesen der AK NÖ: „Wir können uns nicht darauf verlassen, dass die Technik ein adäquater Ersatz für den Menschen ist.“ Vor allem dürfe man, fasziniert von technischen Lösungen, nicht auf wesentlichere Themen wie die Frage

„Das Gesundheits- und Krankenpflegepersonal nimmt eine zentrale Rolle in allen Settings der Gesundheitsversorgung ein. Das umfassende Aufgabenspektrum dieser Berufsgruppe wird in der jetzigen Situation hoffentlich der Gesellschaft und der Politik noch bewusster. Daher sind Ausbildungen und Rahmenbedingungen den neuen Anforderungen dringend anzupassen.“ **DGKS Ursula Frohner | ehm. Präsidentin des ÖGKV**

„Der Tätigkeitsbereich der Hebammen hat sich in den letzten Jahren deutlich erweitert: von der Schwangerenvorsorge, der Geburtsvorbereitung über die Geburt bis hin zur Nachbetreuung. Vor allem im ersten Lebensjahr sind Hebammen wichtige Vertrauenspersonen bei Fragen rund um das Neugeborene. Für eine ausreichende Versorgung nach der Geburt braucht es mehr Hebammen mit Kasserverträgen.“ **Mag. (FH) Beate Kayer | Österreichisches Hebammengremium**

„Zur optimalen Versorgung müssen klinische Pharmazeutinnen und Pharmazeuten einbezogen werden. Mit der Entwicklung der elektronischen Fieberkurve im Krankenhaus können z. B. Risikopatientinnen und -patienten gezielt herausgefiltert, Ressourcen effizienter eingesetzt und die Patientinnen und Patienten sicherer versorgt werden. Eine Verknüpfung mit dem extramuralen Bereich böte eine weitere Verbesserung für die Patientinnen und Patienten.“ **Mag. Dr. Elisabeth Messinger, aHPh | Präsidentin ÖG Krankenhauspharmazie**

„Ärztmangel und Finanzierungsdruck werden auch für uns neue Herausforderungen bringen. Daher muss schon heute vorgedacht werden, wie Potenziale der Gesundheitsberufe besser genutzt werden können, um systemunterstützende Synergien zu erzeugen. Apotheken könnten hier viel beitragen und sind jederzeit gesprächsbereit.“ **Priv.-Doz. Mag. pharm. DDR. Philipp Saiko | Präsident Apothekerkammer Wien**

„Österreich verfügt im internationalen Vergleich über ausgezeichnet ausgebildete Gesundheitsberufe. Damit das so bleibt, müssen die Ausbildungsstrukturen und Inhalte auf die Anforderungen der Zukunft angepasst werden.“ **Mag. Martin Schaffner, MBA, MBA, MPA | Mitglied im Verwaltungsrat der ÖGK**

„Bei den Herausforderungen, die der demografische, gesellschaftliche und technologische Wandel für die Gesundheitsberufe mit sich bringt, gilt es, Änderungen in einem sensiblen Bereich wie dem Gesundheitswesen sowohl für Berufsausübende als auch für Patientinnen und Patienten menschlich und feinfühlig umzusetzen. Die Gesundheitsberufe müssen dabei als vollwertige Partner in Entscheidungen über das Gesundheitswesen eingebunden werden.“ **ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD | Präsident Ärztekammer für Wien**

vergessen, wie hoch der Personalbedarf in den einzelnen Gesundheitsberufen tatsächlich ist. „Nicht alles für ein optimiertes Gesundheitssystem muss neu konzipiert werden“, betonte Dr. Alexander Biach, stv. Direktor der WK Wien und Standortanwalt Wien. Außerdem gebe es für die Primärversorgungseinheiten einen komplett neuen Honorar- beziehungsweise Kassenvertrag. „Er sieht vor, dass quasi ein Grundhonorar gezahlt wird, was das Arzt-Patienten-Gespräch vereinfacht“, erläuterte Biach. „Ich plädiere dafür, sich das neu geschaffene Instrument der Primärversorgungseinheiten genauer anzuschauen.“ Internationale Vergleiche zeigen, dass Primärversorgungseinheiten sowie der Zusammenschluss von Fachärztinnen und -ärzten den Patientinnen und Patienten genau jene Versorgungsqualität bieten könnten, die sie momentan auf direktem Weg in die für das Gesundheitssystem teureren Spitalsambulanzen suchen.

**Der derzeit praktizierte freie Einstieg in die höchsten Versorgungsebenen im Gesundheitssystem muss durch eine bessere Begleitung der Erkrankten umgelenkt werden. Dabei geht es nicht um Einschränkungen bei der freien Arztwahl.**

Erwin Rebhandl

**Ausbildung anpassen**  
Überlegenswert sei bei den tertiär ausgebildeten Gesundheitsberufen eine gemeinsame Basisausbildung oder Ausbildungsmodule zu implementieren, nach denen sich die Berufsgruppen in einzelnen Zweigen spezialisieren. Mag. pharm. Monika Aichberger, Vizepräsidentin der OÖ Apothekerkammer, ist überzeugt, dass dadurch in Zukunft multiprofessionelles Arbeiten erleichtert wird und es zu mehr gegenseitigem Verständnis und gegenseitiger Wertschätzung führt. Ebenso müsse es eine stärkere vertikale Durchlässigkeit im System geben. „Personen in Assistenzberufen sollten Aufstiegschancen durch berufsbegleitende und verkürzte Ausbildungen geboten werden. Kostenfreiheit und finanzielle Absicherung seien notwendig, da vermehrt Wieder- und Quereinsteiger angesprochen werden sollen. Damit wir deren Potenzial nicht verlieren, sondern gewinnen

“, argumentierte Mag. Kurt Schalek von der AK Wien. Zudem müsse man schon jetzt überlegen, ob und für welche Gesundheitsberufe Kompetenzerweiterungen möglich sind und welche medizinischen (Assistenz-)Tätigkeiten nur in Abstimmung und unter Aufsicht einer Ärztin oder eines Arztes oder auch selbstständig durchgeführt werden dürfen. Wobei die Gesetze durchaus heute schon mehr Möglichkeiten bieten würden, meinte Mag. Michael Halmich, LL.M., Leiter des Forums Gesundheitsrecht. Bei entsprechender Auslegung würden „die Gesetze mehr hergeben, als man glaubt“. Um einen besseren Überblick zu bekommen, welche Berufsgruppen und welche Ausbildungen überhaupt vorhanden sind, soll das Gesundheitsberuferegister erweitert werden.

**Corona-Krise als Chance für Veränderungen**  
Bei allem Leid und allen Problemen, die die derzeitige Corona-Krise auch in Österreich auslöst, sehen die Expertinnen und Experten auch positive Entwicklungen. So würden beispielsweise Funktionen wie das e-Rezept derzeit einer Bewährungsprobe unterzogen, der sie sehr gut standhalten. Auch elektronische Krankenschreibungen und telemedizinische Anwendungen wie die Tele-Visite werden derzeit praktiziert. Hier sollte das österreichische Gesundheitssystem nach der Corona-Krise keine Rückschritte machen, sondern diese Funktionalitäten beibehalten, appellierten die Expertinnen und Experten. Auch Online-Anwendungen wie eine Gesundheitsapp, die die Patientinnen und Patienten anleitet und erste Fragen klärt, wären mit relativ einfachen Mitteln zu realisieren. Hierfür könnte auf die Erfahrungen der Gesundheitshotline 1450 zurückgegriffen werden. Dennoch müsse es weiterhin parallel die Möglichkeit geben, Gesundheitsfragen auch in einem persönlichen Gespräch mit einer Medizinerin oder einem Mediziner abzuklären. **P**

**Themenkreis Gesundheitsberufe**

- Für das Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ wirken u. a. mit:**
- Mag. pharm. Monika **Aichberger**
  - Dr. Alexander **Biach**
  - Mag. Werner **Fischl**
  - DGKS Ursula **Frohner**
  - Mag. pharm. Gunda **Gittler**, PhD
  - Univ.-Prof. Dr. Michael **Gnant**, PhD
  - PhDr. Andrea **Gruber**, MSc, MBA
  - Dr. Michael **Halmich**, LL.M.
  - Mag. pharm. Gernot **Idinger**, aHPh
  - Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter **Kamolz**
  - Mag. (FH) Beate **Kayer**
  - Ass.-Prof. Dr. Wolfgang **Kölle**
  - Andreas **Koim**, MA, LL.M.
  - Mag. Dr. Elisabeth **Messinger**, aHPh
  - Anna **Papaioannou**, Bakk.
  - Dr. Sigrd **Pilz**
  - Dr. Erwin **Rebhandl**
  - Univ.-Prof. Dr. Alexander **Rosenkranz**
  - Mag. Silvia **Rosoli**
  - Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard **Rupp**
  - Priv.-Doz. Mag. pharm. DDR. Philipp **Saiko**
  - Mag. Martin **Schaffner**, MBA, MBA, MPA
  - Mag. Kurt **Schalek**
  - Dr. Günther **Schreiber**
  - Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang **Sperl**
  - Univ.-Prof. DI Dr. Hannes **Stockinger**
  - Univ.-Prof. Dr. Thomas **Szekeres**, PhD
  - Mag. pharm. Thomas W. **Veitschegger**





PRÄGNANT

# Gemein(d)sam

## Das Vertrauen in die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister

Werte, von denen andere nur träumen



Die Corona-Krise beschäftigt uns alle nun seit Monaten. Nachdem die Zahlen an Corona-Erkrankten schon deutlich zurückgegangen waren, sind sie in den letzten Wochen wieder gestiegen. Das hat auch die Bundesregierung veranlasst, am 21. Juli eine Ausweitung der Maskenpflicht einzuführen und regionale Maßnahmen zur Corona-Bekämpfung vorzubereiten. Wichtig ist jetzt ein rasches und konsequentes Handeln, um einzelne Clusterbildungen rasch in den Griff zu bekommen, damit nicht das ganze Land wieder in den Lockdown muss. Hier sind jetzt auch wieder die Gemeinden gefordert. Es wird insbesondere an uns liegen, mögliche regionale und lokale Maßnahmen zur Corona-Bekämpfung an unsere Bürgerinnen und Bürger zu kommunizieren. Dabei wird vor allem der Appell an die Eigenverantwortung der Menschen im Vordergrund stehen.



Mag. Alfred Riedl, Präsident des Österreichischen Gemeindebundes

Eine Umfrage mit 2.000 Befragten zeigt uns auch klar und deutlich, wie wichtig die Gemeinden in der Lebensrealität der Menschen mittlerweile geworden sind. Als Bürgermeisterinnen und Bürgermeister haben wir in der Corona-Krise spürbar an Vertrauen dazugewonnen. Der Frage nach dem „vollen und ganzen Vertrauen“ in die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister konnten 22 Prozent zustimmen. Für 39 Prozent war das Vertrauen immerhin noch „überwiegend“. Zum Vergleich: Zwei Jahre davor waren es nur sechs Prozent gewesen, die den Bürgermeisterinnen und Bürgermeistern „voll und ganz“ das Vertrauen geschenkt hatten.

Dieser phänomenale Anstieg ist eine klare Bestätigung unserer tagtäglichen Arbeit. Die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister sind seit jeher die ersten und wichtigsten politischen direkten Ansprechpartner der Bürgerinnen und Bürger, und in der

Corona-Krise waren sie dies umso mehr — auch als „Übersetzer“ der gesetzlichen Maßnahmen in Zusammenhang mit Corona. Die Bürgerinnen und Bürger vertrauen ihren lokalen Politikerinnen und Politikern, weil sie täglich greifbar und nah dran an den Sorgen der Menschen sind. Und dieser Vertrauensvorsprung wird uns Kraft geben für die kommenden Herausforderungen.

In den Gemeinden spüren wir die Corona-Pandemie weiterhin vor allem bei den Finanzen. Die Ertragsanteile zeichnen derzeit ein schwieriges Bild und manche Gemeinden stehen vor großen Herausforderungen. Als Gemeindebund haben wir uns für das größtmögliche Unterstützungspaket für unsere Gemeinden eingesetzt, damit wir als größte öffentliche Investoren auch rasch wieder die Wirtschaft in den Regionen beleben können. Klar ist aber, dass auch die Bundesländer gefordert sind, für die Liquidität der Gemeinden zu sorgen und gerade den finanzschwachen Gemeinden zu helfen. Daher zogen bisher die meisten Bundesländer mit eigenen Gemeindepaketen nach. Diese Zuschüsse ermöglichen es den Gemeinden, weiterhin als heimische Konjunkturmotoren die Wirtschaft anzukurbeln und unsere Steuergelder sinnvoll zu investieren. Wenn Bund, Länder und Gemeinden, wie beim Gemeindepaket, an einem Strang ziehen, profitieren zig tausende Arbeitnehmer und die vielen kleinen und mittleren Unternehmen in allen Regionen unseres Landes. Bis Ende Juli wurden schon mehr als 300 kommunale Projekte im Rahmen des Gemeindepakets eingereicht. Die ersten Fördermittel wurden auch innerhalb von drei Wochen an die Gemeinden überwiesen. Damit kommt die Gemeindemilliarde rasch und direkt bei den Gemeinden an. Nun gilt es weiter gemeinsam an einem Strang zu ziehen, damit wir alle gut diese Krise überstehen.

In herausfordernden Zeiten wissen die Menschen: Auf uns und auf die Gemeinden können sie sich verlassen.

© FELICITAS MATERN, SHUTTERSTOCK, WELDÖNE

HERAUSGEBER: INTERDISZIPLINÄRES FORUM FÜR PSYCHOPHARMAKO-THERAPIE IM ALTER (IFPA)



## NEUAUFLAGE DES PSYCHOPHARMAKA-BOOKLETS AUSTRIA

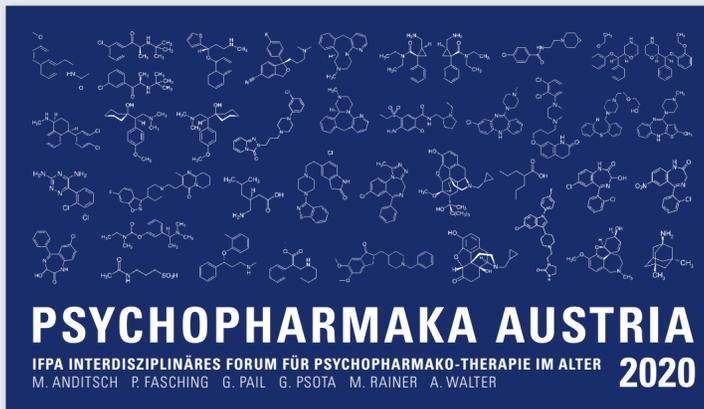
Das Interdisziplinäre Forum für Psychopharmako-Therapie im Alter (IFPA) (Mitglieder: Mag. Martina Anditsch, Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Fasching, Dr. Gerald Pail, Chefarzt Prim. Dr. Georg Psota, PD Dr. Michael Rainer und Prim. Dr. Andreas Walter) freut sich, Ihnen mitzuteilen, dass im Dezember 2019 die überarbeitete Neuauflage des Psychopharmaka-Booklets Austria erschienen ist.

Das Psychopharmaka-Booklet Austria beinhaltet neben einer kurzen Beschreibung aller im Austria Codex gelisteten Psychopharmaka auch die persönlichen Erfahrungen der Autoren zu den jeweiligen pharmakologischen Interaktionspotentialen (= IFPA-Tipp).

Im kompakten Kitteltaschenformat dient das Booklet Ärzten im stationären und niedergelassenen Bereich sowie Pflegepersonen als kompaktes Nachschlagewerk für den Einsatz von Psychopharmaka bei älteren, multimorbiden Patienten in der täglichen Praxis.

VERKAUFSPREIS: Euro 9,90 (inkl. 10% MwSt.) pro Stück zzgl. Versandkosten von Euro 5,50

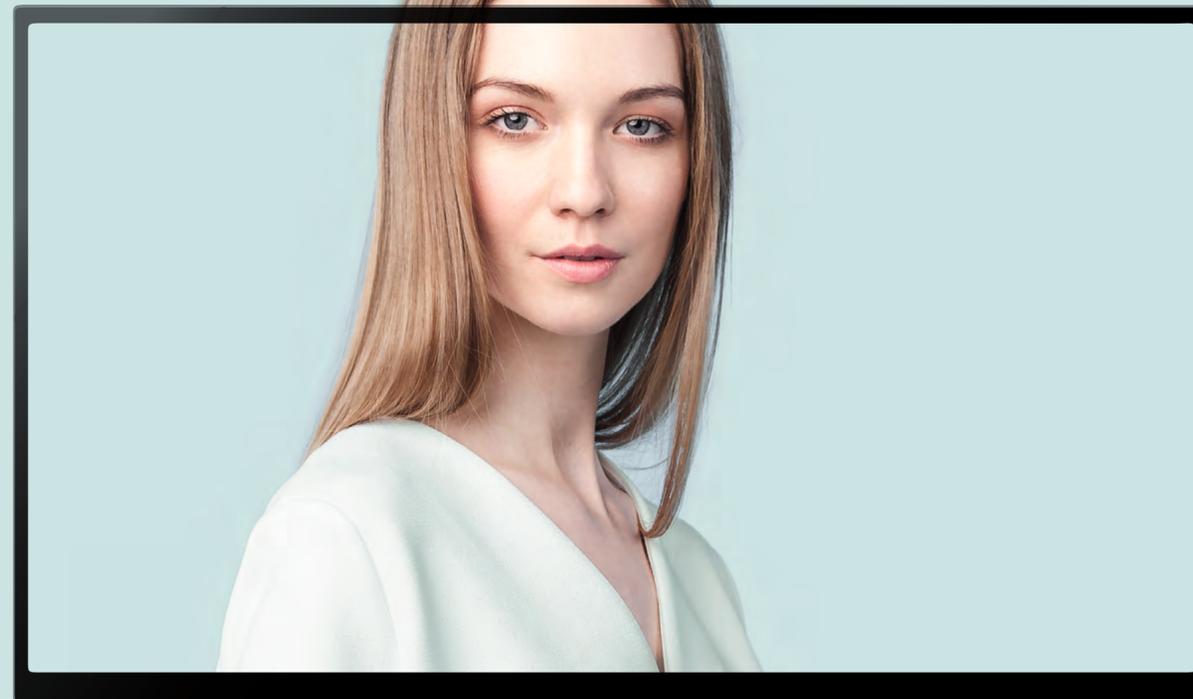
BESTELLUNGEN UNTER: Update Europe – Gesellschaft für ärztliche Fortbildung GmbH, Lazarettgasse 19/0G4, 1090 Wien, Tel.: 01/405 57 34-0; E-Mail: office@update.europe.at  
Ein Bestellformular finden Sie unter [www.update.europe.at](http://www.update.europe.at)



2200 x Wartezimmer TV  
370 x Apotheken TV  
42 % Patienten-Reichweite  
23 % Reichweite national  
1 € pro Arzt/Apotheke  
Die Nr. 1 bei Wartezimmer TV

**y-doc**  
Wartezimmer TV

+43-732-60 27 28-0  
[www.y-doc.at](http://www.y-doc.at)



Mehr Infos unter: [www.praevenire.at](http://www.praevenire.at)

# Frauenpower beim PRAEVENIRE Gesundheitsforum



Ina Herzer | Geschäftsführerin, MSD

„Bei PRAEVENIRE setzt man sich mit der Prävention, der Behandlung von Krebs und der Versorgung von Patientinnen und Patienten auseinander — Themen, die auch für uns einen hohen Stellenwert haben und für eine moderne Gesundheitsversorgung zentral sind.“

Ina Herzer



Mag.(FH) Ing. Christine Stadler-Häbich | Director Business Development, Roche Diagnostics

„Ich freue mich bei den 5. PRAEVENIRE Gesundheitstagen 2020 dabei zu sein und das Thema Frauengesundheit im reproduktiven Alter in den Vordergrund zu rücken, und dadurch Prävention und Früherkennung von kardiovaskulären Erkrankungen der Frau in die Strategie der Initiative Gesundheit 2030 verankern zu können.“

Birgit Pfaller-Eiwegger



Dr. Birgit Pfaller-Eiwegger | University of Toronto, Pregnancy and Heart Disease Research Program, Toronto General and Mount Sinai Hospital

„Das breite Diskussionspektrum vom PRAEVENIRE Gesundheitsforum zeigt eindrucksvoll, welchen wichtigen Beitrag Pharmazeutinnen und Pharmazeuten zur Versorgungssicherheit in Österreich leisten.“

Ulrike Walther



Mag. Ulrike Walther | Österreichischer Apothekerverband

„Die Personalisierte Medizin hat sich in den letzten Jahrzehnten rasant entwickelt und es ist wichtig, dieses Thema im Sinne einer optimalen Behandlung für Patientinnen und Patienten in den Fokus aller Stakeholder zu rücken. Das PRAEVENIRE Gesundheitsforum setzt hier wesentliche Impulse.“

Christine Stadler-Häbich



Mag. Marion Kronberger | Vizepräsidentin, Berufsverband österreichischer Psychologinnen (BÖP)

„Keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit! Eine gesunde Psyche ist elementarer Bestandteil der Gesundheitskompetenz, Expertinnen und Experten beim PRAEVENIRE Gesundheitsforum setzen sich damit intensiv auseinander.“

Marion Kronberger



Dr. Evelyne Ellinger | Country Medical Director, Gilead

„Im Austausch aller Stakeholder werden bei den zahlreichen PRAEVENIRE Initiativen die Rahmenbedingungen für den Einsatz innovativer Therapien diskutiert.“

Evelyne Ellinger



Mag. Christa Schlager | Arbeiterkammer Wien

„Durch eine Vernetzung von Expertinnen bzw. Experten und Wissen regt das PRAEVENIRE wichtige Veränderungen an. Damit leistet dieses Gesundheitsforum einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der Gesundheitsbildung und des Gesundheitswesens.“

Elena Röhrl



Dr. Elena Röhrl | Medical Director bei Astellas Pharma

„Durch innovative Kommunikationsformate wie dem PRAEVENIRE Bloggertalk schlägt PRAEVENIRE eine Brücke zwischen Expertinnen und Experten und Betroffenen.“

Renate Tewes



Prof. Dr. Renate Tewes | Crown Coaching

„Die PRAEVENIRE Diskussionen zeigen deutlich, dass, wenn der Forschungsstandort weiter gestärkt wird, sich dies positiv auf Verlagerungen der Arzneimittel-Produktion nach Österreich auswirken würde.“

Christa Schlager



Mag. Dr. Barbara Eder | Trainingstherapeutin, Sportwissenschaftlerin und Pädagogin

„Ich finde es wirklich wertvoll, dass sich das PRAEVENIRE Gesundheitsforum mit dem Thema Prävention sehr ausführlich beschäftigt und wünsche mir, dass einflussreiche Menschen mit Weitblick und Verantwortung, Veränderungen in unserem Gesundheitssystem in Gang bringen.“

Barbara Eder

**JETZT  
anmelden**

