

# PERISKOP

95

OKT 2020

Standpunkte.  
Dialog.  
Konsens.

Die neutrale  
Plattform  
zum offenen  
Meinungs-  
austausch.

**Smart, gesund,  
visionär**

Gesundheits-  
metropole Wien

**Woche der  
Gesundheit  
in OÖ**

OÖ Apothekerkammer

**100 COVID-19  
Projekte**

MedUni Wien

Weißbuch Version 2020  
PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030

**NACHDENKEN.  
UMSETZEN.  
JETZT!**

ZUKUNFT DER GESUNDHEITSVERSORGUNG  
Handlungsempfehlungen für die Politik

## Nachdenken. Umsetzen. Jetzt!

Interview mit PRAEVENIRE  
Präsident Dr. Hans Jörg Schelling



PEOPLE

## Hans Jörg Schelling: Nachdenken. Umsetzen. Jetzt!

Gemeinsam mit Expertinnen und Experten erarbeitete PRAEVENIRE Präsident Dr. Hans Jörg Schelling neue Lösungsmodelle für das österreichische Gesundheitssystem. Im Fokus des Weißbuchs mit Handlungsempfehlungen für Bundes- und Landesregierungen steht die Entwicklung einer Strategie, wie ein modernes und krisenfestes Gesundheitssystem für die österreichische Bevölkerung erhalten und auf ein nächstes Level transferiert werden kann.

- 4 **Präsident Dr. Hans Jörg Schelling:** Nachdenken. Umsetzen. Jetzt!
- 8 **Nachruf:** Prof. Dr. Alfred Radner
- 8 **Kolumne »360°Blick«** von Rainer Riedl

## Impressum

<b>Medieninhaber</b>	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
<b>Herausgeber</b>	PERI Consulting GmbH, Mag. Hanns Kratzer Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien
<b>Redaktionsanschrift</b>	Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien Tel. 01/402 13 41-0, Fax: DW-18, E-Mail: redaktion@periskop.at
<b>Chefredakteur</b>	Robert Riedl
<b>Autorinnen und Autoren</b>	Rainald Edel, MBA, Mag. Dren Elezi, MA, Mag. Bernhard Hillebrand, Mag. Ferenc Papp, Mag. Alfred Riedl, Dr. Rainer Riedl, Lisa-Marie Schordje, BSc, MA, Mag. Julia Wolkerstorfer
<b>Foto Cover</b>	Mag. Peter Provaznik
<b>Design</b>	Katharina Harringer
<b>Lektorat</b>	Birgit Maria Pfaffinger, BA, Mag. Sylvia Schlacher
<b>Druck</b>	Druckerei Ferdinand Berger & Söhne GmbH
<b>Auflage</b>	6.000   Erscheinungsweise: 6x 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.



PERFORMANCE

## Herausforderungen für das Gesundheitssystem

Das österreichische Gesundheitssystem steht heuer nie da gewesen Herausforderungen gegenüber, die nach der COVID-19-Akutphase richtungweisende Zukunftsperspektiven erforderlich machen. PRAEVENIRE nahm dies zum Anlass und erörterte bei der „Open Alm“, in Alpbach, virtuell und live mit ÖGK-Obmann Andreas Huss, MBA, aktuelle medizinische und gesundheitspolitische Themen.

- 11 **Philips Austria** als Vorreiter bei digitalen Kardiologie-Lösungen
- 12 **Open Alm 2020:** Herausforderungen für das Gesundheitssystem
- 14 **PRAEVENIRE Alpbach Gipfelgespräch: Elektronische Fieberkurve — wichtiges Steuerungsinstrument in der Krise**
- 16 **PRAEVENIRE Weißbuch Gipfelgespräch: Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt stellen**



PIONIERE

## Primärversorgungseinheiten: Umfassend — kreativ — attraktiv

Am 25. und 26. September in Haslach an der Mühl (OÖ) die bereits vierte Tagung des Vereins AM PLUS zum Thema „Primärversorgungseinheiten: umfassend — kreativ — attraktiv“ statt. Mit dieser Tagung setzt AM PLUS eine weitere Initiative zur optimalen Umsetzung der neuen Primärversorgung in Österreich.

- 18 **Primärversorgungseinheiten:** Umfassend — kreativ — attraktiv
- 20 **PRAEVENIRE Alpbach Gipfelgespräch: Corona-Learnings — Creating Possible**
- 22 **20 Jahre MINI MED Studium — eine Erfolgsgeschichte**

© PETER PROVAZNIK, GERHARD GATTINGER, PAUL MARES



PLATTFORMEN

## Digital Health — Ärztliche Arbeit unterstützen, nicht ersetzen

Im Zuge der Gipfelgespräche zum Thema Digital Health gingen Expertinnen und Experten der Frage nach, wie wir medizinischen Herausforderungen mittels digitalen Technologien begegnen können und welche Türen digitale Prozesse im Gesundheitsbereich eröffnen. Wichtig erscheint eine klare Analyse dessen, was gut funktioniert hat und welche Prozesse in Zukunft noch gestärkt werden müssen.

- 24 **5. PRAEVENIRE Gesundheitstage: Programm 2020**
- 27 **PRAEVENIRE Weißbuch Gipfelgespräch: Digital Health — Ärztliche Arbeit unterstützen, nicht ersetzen**



POLITIK

## Gesundheitsmetropole Wien: Smart — gesund — visionär

In den letzten Monaten formierte sich aus Stakeholdern des Gesundheitssektors eine Allianz, die gemeinsam ein visionäres Ziel verfolgt: Wien soll sich als Standort für internationale Spitzenmedizin klar positionieren, um den Weg der Stadt zur globalen Weltspitze in der Gesundheitsbranche zu ebnet.

- 30 **PRAEVENIRE Alpbach Gipfelgespräch: Schutz vulnerabler Patientengruppen**
- 32 **Gesundheitsmetropole Wien: Smart — gesund — visionär**

© PETER PROVAZNIK, FLORIAN WIESER, BERNHARD BERGMANN



PORTFOLIO

## Moderne regionale Infrastruktur für die Versorgung chronisch kranker Menschen

Die jetzige Versorgung im Gesundheitssystem basiert sehr stark auf Einzelpraxen und relativ wohnortnahen Versorgungsstrukturen wie Ambulanzen. Beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch zum Themenkreis moderne Infrastruktur für die Erstellung des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ wurde von Expertinnen und Experten hinterfragt, welche Versorgungseinrichtungen in Zukunft an Bedeutung gewinnen sollen und wie die Versorgung chronisch kranker Menschen optimiert werden kann.

- 35 **Kolumne »Welldone«** Neue Kommunikationsstrukturen schaffen
- 35 **Kolumne »#Pharmabook«** von Ferenc Papp
- 36 **PRAEVENIRE Weißbuch Gipfelgespräch: Moderne regionale Infrastruktur für Versorgung chronisch kranker Menschen**



PRÄGNANT

## Katalysator Corona

Die Gesundheitsgespräche des European Forum Alpbach standen heuer im Zeichen eines facettenreichen Paradigmenwechsels: Corona hat das österreichische Gesundheitssystem nicht nur wachgerüttelt, sondern Prozesse von Morgen in Bewegung gebracht, die gestern noch unvorstellbar waren. Der Mediziner und Forscher Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Kamolz, MSc, beleuchtete im Rahmen einer Alpbacher Online-Session den „Katalysator Corona“ unter dem Blickwinkel aktueller Herausforderungen des Gesundheitswesens.

- 38 **Woche der Gesundheit** in Oberösterreich
- 40 **Gesundheitsgespräche European Forum Alpbach:** Katalysator Corona
- 41 **PRAEVENIRE Alpbach Gipfelgespräch: Harm Reduction — Den Schaden reduzieren**
- 42 **Kolumne »Gemein(d)sam«** von Alfred Riedl
- 43 **Christoph Klaus:** Mehr Patientenbeteiligung bei Hygienemaßnahmen — weniger Krankenhausinfektionen
- 44 **PRAEVENIRE Weißbuch Gipfelgespräch: Lehren aus Coronakrise rasch umsetzen**
- 46 **MedUni Wien:** Spitzenforschung zu COVID-19



Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“

# Nachdenken. Umsetzen. Jetzt!

Das Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ der PRAEVENIRE INITIATIVE GESUNDHEIT 2030 ist geboren. Gemeinsam mit Expertinnen und Experten erarbeitete PRAEVENIRE Präsident Dr. Hans Jörg Schelling neue Lösungsmodelle für das österreichische Gesundheitssystem. Im Fokus des Weißbuchs mit konkreten Handlungsempfehlungen für Bundes- und Landesregierungen steht die Entwicklung einer Strategie, wie ein modernes und krisenfestes Gesundheitssystem für die österreichische Bevölkerung erhalten und auf ein nächstes Level transferiert werden kann. | von Mag. Julia Wolkerstorfer

Die interessenunabhängige Plattform PRAEVENIRE hat mit der Initiative „Gesundheit 2030“ den bisher größten Thinktank für den österreichischen Health-Sektor etabliert. Mehr als 500 Expertinnen und Experten haben sich seit dem Kick-off im Mai 2019 gemeinsam für eine Reform des Gesundheitswesens starkgemacht, um im Hinblick auf 2030 eine Gesundheitsversorgung auf Top-Niveau sicherzustellen — für jeden Menschen, unabhängig von dessen sozio-ökonomischem Hintergrund. Als wesentliches Ziel galt es, gemeinsam die besten Lösungen zu kreieren und diese stets aus der Perspektive der Patientinnen und Patienten zu betrachten. Nach intensiven Dialogen, persönlichen und virtuellen Gipfelgesprächen mit nationalen und internationalen Top-Gesundheitsexpertinnen und -experten wurde das Weißbuch im September 2020 fertiggestellt. Strategische Stoßrichtung des Weißbuchs ist es, zukünftig verstärkt auf die Bedürfnisse der Menschen zu achten, mehr Raum für Zuwendungsmedizin zu schaffen und dabei gleichzeitig die gigantischen Entwicklungen in der Medizin positiv zu nutzen.

**Handlungsempfehlungen für die Politik zur Weiterentwicklung des Gesundheitssystems**  
Die seit Jahren größten Herausforderungen des österreichischen Gesundheitssystems zeigen sich in den Schnittstellenproblematiken und der undurchsichtigen, komplexen Finanzierung. Die wesentlichen Kostentreiber finden sich in der immer älter werdenden Bevölkerung zum einen und dem rasanten medizinischen Fortschritt zum anderen.

Die Plattform PRAEVENIRE stellt in ihrem Weißbuch konkrete Handlungsempfehlungen für die Absicherung des Gesundheitssystems dar, um so Effizienzen zu erhöhen und zukunftsweisende Konzepte im Sinne der Patientinnen und Patienten zu erarbeiten. Dabei verfolgte der Thinktank einen ganzheitlichen Ansatz, der nicht durch partielle Interessen einzelner Gruppen geleitet ist. Dem Team war es wichtig, Player aus verschiedensten Gesundheitsbereichen in interdisziplinärer Form an einen Tisch zu bringen und im Dialog Gemeinsamkeiten sowie Dissenspositionen zu eruieren.

Die Förderung von Spitzenmedizin sowie die Schaffung moderner Finanzierungsmodelle sind essenziell.

Hans Jörg Schelling

Im Dialog mit PRAEVENIRE  
Präsident Dr. Hans Jörg Schelling

**PERISKOP: Als Präsident des Hauptverbandes der Sozialversicherungen sowie als Finanzminister in Bezug auf die Finanzierung des Gesundheitssystems haben Sie hochkarätige Erfahrungen gesammelt, die jetzt in das Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ eingeflossen sind. Wie beurteilen Sie aktuell das österreichische Gesundheitssystem?**

SCHELLING: Die Versorgungslage in Österreich kann grundsätzlich positiv eingestuft werden, allerdings weist das Gesundheitswesen hohe Kostenprobleme auf, die dringend effizientere Prozesse brauchen. Wir müssen im System Veränderungen durchführen, um auch in Zukunft ein starkes Gesundheitssystem mit der besten medizinischen Versorgung für die Menschen sicherzustellen. Dabei sollte stets Gutes bewahrt und Neues gestaltet werden. Mit dem Weißbuch ist es uns gelungen, viele bisher scheinbar unmögliche Kompromisse zu finden und einen breiten Interessensausgleich vorzunehmen.

**Wie hat sich der Prozess der Weißbuch-Erstellung gestaltet?**

Wesentliches Ziel war es, mit dem Weißbuch einen Wegweiser in die Zukunft zu verankern. Wir haben im Mai 2019 damit gestartet, essenzielle Themen zu sammeln. Expertinnen und Experten an einen Tisch zu bringen, um so Konsens sowie Dissens zu eruieren. In zahlreichen Arbeits- und Gipfelgesprächen haben wir versucht, bewusst von eigenen Positionen abzurücken und Kompromisse zu finden. Denn nur so ist es möglich, interessengesteuerte Wege zu verlassen und neue patientenorientierte Ziele zu verfolgen. Das wichtigste Leitbild war es, die Menschen und ihre Gesundheitsversorgung in den Mittelpunkt zu stellen. Dabei musste nicht alles neu erfunden werden, jedoch ist es unerlässlich, lang diskutierte endlich in die Umsetzung zu bringen. Es gab in den letzten Jahrzehnten zahlreiche Analysen, Studien, Konzepte und Verbesserungsvorschläge für das österreichische Gesundheitssystem. Teilweise gab es auch Umsetzungen, jedoch ist die erforderliche ganzheitliche Reform aufgrund des Kompetenzdschungels von Bund, Ländern und Sozialversicherung sowie der völlig undurchsichtigen Finanzströme immer wieder gescheitert. Daher haben wir uns mit der PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 das Ziel gesetzt, einen neuen Anlauf mit Vorschlägen für die nachhaltige Sicherung der Gesundheitsversorgung zu erarbeiten.

**Die Gesundheitsplattform PRAEVENIRE entwickelt ihre Agenden — angelehnt an die rasanten Entwicklungen des Health-Sektors — stets im Sinne der Patientinnen und Patienten weiter. Das Jahr 2020 stand im Zeichen vollkommen unerwarteter Entwicklungen für das Gesundheitssystem. Wie erleben Sie Österreich in Zeiten pandemischer Wellen?**  
Die Erstellung eines ganzheitlichen Konzepts für ein fittes und krisenfestes Gesundheitssystem hat durch die Coronapandemie noch mehr an Brisanz gewonnen. Die Erfahrungen aus der Coronakrise haben daher in einem eigenen Themenkreis ihren Niederschlag gefunden. COVID-19 hat offengelegt, wie fragil Gesundheitssysteme sind. Grenzüberschreitende Forschung und medizinische Zusammenarbeit werden dabei immer wichtiger. Österreich hat Corona bislang gut bewältigt. Wir können sehr stolz sein auf unsere international führenden Schwerpunktspitäler und Behandlungszentren. Dennoch gibt es

Handlungsbedarf: Wir müssen die österreichische Innovationskraft massiv stärken, um die Versorgung mit Medizinprodukten und Arzneimitteln abzusichern. Angesichts des steigenden globalen Wettbewerbs ist es essenziell, Forschungszentren und Produktionen in Österreich bzw. Europa zu halten.

**Die Coronapandemie darf uns nicht davon abhalten, über Zukunftsthemen zu sprechen. Die Politik muss jetzt in die Umsetzung kommen.**

Hans Jörg Schelling

**Einer der Leitfäden des Weißbuchs ist es, die Patientinnen und Patienten stets in den Mittelpunkt zu stellen. Was bedeutet das in Anbetracht der aktuellen gesellschaftlichen Veränderungen?**

Der Mensch im Mittelpunkt zählt zu unserer obersten Prämisse. Diese Leitlinie ist heute so wichtig wie noch nie: Insbesondere die psychosozialen Aspekte müssen jetzt in den Fokus rücken, denn die Menschen sind nicht nur wirtschaftlich, sondern auch emotional mehrfach belastet und mit völlig ungewohnten Situationen konfrontiert. Bei all den Herausforderungen, die COVID-19 mit sich gebracht hat, gilt es jetzt, im medizinischen und psychosozialen Bereich jene Services aufrechtzuerhalten, die erfolgreich waren. Die Coronapandemie darf uns nicht davon abhalten, über Zukunftsthemen zu sprechen. Die Handlungsempfehlungen an die Politik müssen jetzt in die Umsetzung gebracht werden. Denn die Voraussetzungen, etwas weiterzubringen, sind heute perfekt.

**Was soll weiter vorangetrieben werden?**

Wir müssen weiterhin auf telemedizinische Angebote setzen. Jetzt in den technischen Zustand vor der Krise zurückzufallen, wäre fatal. Wir beobachten sowohl auf Seite der Patientinnen und Patienten sowie unter Ärztinnen und Ärzten eine sehr hohe Bereitschaft, verstärkt auf digitale Tools zu setzen. Dabei können und sollen Medizinerinnen und Mediziner niemals ersetzt werden. Aber wir müssen ihnen die besten Werkzeuge in die Hand geben, die den medizinischen Alltag unterstützen. Für mich ist es nicht nachvollziehbar, dass bewährte Prozesse wie die elektronische Krankenschreibung nicht fortgeführt werden sollen. Klar ist, dass wir dazu neue Spielregeln einführen müssen. Hier ist der Gesetzgeber gefordert. Aber es sollte jetzt kein Zurück mehr geben.

**Seit dem Kick-off im Mai 2019 bei den PRAEVENIRE Gesundheitstagen im Stift Seitenstetten arbeitete der PRAEVENIRE-Thinktank in 16 Themenkreisen an Schwer-**

10 Forderungen aus den Weißbuch-Themenkreisen



**punkten wie Gesundheitskompetenz, Prävention, Früherkennung von Krankheiten, Versorgung, Rehabilitation, Pflege, Digitalisierung, Corona oder Innovation. Welche Highlights haben sich herauskristallisiert?**

Uns war es sehr wichtig, den Fokus nicht nur auf die Lehren aus der Coronapandemie zu richten, sondern uns vor allem auch jenen Patientengruppen zu widmen, die in den COVID-19-Diskussionen derzeit unterzugehen drohen. Die Menschen haben ein Anrecht auf die beste medizinische Versorgung — egal wann und unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status. Als wesentlicher Meilenstein hat sich das Thema „Prävention“ etabliert. Ein modernes, zukunftsfitte Gesundheitssystem muss die massive Bedeutung von Prävention verstehen. Darüber hinaus brauchen wir eine hochkarätige Rehabilitationskultur, eine durchdachte Steuerung von Patientenströmen mit einer Ausrichtung auf Primärversorgungseinheiten und ein geschärftes Bewusstsein dafür, dass Gesundheitsförderung schon bei kleinen Kindern bzw. in der Schwangerschaft beginnt. Wir dürfen die Chancen der Digitalisierung nicht an uns vorbeiziehen lassen und müssen einen Schwerpunkt auf interdisziplinäre Forschung sowie auf einen intensiven Ausbau von Tumorboards setzen. Dieses wesentliche Netzwerke soll schon während der Ausbildungscurricula stattfinden. Zudem muss das Thema Telemedizin massiv in der Ausbildung verankert werden, um aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen gewachsen zu sein. Letztendlich muss der Bereich der Pflege völlig neu gedacht werden, sodass wir

Die Menschen haben ein Anrecht auf die beste medizinische Versorgung — egal wann und unabhängig von ihrem sozio-ökonomischen Status.

Hans Jörg Schelling

mit den veränderten Rahmenbedingungen der Gesellschaft gut zurecht kommen: Die Bevölkerung wird immer älter, worauf wir dringend reagieren müssen. Wir schlagen daher vor, dass die Zeit des Zivildienstes auf die Pflegeausbildung angerechnet werden soll. Darüber hinaus sollen pflegende Angehörige durch temporäre Pflegekräfte unterstützt werden. Gleichzeitig erleben wir einen gigantischen medizinischen Fortschritt, der einerseits Geld kostet, aber auch Kosten einsparen wird. Wir müssen verstärkt auf die Förderung von Spitzenmedizin setzen und moderne Finanzierungsmodelle schaffen, wie beispielsweise die 2-Topf-Finanzierung: Der niedergelassene Bereich, also Hausärztinnen und Hausärzte bzw. Fachärztinnen und Fachärzte, sowie Spitalsambulanzen aus einem Topf, der intramurale Bereich (stationäre Spitalsaufenthalte) mit eigener Finanzierung. Damit würde sich der „Verschiebepfad“ verringern. Letztendlich kommen wir nicht daran vorbei, die Berufsrechte zu adaptieren, um zukünftig patientenorientiert versorgen zu können.

**Ihr Fazit?**

Das österreichische Gesundheitssystem hat hervorragende Chancen, sich auf internationalen Terrain in Richtung Platz 1 zu bewegen. Doch: Wir brauchen gesunde und nachhaltige Strategien statt Symptomkuren. Wir brauchen mehr Mut zur Innovation und müssen experimentierfreudiger werden. Meilensteine werden meist dann gesetzt, wenn eingefahrene Wege verlassen werden und wir es zulassen, die Welt aus völlig neuen Perspektiven zu betrachten.

## PRAEVENIRE Weißbuch Themenkreise

Handlungsempfehlungen für die Gesundheitspolitik als Meilensteine zur Weiterentwicklung des Gesundheitssystems

**01. Versorgungs- und Gesundheitsziele**  
»Vorausschauend denken, nachhaltig planen«

In Österreich liegt die Lebenserwartung von Frauen im Schnitt bei 84 Jahren, von Männern bei 79 Jahren. Davon verbringen Frauen knapp 67 Jahre und Männer knapp 66 Jahre in guter bis sehr guter Gesundheit. Eine kontinuierliche Verbesserung der gesunden, qualitativollen Lebensjahre ist in den Gesundheitszielen Österreich prioritär verankert. Um dieses Ziel zu

erreichen, müssen insbesondere im Umfeld der Arzneimittel- und Medizinprodukte essenzielle Aspekte in gesundheitspolitische Überlegungen integriert werden:  
1. Faire Arzneimittel- und Medizinprodukteversorgung: Digitales Bestandsmonitoring schafft Sicherheit.  
2. Versorgungssicherheit chronisch kranker Menschen: Hoher Aufholbedarf für Österreich.  
3. Effizientes Medikationsmanagement: Gesundheit muss finanzierbar bleiben.

**02. Rehabilitation**  
»Ganzheitlich und verpflichtend konsequent«

Rehabilitation darf nicht länger aus einer ausschließlich gesundheitspolitischen Warte betrachtet werden. Die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 empfiehlt, rasch auf ein ganzheitliches Reha-Konzept zu setzen, das sozialpolitische, arbeitsmarktpolitische und gesundheitspolitische Aspekte vereint: →

1. Rechtssicherheit: Den Boden schaffen für eine autonome und aktive Teilnahme am Leben.
2. Einfacher Zugang zu Rehabilitation: Die Lebensumstände der Menschen müssen berücksichtigt werden.
3. Topspezialisierung auf Kinder: Kinder brauchen maßgeschneiderte Konzepte und ihre Familie.

### 03. Pflege und Betreuung

»Systemische Integration und Attraktivierung«

Der Themenaspekt Pflege und Betreuung wird in puncto Versorgung und Finanzierung zukünftig eine der größten Herausforderungen für das österreichische Gesundheits- und Sozialsystem darstellen. Die österreichische Bevölkerung wird zwar immer älter, allerdings steigen die gesunden Lebensjahre im Vergleich zu anderen Ländern nur gering an. Es ist unabdingbar, ein neues Zeitalter — von der „Reparaturmedizin“ zur Präventivmedizin — einzuläuten, um der aktuellen und künftigen Agenda von Pflege und Betreuung gewachsen zu sein:

1. Kompetenzen stärken: No nurses, no future.
2. Prozesse vereinfachen — Qualität erhöhen: Die Menschen müssen rechtzeitig aufgefangen werden.
3. Höchste Standards etablieren.

### 04. Wissenschaft und Forschung

»Exzellenz-Cluster fördern«

Österreich ist das viertreichste Land in der EU und, was die Qualität von Wissenschaft und Forschung betrifft, gut aufgestellt. Die wissenschaftliche Praxis zeigt jedoch, dass am Forschungsstandort Österreich noch nachgeschärft werden muss. Was es heute braucht, sind Disziplinen, die wieder zusammenrücken, um gemeinsam mehr zu schaffen.

PRAEVENIRE Präsident Hans Jörg Schelling setzt sich für eine optimierte Gesundheitsversorgung ein.



1. Empowerment der Grundlagenforschung: Exzellenz braucht Spezialisierung.
2. Interdisziplinäre Vernetzung: Gute Forschung denkt vernetzt.

### 05. Innovation und Finanzierung

»Mehr Mittel für Spitzenforschung«

Vor dem Hintergrund der rasanten Geschwindigkeit des medizinischen Fortschritts ist es unausweichlich, spezifisch stark statt tröpfchenweise breit zu investieren, um die Beschleunigung von Innovation langfristig nicht zu behindern.

1. Neue Finanzierungsmodelle etablieren: Groß denken — gemeinsam umsetzen.
2. Einsparungspotenziale nutzen: Headroom for innovation.
3. Zentrales Register: Die innovativsten Lösungen an einem Ort gebündelt.

### 06. Standortpolitik

»Infrastruktur fördern, steuerlich entlasten«

Vor dem Hintergrund eines steigenden globalen Wettbewerbs ist es unausweichlich, Produktionen und Forschungszentren in Österreich zu erhalten, um nachhaltige Autonomie sicherzustellen. Damit das möglich ist, muss der Forschungsstandort Österreich — insbesondere im Bereich der medizinischen Forschung — in Interaktion von Wissenschaft, Wirtschaft und Politik gestärkt werden.

1. Autonomie schaffen für Schlüsselindustrien: Nationale und europäische Kräfte gemeinsam nutzen.
2. Exzellenz fördern: Forschungsinfrastruktur auf Topniveau kreieren.
3. Steueranreize setzen: Spitzenmedizin agiert in Österreich.

### 07. Gesundheitsberufe

»Silos aufbrechen, Rechte stärken«

Gesundheitsberufe von morgen müssen sich selbst fit für die Zukunft machen: Klar definierte Personalschlüssel sowie eine starke Vernetzung der Gesundheitsberufe untereinander werden künftig Voraussetzung sein, um auf gesellschaftliche Veränderungen optimal reagieren zu können:

1. Kompetenzen bündeln: Berufsständische Silos müssen aufgebrochen werden.
2. Enormer Arbeitsbelastung gegensteuern: Personalmangel führt zu Versorgungsnot und kostspieliger Überlastung.
3. Neue berufsrechtliche Regeln definieren: Veränderung bedingt Wachstum.

### 08. Ausbildung

»An neue Bedürfnisse anpassen und lebenslanges Lernen fördern«

Die Menge medizinischen Wissens verdoppelt sich alle fünf Jahre. Bis 2022 wird eine Verdoppelung pro Quartal erwartet. Vor diesem Hintergrund ist es unabdingbar, die Rahmenbedingungen in der Ausbildung entsprechend zu adaptieren, um vom Wissensfortschritt zu profitieren und nicht davon abgehängt zu werden.

Um die beste solidarische Gesundheitsversorgung für die österreichische Bevölkerung sicherzustellen, muss die Ausbildung für Medizinerinnen und Mediziner und Gesundheitsdienstleister auf Topniveau gehalten und dementsprechend investiert werden:

1. Kommunikation auf Augenhöhe: Gesund werden bedingt Vertrauen.
2. Ausbildungsoffensive starten: Gesundheit ist Teamarbeit.
3. Relaunch der ärztlichen Ausbildung: Medizin der Zukunft am Puls der Zeit.

### 09. Gesundheitskompetenz

»Verpflichtendes Angebot ab dem Kindergarten«

Die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 sieht es als zentrale gesellschaftspolitische Zukunftsaufgabe Österreichs, den Wandel von der Reparaturmedizin hin zur Vorsorgemedizin massiv voranzutreiben und das Gesundheitssystem durch Ankurbelung von Gesundheitskompetenz zu entlasten.

1. Gesundheitskompetenz der Kinder und Jugendlichen stärken: Psychosoziale Themen müssen vermehrt thematisiert werden.
2. Bestehende Systemstrukturen aktiv nutzen: Incentivierung gesundheitsfördernder Maßnahmen.
3. Gesundheitskompetenz in Unternehmen: Unternehmen tragen Verantwortung.

### 10. Prävention

»Eigenverantwortung einfordern, früh beginnen«

Die Lebenserwartung in Österreich ist im Vergleich der 37 OECD-Länder mittlerweile eine der höchsten. Die Zahl der gesunden Lebensjahre ist jedoch nicht befriedigend: Österreich liegt hier mit knapp 70 beschwerdefreien Jahren nur im internationalen Mittelfeld. Um das österreichische Gesundheitssystem nachhaltig zu entlasten, muss das Thema Prävention verstärkt in gesundheitspolitische Agenden integriert werden.

1. Betriebliches Gesundheitsmanagement massiv stärken: Neue Arbeitswelten brauchen adaptierte Rahmenbedingungen.
2. Gesellschaftlichen Wert von Prävention steigern: Vorsorge quer durch alle Lebensphasen.
3. Zugang zu Daten muss geschaffen werden: Fortschritt braucht Datenqualität.

### 11. Digitalisierung

»Daten werden Leben retten«

Unter Digital Health verstehen wir die digitale Transformation der Gesundheitsversorgung. Durch den Trigger Corona erlebt das österreichische Gesundheitssystem einen erzwungenen Digitalisierungsfortschritt, der in den letzten Jahren nicht für möglich gehalten wurde. Wichtig ist jetzt eine klare Analyse dessen, was gut funktioniert, und welche Prozesse in Zukunft gestärkt werden müssen. Essenziell ist heute, dass bewährte Tools nicht wieder in den Hintergrund gedrängt werden.

1. Entscheider Mensch stärken: Digital Health soll menschliche Expertise ergänzen, aber niemals ersetzen.
2. Zugang zu Daten ermöglichen: Daten nicht nutzen zu dürfen, bedeutet Stillstand.
3. Kollaborationen kreieren: Digital Health: Zwei Welten — ein Verständnis.

### 12. Moderne Infrastruktur

»Über Grenzen blicken, in Gesundheitsregionen denken«

Die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 fokussiert sich in diesem Themenkreis auf Menschen mit chronischen Erkrankungen, da die stark steigenden Zahlen dieser Patientengruppe neue Lösungsmodelle verlangen. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf den Bereichen Diabetes und Schmerz, da hier meist massive Einschränkungen der Lebensqualität beobachtet werden und sie mit sehr hohen Gesundheitskosten einhergehen. Primärvorsorgeeinheiten, Gruppenpraxen, mobile Dienste und telemedizinische Angebote werden zukünftig stark an Bedeutung gewinnen und die vorwiegend bestehenden Einzel-Settings ablösen.

1. Ausrichtung der Infrastruktur: Regionale Versorgung mit Topspezialisierung.
2. Prävention: Von der Reparaturmedizin zur Präventivmedizin.
3. Finanzierung: Bundesweite und ganzheitliche Ausrollung aus einer Hand.

### 13. Systemstruktur

»Zusammenarbeit optimieren, neue Modelle schaffen«

Ein zukunftsorientiertes Gesundheitssystem muss effizient und gleichzeitig krisenfest sein — das zeigt sich heute so deutlich wie nie. Die Frage einer effizienten Systemstruktur kann damit nur vor dem Hintergrund jener Erfahrungen beleuchtet werden, die wir derzeit aus der Krise schöpfen. Ausgehend von den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten muss definiert werden, welche präventiven Gesundheitsmaßnahmen für sie getroffen werden, wie sie in akuten Fällen bestmöglich versorgt werden und wie sie mit post-rehabilitativen Maßnahmen wohnortnah und mit Unterstützung von telemedizinischen Anwendungen begleitet werden können. Um eine solche Gesamtsteuerung des Systems für alle gesundheitsrelevanten Leistungen sicherzustellen, ist es essenziell, die zu erbringenden Leistungen auf jeder Ebene klar zu definieren.

1. Empowerment: Der Mensch wird zum Koproduzenten seiner Gesundheit.
2. Modernes Finanzierungsmodell: Kosteneffiziente Erfolgsmodelle fokussieren.
3. Best Point of Service: Richtige Balance zwischen der passenden und gleichzeitig günstigsten Versorgung.

### 14. Frühe Diagnose und Therapie

»Leben retten, Kosten sparen«

Erfolgreiche therapeutische Interventionen bedingen eine möglichst frühzeitige Diagnose von

Das Weißbuch ist ein Wegweiser in die Zukunft. Es zeigt auf, wie wir ein modernes, leistungsfähiges Gesundheitssystem für die österreichische Bevölkerung erhalten und weiterentwickeln können.

Hans Jörg Schelling



Krankheitsbildern und deren Symptomen. Österreich ist in puncto früher Diagnose und Therapie noch nicht optimal aufgestellt: Das Gesundheitssystem verfügt zwar über State-of-the-Art-Diagnoseverfahren, jedoch erweisen sich die Wartezeiten für Patientinnen und Patienten als zu lange. Von innovativen Therapiemöglichkeiten profitieren noch zu wenige Menschen. Vor dem Hintergrund des digitalen Fortschritts in der Medizin erachtet die PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030 es als essenziell, vorhandene Daten für Wissenschaft und Forschung zugänglich zu machen, um so eine optimale Versorgung auf schnellstem Weg zu gewährleisten, Langzeitschäden zu vermeiden und mehr gesunde, qualitätsvolle Lebensjahre zu erzielen. Früherkennung bedeutet enorme Kostenersparnis und bedingt das Zusammenspiel aller Player des Gesundheitssystems.

1. Daten nutzbar machen: Datennutzung bedeutet Lebensschutz.
2. Kostenfreie Vorsorgeprogramme standardisieren: Gesundheitspolitik muss gezielter auf gesellschaftliche Entwicklungen reagieren.
3. Erfolgreiche Pilotprojekte österreichweit ausrollen: Das Rad muss nicht neu erfunden werden.

### 15. Patientenorientierung

»Patientin und Patient im Mittelpunkt«

Eine Gesundheitsversorgung, die den Menschen in den Fokus stellt, orientiert sich in erster Linie an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten. Es muss klar sein, wann, wo und von wem man in bestmöglicher Form behandelt wird, und es muss einen wohnortnahen Zugang für alle geben. Eine Analyse des österreichischen Gesundheitswesens zeigt, dass das Land systemorientiert agiert und nicht patientenorientiert. Um ein gelungenes Gesundheitssystem im Sinne der Patientinnen und Patienten weiterzuentwickeln, ist es essenziell, Partikularinteressen der Stakeholder hintenanzustellen und systemgetriebenen Einzelentscheidungen zukünftig eine bessere Kooperationsbasis zu geben. Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen müssen in einer Form aufeinander abgestimmt werden, die den Menschen den richtigen Weg zu präventiven, therapeutischen und regenerativen Lösungen aufbereitet.

1. Bedürfnisorientierung: Gesundheitsversorgung im Einklang mit veränderten Lebenswelten.

2. Transparente Qualitätssicherung: Qualität vor Quantität.
3. Psychosoziale Versorgung stärken: Gesunde Lebensentwürfe brauchen ganzheitliche Blickwinkel.

### 16. Corona Learnings

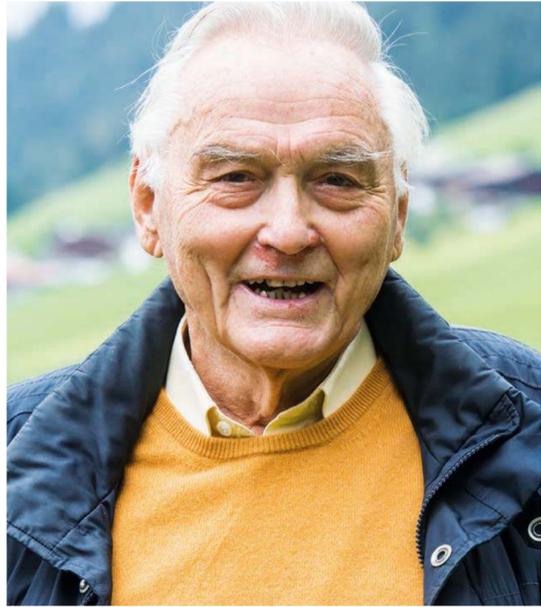
»Telemedizin vollwertig integrieren und honorieren«

Die Pandemie hat gezeigt, wie elastisch das österreichische Gesundheitssystem auf Krisensituationen reagieren kann und wie rasch Veränderungen möglich sind — beginnend bei der Patientensteuerung bis hin zur Nutzung digitaler (Kommunikations-) Technologien. Gleichzeitig wurden Schwachstellen aufgezeigt, die optimiert werden müssen, um eine krisenfeste, menschennahe State-of-the-Art-Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Der Schwung, der durch die Krise entstanden ist, muss beibehalten werden, indem die Rahmenbedingungen sowie Sicherheit für Gesundheitsberufe verbessert und ihre Zusammenarbeit gefördert werden sowie ein forschungsfreundliches Klima durch Bürokratieabbau geschaffen wird. Letztendlich hat die Pandemie auch das Bewusstsein für den Wert und die Wertschätzung medizinischer Innovationen gestärkt und damit auch die Bereitschaft erhöht, innovative Therapien zu finanzieren. Die Coronakrise umfasst bei weitem nicht nur den medizinischen Bereich und wird einen gesundheitlichen Fußabdruck in vier Wellen hinterlassen: Die erste umfasst die unmittelbare COVID-19-Sterberate, die zweite die durch den eingeschränkten Zugang zum Gesundheitssystem bedingten akut Erkrankten, die dritte Welle beschreibt den durch unterbrochene Betreuung beeinträchtigten Verlauf chronischer Erkrankungen und die vierte zeigt die Folgen für psychische Erkrankungen, Traumata und Burn-out. Sie zieht damit weitreichende Kreise durch ökonomische Unsicherheit und gesellschaftlich-soziale Folgen, die eine Sichtbarmachung bzw. einen Anstieg psychischer Erkrankungen nach sich ziehen. Darauf gilt es jetzt rasch zu reagieren, um Langzeitfolgen einzudämmen.

1. Digital-Health-Maßnahmen fortsetzen: Kein Zurück zulassen.
2. Autonomie fördern: Abhängigkeit reduzieren, Netzwerke ausbauen.
3. Sensible Gesundheitskommunikation: Krisenzeiten brauchen Stabilität. **P**

Nachruf

# Alfred Radner 1938–2020



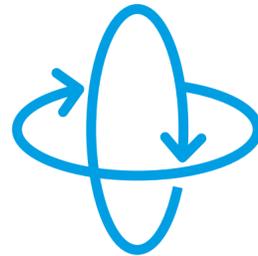
**P**rofessor Dr. Alfred Radner ist am 30. August 2020 im Alter von 83 Jahren völlig unerwartet verstorben. Er war Gründer und jahrzehntelanger Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Medizinrecht und Präsident der Europäischen Gesellschaft für Medizinrecht. Seit der Gründung war er als Beirat in der Österreichischen Gesellschaft für Ethik und Recht in der Notfall- und Katastrophenmedizin (ÖGERN) tätig und hat wichtige Vorhaben stets unterstützt und begleitet. Mit ihm verliert das österreichische Gesundheitswesen nicht nur einen Pionier des Medizinrechts, sondern auch einen hochkarätigen Experten seines Fachs mit Schwerpunkt Sozial- und Gesundheitswesen, der sich jahrzehntelang und mit großem persönlichen Engagement und medizinischem Fachwissen für die Menschen eingesetzt hat. Professor Dr. Alfred Radner war ein herausragender Sozialpolitiker, dessen Lebenswerk davon geprägt war, hilfsbedürftige Menschen bestmöglich zu unterstützen. Dank seiner Expertise und fachlichen Kompetenz war er eine stets gefragte Persönlichkeit. Mit seinem überaus breiten Fachwissen und besonderen Weitblick hat er zudem die Entwicklung des Österrei-

chen Gesundheitswesens nachhaltig geprägt und mitgestaltet. Seine wissenschaftlichen und sozialpolitischen Leistungen wurden vielfach ausgezeichnet. In Würdigung seines Wirkens wurden ihm insbesondere folgende Auszeichnungen verliehen: das Österreichische Ehrenkreuz für Wissenschaft und Kunst, das Goldene Verdienstzeichen des Landes Oberösterreich, das Silberne Ehrenzeichen für die Verdienste um die Republik Österreich, die Silberne Verdienstmedaille des Österreichischen Roten Kreuzes, die Leistungsmedaille in Gold am Rot-Weiß-Roten Band des Arbeiter-Samariter-Bund-Österreich, der Leopold-Kunschak-Preis und der Theodor-Körner-Förderpreis. Mit großer Bestürzung haben wir vom plötzlichen und völlig unerwarteten Tod von Professor Dr. Alfred Radner erfahren. Die PERI Group durfte jahrelang mit ihm zusammenarbeiten. Die Nachricht über seinen Tod hat uns mit Trauer, aber auch mit Dankbarkeit erfüllt. Wir, die PERI Group, blicken dankbar auf eine langjährige Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Alfred Radner zurück und wünschen den Angehörigen Kraft und Zuversicht in diesen schweren Stunden. Unser tief empfundenes Mitgefühl gilt seiner Familie. Für viele wird er mit seinem Wirken auch weiterhin ein Vorbild sein und in guter Erinnerung bleiben! **P**

## 360° Blick

Alles außer gewöhnlich

Selbsthilfe für seltene Erkrankungen hat Charakter



**Ü**berwiegend weiblich, im Durchschnitt 50 Jahre alt, hauptsächlich im Ehrenamt und jeweils zur Hälfte Patientin bzw. Angehörige — so stellt sich Selbsthilfe im Bereich der seltenen Erkrankungen dar. Häufig haben die handelnden Personen die Patientenorganisation oder Selbsthilfegruppe selbst gegründet und bringen durchschnittlich 15 Wochenstunden, also fast eine Halbtags­tätigkeit, an Arbeitsleistung ein.

Die Patienten- bzw. Mitgliederzahlen schwanken, je nach Erkrankung, zwischen zehn und 500. Bekannt ist auch, dass es weit mehr Patientinnen und Patienten mit seltenen Erkrankungen gibt, die sich nicht organisiert haben, als solche, die Mitglieder in Patientenorganisationen oder Selbsthilfegruppen sind (weniger als zehn Prozent). So sind viele Menschen mit seltenen Erkrankungen aus unterschiedlichen Gründen gezwungen, den herausfordernden Weg mit ihrer Erkrankung alleine zu gehen. Oft fehlt das Wissen über die Existenz oder die Leistungen der Selbsthilfe. Wenn es dann zum Kontakt kommt, lauten die drei häufigsten

Fragen: Wo finde ich eine kompetente Ärztin bzw. einen kompetenten Arzt? Welche Therapie- und Behandlungsoptionen bestehen? Wie bekomme ich konkrete Hilfe und Unterstützung?

Allerdings ist eine Diagnose die Voraussetzung dafür, dass man sich überhaupt an eine bestimmte Selbsthilfeorganisation wenden kann. Der Weg zur korrekten Diagnose ist bei seltenen Erkrankungen üblicherweise lang und beschwerlich, er reicht von wenigen Stunden (ganz selten, beim Neugeborenen-Screening) bis zu mehreren (!) Jahrzehnten. Im Durchschnitt vergehen auf dieser Odyssee vier Jahre — inakzeptabel für Patientinnen und Patienten und Gesundheitssystem.



Dr. Rainer Riedl,  
Obmann von Pro Rare Austria

So erklärt sich auch das große Engagement von Patientenorganisationen in den Bereichen Bewusstseinsbildung und Öffentlichkeitsarbeit. Darüber hinaus leisten viele dieser Gruppen wertvolle Beiträge, beispielsweise bei der Entwicklung von Behandlungs- und Notfallleitlinien. Eine weitere Kernaufgabe der Selbsthilfe liegt in der Informationsarbeit für Betroffene und Angehörige. Um diese wichtigen Basistätigkeiten — Beratung und Un-

terstützung von Betroffenen und Angehörigen — leisten zu können, bedarf es neben dem freiwilligen Engagement auch finanzieller Mittel. Im Jahr 2018 mussten allerdings 60 Prozent der Patientenorganisationen für seltene Erkrankungen ohne jegliche finanzielle Unterstützung der öffentlichen Hand auskommen und waren auf Mitgliedsbeiträge und Spenden angewiesen.

Ein wesentlicher Aspekt wird oft vergessen: Die Prävalenz einer seltenen Erkrankung lässt keinerlei Rückschlüsse auf den Finanzierungsbedarf der Patientenorganisation zu, da das Leistungsspektrum in der Regel äußerst umfangreich ist. Die Organisationen sind meist bundesweit tätig und international vernetzt. Für den Aufbau regionaler Gruppen ist die Anzahl Betroffener oftmals zu gering bzw. gibt es gar nicht in jedem Bundesland Patientinnen und Patienten. Aufgrund der räumlichen Streuung sind zahlreiche Reisen und die Nutzung digitaler Medien notwendig — Vernetzung ist lebenswichtig. Einige Gruppen sind als lose Interessengemeinschaften organisiert, da Vereinsgründung und -führung gesundheitlich beeinträchtigten Menschen oft nicht möglich ist. Darüber hinaus stehen generell wenige Kooperationspartner und potenzielle Sponsoren zur Verfügung.

In ihrer exzellenten Masterarbeit befasst sich Astrid Magele mit den Leistungen der Selbsthilfe im Bereich seltener Erkrankungen. Am Beispiel „Forum Usher“ veranschaulicht sie den enormen Mehrwert für Betroffene ebenso wie bestehende Hürden. Ein Vergleich mit den Ergebnissen früherer Studien über Selbsthilfe zeigt, dass hier in Bezug auf die Effektivität und Qualität genauso viel geleistet wird wie in der Selbsthilfe für Volkskrankungen. Daraus leitet sich eine eindeutige Forderung ab: Auch die Selbsthilfe für seltene Erkrankungen braucht eine nachhaltige Unterstützung — ideell und finanziell! **P**

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

© GERHARD GÄTTINGER, MADINE BARGAO, SHUTTERSTOCK (2)

# Coming soon. periskop.tv

Das Magazin  
für Gesundheit, Gesellschaft und Soziales.  
Jetzt auch als TV.







Open Alm 2020

# Herausforderungen für das Gesundheitssystem

Das österreichische Gesundheitssystem steht heuer nie da gewesenen Herausforderungen gegenüber, die gerade jetzt nach der COVID-19-Akutphase richtungweisende Zukunftsperspektiven erforderlich machen. PRAEVENIRE nahm dies zum Anlass und erörterte bei der „OPEN ALM“, welche traditionell die PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Schafalm in Alpbach einläuterte, virtuell und live mit öGK-Obmann Andreas Huss, MBA, aktuelle medizinische und gesundheitspolitische Themen. | von Rainald Edel, MBA

Mit der Open Alm erfolgte der traditionelle Auftakt für die PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der alten Schafalm des Böglerhofes in Alpbach. Coronabedingt wurde die Veranstaltung erstmals als hybrides Event abgehalten und als Livestream über Facebook und YouTube übertragen. Höhepunkt der Eröffnung war ein Interview mit Andreas Huss, MBA, Obmann der ÖGK. Die Schafalm in Alpbach wurde bereits zum siebenten Mal zur Denkwortstatt für Stakeholder, Entscheidungsträgerinnen und -träger sowie Expertinnen und Experten, die sich mit gesundheitspolitischen Themen und ihren Entwicklungen auseinandersetzen.

Im Gespräch mit Mag. Hanns Kratzer, Geschäftsführer bei der PERI Group, zog ÖGK-Obmann Andreas Huss, MBA, eine Zwischenbilanz nach den ersten acht Monaten seit Bestehen der Österreichischen Gesundheitskasse ÖGK. Der Zusammenschluss sei zwar formal mit Jahresbeginn erfolgt, die eigentliche Integration der bisherigen Träger wird aber noch rund drei Jahre dauern. „Der Lungau ist nicht Floridsdorf – wir dürfen bei der Zentralisierung nicht auf die regionalen Bedürfnisse vergessen“, betonte Huss. Ebenso könne das gesamte System der ÖGK auch aus Initiativen und Erfahrungen aus den Regionen lernen und so das Gesamtsystem verbessern. Als Beispiel brachte er die Vorsorge-Koloskopie in Vorarlberg. Durch die frühzeitige Erkennung von Darmpolypen konnten im Spitalbereich 75 Mio. Euro an Einsparungen erzielt werden. Das wäre, so Huss, ein wichtiger Untersuchungsbaustein in der österreichweiten Vorsorge für Menschen ab 50.

Im Rahmen des Gesprächs warf Huss einen kritischen Blick auf die zukünftige Finanzierung der Gesundheitskasse, die sich aufgrund von COVID-19 mit einem Einnahmenschwund von 421 Mio. Euro konfrontiert sieht. Steigende Arbeitslosigkeit und Stundungen der Sozialversicherungsbeiträge werden im Zusammenspiel mit den erwarteten Insolvenzen der Unternehmen 2021 zu finanziellen Folgeeinbußen führen, die nach raschen Lösungen verlangen. Huss beleuchtete darüber hinaus den dramatischen Anstieg psychischer Erkrankungen: „Die Coronapandemie hat zu großen Sorgen, Ängsten und psychischer Belastung der Menschen geführt. Wir sehen hier einen sehr hohen Handlungsbedarf in der psychologischen und psychotherapeutischen Gesamtversorgung.“ Darüber hinaus müsse zukünftig verstärkt in die Behandlung chronisch kranker Menschen investiert werden sowie der Haus-

Der traditionelle Auftakt für die PRAEVENIRE Gipfelgespräche erfolgte auf der alten Schafalm des Böglerhofes in Alpbach.



arzt bzw. die Hausärztin mit ihrer wichtigen Lotsenfunktion gestärkt werden. Auf die Frage, ob Huss für eine COVID-19 Impfpflicht sei, sprach dieser ein klares Nein aus, da dies in der Entscheidungsbefugnis der Menschen bleiben müsse. Allerdings solle es auch klar definierte Konsequenzen für jene Zielgruppe geben, die sich gegen eine Impfung entscheidet. Andreas Huss wird im Herbst gemeinsam mit der Bundesregierung die logistischen Schritte planen, um eine optimale Infrastruktur für die Abwicklung der Impfungen zu realisieren.

**Open Alm und Gipfelgespräche mit Gästen aus Gesundheit, Wirtschaft und Politik**  
Die Coronapandemie hat sowohl Veranstalter als auch das Gesundheitssystem vor komplett neue Herausforderungen gestellt. Die Erfahrung der letzten Jahre hat gezeigt, dass Vernetzung und Dialog letztendlich der unverzichtbare Schlüssel zum Erfolg sind, um den Weg zur bestmöglichen Gesundheitsversorgung mit den Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt weiter voranzutreiben. „Daher haben wir uns entschlossen, sowohl die Open Alm als auch die PRAEVENIRE

© GERNARD GÄTTINGER (6), SHUTTERSTOCK (3)



Gipfelgespräche auf der Schafalm heuer mit verstärkt digitalen Komponenten zu realisieren. Ich bin erfreut, wie gut diese Verschränkung zwischen Diskutanten vor Ort und via Internet geklappt hat. Es ist uns gelungen, den Geist von Alpbach, das Vernetzen und das Herausnehmen aus dem Alltag zu erhalten und durch die digitale Komponente neue Räume aufzustoßen. Wir konnten durch das neue Setting zusätzliche hochkarätige Expertinnen und Experten in die Diskussionen einbinden und Teilnehmerinnen und Teilnehmer gewinnen, die es sonst nicht geschafft hätten, dabei zu sein“, zieht Mag. Hanns Kratzer, Geschäftsführer bei der PERI Group, ein positives Resümee der ersten hybriden Veranstaltungsreihe in Alpbach.

## Hochkarätige PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Schafalm

Die PRAEVENIRE Gipfelgespräche widmeten sich aktuellen gesundheitspolitischen Aspekten wie Learnings aus der Coronakrise, dem Konzept der Harm Reduction, zukunftssträchtigen Modellen in der onkologischen Versorgung, dem optimalen Schutz von vulnerablen Patientinnen und Patienten oder der wachsenden Bedeutung intramuraler Pharmazeutinnen und Pharmazeuten. Darüber hinaus wurden insbesondere auch die Chancen der innovativen CAR-T-Zelltherapie diskutiert, die aufgrund ihrer dynamischen Entwicklung neue Blickwinkel sowohl von medizinischer, sozialer als auch von ökonomischer Seite erforderlich macht. Im Zentrum der Überlegungen stand dabei die Frage, wie die Finanzierung hochpreisiger Therapien im Sinne der Patientinnen und Patienten erzielt werden kann. Für die Open Alm und die PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Schafalm wurde ein den derzeitigen Bestimmungen konformes Hygiene-Konzept entwickelt und umgesetzt. Zum Schutz der Anwesenden gab es für jeden eine zertifizierte Schutzmaske des österreichischen Herstellers Aeventrium Health Care GmbH und Desinfektionsmittel von Schülke & Mayr GmbH. P

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

Open Alm mit Gästen aus Gesundheit, Wirtschaft und Politik

u. a. Teilnehmende – persönlich oder digital:

- Mag. pharm. Monika Aichberger
- Mag. Dr. Sigrd Allerstorfer
- Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Martin Andreas, MBA, PhD
- ao. Univ.-Prof. Dr. Ojan Assadian
- Dr. Gerald Bachinger
- Mag. Erwin Bendl
- Mag. Martina Böck
- Mag. Franz Borkovec
- Dr. Caroline Culen
- Dr. Thomas Cypionka
- Dr. Michael Demel, MSc
- Mag. Evelyn Devuyt, MAS
- Kirsten Detrick, MBA, BA
- Mag. Gunda Gittler, aHPH
- Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant
- Dr. Martina Gredler
- Univ.-Prof. Dr. Richard Greil
- Univ.-Doz. Dr. Ernest Groman
- Prim. Priv.-Doz. Dr. Birgit Grünberger
- Dr. Remo Gujer
- Dr. Hans Haltmayer
- Mag. Sigrid Haslinger
- MMag. Maria Hofmarcher
- Andreas Huss, MBA
- Mag. pharm. Gernot Idinger, aHPH
- MMag. Astrid Jankowitsch
- Mag. pharm. Dr. Martina Jeske
- Elf Jirsa
- Mag. Dr. Bernhard Kadlec
- Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Kainz
- Univ.-Prof. Dr. Susanne Kaser
- Prim. Doz. Dr. Hannes Kaufmann
- Assoc.-Prof. PD Dr. Oliver Kimberger, MSc
- Dipl. KH-BW Nikolaus Koller
- Markus Klamminger
- Mag. Ulrich Lübecke
- Mag. pharm. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr
- Cornelia Moser
- Dr. Thomas Muhr
- Tamás Petrovics
- Dr. Ronald Pichler
- Mag. Thomas Pollak
- Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Popp
- Mag. Gerold Rachbauer
- Prof. Dr. Alfred Radner †
- Dr. Gerald Radner
- Marco Redolfi, BSc
- DpGKP Gerlinde Reif
- Mag. Petra Riegler, aHPH
- Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Bernd Michael RodE
- Claas Röhl
- Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp
- Mag. Martin Schaffner, MBA, MBA, MPA
- Hannes Salzburger
- Michaela Schaller, DGKP
- Robert Schedl
- DI Petra Schlösser
- Dr. Clemens Schödl
- Dr. Thomas Schöffmann
- Dr. Günther Schreiber
- Dr. Klaus Schuster
- Lukas Seper
- Univ.-Prof. Dr. Josef Smolle
- Mag. Dr. Edgar Starz
- ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD
- Mag. pharm. Thomas W. Veitschegger
- Dr. Barbara Wagner
- Dr. Artur Wechselberger
- Dipl.-Wirtsch.-Ing. Jens Weidner, MBA
- Michaela Weigl
- DI Dr. Christa Wirthner-Hoche
- Priv.-Doz. Mag. Dr. Stefan Wöhr, FAAAAI
- Thomas Zlabinger, MBA



**OPEN ALM**  
GESUNDHEIT, WIRTSCHAFT & POLITIK  
GIPFELTREFFEN AUF DER SCHAFALM

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



Informeller Austausch im:

Elektronische Fieberkurve

# Wichtiges Steuerungsinstrument in der Krise



Unter dem Titel „CORONA: LESSONS LEARNED“ diskutierten Expertinnen und Experten beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch auf der Schafalm in Alpbach, welche Auswirkungen die Pandemie auf vulnerable Patientengruppen hatte und welchen Einfluss die Digitalisierung, speziell für die intramuralen Pharmazeutinnen und Pharmazeuten, bei der Bewältigung hat. | von Rainald Edel, MBA

Auf die Wucht der Pandemie und den coronabedingten Lockdown war das österreichische Gesundheitssystem nicht genügend vorbereitet, resümierten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des PRAEVENIRE Gipfelgesprächs auf der Schafalm in Alpbach zum Thema „Corona: Lessons Learned“. Im Fokus des Gesprächs standen vulnerable Patientinnen und Patienten, insbesondere im intramuralen Bereich, die Möglichkeiten der Digitalisierung und die wachsende Bedeutung der intramuralen Pharmazeutinnen und Pharmazeuten. Coronabedingt wurde die Veranstaltung als Hybrid mit teils vor Ort anwesenden, teils digital zugeschalteten Expertinnen und Experten abgehalten. Vertreten waren hochkarätige Diskutanten aus Anstaltsapotheken, Sozialversicherung, Behörden sowie Patientenvertreterinnen und -vertreter, Industrie, Wirtschafts-, Rechts- und Medizinexpertinnen und -experten.

**Unvorbereitet getroffen**

„In der Vergangenheit wurde oft über Krisenpläne diskutiert, aber es wurden keine konkret beschlossenen“, schilderte Mag. pharm. Dr. Martina Jeske, von der Anstaltsapothek der Universitätskliniken Innsbruck. Dieses Ver-

PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Alpacher Schafalm v.l.:

- Günther Schreiber
- Gerold Rachbauer
- Ulrich Lübcke
- Jens Weidner
- Gunda Gittler
- Richard Greil
- Christa Wirthumer-Hoche
- Ronald Pichler
- Sigrid Haslinger
- Gerald Bachinger
- Thomas Schöffmann
- Gernot Idinger

Digital dazu geschaltet:

- Andreas Huss
- Martina Jeske
- Petra Riegler
- Thomas Veitschegger

säumnis habe sich durch die Krise deutlich gezeigt. Um das Gesundheitssystem während der exponentiell ansteigenden Infektionszahlen und dem gleichzeitig einsetzenden Lockdown aufrechtzuerhalten, bedurfte es viel Eigeninitiative, denn „die Weiterbetreuung der Patientinnen und Patienten war unerlässlich“, schilderte Univ.-Prof. Dr. Richard Greil, Vorstand Innere

**Die digitale Schiene war hilfreich, um weiterhin mit Ärztinnen und Ärzten gut in Kontakt zu bleiben und klinische Beratung zu ermöglichen.**

Gunda Gittler

Medizin III, Uniklinikum Salzburg. Um zumindest landesweit einen Überblick zu gewinnen, wurden unter seiner Leitung Expertinnen und Experten vernetzt und Gutachten über die benötigten Intensivkapazitäten erstellt. „Wir haben innerhalb von wenigen Tagen viele Betten freigemacht, aber jede Form der Priorisierung abgelehnt. Darüber hinaus haben wir ein sogenanntes Kollateralschäden-Vermeidungsboard entwickelt“, berichtete Greil über die in

Salzburg gesetzten Initiativen. Um für künftige Ereignisse von vornherein besser gerüstet zu sein, schlägt er ein Verzeichnis für systemrelevante Einrichtungen vor und macht sich für ein Horizon Scanning im Gesundheitssystem stark. „Es ließen sich dadurch mögliche Bedrohungen, wie Epidemien, rechtzeitig voraussagen und besser abschätzen, ab wann man vorbereitende Maßnahmen treffen muss“, vor Greil.

**Herausforderung Lockdown**

„Auch wenn sie ursprünglich für einen anderen Zweck eingerichtet wurde, hatten wir zum Glück die Gesundheitsnummer 1450 schon implementiert. So hatten wir von Beginn der Infektionswelle an eine zentrale Drehscheibe für das Patientenmanagement“, erklärte der NÖ Patienten- und Pflegeanwalt Dr. Gerald Bachinger. An manchen Tagen verzeichnete diese Telefonnummer tausende Anrufe. „In manchen Bundesländern wurden alternativ auch Infektionsordinationen angeboten“, ergänzte Andreas Huss, MBA, Obmann der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK). „Man muss jetzt analysieren, welches Modell sinnvoller ist, oder gegebenenfalls auch beide Varianten anbieten.“ Überzeugt waren die Diskussionspartnerinnen und -partner, dass der

Lockdown zum richtigen Zeitpunkt verhängt wurde und in dem Moment auch die sinnvollste Maßnahme war. Allerdings wäre der Scheinwerfer zu stark auf COVID-19 gerichtet gewesen, kritisierte Dr. Günther Schreiber, Leiter des Bereichs Gesundheitswesen bei Quality Austria, wodurch mancherorts der Betrieb zu spät wieder aufgenommen wurde und vermeidbare Kollateralschäden entstanden. „Man muss sich überlegen, welche Folgen die Gesellschaft zum Schutz vor einer Coronainfektion bereit ist zu tragen“, gab Schreiber zu bedenken. Auch Dr. Thomas Schöffmann, Geschäftsführer des Pharmaunternehmens Grünenthal Österreich, sah es als Problem, dass Spezialambulanz in Krisenzeiten schließen. „In sehr kritischen Phasen ist das noch einzusehen, aber in der Phase danach müssen diese Ambulanzen rasch wieder offen sein.“

**Gut organisierte Apothekerinnen und Apotheker**

„Die ersten zwei, drei Monate waren von der Arbeitsherausforderung die schwierigste Zeit, gleichzeitig in gewisser Hinsicht eine schöne, weil wir durch rasch getroffene Entscheidungen sehr effektiv arbeiten konnten“, berichtete Mag. pharm. Gernot Idinger, aHPh, Leiter der Anstaltsapothek am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum. Positiv hob er hervor, dass es durch die Coronakrise plötzlich möglich war, bestimmte Lösungen, an deren Durchsetzung viele Entscheidungsträger zuvor gescheitert waren, in kurzer Zeit flächendeckend zu verwirklichen.

Die Beschaffung und Herstellung wichtiger Arzneimittel funktionierte auch in der Krise. DI Dr. Christa Wirthumer-Hoche, Leiterin der Medizinmarktaufsicht in der AGES, erklärte: „Es gab keine Standardverfahren in Österreich für die gerechte und optimale Verteilung von COVID-19-relevanten Arzneimitteln, aber im Vorfeld eine Taskforce für Lieferengpässe, bei der alle Stakeholder an

einem Tisch saßen.“ Als wichtige Lektion sieht Wirthumer-Hoche, verstärkt darauf zu achten, welche Produkte in Österreich produziert werden können, wie z. B. Schutzmasken.

**Digitalisierung der Fieberkurve unverzichtbar**

„Zu einem gelungenen Informationsaustausch gehört die Digitalisierung dazu“, sagte Mag. pharm. Dr. Martina Jeske von der Anstaltsapothek der Universitätskliniken Innsbruck und brachte als Beispiel das Dashboard der Intensivmedizinerinnen und -mediziner in Tirol. „Dadurch konnten wir jeden Tag die Relation zwischen Intensivpatientinnen und -patienten und Bettenbelegung kontrollieren. Effizienz und Qualität müssen Hand in Hand gehen. Eine gute digitale Datenstruktur bietet diese Voraussetzung.“ Die Digitalisierung ist entscheidend, um sowohl in der Krise, als auch in der Routine, die notwendige Qualität zu sichern und effizient arbeiten zu können.

**Gerade die COVID-19-Krise hat gezeigt, wie wichtig es ist, dass die Entscheidungen so getroffen werden, dass sie im Interesse der Patientinnen und Patienten sind.**

Dr. Ronald Pichler

Als hilfreiches Instrument, um die klinische Pharmazie aufrechtzuerhalten, hat sich in der Krise die elektronische Fieberkurve bewährt — die elektronische Erfassung und Anzeige aller medizinischen und pflegerischen Informationen rund um die Patientinnen und Patienten. „Die digitale Schiene war hilfreich, um weiterhin mit Ärztinnen und Ärzten gut in Kontakt zu bleiben um klinische Beratung zu ermöglichen“, sagte Mag. pharm. Gunda Gittler, aHPh, Leiterin der Apotheke der Barmherzigen Brüder Linz. Die Coronapandemie stellte die klinische Pharmazie vor große Herausforderungen. „Da unser Team geteilt wurde, herrschte Ressourcenknappheit auf personeller Ebene“, schilderte Mag. pharm. Petra Riegler, aHPh, Leiterin der Apotheke zum Granatapfel, Barmherzige Brüder, Eisenstadt. Ein wichtiges Learning aus der Coronakrise war aus Sicht der Diskutantinnen und Diskutanten auch die Erkenntnis, dass die elektronische Fieberkurve, in der alle für die Behandlung relevanten Informationen zusammenlaufen, auf alle Krankenhäuser ausgerollt werden muss, weil sonst eine notwendige Teilhabe der intramuralen Pharmazeutinnen und Pharmazeuten in optimaler Form nicht möglich ist. Wie dringlich in Österreich eine einheitliche Lösung der Daten- und Informationsweitergabe ist und welchen Vorteil dies haben könnte, zeigt ein Blick nach Indien und Afrika. Dort werden gerade in Krankenhäusern die modernsten IT-Einrichtungen implementiert. „Weil man dort bei null anfangen kann, entstehen dort technisch hochmoderne Spitäler, während bei uns im Gegensatz dazu zu viele inkompatible Systeme existieren, die sich nicht verbinden lassen“, sagte Günther Schreiber.

**Spitals-HEK umstritten**

Das österreichische Recht sieht vor, dass jede Patientin und jeder Patient Anspruch auf eine Behandlung nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft hat. Bislang gehört Österreich zu jenen Ländern, die sehr rasch Medikamente mit einem nachweisbaren medizinischen Nutzen für Patientinnen und Patienten verfügbar machen. Dies könnte sich aber rasch ändern, so die Befürchtung der Expertinnen und Experten, wenn tatsächlich die geplante Spi-



tals-HEK (Heilmittelbewertungskommission) eingeführt wird.

Was extramural unbestritten funktioniert, liebe sich, so die Meinung der Expertinnen und Experten, nicht auf den intramuralen Bereich umlegen. Kritisiert wurde in erster Linie die intransparente Entscheidungsfindung. „Gerade die COVID-19-Krise hat gezeigt, wie wichtig es ist, dass die Entscheidungen so getroffen werden, dass sie im Interesse der Patientinnen und Patienten sind“, meinte Dr. Ronald Pichler, Head of Public Affairs & Market Access bei der Pharmig — Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs. Weiterer Kritikpunkt war die Zusammensetzung der Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger in der Spitals-HEK, bei der auf die Expertise von Ärztinnen und Ärzten, Patientenvertretungen und den Unternehmen, die innovative Therapien erforschen und entwickeln, teilweise verzichtet wird. „Wichtig ist, dass die richtigen Expertinnen und Experten zusammensitzen, denn sonst kann es passieren, dass Personen mitentscheiden, die nicht die fachliche Kompetenz besitzen“, warnte Gernot Idinger.

„Diese Entwicklungen führen möglicherweise dazu, dass der Zugang zu innovativen Therapien im Krankenhausbereich eingeschränkt oder verzögert wird.“ Eine europäische Zulassung eines Medikaments dürfe nicht durch nationale bürokratischen Strukturen ausgehöhlt werden. Gemeinsames Ziel muss es sein, Patientinnen und Patienten den Zugang zu innovativen Therapien im intramuralen Bereich rasch und im Ausmaß der zugelassenen Anwendung zu ermöglichen. Eine Spitals-HEK würde, so die Befürchtung der Expertinnen und Experten, genau das Gegenteil bewirken. Wichtig für das Ansehen des Standorts Österreich ist, dass innovative Arzneimittel frühzeitig den österreichischen Patientinnen und Patienten solidarisch zur Verfügung stehen. Auch Univ.-Prof. Dr. Gerold Rachbauer vom Institute of Technology der Johannes Kepler Universität Linz sieht es sehr kritisch, dass der Anspruch, innovative Medikamente zu bekommen, von Kosten-Nutzen-Rechnungen einer Spital-Trägerorganisation abhängen soll und nicht von der Heilwirkung. „Deshalb haben wir ja Grundrechte, dass sie den Schutz für Einzelne gewährleisten“, mahnt Rachbauer das Recht auf Behandlung nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft ein. P



© KATHARINA SCHIFFEL, DIE FOTOGRAFEN, FELICITAS MATERN, PETER PROVAZNIK

© GERHARD GÄTTINGER



### Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“

# Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt stellen

Beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch für die Erstellung des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ der PRAEVENIRE Initiative widmeten sich die Expertinnen und Experten dem THEMA PATIENTENORIENTIERUNG. | von Mag. Dren Elezi, MA

**E**in Grundsatz von PRAEVENIRE lautet, dass es um Menschen und nicht um Systeme geht. In diesem Sinne müssen Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt des Gesundheitssystems gestellt werden. Patientenorientierung soll auf die bestmögliche Betreuung der Patientinnen und Patienten ausgerichtet sein, mit einer optimalen Versorgungsstruktur, die auf das

### Patientenorientierung heißt, sich daran zu orientieren, was Ärztinnen und Ärzte mit ihren Patientinnen und Patienten gemeinsam planen und entscheiden.

Wolfgang Andiel

Wohl der Patientinnen und Patienten und auf ihre Bedürfnisse abzielt. Die Expertinnen und Experten diskutierten beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch zum Themenkreis Patientenorientierung für die Erstellung des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ die optimale Versorgungsstruktur für die österreichische Bevölkerung und das Wohl der Patientinnen und Patienten. „Patientenorientierung heißt, sich daran zu orientieren, was Ärztinnen und Ärzte mit ihren Patientinnen und Patienten gemeinsam planen und entscheiden“, betonte Dr. Wolfgang Andiel, Präsident des Österreichischen Generikaverbandes. Hier sei vor allem das Arzt-Patienten-Gespräch, das viele Patientinnen und Patienten sehr schätzen von großer Bedeutung und müsse im Sinne einer Patientenorientierung besser honoriert werden. Die

Expertinnen und Experten diskutierten auch Ideen, wonach es wichtig sein könnte, wenn nicht nur Appelle oder die Wahrnehmung von Expertinnen und Experten in den Mittelpunkt gerückt werden, sondern auch eine Evaluierung der Qualität der Patientenorientierung anhand von Erhebungen unter Patientinnen und Patienten umgesetzt wird, die zu einer Optimierung des Gesundheitssystems beitragen kann. „Methoden und Werkzeuge sollten professionalisiert werden, um die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zu erheben. Dadurch ließe sich die Outcome-Qualität aus Patientensicht evaluieren und in eine Optimierung des Gesundheitssystems miteinbeziehen“, verdeutlichte der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft und Sprecher der österreichischen Patientenanwälte Dr. Gerald Bachinger. So können die Bedürfnisse, Interessen und Ziele der Patientinnen und Patienten direkt miteinbezogen werden.

### Eigenverantwortung und Gesundheitskompetenz stärken

„Für eine Stärkung der Eigenverantwortung benötigen Patientinnen und Patienten ausreichend Gesundheitswissen, um mündig Entscheidungen treffen zu können“, so die Präsidentin des Österreichischen Biosimilarsverbandes, Dr. Sabine Möritz-Kaisergruber. Dabei betonte sie, dass die Ärzteschaft den Patientinnen und Patienten beratend zur Seite stehen und gleichzeitig Orientierung geben soll. Damit würden auch „überflüssige Mehrfachuntersuchungen vermieden und Irrwege für Patientinnen und Patienten unterbunden werden“, ergänzte Andiel. Daher komme dem Arzt-Patienten-Gespräch auch eine besonders wichtige Rolle zu. „Den Patientinnen und Patienten soll ermöglicht werden, Informationen zu verstehen, so dass sie sachlich und fachlich richtige Entscheidungen treffen können. Ein gesundheitsbewusster Lebensstil soll zudem nicht nur gefordert, sondern auch belohnt werden“, so Bachinger. Auch Mag. Martin Schaffenrath, MBA, MBA, MPA, Mitglied des Verwaltungsrates der Österreichischen Gesundheitskasse, betonte, dass

### Für eine Stärkung der Eigenverantwortung benötigen Patientinnen und Patienten ausreichend Gesundheitswissen, um mündig Entscheidungen treffen zu können.

Sabine Möritz-Kaisergruber

„die Förderung und Förderung der Gesundheitskompetenz, gerade im Hinblick auf OTC-Präparate wichtig sei. „Hier benötigt es besondere Maßnahmen, um Patientinnen



„Patientenorientierte Versorgung bedeutet eine an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtete Versorgungskette in einer klar definierten Behandlungshierarchie, die praxistauglich i.S. des „best point of service“ aufgebaut ist. Prävention muss dabei ein wesentlicher Schwerpunkt des neuen Systems sein.“ **Prim.i.R. Univ.-Doz. Dr. Klaus Engelke | FA für Orthopädie und orthop. Chirurgie**



„Unser Slogan — doing now what patients need next — ist in Zeiten, wo die Medizin immer personalisierter wird, eine Herausforderung. Nur gemeinsam mit allen Systempartnern können wir dafür sorgen, dass Patientinnen und Patienten die Therapie bekommen, die sie individuell benötigen — nicht mehr und nicht weniger!“ **Dr. Bärbel Klepp | EA Director bei Roche Austria**



„Patientenorientierung bedeutet auch Patientenmitbestimmung. Es gibt zahlreiche Selbsthilfegruppen, die wichtige Arbeit leisten und sehr engagiert sind. Die Betroffenen selbst mehr in gesundheitsbezogene Entscheidungen zu involvieren ist ein guter Weg um die Patientenorientierung zu stärken.“ **Martina Olf-Meindl, MA | Director bei Merck GmbH**



„Patientenorientierung muss der zentrale Punkt in der Ausrichtung des Gesundheitssystems sein, damit Patientinnen und Patienten optimal versorgt werden können. Das ist nur möglich, wenn das Gesundheitssystem sich strukturell, organisatorisch und personell an den Bedürfnissen der Betroffenen orientiert.“ **Dr. Sigrild Pilz | Patienten- und Pflegeanwältin Wien**



„Apotheken sind als flächendeckende Anlaufstellen mit hochausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein wesentlicher Teil der Gesundheitsversorgung und bieten tagtäglich besonders niederschwelliger Zugang zu Medikamenten und Beratung. Mehr Versorgungspotential ist vorhanden, diese Leistungen sollten allerdings auch fair honoriert werden.“ **Priv.-Doz. Mag. pharm. Dr. Philipp Saiko | Präsident der Wiener Apothekerkammer**



„Im Sinne der Patientinnen und Patienten muss offen über die Gefahr des drohenden Ärztemangels gesprochen werden. Diesem muss durch die Erhöhung der Attraktivität des Berufsbildes entgegen gewirkt werden. Denn ein patientenorientiertes System ist ein System mit flächendeckender ärztlicher Versorgung.“ **MR Dr. Johannes Steinhart | Vizepräsident der Ärztekammer Wien und Österreich**

### Themenkreis Patientenorientierung

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

- Mag. pharm. Monika **Aichberger**
- Dr. Wolfgang **Andiel**
- Dr. Gerald **Bachinger**
- Dr. Alexander **Biach**
- Dipl.-Ing. Martin **Brunniger**, MSc
- Univ.-Prof. Dr. Richard **Crevenna**, MBA, MMSc
- Dr. Fritz **Gamerith**
- Univ.-Prof. Dr. Michael **Gnant**
- Andreas **Huss**, MBA
- Mag. Michaela **Langer**
- Mag. Ulrich **Lübcke**
- Mag. Monika **Maier**
- Dr. Sabine **Möritz-Kaisergruber**
- Dr. Bärbel **Klepp**
- Mag. pharm. Dr. Ulrike **Mursch-Edlmayr**
- Mag. Martina **Olf-Meindl**
- Mag. Jan **Pazourek**
- Dr. Sigrild **Pilz**
- Priv.-Doz. Dr. Johannes **Pleiner-Duxneuner**
- Dr. Stephanie **Prinzinger**
- Dr. Erwin **Rebhandl**
- Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard **Rupp**
- Priv.-Doz. Mag. pharm. Dr. Philipp **Saiko**
- Mag. Martin **Schaffenrath**, MBA, MBA, MPA
- Dr. Günther **Schreiber**
- DKHBW Roland **Söllner**
- MR Dr. Johannes **Steinhart**
- ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas **Szekeres**, PhD
- Dr. Ines **Vancata**
- Mag. pharm. Thomas **W. Veitschegger**
- Angelika **Widhalm**
- Mag. Pia **Zhang**

STAND: 30. SEPTEMBER 2020



und Patienten für die Selbstmedikation zu schulen. Wenn die Gesundheitskompetenz steigt, kann man dadurch auch das Gesund-

### Den Patientinnen und Patienten soll ermöglicht werden, Informationen zu verstehen, so dass diese sachlich und fachlich richtige Entscheidungen treffen können.

Gerald Bachinger

heitssystem massiv entlasten.“ Um als Ärztin bzw. Arzt oder Pflegeperson Informationen an Patientinnen und Patienten weiterzugeben, benötige es jedoch ausreichend Zeit — ein Aufwand der laut den Expertinnen und Experten entsprechend vergütet werden sollte. Wichtig sei auch, dass die „Gesundheitskompetenz vom Kindergarten bis ins Alterstheim gefördert und gestärkt wird. Mehr gesunde Lebensjahre können wir nämlich nur erreichen, wenn wir die Eigenverantwortung stärken“, forderte Dr. Fritz Gamerith, Vorstandsmitglied bei der IGEPHA. So könne man gewährleisten, dass die Menschen nicht nur länger gesund bleiben, sondern auch besser mit der Krankheit leben und umgehen können. Zudem sei es wichtig, dass „Public-Health-Themen sowie die Stärkung der Gesundheitskompetenz wieder mehr in den Mittelpunkt gerückt werden“, betonte Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik der AK Niederösterreich. Außerdem ergänzte er, dass die Patientenorientierung grundsätzlich durch ein breiteres niederschwelliges Angebot gefördert werden soll. So zeigen Beispiele aus anderen Ländern, wie etwa Advanced Nursing Practitioners, dass eine Entlastung der Ärztinnen und Ärzte möglich ist bzw. wie die Kompetenz von nicht-ärztlichen Berufen genutzt werden kann.

### Lotse der Patientinnen und Patienten

Damit Klarheit herrscht, wohin sich Patientinnen und Patienten mit all ihren Gesundheitsfragen — im Akutfall, aber auch für Präventionsmaßnahmen oder bei chronischen Erkrankungen — wenden können, braucht es eine Orientierung. Da sich laut den Expertinnen und Experten des Gipfelgesprächs viele Menschen im Gesundheitssystem aber nicht gut genug zurecht finden, „benötige es Ansprechpartnerinnen bzw. -partner die die Patientinnen und Patienten durch das System begleiten“, forderte DKHBW Roland Söllner, Vorstandsvorsitzender des Dachverbands der NÖ Selbsthilfegruppen. „Die Politik betreffend ist für mich im ersten Punkt das Augenmerk auf den kompletten Patientenpfad, von der Prävention bis zur Palliativstation zu richten“, betonte Dr. Günther Schreiber, Leiter des Bereichs Gesundheitswesen bei Quality Austria und Arzt für Allgemeinmedizin. Es sei laut den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des PRAEVENIRE Gipfelgesprächs wichtig, dass die Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner hier verstärkt ins Zentrum gerückt werden und eine gute Möglichkeit sein könnten, um Patientinnen und Patienten durch das österreichische Gesundheitssystem zu lotsen.

In den Mittelpunkt rückten die Expertinnen und Experten auch das Thema Barrierefreiheit. So sollen „in Zukunft beispielsweise Medikamentenbeipacktexte gut lesbar und verständlich gestaltet werden“, betonte Bernhard Rupp. Die Qualitätssicherung sei hier ein essenzieller Punkt. So sei etwa schon das Lesen und Verstehen der Inhaltsstoffe von Genussmitteln, aber auch die Sichtbarkeit dieser Hinweise durchaus verbesserungswürdig. Es brauche daher eine Diskussion darüber, so die Expertinnen und Experten des PRAEVENIRE Gipfelgesprächs, ob die umfangreichen Inhaltstoffinformationen um simple Ampelsysteme ergänzt werden könnten bzw. Technologien zum Einsatz kommen, die beispielsweise Informationen mittels eines

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

- 1 Wolfgang Andiel
- 2 Gerald Bachinger
- 3 Fritz Gamerith
- 4 Sabine Möritz-Kaisergruber
- 5 Bernhard Rupp
- 6 Martin Schaffenrath
- 7 Günther Schreiber
- 8 Roland Söllner
- 9 Pia Zhang

Barcodes in einfacher Sprache zugänglich machen. Auch zum „Abbau von Sprachbarrieren zum Beispiel durch multilinguale Angebote oder Gebärdensprache“, seien laut Mag. Pia Zhang, Referentin in der Abteilung Sozialversicherung in der Arbeiterkammer Wien, entsprechende Schritte zu setzen. Positiv bewertete sie die schnelle Aufbereitung von leicht verständlichen Gesundheitsinformationen während der Coronakrise. Dies habe zudem geholfen, den zahlreichen Falschinformationen (u. a. in Medien und auf Online-Plattformen) entgegenzutreten.

### Lehren aus der Coronakrise

Die Coronakrise habe einerseits gezeigt, wie etwa der verstärkte Einsatz von digitalen Hilfsmitteln wie Telemedizin oder Krankenschreibung als virtuelle Ordination in Zukunft aussehen könnte. Im Sinne der Patientenorientierung sei beispielsweise auch die Möglichkeit des e-Rezepts grundsätzlich eine Erleichterung für die Patientinnen und Patienten. Andererseits dürfe man die ärztliche Begleitung jedoch nicht außer Acht lassen, da hier die Adhärenz bzw. der Austausch über die Sinnhaftigkeit und Wirkung einer Therapie sowie Therapie-treue ein wichtiges Thema in der Arzt-Patienten-Kommunikation sind. „Auch der eingeschränkte Zugang zum Gesundheitssystem für Nicht-Coronapatientinnen und -patienten während der Krise wäre ein Punkt, der im Sinne einer Patientenorientierung analysiert werden müsse“, betonte Günther Schreiber. Für zukünftige Pandemiepläne sollten daher Kosten-Nutzen-Strategien sowie umfassendere Betrachtungen der Auswirkungen von solchen Pandemien auf allen Ebenen analysiert werden. Abschließend appellierten die Expertinnen und Experten, dass das Gesundheitssystem finanziell und ressourcentechnisch gestärkt werden müsse, da die Herausforderungen der Krise einerseits die Schwächen im Gesundheitssystem verdeutlicht habe und andererseits auch gezeigt habe, dass bestehende Einrichtungen schnell überfordert sein können. **P**





PIONIERE

Primärversorgungseinheiten

# Umfassend — kreativ — attraktiv

Am 25. und 26. September fand in Haslach an der Mühl die bereits vierte Tagung des Vereins AM PLUS zum Thema „PRIMÄRVERSORGUNGSEINHEITEN: UMFASSEND — KREATIV — ATTRAKTIV“ statt. Mit dieser Tagung setzt AM PLUS eine weitere Initiative zur optimalen Umsetzung der neuen Primärversorgung in Österreich. | von Lisa-Marie Schordje, BSc, MA



Zahlreiche Vertreterinnen und Vertreter relevanter Gesundheitsberufe bekamen die Gelegenheit, sich über Chancen und Herausforderungen bei der Umsetzung von Primärversorgungseinheiten (PVE) in Österreich zu informieren und konnten sich ein detaillierteres Bild über bereits erfolgreich initiierte Pilotprojekte machen. In verschiedenen Vorträgen, Interviews und Diskussionen mit über 80 Teilnehmerinnen und Teilnehmern wurde u. a. die Frage diskutiert, ob und inwieweit die derzeit umgesetzten Primärversorgungseinheiten den ursprünglichen Zielen gerecht werden. Moderiert wurde die vierte Tagung des Vereins AM PLUS von Olivia Schütz, MA, PROGES, die die zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmer durch interessante Vorträge und Diskussionen führte.

## Primärversorgungseinheiten im Fokus

Die Tagung eröffneten Dr. Erwin Rebhandl, Präsident von AM PLUS und Arzt für Allgemeinmedizin in der PVE in Haslach an der Mühl, und Vizebürgermeisterin Elisabeth Reich und gaben dabei einen guten Überblick, weshalb ausgerechnet eine PVE in Haslach für die Bürgerinnen und Bürger zur zentralen Drehscheibe geworden ist. Gleich zu Beginn der Veranstaltung gaben Patientinnen und Patienten, die in der PVE Haslach in Behandlung sind, einen guten Einblick in die Vorteile einer standort-

Vortragende und Teilnehmende an der 4. Tagung für Primärversorgungseinheiten v. l.:

- Martina Neumayer-Tinhof
- Gertraud Scheiblberger
- Philipp Rieder
- Alois Six
- Sylvia Six
- Josef Six
- Marco Ratzböck
- Gerald Mayr
- Markus Kern
- Eva Krczal
- Marita Achleitner
- Otto Pichlhöfer
- Doris Polzer
- Michaela Langer
- Erwin Rebhandl
- Olivia Schütz

nahen Versorgung und berichteten von ihren positiven Erfahrungen. Anschließend hielt Emil Igelsböck, MAS, Med, Studiengangsleitung des Bachelor-Studiengangs Physiotherapie der FH Gesundheitsberufe OÖ einen Vortrag über PVE als Stätte für Teamarbeit und Ausbildung und betonte, wie essenziell es sei, dass bei solchen Projekten der multidisziplinäre Ansatz bereits in der Ausbildungsphase thematisiert wird und welche wichtige Rolle die Interprofessionalität dabei spielt.

Mag. Julia Commenda, Projektkoordinatorin bei der Gesundheitsförderung Primärversorgung in Haslach an der Mühl und Mag. Dr. Doris Polzer, Geschäftsführerin von „PROGES-Wir schaffen Gesundheit“ präsentierten anschließend das Projekt „Prävention und Gesundheitsförderung: Umsetzung auf kommunaler Ebene“. Hier wurde das Modell „GES.UND“ vorgestellt, dessen zentrale Frage „Wie PVE dazu genutzt werden können, um die vorhandenen Ressourcen der Bürgerinnen und Bürger und bestehende soziale Strukturen zu erkennen, zu stärken und zu verknüpfen, um so eine gesunde Lebens- und Arbeitswelt zu fördern“ thematisiert wurde. Im Zuge der Umsetzung des Projekts wurde den Einwohnerinnen und Einwohnern von Haslach eine Vielfalt an Aktivitäten vorgestellt, die sich auf vier Ebenen stützt: Sport & Bewegung, Kreativität, Hilfe im Alltag und soziales Miteinander.

Abschließend gaben Dr. Kern, Stellvertreter der Obmann des Primärversorgungsnetzwerk Melker Alpenvorland und Philipp Schramhauser BSc, MMSc, MBA, Manager des PVN Melker Alpenvorland interessante Einblicke in die „Komplexität von PV-Netzwerken“. In diesem Vortrag wurden die Unterschiede zwischen dem Standort einer Primärversorgung und einem ganzen PV-Netzwerk sowie die damit verbundenen Herausforderungen vorgestellt und näher erläutert.

## Tag 2: Austausch von Erfahrungen im Mittelpunkt

Der zweite Tag startete mit einem Vortrag von Dr. Rebhandl über den Interventionsansatz des „Social Prescribings“ — eine neuartige Methode, die bei Patientinnen und Patienten mit zusätzlichen nicht-medizinischen, aber gesundheitsrelevanten Bedürfnissen und Belastungen zum Einsatz kommt. Laut Dr. Erwin Rebhandl kann durch eine gezielte Integration von Social Prescribing in die Primärversorgung nicht nur das Versorgungssystem entlastet, sondern auch der ganzheitliche Gesundheitszustand verbessert wird.

Per Videobotschaft sprach Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Kathryn Hoffmann, MPH, von der Universität Wien, Vertretungssärztin in der PVE Mariahilf, Österreichvertreterin beim European General Practice Research Network und Grün-



„Ich denke, der Mehrwert dieser Veranstaltung liegt ganz klar darin, dass die interessierten Stakeholder vor Ort bedeutende Beiträge hören und die Möglichkeit haben, direkt Fragen zu stellen. Darüber hinaus hat sich gestern wieder gezeigt, dass neben den Vorträgen die Pausen- und Abendgespräche von eminenter Bedeutung sind, weil hier in kleinen Runden weiter diskutiert werden kann und auch offene Fragen im netten Plauderton aufgegriffen werden können. Gerade für PVEs sehe ich eine wichtige Rolle im österreichischen Gesundheitssystem, da sie eine regionale, dezentrale Versorgung für die Bevölkerung sicherstellen können. Weiters erfüllen Sie eine ‚zukunftsweisende‘ Form der Kooperation im Gesundheitsbereich.“ **Emil Igelsböck, MAS | Med Studiengangsleitung Bachelor-Studiengang Physiotherapie FH Gesundheitsberufe OÖ**

ungsmitglied des Österreichischen Forums für Primärversorgung, in ihrem Impulsvortrag über die Zugangsregelungen und Anreizsysteme für PVEs und bekräftigte dabei, dass es wichtig sei, von Erfahrungen anderer Länder zu lernen, und dass geregelte Koordinationsfunktionen essenzielle Bestandteile für Österreich seien.

In einer abschließenden Podiumsdiskussion wurde mit Vertreterinnen und Vertretern der Berufsgruppen über ihre Erfahrungen und Wünsche in diesem außergewöhnlichen Arbeitssetting diskutiert, die schließlich auch den inhaltlichen Abschluss bildete. Anhand der Erfahrungsberichte der verschiedenen Berufsgruppen, die im Arbeitssetting der PVE Fuß gefasst haben, stellte sich beispielsweise schnell heraus, dass Arbeiten in einer PVE auch sehr viel Selbstständigkeit und Abwechslungsreichtum mit sich bringt.

## Wir sind am richtigen Weg, aber noch lange nicht angekommen

Die österreichische Landschaft der Primärversorgung ist im Aufbau und es gilt weiter daran zu arbeiten, Rahmenbedingungen zu schaffen, dass das Konzept erfolgreich umgesetzt werden kann. Das Publikum hat sich aktiv an der Diskussion beteiligt, was deutlich zeigt, wie sehr das Thema die verschiedenen Angehörigen der Gesundheitsberufe bewegt. Für den Verein AM PLUS ist dieses positive Feedback ein wichtiger Ansporn, weiter an der Umsetzung von PHC in Österreich zu arbeiten. An dieser Stelle dankt der Verein allen Unterstützern und Kooperationspartnern!

Angesichts der aktuellen Coronapandemie gab es zum Schutz der Anwesenden für jede Person eine zertifizierte Schutzmaske des österreichischen Herstellers Aventrium Health Care GmbH und Desinfektionsmittel von Schülke & Mayr GmbH. 

## Unterstützer



„Social Prescribing, die Verordnung sozialer Aktivitäten, ist für die Gesundheitsversorgung in Österreich ein relativ neuer Ansatz. Dabei werden gesundheitliche und soziale Aspekte verbunden.“

In Großbritannien wird Social Prescribing schon seit ca. 30 Jahren erfolgreich praktiziert. Natürlich gibt es auch in Österreich seit längerem diesbezügliche Angebote und Einzelprojekte, die aber meist nicht mit dem Gesundheitssektor vernetzt sind und daher auch nicht verordnet werden. Primärversorgungseinheiten eignen sich mit ihren Expertinnen und Experten hervorragend als wesentliche Partner bei der Umsetzung sozialer Projekte und sie sind die wesentlichen Verordner dieser Aktivitäten. Es braucht aber außerhalb der PVE eine Einrichtung als Partner, die die Bevölkerung motiviert und einbindet, mit bestehenden Angeboten kooperiert und diese einbindet, nach Bedarf neue Angebote mit der Bevölkerung entwickelt und organisiert sowie mit Vereinen und Gemeinden kooperiert. In Haslach an der Mühl konnte ein erfolgreiches Pilotprojekt gestartet werden.“ **Dr. Erwin Rebhandl | Präsident von AM PLUS und Arzt für Allgemeinmedizin in der PVE Haslach**



„Die AM PLUS-Tagung ermöglicht den wichtigen Austausch und Dialog mit Stakeholdern aus dem österreichischen Gesundheitswesen. Die Beiträge aus der medizinischen Wissenschaft, Lehre und Praxis geben viele Impulse zur Stärkung und Verbesserung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Wir von PROGES zeigen mit dem Aufbau eines regionalen Zusammenspiels von Gesundheitsversorgung und Vorsorge in dem Modellprojekt GES.UND vor, wie aktiv Gesundheitsförderung betrieben werden kann. Das ist dank der guten Koppelung an das PVE ‚Hausarzt Medizin Plus‘, möglich. Mit diesem Projekt möchten wir auch wichtige Erfahrungen zu dem Interventionsansatz Social Prescribing, dem in Österreich insbesondere mit dem Ausbau von Primärversorgungseinheiten großes Potential zukommt, beisteuern. Diese Tagung ermöglicht uns die eigenen Erfahrungswerte zur Verfügung zu stellen und weitere, neue Aspekte aufzugreifen.“ **Mag. Dr. Doris Polzer | Geschäftsführerin PROGES-Wir schaffen Gesundheit**



Der Mehrwert aus Tagungen ergibt sich aus neuen Erkenntnissen aus Vorträgen, Informationen und der Möglichkeit der Vernetzung mit anderen Fachexpertinnen und -experten. Dieser Mehrwert ist notwendig um eine kontinuierliche Verbesserung in den eigenen Strukturen umsetzen zu können. PVEs sind ein modernes Konzept, die die langfristige medizinische Versorgung in ländlichen Regionen und Ballungszentren sicherstellen. Sie bieten eine umfangreiche medizinische Versorgung, die sich über diverse Bereiche (Physio, Medizin, Psycho, Diät, Hebammen, Soziale Arbeit etc.) erstreckt. Für junge Ärztinnen und Ärzte bietet sich die Möglichkeit in strukturierte Organisationsformen einzusteigen ohne den organisatorischen Aufwand der ‚Selbstständigkeit‘ bewerkstelligen zu müssen. Die Arbeit im Team macht es möglich auf einen großen ‚Wissensschatz‘ zurückgreifen zu können. Den Überblick über wirtschaftliche Belange behält das Management, welches regelmäßig an die Gesellschafter berichtet. Bei der Neugestaltung einer PVE sind Menschen mit spezifischer Erfahrung notwendig. Hier kann ich auf Personen mit guten Kontakten zu Anwälten, Steuerberatern und Funktionären der offiziellen Stellen verweisen. Als schwierig gestalten sich die Teamfindung und die Erarbeitung gemeinsamer interner Abläufe, Strukturen und Regeln. Hier bedarf es eines hohen Gesprächsaufwands, der in einem hektischen Alltag einzubetten ist.“ **Philipp Schramhauser, BSc, MMSc, MBA | Manager PVN Melker Alpenvorland**



Corona Learnings

# Creating Possible

Im Rahmen der **PRAEVENIRE GIPFELGESPRÄCHE** auf der Alpbacher Schafalm wurden die Herausforderungen von COVID-19 aus vielfältigen Blickwinkeln analysiert. Ziel war es, gemeinsam mit Top-Playern aus dem Gesundheitsbereich zukunftsweisende Innovationen weiter voranzutreiben. | von Mag. Julia Wolkerstorfer

**S**o kritisch die Herausforderungen erschienen, die die Coronakrise mit sich gebracht hat, so intensiv haben sich auch jene Chancen aufgetan, die heute völlig neue Perspektiven für das Gesundheitssystem eröffnen. Ein atemberaubendes Tempo in der Forschung, optimierte Steuerungen von Patientenströmen, Umstrukturierungen der Spitäler sowie der Entfall administrativer Hürden sind nur ein kleiner Ausschnitt dessen, was in den letzten Monaten zu positiven Veränderungen geführt hat. „Zu Beginn dieses Jahres ist mir bewusst geworden, dass durch die pandemische Welle nichts so bleiben wird, wie

**Wir stehen jetzt alle vor der Frage: Was haben wir während Corona geschafft? Was waren die Learnings und wo wollen wir Unmögliches möglich machen?**  
Clemens Schödl

es war. Die Zeit ist gefühlt drei Mal so schnell verlaufen wie wir es gewohnt waren. Plötzlich stehen wir alle vor der Frage: Was haben wir in dieser herausfordernden Zeit geschafft? Was waren die Learnings und in welchen Bereichen gilt es jetzt, Neues zu kreieren und Mögliches zu ge-

**PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Alpbacher Schafalm v.l.:**

- Hanns Kratzer
- Clemens Schödl
- Bernhard Rupp
- Gunda Gittler
- Gernot Idinger
- Markus Klamminger
- Andreas Huss

Digital dazu geschaltet:

- Ojan Assadian
- Ulrike Mursch-Edlmayr
- Artur Wechselberger



stalten?“, so DI Dr. Clemens Schödl, zu diesem Zeitpunkt Geschäftsführer von Gilead Österreich, und seit 1. September 2020 Geschäftsführer Nordics bei Gilead. Schödl zufolge sollten stets die besten Ideen für vielfältige Blickwinkel gesammelt werden. Denn nur gemeinsam könne jetzt sichergestellt werden, die Gesundheitsversorgung auf ein nächstes Level zu transferieren. Das Gipfelgespräch auf der Schafalm stand auf traditionelle Weise im Zeichen interdisziplinärer Vernetzung und beleuchtete unter der Moderation von Mag. Hanns Kratzer, Geschäftsführer bei der PERI Consulting, gemeinsam mit Expertinnen und Experten aus dem Umfeld von Sozialversicherung, Ärztekammer, Apothekerkammer und Spitalern die Frage, was nach der ersten Schockwelle unbedingt auf die Agenda des Gesundheitssystems gehört. Der Impuls zu diesem visionären Dialog entstammte dem biopharmazeutischen Unternehmen Gilead Sciences Österreich.

**Telemedizinische Services haben Leben gerettet**

Andreas Huss, MBA, Obmann der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), beschrieb in seinem Anfangsstatement die immense Bedeutung der Umstellung auf telemedizinische Services. So wurde nicht nur das e-Rezept auf unkomplizierte Weise implementiert, sondern auch elektronische Krankschreibungen sowie

virtuelle Psychotherapien innerhalb kürzester Zeit auf die Beine gestellt. Ziel war es, den Patientinnen und Patienten einen einfachen Zugang zu den für sie notwendigen Leistungen zu ermöglichen und dabei Abrechnungsprozesse

**Die Apotheken galten während Corona als Fels in der Brandung.**

Ulrike Mursch-Edlmayr

se in gewohnter Form zu gewährleisten — auch dann, wenn physische Kontakte gerade kritisch sind. „Die rasche Umstellung auf telemedizinische Angebote hat während der Pandemie Leben gerettet. Ich bin der Meinung, dass wir bewährte digitale Services nicht mehr abschaffen sollten“, so Huss. Die Österreichische Gesundheitskasse, die derzeit 7,2 Mio. Menschen versichert und ihre Fusion mit 1. Jänner 2020 umgesetzt hatte, sah sich mit großen Herausforderungen konfrontiert, auf die rasch reagiert werden musste: Neben nahtlosen Umstellungen auf telemedizinische Optionen und der Möglichkeit, diese gleich einer physischen Konsultation abzurechnen, mussten auch intern Strukturen adaptiert werden, um optimal auf die neuen beruflichen und privaten Lebensumstände der 13.000 Beschäftigten der ÖGK



einzuholen — von Homeoffice über Kinderbetreuung bis zur adäquaten Unterstützung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die zur Risikogruppe zählen.

**Der Anstieg posttraumatischer Belastungsstörungen wird auf uns zukommen. Darum müssen wir uns kümmern.**

Bernhard Rupp

Nicht nur im niedergelassenen Bereich wurden zukunftssträchtige Learnings beobachtet. Auch im Umfeld der Krankenhäuser haben neue Denkweisen innovative Prozesse angekurbelt. „Wir waren sehr rasch in der Lage, tagesaktuelle Entwicklungen weltweit zu beobachten und gezielt darauf zu reagieren. Es wurden Krisenstäbe und Kommunikationsstrukturen etabliert, die uns bis heute helfen“, so Univ.-Prof. Dr. Ojan Assadian, Ärztlicher Direktor des Landeskrankenhauses Neunkirchen. Jedoch müsse am Thema Kommunikation zukünftig noch gefeilt werden, um hier gegenüber der Bevölkerung eine verständliche und glaubwürdige Sprache zu etablieren und Verunsicherungen entgegen zu wirken. „Wir müssen besser dahingehend kommunizieren, dass es — beispielsweise bei der Motivation, Masken zu tragen — um die gesamte Population geht, um die Gemeinschaft, und nicht um den Einzelnen. Es ist wichtig, hier noch verstärkt in Richtung Einsicht zu kommunizieren“, attestierte Assadian. Dabei reiche nicht ein ausschließlich medizinischer Aspekt oder bloßer politischer Blickwinkel — nur das Zusammenspiel interdisziplinärer Akteure führe zum Erfolg.

**Gesunder Teamegeist auf autonomen Beinen**

Dr. Markus Klamminger, Direktor für Medizin und Pflege in der Niederösterreichischen Landesgesundheitsagentur, unterstrich die Notwendigkeit, in herausfordernden Zeiten gut zusammen zu arbeiten. „Wir haben diese herausfordernde Zeit gemeinsam geschafft. Auch wenn vieles vorher kein Thema für uns war, wie die Abhängigkeit von der Industrie

in Punkto Schutzausrüstung und Tests. Wir haben beispielsweise heute noch Probleme mit der Lieferung von Untersuchungshandschuhen, die nicht in Österreich hergestellt werden. Das müssen wir uns für die Zukunft anschauen.“ Auf Seite der Bettenkapazität, Beatmungs- oder Intensivgeräte wären hingegen keine Limitationen verzeichnet worden. Auch der Zeitpunkt des Lockdowns sei gut gewählt gewesen: „Eine Woche später hätten wir das Fünffache an Intensivpatientinnen- und -patienten verzeichnet. Das hätte sich dann schon in eine kritische Richtung entwickeln können“, so Klamminger.

Auch für Dr. Artur Wechselberger, Präsident der Ärztekammer Tirol, stand fest: „Wir müssen uns von bestehenden Abhängigkeiten lösen. Darunter hat sowohl der intramurale als auch der extramurale Bereich gelitten.“ Doch bei allen Schwierigkeiten, die COVID-19 mit sich brachte, wurde — wie so oft in Zeiten von Krisen — eine Phase der positiven Veränderung diagnostiziert: „Was sehr gut in den Praxen funktioniert hat, war die Umstellung auf hervorragende Hygienemaßnahmen. Wir verzeichnen hier einen Meilenstein im Verständnis von Hygiene, was selbst in Grippezeiten in der Form noch nicht angedacht wurde.“ Darüber hinaus darf auch die Schiene der telemedizinischen Angebote in Zukunft nicht mehr verlassen werden“, betonte Wechselberger. Corona hätte die Player des Gesundheitswesens besser vernetzt, jedoch setze Kooperation immer auch die Bereitschaft dazu voraus. Nur auf dieser Basis würden Fragen von Patientinnen und Patienten, von Angehörigen sowie zwischen Ärztinnen und Ärzten auf einfache und verständliche Weise gelöst werden können. Wechselberger zufolge könnten Ärztinnen und Ärzte ein sehr hohes Maß an Eigeninitiative entwickeln, wenn Not am Mann ist. Er sieht es daher essenziell, Medizinerinnen und Mediziner in ihren Behandlungspotenzialen zu stärken und dabei jene Kontrollschleifen zurückzufahren, auf die verzichtet werden kann. Gleichzeitig müsse die wirtschaftliche Bedrohung von Praxen stärker in den Fokus rücken und verhindert werden, dass Praxen aufgrund von Patientinnen- und Patienteneinbußen oder Quarantänemaßnahmen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu Krisenunternehmen werden.

**Fels in der Brandung**

Mag. pharm. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr, Präsidentin der Österreichischen Apothekerkammer, gab einen Einblick in den COVID-19 Alltag der Apotheken. „COVID-19 ist wie ein Blitz über uns hereingebrochen und war für unsere Betriebe eine enorme Herausforderung. Wir verzeichnen täglich 400.000 Kundenkontakte und mussten als kritische Infrastruktur von heute auf morgen Sicherheitsmaßnahmen auf Top-Level installieren und gleichzeitig als vertrauenswürdiger Ansprechpartner für eine teils sehr verunsicherte Bevölkerung aktiv bleiben.“ Nach dem Motto „beraten, betreuen, beruhigen“ galten die Apotheken als essenzieller Fels in der Brandung.

Mursch-Edlmayr zufolge war ein Fehler zu Beginn der Krise, dass Engpässe im Bereich der Arzneimittelversorgung teils selbstgemacht waren: „Wenn die Mengen begrenzt sind, muss dementsprechend gehaushaltet werden. Es muss maßvoll verschrieben und dosiert ausgegeben werden, da der Nachschub sonst schlicht nicht funktioniert. Nur so können wir eine

flächendeckende Versorgung sicherstellen.“ Darüber hinaus solle gerade in Krisenzeiten auf bewährte funktionierende Strukturen gesetzt werden. In der Panik Neues zu erfinden, würde lediglich zu Destabilisierungen führen. Während der pandemischen Welle galt es als eines der wesentlichen Ziele, die Patientin-

**In Punkto Hygiene verzeichnen wir einen Meilenstein. Dieser Aspekt ist selbst in Grippezeiten in der Form noch nicht angedacht worden.**

Artur Wechselberger

nen- und Patientenberatung auf einem hohen Niveau zu halten. So wurden beispielsweise in Kooperation mit Community Nurses und Unterstützung der Kassen Projekte initiiert, um die Patientinnen und Patienten weiterhin optimal zu betreuen. „Auch die Schnittstelle zur öffentlichen Apotheke und zu den Behörden hat einwandfrei funktioniert“, zeigte sich Mag. Gunda Gittler, Leiterin der Krankenhausapotheke der Barmherzigen Brüder Linz, erfreut. Die Apotheken würden als niederschwelliges Angebot eine essenzielle Leitfunktion für die Menschen innehaben, die auch zukünftig noch stärker wachsen wird. Mag. Gernot Idinger, Leiter der Anstaltsapotheke des Landeskrankenhauses Steyer, erlebte die erforderlichen Kooperationen ebenfalls positiv: „Die Zusammenarbeit mit unseren Partnern hat in der Akutphase sehr gut geklappt. Schwierig erlebe ich es dann, wenn in Zeiten eines Lockdowns wichtige handelnde Personen nicht greifbar sind. Hier war es für mich sehr wertvoll, auf bestehende vertrauensvolle Kontakte setzen zu können.“

**Verierter Weitblick**

Wir müssen uns zukünftig vor allem kritisch mit den COVID-19-Folgeerscheinungen auseinandersetzen, zeigte sich Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik der Arbeiterkammer Niederösterreich, überzeugt: „Mir bereiten vor allem chronisch kranke Kinder große Sorgen, wenn die Versorgung auf null gestellt ist. Auch der Anstieg posttraumatischer Belastungsstörungen wird auf uns zukommen. Das ist ein Bereich, um den wir uns dringend kümmern müssen — nicht nur bei Kindern. Bei älteren Menschen sind diffuse Ängste und Einsamkeit massiv im Steigen.“

Von der Expertise im eigenen Umfeld zu Top-Kooperationen mit Weitblick: Die Bewältigung der letzten Monate hat nur im Zusammenspiel funktioniert. Umso mehr gilt es jetzt, relevante Akteure regelmäßig an einen Tisch zu bringen, mit dem Ziel, die bestmögliche Gesundheitsversorgung für die Menschen sicherzustellen. Der Expertenrat des PRAEVENIRE Gipfelgesprächs war jedenfalls klar: Corona wird uns noch eine Zeit lang begleiten. Umso wichtiger ist es, regelmäßig zu reflektieren, wie wir besser werden können — abseits von Schuldzuweisungen und Partikularinteressen. Dabei soll der Faktor Mensch stets im Mittelpunkt stehen und die Industrie verstärkt als Partner verstanden werden. Die Krise dürfe durchaus als Chance verstanden werden, um heute zu realisieren, woran gestern noch nicht geglaubt wurde. Es müsse mehr Mut zur Innovation aufgebracht werden und beratende Expertinnen und Experten mit einer Zunge sprechen, die Vertrauen schafft. P





PIONIERE



## 20 Jahre MINI MED Studium

# Eine Erfolgsgeschichte

Die RMA GESUNDHEIT GMBH FEIERT DAS JUBILÄUM der beliebten Vortragsreihe. Die Bemühung, medizinisches Wissen leicht verständlich aufzubereiten und mehr Verständnis für den Wert der Gesundheit zu entwickeln, wurde mit der Mitgliedschaft in der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz gewürdigt.

Im Jahr 2000 begann das MINI MED Studium in Innsbruck seine Erfolgsgeschichte und eroberte in den darauffolgenden Jahren ganz Österreich mit seinem Konzept. Dabei wurde stets die Philosophie des Gründers, Univ.-Prof. Dr. Georg Bartsch, verfolgt: Menschen zu befähigen, auf Augenhöhe mit ihren Ärztinnen und Ärzten zu kommunizieren und die eigene Gesundheit und Krankheit besser zu verstehen.

Heuer feiert das MINI MED Studium sein 20-jähriges Jubiläum zu dem zahlreiche Stakeholder aus dem Gesundheitswesen gratulierten (siehe Zitatboxen). Alle Gratulationen sind im aktuellen Jubiläumshesft auf [www.minimed.at/magazine](http://www.minimed.at/magazine) nachzulesen.

### Neue Entwicklungen

Der Erwerb von aktuellem Gesundheitswissen ist beim MINI MED Studium nicht allein an den Hörsaal gebunden — in den vergangenen Jahren haben sich viele neue Formate entwickelt. Sie vermitteln auf unterschiedlichen Wegen all das, was es für ein möglichst gesundes Leben bzw. Älterwerden braucht. Ihr Ziel besteht darin, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu verbessern: Dieses Anliegen wurde von der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) gewürdigt —

und sie hat das MINI MED Studium als Mitglied aufgenommen. Johannes Oberndorfer, Geschäftsführer der RMA Gesundheit, wurde auch zum Mitgliedervertreter des Kernteams der ÖPGK bestellt. Immer auf der Suche nach neuen Kooperationen und Partnern wird sich das MINI MED Studium auch die kommenden 20 Jahre weiterentwickeln und gemeinsam mit Expertinnen und Experten aus den Gesundheitsberufen neuestes Wissen an medizinische Laien vermitteln. **P**

### Laufende Projekte des MINI MED Studiums

#### MINI MED Botschafter:

Die Steigerung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung ist auch das Ziel des MINI MED Botschafterprojektes, das von der RMA Gesundheit in Kooperation mit der Medizinischen Universität Graz, der Fachhochschule JOANNEUM und dem Gesundheitsfonds Steiermark aus der Taufe gehoben wurde. Mittlerweile wurden 19 Botschafterinnen und Botschafter ausgebildet, welche Gesundheitswissen im Rahmen ihrer Projekte an verschiedene Personengruppen weitergeben. Zwei Beispiele:

- „MännerKaffee med“ — bei diesem Projekt können Männer an zehn Abenden im Jahr eine exklusive medizinische Fragestunde zum Thema Männergesundheit und Gesundheitskompetenz besuchen.
- Das Krankenhaus der Elisabethinen setzt bei seinen eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an und fördert ihre Gesundheitskompetenz, sodass sie auch ihrem Umfeld mehr Gutes tun können.

#### Hilfe für Angehörige — DEMENZ UND ICH:

2019 wurde die Initiative „DEMENTZ UND ICH“ gemeinsam mit der MAS Alzheimerhilfe ins Leben gerufen. Angehörige von Menschen mit Demenz finden unter [www.minimed.at/demenzundich](http://www.minimed.at/demenzundich) eine speziell entwickelte Online-Schulung, ein Handbuch und viele Artikel rund um das Thema. Sie erhalten Informationen zur Krankheit, Empfehlungen für den Umgang und die Kommunikation mit betroffenen Familienmitgliedern sowie Tipps für die eigene Entlastung.

MINI MED Vorträge sind ein Publikumsmagnet. Mit Sitzplatzreservierung kann man wieder an Live-Veranstaltungen teilnehmen.



„MINI MED ist ein Best-Practice-Beispiel für eine niederschwellige, aber auf hohem fachlichen Niveau basierende Gesundheitskommunikation. Komplexe medizinische Themen, die viele Patientinnen und Patienten, aber auch deren Angehörige betreffen, werden von den führenden Expertinnen und Experten verständlich und praxisnah kommuniziert. Neben der journalistischen und medialen Nachbereitung der einzelnen Veranstaltungen lebt diese Art der Wissensvermittlung von der Interaktion zwischen den Teilnehmenden und den Vortragenden. Es ist ein Austausch auf Augenhöhe. Es sind nicht ‚Götter in Weiß‘, die vom Katheder herab an das Auditorium dozieren, sondern Ärztinnen und Ärzte, die genau wissen, dass ein Behandlungserfolg einer Krankheit auch wesentlich vom Wissen der Patientinnen und Patienten um ihre Erkrankung sowie ihrer aktiven Mitarbeit abhängt. Dazu kommt noch die präventive Komponente von MINI MED: Nur wenn ich weiß, wie ich aktiv beitragen kann, eine Erkrankung zu verhindern oder zu verzögern, kann ich meinen Lebensstil und meine Gewohnheiten frühzeitig ändern oder anpassen. Ich bin überzeugt, dass dieses medizinische Kommunikationsformat sich auch in den kommenden Jahren regen Zuspruchs erfreuen wird und gratuliere MINI MED zum 20-jährigen Jubiläum.“ **Rudolf Anschober | Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz**



„Zu wissen, wo man sich im Ernstfall informiert, kann die halbe Miete sein. Die Arbeit von MINI MED in der Gesundheitsinformation ist von enormer Bedeutung. Der Allgemeinheit medizinisches Fachwissen verständlich zu vermitteln, ist nicht hoch genug wertzuschätzen. Ich danke dem gesamten Team für den Einsatz und wünsche zum 20-jährigen Jubiläum alles Gute und viel Erfolg in der Zukunft.“ **Dr. Juliane Bogner-Strauß | Landesrätin für Bildung, Gesellschaft, Gesundheit und Pflege in der Steiermark**



„Die Coronapandemie hat uns drastisch und eindringlich vor Augen geführt, dass die Gesundheit unser höchstes Gut ist. MINI MED engagiert sich bereits seit zwei Jahrzehnten im Sinne der Gesundheit. Komplexe Themen und Fragen rund um Gesundheit und Medizin werden auf leicht verständliche Art und Weise aufbereitet. Damit werden Selbstkompetenz und Eigenverantwortung der Menschen gestärkt. Herzliche Gratulation zum 20-jährigen Jubiläum und vielen Dank für die wertvolle Arbeit.“ **Mag. Dr. Christian Stöckl | Landeshauptmann-Stellvertreter von Salzburg**



„20 Jahre MINI MED heißt 20 Jahre medizinisches ‚Studium‘ für die Bevölkerung, heißt medizinische Erkenntnisse aus Ärzte-Hand, heißt kostenloser Zugang zu neuesten Informationen, heißt unendlich wertvoller Beitrag zur Gesundheitsvorsorge... Bildung und Gesundheit sind siamesische Zwillinge: Je mehr Menschen wir erreichen, desto ‚gesünder‘ wird unsere Gesellschaft. MINI MED leistet einen so wertvollen Beitrag, dass es mir als Gesundheitsreferentin des Landes Kärnten ein Gebot im Sinne der Prävention ist, die erfolgreiche Veranstaltungsreihe zu unterstützen. Ein herzliches Danke an MINI MED — und alles Gute zum 20er!“ **Dr. Beate Prettnner | Landeshauptmann-Stellvertreterin von Kärnten**



„Gesundheitskompetenz unterstützt die Menschen, im Alltag selbstständig gesundheitsbezogene Entscheidungen zu treffen. Das MINI MED Studium leistet hier seit 20 Jahren großartige Arbeit und unterstützt mit seinen Veranstaltungsreihen die Menschen, gesundheitsfördernde Maßnahmen in ihren Alltag zu integrieren. Ich gratuliere MINI MED zum 20-jährigen Jubiläum und sage den Initiatorinnen und Vortragenden ein herzliches Dankeschön für das Engagement und die großartige Arbeit.“ **Mag. Johanna Mikl-Leitner | Landeshauptfrau von Niederösterreich**

### Einige Standbeine des MINI MED Studiums

Circa 220 Veranstaltungen pro Jahr an 23 Standorten mit rund 40.000 Teilnehmenden

Online Präsenz [www.minimed.at](http://www.minimed.at): seit 01/2020 HON-Code-zertifiziert

Seit 2019 4x jährlich MINI MED Magazin [www.minimed.at/magazin](http://www.minimed.at/magazin)

Seit 09/2020 MINI MED Webinare [www.minimed.at/veranstaltungen/webinare](http://www.minimed.at/veranstaltungen/webinare)



„Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu steigern, ist seit jeher das Ziel der MINI MED Veranstaltungen. In den letzten Jahren haben wir viele neue Formate etabliert, um medizinisches Fachwissen aus erster Hand an die Menschen zu vermitteln.“ **Johannes Oberndorfer | Geschäftsführer der RMA Gesundheit GmbH**



„Die Gründung von MINI MED durch Univ.-Prof. Dr. Bartsch war eine Pionierleistung. Durch diesen Beitrag zur Information der Bevölkerung wird mittel- bis langfristig ein Wandel in der Beziehung zwischen Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzten in Richtung mehr Bürger- und Patientene empowerment unterstützt. Das kann indirekt auch die Gesprächsqualität im Gesundheitssystem fördern — MINI MED stärkt die Gesundheitskompetenz damit in mehrfacher Hinsicht. Danke dafür — und herzliche Gratulation zum Jubiläum!“ **Mag. Dr. Christina Dietscher | Abteilungsleiterin im Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und Vorsitzende der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz**



„Medizinisches Wissen in leicht verständlicher Sprache Nichtmedizinerinnen und Nichtmedizinern zu vermitteln, ist eine große Herausforderung. Der Vortragsreihe MINI MED, bei der Ärztinnen und Ärzte Gesundheitsthemen erklären, gelingt dies bereits seit zwei Jahrzehnten hervorragend und sie stärkt damit die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung. Ich gratuliere allen, die in diesen 20 Jahren für MINI MED Beiträge geleistet haben, denn das Wissen um die persönliche Gesundheit ist essenziell für eine erfolgreiche Gesundheitsvorsorge.“ **ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD | Präsident der Österreichischen und Wiener Ärztekammer**



„Viribus unitis: Mit vereinten Kräften arbeiten Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheitsberufe wie Apothekerinnen und Apotheker daran, die Gesundheitskompetenz der Menschen zu verbessern. MINI MED verfolgt das gleiche Ziel — seit nunmehr 20 Jahren. Ebenso wie die 1.400 Apotheken in Österreich bietet MINI MED der Bevölkerung einen niederschweligen Zugang zu Informationen und Beratungsleistungen in allen Gesundheitsfragen. Der Erfolg des MINI MED Studiums zeigt: Nur gute Konzepte setzen sich über die Jahre durch. Die Apothekerkammer gratuliert herzlich zum Zwanziger.“ **Mag. pharm. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr | Präsidentin der Österreichischen Apothekerkammer**



„Von Tirol aus hat das MINI MED Studium als Österreichs mittlerweile größte Gesundheitsveranstaltungsreihe seinen Siegeszug angetreten: Urologe Univ.-Prof. Dr. Georg Bartsch wollte als Gründungsvater die Menschen befähigen, auf Augenhöhe mit den Ärztinnen und Ärzten zu kommunizieren und die eigene Gesundheit sowie Krankheit besser zu verstehen. Diese Vermittlung unabhängiger medizinischer Expertise unterstützt seit 20 Jahren wirksam das Ziel, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung — die ‚Health Literacy‘ — zu verbessern.“ **Univ.-Prof. Dr. Bernhard Tilg | Landesrat für Gesundheit, Pflege und Betreuungseinrichtungen, Wissenschaft und Forschung, Senioren in Tirol**



„Herzliche Gratulation zum 20-jährigen Jubiläum! MINI MED spielt im österreichischen Gesundheitswesen eine entscheidende Rolle. Hochkomplexe wissenschaftliche Themen werden medizinisch Interessierten sowie persönlich Betroffenen anschaulich vermittelt. MINI MED liefert wertvolle Informationen zu Gesundheit und Krankheit und ermöglicht den Kontakt zu Expertinnen und Experten sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftern. Für die ÖGK ist MINI MED ein wertvoller Partner bei der Vermittlung von Gesundheitskompetenz.“ **Mag. Bernhard Wurzer | ÖGK-Generaldirektor**



© RMA GESUNDHEIT GMBH, ANDY WENZEL, JAKOB GLASER

© MANUEL HORN, GERNOT GLEISS, MARKUS HINTZEN, RMA GESUNDHEIT GMBH, PRIVAT, AERZTEKAMMER FÜR WIEN/BERNHARD NOLL, CHRISTIAN HUSAR, LAND TIROL/BERGER, ÖGK

Stand: 30. September 2020

# PROGRAMM | IM STIFT SEITENSTETTEN

## 5. PRAEVENIRE Gesundheitstage



### MITTWOCH | 14. OKTOBER 2020

**ab 12:00 Uhr**

**Get-together im Benediktussaal**

**14.00–15.00 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

**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 Cypionka | Institut für Höhere Studien, Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik

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

**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**

– Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Martin Andreas, MBA, PhD | Ärztekammer Wien  
– Dr. Elisabeth Lackner | GBA Group Pharma  
– Mag. DDr. Wolfgang Wein | Pharmaexperte  
– Vertreter des Österreichischen Apothekerverbands  
etc.

**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 (DIGITAL)

**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 Nehrner | Donau-Universität Krems, Fakultät für Gesundheit und Medizin

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

– Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Martin Andreas, MBA, PhD | Ärztekammer Wien  
– Dr. Andreas Stippler | Ärztekammer Niederösterreich  
– Vertreter des Österreichischen Apothekerverbands  
etc.

**19.00–19.30 Uhr**

**KEYNOTE** **mRNA Impfstoffe bei Tumor und Infektion**  
Univ.-Prof. Dr. Christoph Huber | Association for Cancer Immunotherapy (CIMT)

**19.30 Uhr**

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

**ab 20.00 Uhr Abendessen im Stiftsmeierhof**

**ab 21.30 Uhr Get-together im 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 (DIGITAL)

**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. DDr. h. c. Felix Unger | European Academy of Sciences and Arts

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

– Dr. Alexander Biach | Wirtschaftskammer Wien  
– HR Dr. Thomas Holzgruber | Ärztekammer für Wien  
– Tamás Petrovics | Xund  
– Vertreter des Österreichischen Apothekerverbands  
etc.

**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 Brunninger, MEng, MSc | Dachverband der Sozialversicherungsträger

**KEYNOTE** **Frauenheilkunde 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

### 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

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

– Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Martin Andreas, MBA, PhD | Ärztekammer Wien

– Dr. Alexander Biach | Wirtschaftskammer Wien

– Mag. Philipp Lindinger | Initiative Wund?Gesund!

– Mag. Martin Schaffenrath, MBA, MBA, MPA | Mitglied des Verwaltungsrates der ÖGK

– Dr. Andreas Stippler | Ärztekammer Niederösterreich

– Vertreter des Österreichischen Apothekerverbands

etc.

**12.30–13.00 Uhr**

**KEYNOTE** **Bevölkerungsforschung — Was erwartet uns in der Zukunft?**  
Univ.-Prof. Dr. Rainer Münz | JRC-KCMD

**13.00–14.15 Uhr Mittagessen im Stiftsmeierhof**

**14.00–14.30 Uhr**

**KEYNOTE** TBD

**14.30–16.00 Uhr**

**PRAEVENIRE Fokusblock**

**Personalisierte Medizin/Präzisionsmedizin**

**MODERATION** Mag. Nadja Mader | ORF Niederösterreich

**KEYNOTE** MEP Claudia Gamon, MSc | MEPs against Cancer

**PODIUMS-DISKUSSION** Dr. Thomas Cypionka | Institut für Höhere Studien, Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik

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

Mag. Alexander Herzog | PHARMIG

Univ.-Prof. Dr. med. univ. Sigurd Lax | Johannes Kepler Universität Linz, Instituts für Pathologie am Landeskrankenhaus Graz West II

Mag. Michael Prunbauer | Patientenanwaltshaft Niederösterreich

Prof. Dr. Reinhard Riedl | Berner Fachhochschule (BFH)

DI Dr. Christa Wirthumer-Hoche | AGES Medizinmarktaufsicht

**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** **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**

– Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Martin Andreas, MBA, PhD | Ärztekammer Wien

– Dr. Alexander Biach | Wirtschaftskammer Wien

– Mag. DDr. Wolfgang Wein | Pharmaexperte

– Vertreter des Österreichischen Apothekerverbands

etc.

**18.30–19.00 Uhr**

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

**19.00–19.30 Uhr**

**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 19.30 Uhr Abendessen im Stiftsmeierhof**

**ab 21.00 Uhr Get-together im Glashaus**

### FREITAG | 16. OKTOBER 2020

**09.00–09.30 Uhr**

**KEYNOTE** **Behinderung und Gesellschaft**  
Mag. Wolfgang Sobotka | Nationalratspräsident

**09.30–10.00 Uhr**

**KEYNOTE** TBD

**10.00–11.30 Uhr**

**PRAEVENIRE Initiative Gesundheit 2030**  
**Block 6 | Standortpolitik — Forschung und Betriebe in Österreich**

**MODERATION** Mag. Nadja Mader | ORF Niederösterreich

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

**KEYNOTE** **Welche wirtschaftlichen Faktoren sind für eine Firma bei einer Neuansiedelung 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

**KEYNOTE** **Innovation für den globalen Pharmastandort Österreich**  
Ina Herzer | MSD

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

– Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Martin Andreas, MBA, PhD | Ärztekammer Wien

– Dr. Alexander Biach | Wirtschaftskammer Wien

– Mag. DDr. Wolfgang Wein | Pharmaexperte

– DI Dr. Christa Wirthumer-Hoche | AGES Medizinmarktaufsicht

– Vertreter des Österreichischen Apothekerverbands

etc.

**12.00–13.30 Uhr**

**PRAEVENIRE Essentielles & Konkretes**  
**PRAEVENIRE Gipfelgespräche & Workshops 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 (BFH)

**KEYNOTE & VIDEO** **Essenzen des Car-T-Zelltherapie Workshops**  
Mag. Hanns Kratzer | PERI Consulting

**KEYNOTE & VIDEO** **Essenzen des Polypharmazie Workshops**  
Dr. Günther Schreiber | Quality Austria

**KEYNOTE & VIDEO** **Essenzen des Gipfelgesprächs Coronavirus**  
Prof. Dr. Reinhard Riedl | Berner Fachhochschule (BFH)

**KEYNOTE & VIDEO** **Essenzen des Gipfelgesprächs Orthopädie 2030**  
Prim.i.R. Univ.-Doz. Dr. Klaus Engelke | FA für Orthopädie und orthop. Chirurgie

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

– Dr. Alexander Biach | Wirtschaftskammer Wien

– ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres | Ärztekammer Österreich

– DI Dr. Christa Wirthumer-Hoche | AGES Medizinmarktaufsicht

– Vertreter des Österreichischen Apothekerverbands

etc.

**13.30–14.00 Uhr**

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

Die Teilnahmegebühren verstehen sich exklusive 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

# Einige Highlights bei den 5. PRAEVENIRE Gesundheitstagen



Special Keynote | Mittwoch, 14. Oktober 2020 | 15.00–15.30 Uhr

## Wohin geht die Reise der Arznei- und Impfstoffentwicklung?

Dr. Elisabeth Lackner wird in Ihrer Keynote am Mittwoch, dem 14. Oktober 2020 um 15:00 Uhr einen Einblick in ihre Erfahrungen über den Weg der Medikamentenentwicklung durch die Zulassungsprozesse, welche von strikten behördlichen Vorgaben und Fristen geprägt sind, geben. Fragen wie: „Ist eine Sonderzulassung beziehungsweise eine Beschleunigung der Prozessphasen bei der Zulassung von Medikamenten aufgrund der COVID-19 Pandemie möglich?“ werden bei dieser Keynote behandelt.

Block 1 | Wissenschaft, Innovation und Finanzierung | Mittwoch, 14. Oktober 2020 | 15.30–17.00 Uhr

## Neue Wunderwaffe in der Therapie von Diabetes mellitus Typ 2

Prof. Dr. Christoph Garbers, Professor für Experimentelle Pathologie am Institut für Pathologie der Otto-von-Guericke-Universität gibt in seiner Keynote einen spannenden Einblick in seine neuen Forschungsergebnisse, in denen er einen Wirkstoff gegen die Stoffwechselerkrankung Diabetes Typ 2 mitentwickelt hat. Bei diesem Wirkstoff handelt es sich um ein künstlich konstruiertes Protein, das den Glukosespiegel senken sowie den Appetit mindert und damit auch das Körpergewicht senken kann.



Block 2 | Gesundheitsberufe und Ausbildung | Mittwoch, 14. Oktober 2020 | 17.30–19.00 Uhr

## Auf der Intensivstation messen Sensoren die Vitalfunktionen und übermitteln dem Fachpersonal in Echtzeit eine Informationsflut, die schwierig zu bewältigen ist

Prof. Dr. med. Emanuela Keller, Leitende Ärztin der Neurointensivstation am Universitätsspital Zürich, erklärt, wie sie in einem Forschungsprojekt maschinelles Lernen anwendet, um anhand von auf der Intensivstation gesammelten Daten komplexe pathologische Zusammenhänge zu modellieren. Diese Modelle sollen nun im Klinikalltag integriert werden und so Diagnostik, Therapie und Risikobeurteilung stark verbessern.



Special Keynote | Mittwoch, 14. Oktober 2020 | 19.00–19.30 Uhr

## mRNA Impfstoffe bei Tumor und Infektion

Prophylaktische Impfungen gegen bedrohliche Infektionen zählen zu den erfolgreichsten Medizin-Intervention. Lange Entwicklungszeiten, begrenzte Wirksamkeit und Mangel an therapeutischer Effektivität haben ihrer weiteren Entwicklung Grenzen gesetzt. In diesem Beitrag wird an Hand eigener Ergebnisse gezeigt, wie mRNA basierte Impfstoffe helfen, diese Hürden zu überwinden. Univ.-Prof. Dr. Christoph Huber, Association for Cancer Immunotherapy (CIMT)



Block 3 | Systemstruktur und effiziente solidarische Versorgung | Donnerstag, 15. Oktober 2020 | 09.00–10.30 Uhr

## Rehabilitation und Reintegration

Rehabilitation umfasst in diesem Sinne alle Maßnahmen zum Erhalt der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und einer erfolgreichen Wiedereingliederung in das Berufsleben trotz möglicher gesundheitlicher Einschränkungen. Wesentlich ist die Schnittstelle von der Rehabilitation zurück in den Beruf. Durch den Einbezug der persönlichen beruflichen Situation des Rehabilitanden und klar formulierten Reha-Zielen bedeutet die Zielerreichung einen persönlichen Gewinn und kann so nachhaltig wirken. Das gilt insbesondere bei psychischen Erkrankungen, die eine der Hauptursachen für Frühpensionierungen sind. Dr. Eva Höttl, Arbeitsmedizinerin der Erste Bank Group

Block 6 | Standortpolitik – Forschung und Betriebe in Österreich | Freitag, 16. Oktober 2020 | 10.00–11.30 Uhr

## Sinnvolle Maßnahmen zur Stärkung

Mit rund 27 Mrd. Euro erbringt die Gesundheitswirtschaft nahezu ein Drittel der regionalen Wiener Volkswirtschaftsleistung und bietet 236.000 Menschen einen sicheren Job. Unser Ziel muss sein, Wien stärker als Gesundheitsmetropole international zu etablieren. Dazu brauchen wir eine optimale Symbiose aus Spitzenforschung und wissenschaftlicher Kompetenz sowie moderne, medizinische Gesundheitseinrichtungen. Wien hat bereits sehr gute Voraussetzungen mit den Universitäten, Forschungseinrichtungen, einer produktiven und lebendigen Gesundheitswirtschaft und einer leistungsstarken Infrastruktur. Dennoch sind weitere Maßnahmen notwendig, um den Weg an die Weltspitze zu schaffen. Dr. Alexander Biach, stv. Direktor der WK Wien und Standortanwalt Wien



Block 6 | Standortpolitik – Forschung und Betriebe in Österreich | Freitag, 16. Oktober 2020 | 10.00–11.30 Uhr

## Fortschritt in der Präzisionstherapie mithilfe von digitalen Innovationen

Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Peter Ertl der am Institut für Angewandte Synthesechemie an der Technischen Universität Wien forscht, treibt die Therapiemöglichkeit der personalisierten Medizin mithilfe von Biochips voran. Krankheitsmodelle können durch Stammzelltechnologie auf diesen Bioship-Systemen dargestellt werden. In seinem Forschungsprogramm „Cell on a Chip“ rekonstruiert er künstlich Mini-Organe, die sich so wie im menschlichen Körper verhalten, um Krankheitsverläufe zu verfolgen, um die Effektivität von Medikamenten testen zu können.



© PRIVAT (2), UNISPIITAL ZÜRICH, BEIGESTELLT, ORESTE SCHALLER, PETER PROVAZNIK, FRANZ HELMREICH

## „Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“

# Digital Health: Ärztliche Arbeit unterstützen, nicht ersetzen

Die Coronapandemie führte zu einem enormen Anstieg telemedizinischer Möglichkeiten. Im Zuge der Gipfelgespräche zum THEMA DIGITAL HEALTH gingen Expertinnen und Experten der Frage nach, wie wir medizinischen Herausforderungen mittels digitalen Technologien begegnen können und welche Türen digitale Prozesse im Gesundheitsbereich eröffnen. Wichtig erscheint jetzt eine klare Analyse dessen, was gut funktioniert hat und welche Prozesse in Zukunft noch gestärkt werden müssen. Erfolgreich erweist sich Digitalisierung in der Medizin jedenfalls dort, wo mehr Zeit für zwischenmenschliche Beziehungen geschaffen wird, so der einstimmige Tenor in den PRAEVENIRE Gesprächsrunden. | von Mag. Julia Wolkerstorfer

Das österreichische Gesundheitssystem erlebt durch den Trigger Coronavirus einen erzwungenen Digitalisierungsschritt, der in den letzten Jahren nicht für möglich gehalten wurde. Die Stoßrichtung ist klar: Erfolgreiche Prozesse müssen weiterhin vorwärts gedacht und im Hinblick auf ihre Effizienz analysiert werden. Es darf kein Zurück mehr geben. Das PRAEVENIRE Gesundheitsforum nahm dies zum Anlass und ging unter der Leitung von Professor Reinhard Riedl, Leiter des transdisziplinären Zentrums Digital Society der Berner Fachhochschule, der Frage nach, wie die Gesundheitsversorgung optimal auf digitale Beine gestellt werden kann. Nach den Erfahrungsberichten der Expertinnen und Experten sei sowohl auf Seite der Patientinnen und Patienten, als auch bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten eine große Zufriedenheit hinsichtlich telemedizinischer Begleitung zu beobachten. Die Nachfrage nach e-Medikation, telefonischer Beratung, Telerehabilitation oder auch

virtueller Psychotherapie sei groß und es gäbe den Wunsch, diese digitalen Dienste auch nach der Krise aufrecht zu halten. „Als ersten Schritt brauchen wir eine Bestandsaufnahme dahingehend, was bereits gut funktioniert“, betonte Dr. Günther Schreiber, Leiter des Bereichs Gesundheitswesen bei Quality Austria.

## Die Coronazeit hat gezeigt, wie gut eine gemischte Form von Psychotherapie per Telefon bzw. Video sowie persönlichen Settings funktioniert.

Peter Stippel

„Die Coronazeit hat gezeigt, wie gut eine gemischte Form von Psychotherapie per Telefon oder Video und persönlichen Settings funktioniert“, schilderte Dr. Peter Stippel, Präsident des Bundesverbandes für Psychotherapie. Jetzt gehe es darum, an den Besten Errungenen



PLATTFORMEN



„Die Vielzahl und Geschwindigkeit der technologischen Entwicklungen haben das Potenzial, das Gesundheitswesen nachhaltig zu verändern. Dies kann aus gesundheitsökonomischer Perspektive nützlich sein. Es ist aber nicht alles Gold, was glänzt, und die einzelnen Innovationen müssen auf ihr Kosten-Nutzen-Verhältnis überprüft werden.“  
Dr. Thomas Cypionka | IHS Health Economics & Health Policy



„Die NÖ Landesgesundheitsagentur ist ein wegweisendes und zukunftsgerichtetes Unternehmen, das Gesundheit und Pflege aus einer Hand bietet. Das birgt Chancen für die digitale Infrastruktur, etwa durch Steigerung der Interoperabilität zwischen Systemen oder Verbesserung der Infoflüsse zwischen Akteuren.“  
Mag. PHDr. Susanne Höllinger | Aufsichtsratsvorsitzende der NÖ Landesgesundheitsagentur



„Wichtig beim Thema e-Health ist, dass ELGA keine Belastung, sondern eine Entlastung für Ärztinnen und Ärzte bringt, derzeit ist es leider noch nicht so. Das Vorantreiben der Digitalisierung bedarf noch vieler Vorarbeiten und klarer Rahmenbedingungen.“  
Dr. Naghme Kamaleyan-Schmied | Ärztin für Allgemeinmedizin und Sektionsobfrau Allgemeinmedizin der Ärztekammer für Wien



„Nur eine fächerübergreifende und somit vernetzte Forschung wird in Zukunft zum Erfolg führen. Hierbei werden die ‚Digitalisierung‘ und die damit verbundenen neuen Möglichkeiten einen entscheidenden Beitrag leisten und als Motor für evidenzbasierte Medizin dienen.“  
Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Kamolz | Leiter Abteilung Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie der Med Uni Graz



„Zur Versorgungssicherung bieten sich die Potenziale digitaler Lösungen an. Wir arbeiten daran, diese Vision wahr werden zu lassen. Telemedizinische Konzepte zum Beispiel können spezialisierte Expertise allumfassend verfügbar machen und damit die qualitativ hochwertige Versorgung in strukturschwächeren Regionen sichern.“  
Mag. Michaela Latzelsberger | Geschäftsführerin Philips Austria



„Die Coronakrise hat gezeigt, dass die Potenziale der Digitalisierung für unser Gesundheitssystem entscheidend sein werden. Es müssen alle relevanten Akteure berücksichtigt werden, ob es um den elektronischen Impfpass oder das elektronische Rezept geht. Die Einbindung der Apotheken ist für eine optimale Versorgung der Bevölkerung notwendig.“  
Priv.-Doz. Mag. Dr. Philipp Saiko | Präsident der Wiener Apothekerkammer



schaften festzuhalten und bewährte Services auszubauen. „Patientinnen und Patienten fordern, dass die kontaktlose, telefonische Medikamentenverordnung aufrecht erhalten bleibt und wir nicht in den alten Zustand vor der Krise zurückfallen“, erläuterte Dr. Gerald Bachinger, NÖ Patienten- und Pflegeanwalt.

## Ziel der Digitalisierung muss es sein, den unmittelbaren Nutzen für die Patientinnen und Patienten stets zu reflektieren.

Ulrike Mursch-Edlmayr

### Mehr „Quality Time“

Positive Resonanz zeigt sich auch in der digitalen Erweiterung der 1450 Hotline durch eine vorgeschaltete App. Medizinische Konsultationen sollen dort digitalisiert werden, wo es Sinn macht, wo Arbeitsschritte vereinfacht werden können und volkswirtschaftliche Versorgungskosten gesenkt werden, wie beispielsweise im Zuge von Folgekonsultationen oder beim Verschreiben von Dauermedikationen. „Es geht nicht um den Ersatz des Arztes, sondern darum, laufende Prozesse zu vereinfachen und schneller zu machen. Wenn ich mehrere Stunden beim Arzt warten muss, wäre es ein guter Ansatz, die erste Konsultation persönlich zu machen und das zweite Gespräch beispielsweise digital abzuwickeln, wenn die Umstände es erlauben. Wenn wir das hinbekommen, sind wir schon gut aufgestellt“, erläutert Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Ertl vom Institut für Angewandte Synthesechemie der Technischen Universität Wien. Klinische Untersuchungen blieben dort unerlässlich, wo im persönlichen Kontakt wertvolle Informationen aufgenommen werden können, die in einer rein telemedizinischen Konsultation verloren gingen.

### Gesunde Mischung

Die Teilnehmenden waren sich einig: Digitalisierung ist dann erfolgreich, wenn mehr Zeit

geschaffen wird für die „echte“ Arzt-Patienten-Kommunikation. Sinnvolle Digitalisierungsmaßnahmen sollen die ärztliche Arbeit vereinfachen, unterstützen und ergänzen, nicht ersetzen. Ziel sei es, menschliche Expertise mit technischen Möglichkeiten zu vereinen und Modelle zu kreieren, die Ärztinnen und Ärzte befähigt, eine noch bessere Arbeit zu leisten. Dr. Cornelius Granig, Leiter des Bereichs Cyber Security und Compliance Technology bei Grant Thornton Austria, signalisierte die Notwendigkeit, an Lösungen zu arbeiten, die die Streuung von Fake News verringern und in weiterer Folge Verunsicherungen, Falschinformationen und Fehlentscheidungen minimieren: „Wir brauchen eine öffentliche Stelle, die für jeden Bürger und jede Bürgerin erreichbar ist und als Faktencheck genutzt werden kann. Das ist ein essenzielles Krisenkommunikationsthema“, so Granig über die digitale Informationsflut, die einer verlässlichen Verifizierungsmöglichkeit bedarf. Diesen Ansatz unterstrich auch Mag. pharm. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr, Präsidentin der Österreichischen Apothekerkammer: „Wir müssen sicheres Wissen generieren und dürfen die Menschen hier nicht allein lassen. Ziel der Digitalisierung muss sein, den Nutzen für die Patientinnen und Patienten zu reflektieren und stets zu hinterfragen: Was hilft? Was ist sicher? Was spart Zeit? Was entlastet?“

Priv.-Doz. Dr. Johannes Pleiner-Duxneuner, Medical Director bei Roche Austria, betonte ebenfalls die positive Entwicklung der Nutzung digitaler Möglichkeiten: So können durch die Digitalisierung beispielsweise bei Diabetes oder onkologischen Erkrankungen neue Möglichkeiten im Sinne der Patientinnen und Patienten geschaffen werden. „Nützlich erweist sich, wenn auch erst experimentell angewandt, wenn Patientinnen und Patienten ein elektronisches Tagebuch führen und dem Arzt Informationen liefern, die ansonsten in Vergessenheit geraten würden“, so Pleiner-Duxneuner.

### User einbinden

Befunde, die in einfache Sprache übersetzt werden, e-Diagnosen, die den raschen Exper-

tise-Austausch unter Ärztinnen und Ärzten unterstützen, der Einsatz von Künstlicher Intelligenz im Umgang mit großen Datenmengen, service-orientierte Apps, die ein proaktives Gesundheitsmanagement der Patientinnen und Patienten ermöglichen oder die Erstellung von Registern und ihre Nutzung für eine verbesserte Versorgung mit Big Data Methoden — die Möglichkeiten erscheinen endlos. „Künstliche Intelligenz kann helfen, große Datenmengen zu analysieren und evaluieren“, betonte Lukas Seper, Gründer von Xund Solutions. Essenziell ist die Benutzerfreundlichkeit und die Einbindung jener Personen in den Entwicklungsprozess, die mit diesen Anwendungen dann letztendlich auch klar kommen sollen. „Ich sehe großes Potenzial für die Vorsorge. Mit Apps lässt sich viel aktiver mit Menschen kommunizieren“, sagte Klaus Schuster, Global International Affairs bei Caris Life Sciences. Auch Mag. Jan Pazourek, stellvertretender Generaldirektor der AUVA, betrachtet den digitalen Fortschritt optimistisch: „Elektronische Hilfsmittel können dabei unterstützen, Verhaltensmodifikation zu bewirken. Apps dienen als Handlungsanleitung und erzeugen unterstützende Routine.“

## Mit dem Thema Digital Health treffen zwei Welten aufeinander. Hier braucht es eine gemeinsame Sprache.

Regina Plas

### Stark vernetzt

Auch die positive Entwicklung der Nutzung digitaler Möglichkeiten, wie beispielsweise durch den Einsatz von Software-Lösungen, wurde hervor gehoben. Damit sollen Tumorboards entsprechend vernetzt, Daten aufbereitet und sinnvolle Anwendungen für Patientinnen und Patienten geschaffen werden. Darüber hinaus wurde die Bedeutung

des Themas Machine Learning als Bestandteil Künstlicher Intelligenz unterstrichen: „Große Vorteile zeigen sich vor allem für Medizinerinnen und Mediziner, die mit einer Fülle an Fragestellungen zu tun haben. Machine Learning unterstützt hier, um in der Diagnostik gut zu bleiben und besser zu werden“, skizziert Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik der AK Niederösterreich, der auch die Vorteile assistiver Technologien im Umfeld von Bewegungsanalysen hochaltriger Personen skizzierte. In jenen Bereichen, in denen unterschiedliche Berufsgruppen zusammenarbeiten — wie Ärztinnen und Ärzte, Physiotherapeutinnen- und -therapeuten sowie IT-Profis — zeigt sich die Relevanz innovativer Technologien, Gesundheitsberufe miteinander zu vernetzen und sie dadurch zu unterstützen. Mag. Wolfgang Wacek, Vorstandsmitglied der IGEPHA, sieht beim Thema Mitarbeit bzw. Therapietreue vor allem bei den Apotheken noch viel ungenutztes Potenzial: „Apothekerinnen und Apotheker verfügen über unglaubliches Know-how, das bisher noch nicht umgehend ausgeschöpft wird.“ Ein gelungenes Beispiel für das Zusammenspiel von Gesundheitsberufen im Sinne der Patientinnen und Patienten zeichnete Mag. Martin Schaffnerath, MBA, MBA, MPA, Verwaltungsrat der Österreichischen Gesundheitskasse, mit der App HerzMobil Tirol: „Diese Initiative sollte auf ganz Österreich ausgerollt werden, als Good Practice, wie sich Krankheiten besser erkennen und überwachen lassen.“

Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph Neumayer, Universitätsklinik für Chirurgie, Klinische Abteilung für Gefäßchirurgie der Medizinischen Universität Wien, unterstrich die positiven Nebeneffekte der Digitalisierung dort, wo Prozesse vereinfacht werden, warf jedoch einen kritischen Blick auf das praktische Umfeld von Medizinerinnen und Mediziner: „Man kann nicht erwarten, dass digitale Werkzeuge von den Ärztinnen und Ärzten befürwortet werden, wenn sie die täg-

liche Arbeit komplizierter machen. Wenn das Ausstellen eines Rezepts über den analogen Block schneller geht als über das System, dann wird sich das System nicht bewähren. Eine Entbürokratisierung ist immer erstrebenswert und auch schon lange angedacht. Es ist gut, wenn das jetzt forciert wird.“ Die Vereinfachung von Abläufen darf allerdings nicht mit Digitalisierung gleichgesetzt werden. Darüber

## Machine Learning unterstützt uns, um in der Diagnostik gut zu bleiben und besser zu werden.

Bernhard Rupp

hinaus sei auf technischer Seite meist mehr möglich, als in der tatsächlichen Anwendung ausgeschöpft wird. So ist für Mag. Ursula Weismann, Geschäftsführerin der Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und ErrichtungsgmbH — SVC, die Digitalisierung weniger eine technische als eine soziale Hürde: „Für viele Apps ist eine Handy-Signatur zur sicheren Authentifizierung erforderlich. Diese ist aber noch nicht durchgängig unter allen Versicherten verbreitet. Wir müssen hier zu einer weitläufigeren Nutzung kommen, um die technischen Möglichkeiten tatsächlich ausschöpfen zu können.“

### Digital Health: Zwei Welten — ein gemeinsames Verständnis

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Gipfelgespräche waren sich einig, dass nicht auf jene Menschen vergessen werden dürfe, die den Umgang mit digitalen Tools erst erlernen müssen. Gleichzeitig solle der Blick auf die Digital Natives, die mit digitalen Themen aufgewachsen sind, gerichtet werden, um zusammen intuitive Lösungen zu gestalten. Es mache Sinn, zusammen mit Startups Kollaborationen zu schaffen, die ein innovatives Öko-System ermöglichen. Idealerweise werden Akteure an einem Tisch vereint, die einerseits die Sprache der Medizin sprechen und andererseits die Gesetze der Digitalisierung verstehen.

Start-ups sind beim Thema Digitalisierung daher stets vorne mit dabei. Die Entwicklung sinnvoller Apps müsse immer auch auf fruchtbaren Kooperationen basieren, wie auch Dr. Alexander Biach, Standortanwalt für Wien, betonte: „Im Start-up-Bereich gibt es viele innovative Ideen.“ Das Wiener Start-up Mooci betreibt beispielsweise eine Online-Plattform für plastische Chirurgie, Dermatologie und Zahnmedizin: „Vollständige Daten sind das Gold der Zukunft“, sagte Janis Jung, MSc, Gründer und CEO von Mooci. „Wichtig ist Transparenz dahingehend, was mit den Daten passiert, sodass die Datenhoheit erhalten bleibt.“ Für Dr. Florian Burger von der Abteilung Sozialversicherung der AK Wien stellt sich in Punkto Digitalisierung auch das Problem der Ethik. „Um den Einsatz der Mittel zu rechtfertigen, muss eines der Hauptziele sein, Leiden der Patientinnen und Patienten zu verringern. Erst danach sollten Fragen der Usability und Kostenoptimierungen folgen. Die Datensysteme müssen nach ethischen Vorstellungen ausgerichtet werden.“

Digital Health braucht Verantwortung, Verständnis und geschicktes Zusammenspiel aller Player: Die Chancen der digitalen Technologien sollen menschliche Expertise ergänzen, aber niemals ersetzen. P



„Der Einsatz der digitalen Tele-Reha bringt enorme Vorteile. Im konkreten Beispiel konnte die Patientenversorgung und auch der Erhalt der Beitragszahlungen durch rasche Wiedereingliederung gewährleistet werden. Darüber hinaus wurden die Beschäftigung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und die Einnahmen der Einrichtungen gesichert — gerade in Coronazeiten ein Lebensanker.“ **Dr. Achim Hein | Geschäftsführer der EvoCare Holding**



„Ein effizienter Einsatz von Personalressourcen im Gesundheitssektor wird immer wichtiger. Digitale Innovationen können den Verwaltungsaufwand von hoch qualifiziertem Fachpersonal effektiv minimieren und schaffen wertvolle Zeit für patientenzentrierte Tätigkeiten. Hier leisten Start-ups wie rotatable technologies einen wesentlichen Beitrag.“ **Lisa Holzgruber, MSc | Geschäftsführerin von rotatable technologies**



„Essenzielles Ziel ist es, die Prozesse im Sinne der Patientinnen und Patienten einfacher zu gestalten. Während der Coronapandemie konnten Aspekte wie die psychotherapeutische Konsultation via Telefon oder das e-Rezept rasch umgesetzt werden. Heute sehen wir, dass das wunderbar funktioniert hat. Auch von den Versicherten bekommen wir sehr gutes Feedback.“ **Andreas Huss, MBA | Obmann der Österreichischen Gesundheitskasse**



„KH-Fachapothekerinnen und Fachapotheker wissen um die Potenziale digitaler Tools wie der elektronischen Fieberkurve. Informationen, die nur in Papierformvorlagen, digital zusammenzuführen bedeutet Effizienz durch Qualitätszuwachs: Es gewährleistet nicht nur raschen Zugriff, sondern kann auch bei der Identifikation von Risikopatientinnen und Risikopatienten helfen.“ **Dr. Martina Jeske, MSc | Leiterin der Anstaltsapothek des LKH Innsbruck**



„Als weltweiter Dienstleister im pharmazeutischen und biotechnologischen Bereich nutzen wir modernste Technologien umfassend und unterstützen von Präklinik über klinische Studien bis zur Qualitätskontrolle und Freigabebesetzung von Handelsware. Digitale Tools werden zunehmend den Kontakt zwischen Pharma- bzw. Biotechindustrie, Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten vereinfachen und verbessern.“ **Dr. Elisabeth Lackner | Geschäftsführerin der GBA Group Pharma**



„In der Befundung von CT-Bildern ist Künstliche Intelligenz schon so weit fortgeschritten, dass sie einen schnellen Abgleich mit Vergleichsdaten ermöglicht. Auch für die Patienten-Kommunikation bringt Telemedizin Vorteile. Neue Technologien können den Kontakt Arzt-Patient aber nur unterstützen und dürfen ihn nicht ersetzen.“ **MR Dr. Johannes Steinhart | Vizepräsident der Ärztekammer Wien**



© SHUTTERSTOCK (2); PETER PROVAZNIK (2); PRIVAT, MANFRED WEIS, BEIGESTELLT, KATHARINA SCHIFFEL, PERI ONLINEEXPERTS, JURKA, ARTHUR MICHALEK

© PRIVAT, STEFANIE STARZ, PETER PROVAZNIK (2); DIE FOTOGRAFEN, PRIVAT

### Themenkreis Digitalisierung

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

- Dr. Gerald Bachinger
- Dr. Alexander Biach
- Dr. Andrea Vincenzo Braga
- DI Martin Brunner, MSc
- Dr. Florian Burger, MA
- Bastian Cantieni, MA
- Dr. Thomas Czapionka
- Dr. Patrick Dümmler
- Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Peter Ertl
- Dr. Cornelius Granig
- Dr. Achim Hein
- Lisa Holzgruber, MSc
- Mag. PHDr. Susanne Höllinger
- Andreas Huss, MBA
- Dr. Martina Jeske, MSc
- Janis Jung, MSc
- Dr. Naghme Kamaleyan-Schmid
- Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Kamolz
- Andreas Kolm, MA, LL.M.
- Dr. Elisabeth Lackner
- Mag. Michaela Latzberger
- Mag. (FH) Veronika Mikl
- Mag. pharm. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr
- Ao. Univ.-Prof.-Dr. Christoph Neumayer
- Mag. Jan Pazourek
- DI Regina Plas
- Priv.-Doz. Dr. Johannes Pleiner-Duxneuner
- Dr. Erwin Rebhandl
- Prof. Dr. Reinhard Riedl
- Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp
- Priv.-Doz. Mag. pharm. Dr. Phillip Saiko
- Mag. Martin Schaffnerath, MBA, MBA, MPA
- Dr. Günther Schreiber
- Mag. Dr. Klaus Schuster, MA, MD, MBA
- Lukas Seper
- MR Dr. Johannes Steinhart
- Dr. Peter Stippl
- ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres
- PhD, Mag. pharm. Thomas Veitschegger
- Mag. Wolfgang Wacek
- Mag. Ursula Weismann

# Schutz vulnerabler Patientengruppen

Durch die Coronakrise wurden die Limitationen des Gesundheitswesens aufgezeigt. Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitsbereich nahmen das zum Anlass, um bei einem PRAEVENIRE Gipfelgespräch auf der Schafalm in Alpbach bestehende Problemfelder zu analysieren und zu diskutieren, welcher Optimierungsbedarf, insbesondere **IM BEREICH SELTENER UND KOMPLEXER ERKRANKUNGEN**, besteht. | von Rainald Edel, MBA

Es gibt eine immer größere Zahl an Patientinnen und Patienten, welche sich mit besonderen Herausforderungen konfrontiert sehen und individuellere Formen der Versorgung benötigen. Oftmals müssen sie eine Vielzahl an Handlungswegen im Zuge ihrer Therapie hinter sich bringen, obwohl bestimmte Wege reduziert werden könnten, waren sich die Expertinnen und Experten beim Gipfelgespräch auf der Schafalm in Alpbach einig. Durch die Coronakrise wurde deutlich, dass es bei vielen Therapien und Behandlungen Potenzial zur Weiterentwicklung und Vereinfachung gibt. Grundsätzlich gilt es, die Interessen der Patientinnen und Patienten, auch betreffend ihrer Lebensqualität, zu schützen. Dies ist nicht nur eine Frage der Convenience, sondern auch der Behandlungsqualität. „Ich habe lange in England gearbeitet. Dort ist es üblich, dass Therapien verabreicht werden, wo es volkswirtschaftlich am sinnvollsten ist“, schilderte ao. Univ.-Prof. Dr. Ojan Assadian, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Krankenhaushygiene. Daher sollte schon bei der Diagnose die Frage gestellt

werden, in welchem Bereich, ob niedergelassen oder stationär, die Behandlung stattfinden soll. „Auch wir wünschen uns, dass die Leistungen dort erbracht werden, wo sie am besten für alle Beteiligten sind“, bekräftigte ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD, Präsident der Ärztekammern Wien und Österreich. „Wir sind in Wien dabei, Leistungen zu definieren, die vom Spitals- in den niedergelassenen Bereich verschoben werden können, ohne dass die Qualität darunter leidet. Die einzige Schwierigkeit ist, dass wir teilweise zu wenige Kassensachverständigen und -fachärzte haben. Eine Möglichkeit wäre sicher eine Ein-Topf-Lösung für den Spitalsambulanten und den niedergelassenen Bereich“, so der Ärztekammerpräsident. Diesem Gedanken kann auch Andreas Huss, MBA, Obmann der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), etwas abgewinnen. Derzeit werden rund 45 Prozent aller Spitalsleistungen durch die Sozialversicherung finanziert. Die Abgeltung der ambulanten Leistung erfolgt derzeit durch die Ambulanzpauschale, die die Sozialversicherungen zahlen. „Eine Herausnahme der Finanzierung der ambulanten

PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Alpbacher Schafalm v.l.:

- Hanns Kratzer
- Alfred Radner
- Gerald Radner
- Astrid Jankowitsch
- Andreas Huss
- Thomas Szekeres
- Bernhard Rupp
- Gerald Bachinger

Digital dazu geschaltet:

- Ojan Assadian
- Nikolaus Koller
- Klaus Schuster
- Michaela Weigl

Versorgung aus dem Spital würde uns in der Sozialversicherung über den ökonomischen Druck helfen. Wenn ich als Sozialversicherung eine ambulante Leistung kaufen muss, dann werde ich sie mir extramural suchen und nicht teuer in einem Spital erkaufen. Wir zahlen keine Ambulanzpauschale mehr, sondern finanzieren mit diesem Geld die ambulante Versorgung“, so Huss. Pragmatisch sah die Lage Prof. Dr. Alfred Radner, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Medizinrecht. „Die Leistungen für Versicherte sind dort zu erbringen, wo es für sie am schonendsten ist. Wenn beispielsweise ein Kind eine Therapie braucht, und nur, damit es ins Krankenhaus geht, einen Schultag verliert, ist das unzumutbar. Es gibt keine duale Krankenhausfinanzierung, denn schlussendlich zahlen immer die Staatsbürgerinnen und -bürger, sei es über die Steuerleistung oder die Sozialversicherungsbeiträge.“

## Heimtherapie als Alternative

Der Vorteil in der Heimtherapie liegt vor allem darin, dass Betroffene insgesamt flexibler in ihrem Alltag sind und die Behandlung besser

integrierbar ist. Sie stellt einen Best Point of Service dar: „Die Thematik ambulant vor stationär haben wir in Niederösterreich bei der Heimdialyse nachgewiesen und gezeigt, dass es für das Krankenhaus günstiger käme, die Kosten für eine extramurale Behandlung zu übernehmen, als diese im eigenen Haus durchzuführen“, schilderte Dr. Gerald Bachinger, NÖ Patienten- und Pflegeanwalt und Sprecher der Pflegeanwälte Österreichs.

## Wir haben für die Heimdialyse nachgewiesen, dass es für das Krankenhaus günstiger käme, die Kosten für eine extramurale Behandlung zu übernehmen, als diese selbst durchzuführen.

Gerald Bachinger

„Derzeit gibt es weniger als 100 Patientinnen und Patienten mit Mukopolysaccharidosen in Österreich, 26 davon erhalten eine Therapie, 17 davon im Krankenhaus und neun Patientinnen und Patienten befinden sich in Heimtherapie — davon zwei coronabedingt“, schildert Michaela Weigl von der Gesellschaft für Mukopolysaccharidosen und ähnliche Erkrankungen. Ursprünglich haben vier Patientinnen und Patienten eine Heimtherapie bewilligt bekommen, jedoch wurde zwei Patienten diese Bewilligung wieder entzogen. Zurzeit gibt es in Summe 120 Patientinnen und Patienten in Österreich, bei denen eine Enzym-Ersatztherapie (Infusionstherapie) infrage kommen würde. Aufgrund dieser überschaubaren Zahl wäre es möglich, eine Heimtherapie öfter zu bewilligen. Derzeit ist Heimtherapie für Mukopolysaccharidose-Erkrankte immer eine Einzelfallentscheidung. „Ich würde mir eine saubere und einheitliche Lösung für alle Patientinnen und Patienten wünschen, zumindest für jene, die das aktiv fordern“, so Weigl.

Zu bedenken gilt es jedoch, dass es auch weiterhin eine Gruppe Betroffener gibt, die diese Art der Versorgung ablehnen. Für diese Patientinnen und Patienten funktioniert die Behandlung in den Krankenhäusern gut und sie verbinden ihre Versorgung oftmals mit anderen Therapien (z. B. Physiotherapie). Es gibt Patientinnen und Patienten, die aufgrund fehlender Bewilligungen gar nicht therapiert werden, da sich die Therapie durch die hohe Zeitintensität nicht mit dem alltäglichen Leben oder dem Arbeitsplatz vereinbaren lässt. „Auch in der Krebsbehandlung und bei anderen Krankheitsbildern ist es immer mehr möglich, dass Therapien zu Hause oder im niedergelassenen Bereich verabreicht werden“, betonte Andreas Huss. Es sei unwürdig, dass auf dem Rücken der Patientinnen und Patienten der Streit ausgetragen werde, ob die Therapie durch das Krankenhaus oder im niedergelassenen Bereich durch die Sozialversicherung finanziert werde. „Daher habe ich schon vor zwei Jahren vorgeschlagen, einen gemeinsamen Medikamententopf zu implementieren, zumindest für diese teuren Medikamente, in der Krebstherapie oder für Seltene Erkrankungen, denn dann ist es egal, ob etwas im Spital, in einem Zentrum, im niedergelassenen Bereich oder zu Hause verabreicht wird“, so der Obmann der Österreichischen Gesundheitskasse.

## Lernen von Seltenen Erkrankungen

„Seltene Erkrankungen zeichnen sich auch dadurch aus, dass sie selten bzw. eher spät erkannt werden. Was ich mir wünschen würde, wäre, dass sie in der Ausbildung verstärkt thematisiert werden sowie ein intensiverer Austausch erfolgt, um die Erkennungsgeschwindigkeit zu erhöhen“, wünscht sich Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik, AK Niederösterreich. In vielen Fällen sei der Weg hin zur Diagnose schwierig, bedürfe vieler Untersuchungen und gleiche oftmals einem Spießrutenlauf. Aus einem systemischen Blickwinkel könne man bei seltenen und komplexen Erkrankungen viel ableiten, erklärte Dr. Klaus Schuster von Healthcare Plan. Diese hätten in gewisser Weise einen Pilotcharakter für das Gesundheitswesen. „Wir sehen auch an diesen Erkrankungen, wie schwierig es ist, Wissen zu generieren.“ Aber mit Big Data und Real World könnte es gelingen, die nötige Evidenz zu schaffen. „Es geht aber auch darum, Personal sowohl in der Medizin als auch in der Pflege entsprechend auszubilden, damit es diese Erkrankungen behandeln kann“, so Schuster. Zudem müssen sich spezialisierte Zentren national und international besser vernetzen und zusammenarbeiten, um vorhandenes Wissen zu teilen. Das sei im Übrigen auch eine Erkenntnis, die die COVID-19-Pandemie deutlich gezeigt habe.

## Unterversorgung vulnerabler Patientengruppen

COVID-19 zeigte, dass die jetzigen Versorgungssituationen nicht nur volkswirtschaftlich ungünstig, sondern auch medizinisch dysfunktional sind. Patientinnen und Patienten würden ins Krankenhaus gezwungen, obwohl sie zu Hause bleiben und somit den Kontakt zu anderen kranken Patientinnen und Patienten minimieren könnten. „Vulnerable Patientinnen und Patienten sind während der ersten Welle der Coronapandemie sicher zu kurz gekommen“, schilderte Dipl. KH-BW Nikolaus Koller, MAS, MBA, vom Österreichischen Institut für Krankenhausbetriebsführung. So hatten in der Steiermark beispielsweise während der ersten Welle rund 40 Prozent Belag. „Das zeigt, die Patientinnen und Patienten sind gar nicht ins Krankenhaus

gegangen, weder für einen stationären noch für einen ambulanten Aufenthalt, weil sie Angst hatten“, so Koller. Mittlerweile liege die Auslastung bei 70 Prozent, wobei man noch immer merke, dass die Patientinnen und Patienten durch die restriktiven Zugangsbeschränkungen nach wie vor nur zögerlich Spitalsinstitutionen aufsuchen würden. Eine Versorgung sei zwar, so die Meinung der Expertinnen und Experten, aktuell nicht in Gefahr, es bedürfe lediglich einer gut durchdachten Organisation. Krankenanstalten hätten derzeit kein Problem neben einer Coronaerkrankung auch andere Patientinnen und Patienten zu versorgen — viele Fachbereiche seien mittlerweile wieder im normalen Roll-out. Aus heutiger Sicht könne nicht nachvollzogen werden, dass viele Patientinnen und Patienten aufgrund von rein organisatorischen Maßnahmen nicht adäquat behandelt werden konnten.

## Leistungen sollen dort erbracht werden, wo es am besten für alle Beteiligten ist.

Thomas Szekeres

## Patientenrechte

„Die Patientenrechte sind schon etwas in die Jahre gekommen“, so Bachinger, „und bedürfen einer Reform.“ Derzeit sind in der Patienten-Charta als vulnerable Patienten nur Kinder und Schmerzpatientinnen und -patienten aufgeführt, alle anderen, die infrage kommen, nicht. „Ich denke, dass wir auch die Seltenen Erkrankungen hier hineinnehmen sollten. Auch wenn das mehr symbolischen Charakter hat als direkte Auswirkungen“, so Bachinger. Die derzeit geltenden Patientenrechte müssen adaptiert werden, um den aktuellen rechtlichen Herausforderungen, welche sich unter anderem aus neuen Behandlungswegen ergeben, gerecht zu werden. Zwar gibt es bereits eine gute Zusammenarbeit zwischen dem niedergelassenen Bereich und dem Spital, jedoch ist das System insgesamt wenig flexibel. Während der Coronakrise sollten die Spitäler durch den niedergelassenen Bereich entlastet werden, allerdings wurde den Patientinnen und Patienten gesagt, sie sollten jeden Weg, sei es ins Krankenhaus oder zum niedergelassenen Arzt, vermeiden. Daraus ergeben sich haftungsrechtliche Fragen in Notsituationen. Dr. Gerald Radner, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe regte zudem an, das Haftungsrecht für Ärztinnen und Ärzte in Notzeiten so zu regeln, das berücksichtigt werde, dass eine Notsituation vorliege. So hätten beispielsweise Zahnärzte während der ersten COVID-19 Welle oftmals nicht gebohrt, weil man die Befürchtung hatte, dass auf Grund der Aerosolbildung das Infektionsrisiko für die Ärztin oder den Arzt sowie das Assistenzpersonal sowie andere Patientinnen und Patienten besonders hoch sei. Daher wurden Zähne im Zweifelsfall gerissen, was schmerzhaft und auch nicht indiziert war. „Die Haftung für die eigentlich nicht dem Stand der Wissenschaft entsprechende Behandlung trage aber die Ärztin oder der Arzt“, so Radner. „Wenn Behandlungswege durch ambulante oder niedergelassene Betreuung, homecare oder Selbstadministration besser auf die Bedürfnisse des jeweilig Betroffenen abgestimmt werden, handelt es sich dabei nicht nur um sog. „Convenience“ sondern um nachhaltige Verbesserungen. Dadurch ist es möglich die Adhärenz zu erhöhen, die Ressourcen von Betroffenen und dem System zu schonen und darüber hinaus zum Schutz vulnerabler Patientengruppen, aber auch der gesamten Bevölkerung beizutragen“, resümierte MMag. Astrid Jankowitsch, Head of Governmental & Public Affairs Austria bei Takeda Pharma. 



C-APPROX/AT/IGGG/004

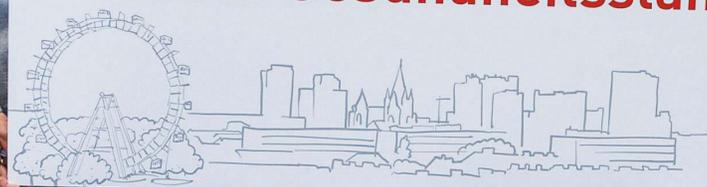
© GERHARD GATTINGER

© MEDIUNI WIEN, SISSI FÜRGLIE, PETER PROVAZNIK, JOHANNES WEIGL



GESUNDHEITSMETROPOLE WIEN –  
volkswirtschaftliche

Wir machen den  
Wiener Gesundheitsstandort stark



Gesundheitsmetropole Wien

# Smart — gesund — visionär

In den letzten Monaten formierten Stakeholdern des Gesundheitssektors eine Allianz, die gemeinsam ein visionäres Ziel verfolgt: Wien soll sich als Standort für internationale Spitzenmedizin klar positionieren, um den WEG DER STADT ZUR GLOBALEN WELTSPITZE in der Gesundheitsbranche zu ebnen. | von Mag. Julia Wolkerstorfer

Mit 26,7 Mrd. Euro trägt der Gesundheitssektor mehr als ein Viertel zur Wiener Volkswirtschaftsleistung bei. Damit hängt jeder vierte Wiener Job an der Gesundheitsbranche. Diese und weitere Ergebnisse präsentierte Standortanwalt Dr. Alexander Biach im Rahmen seiner umfassenden volkswirtschaftlichen Analyse des Wiener Gesundheitssektors, die er im Auftrag der Stadt Wien erstellt hat: „Wir wollen Wien als Standort für internationale Spitzenmedizin und als führende Innovationsdrehscheibe in der Gesundheitsbranche etablieren“, zeigt sich Biach optimistisch. Im Zuge einer Allianz, die u.a. repräsentiert wird durch Wirtschaftsstadtrat Peter Hanke, Ärztekammerpräsident Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PRAEVENIRE Präsident Dr. Hans Jörg Schelling, die Wiener

Obfrau der Österreichischen Gesundheitskassens Dr. Kasia Greco, MBA, sowie die Wiener Industriellenvereinigung, wird Top-Expertise vereint, um gemeinsam die besten Ergebnisse

**Der vergrößerte OP-Komplex des Hanusch-Krankenhauses ermöglicht den Betrieb von innovativen Roboter-assistierten Chirurgesystemen.**

Kasia Greco

für eine smarte Gesundheitsversorgung zu erzielen. Das Team rund um Standortanwalt Biach hat die volkswirtschaftlichen Effekte des Gesundheitssektors auf den Standort Wien und Österreich analysiert und berechnet.

v.l.: Hans Jörg Schelling, Peter Hanke, Alexander Biach, Kasia Greco und Thomas Szekeres wollen Wien zur internationalen Innovationsdrehscheibe machen.

„Der enorme Impact der Wiener Gesundheitsbranche auf Volkswirtschaft und Arbeitsplätze ist beeindruckend. Darauf müssen wir aufbauen. Wien kann zur internationalen Medizinmetropole werden“, ist Biach überzeugt. Auch Peter Hanke, Wiener Wirtschaftsstadtrat, wirft einen optimistischen Blick in die Zukunft: „Spitzenmedizin, leistbarer Zugang zu Pflege- und Gesundheitsdienstleistungen für alle, erfolgreiche Forschung und innovative Unternehmen machen Wien zu einem weltweit führenden Gesundheitsstandort. Damit das so bleibt und unsere Stadt diesen Status weiter ausbauen kann, braucht es starke Partnerschaften und eine zukunftsorientierte Wirtschafts- und Innovationsstrategie. Wien investiert in moderne Infrastruktur, in Forschung und Entwicklung, in die Förderung junger Talente sowie in qualifiziertes Personal.“

© FLORIAN WIEBER

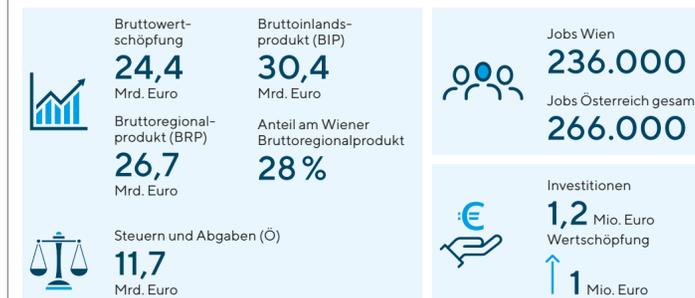
© PETER PROVAZNIK

FactBox

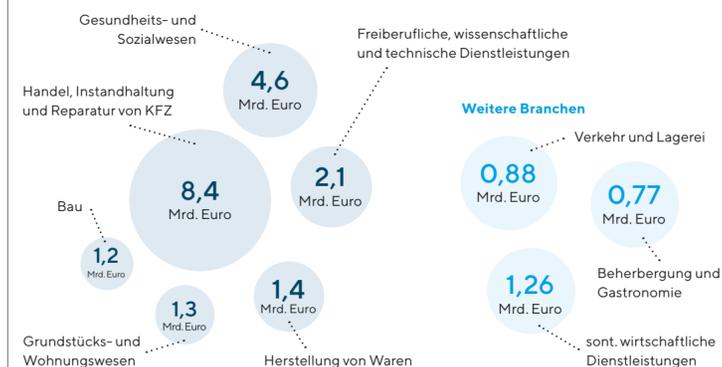
Wiener Gesundheitswirtschaft mit volkswirtschaftlichem Impact

- Die wichtigsten Ergebnisse der volkswirtschaftlichen Erhebung durch den Standortanwalt:
- Mit einem Umsatz von 20 Mrd. Euro erwirtschaftet die Wiener Gesundheitsbranche 24,4 Mrd. Euro an Bruttowertschöpfung
- Fast 26,7 Mrd. Euro Beitrag zum Wiener Bruttoregionalprodukt, das sind 28 Prozent am gesamten Bruttoregionalprodukt
- In anderen Bundesländern löst die Wiener Gesundheitsbranche Effekte zum Bruttoinlandsprodukt in Höhe von 3,7 Mrd. Euro aus
- 236.000 Menschen hängen direkt und indirekt an der Wiener Gesundheitsbranche
- Jobs für 30.000 Menschen werden in anderen Bundesländern durch die Wiener Gesundheitsbranche geschaffen
- Diese Beschäftigungsverhältnisse lösen knapp 12 Mrd. Euro staatliche Rückflüsse in Form von Steuern und Abgaben aus
- Größter Profiteur durch die Wiener Gesundheitswirtschaft ist mit 8,4 Mrd. Euro Umsatz der Handel. Neben dem direkten Medizinproduktehandel mit pharmazeutischen, medizinischen und orthopädischen Erzeugnissen löst der Gesundheitssektor mit seinen einkommensstärkeren Beschäftigten am meisten Umsatzeffekte auch in anderen Handelsbranchen (etwa Lebensmittelhandel, Textilhandel) aus.

Volkswirtschaftliche Effekte der Wiener Gesundheitsbranche (pro Jahr)



Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft nach den wichtigsten Branchen



QUELLE: DR. ALEXANDER BIACH

Genesung verschnellern

Zu den aktuellen Leuchtturmprojekten der Stadt Wien zählen der Ausbau des Vienna Bio Centers, ein neues Technologiezentrum, der Bau des Hanusch-Pavillon 6, das Future Health Lab in CAPE-10 sowie die Weiterentwicklung des MedUni Campus AKH. Sie alle verfolgen ein gemeinsames Ziel: Den Menschen die beste medizinische Versorgung zu ermöglichen und das Genesungstempo dabei stets voranzutreiben. Dr. Kasia Greco, Wiener Vorsitzende der ÖGK, zeichnet ein zukunftssträchtiges Bild auf Basis der geplanten Innovationen im Hanusch-Krankenhaus: „Durch die Errichtung des modernen Pavillons 6 samt Kubaturerweiterung im Hanusch-Krankenhaus ermöglichen wir zahlreiche Neuerungen in der medizinischen Versorgung und Forschung auf über 10.000 m² Fläche. Hervorzuheben ist der neue, gebäudeübergreifende, vergrößerte OP-Komplex, welcher auch den Betrieb von innovativen Roboter-assistierten Chirurgesystemen ermöglicht. Dadurch kann die Zahl der minimalinvasiven Eingriffe gesteigert und die Verweildauer weiter verkürzt werden. Durch die Schaffung neuer OP-Säle mit modernster medizinisch-technischer Ausstattung in den versorgungsrelevanten Fächern der Urologie und Gynäkologie sowie insbesondere in der Orthopädie-Traumatologie ist eine hochwertige medizinische Behandlung für die Wiener Bevölkerung im Hanusch-Krankenhaus sichergestellt“, so die Vertreterin der Versicherten der ÖGK. Die Initiative wird über ein PPP-Modell (Public-Private-Partnership) finanziert.

heitsinfrastruktur auf Top-Niveau zu halten und dabei stets gesellschaftliche Entwicklungen zu reflektieren: „Zu einer erfolgreichen Gesundheitsmetropole gehört auch eine funktionierende Gesundheitsinfrastruktur. Die Basis dafür besteht in Wien zweifelsohne, aber Teile von ihr sind bereits etwas in die Jahre

**Sie haben tausend Wünsche, wenn Sie gesund sind. Sie haben einen Wunsch, wenn Sie krank sind, nämlich gesund zu werden.**

Alexander Biach



Stadt der internationalen Begegnungen

Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, Präsident der Wiener und Österreichischen Ärztekammer, betont die Notwendigkeit, die Gesund-

gekommen. Die Schwächen zu beheben, ist eine Aufgabe der Politik. Unsere Aufgabe ist es, die Schwächen aufzuzeigen, unser Know-how einzubringen und gemeinsam an Lösungskonzepten zu arbeiten. Großen Handlungsbedarf wird es in Zukunft insbesondere im Bereich der Pflege in Wien geben, bedingt durch eine wachsende und älter werdende Bevölkerung. Das werden wir nicht alleine durch das In-Land-holen von Pflegekräften aus Ost- und Südosteuropa lösen können. Hier wird es auch digitale Lösungsansätze geben müssen, eine Herausforderung für innovative Forscher und Entwickler und für den auf diesem Gebiet auch gut aufgestellten Wirtschaftsstandort Wien. Ich sehe da viele Möglichkeiten, wo sich Forschung und Innovation sinnvoll in den Gesundheitssektor einbringen können, etwa wenn Robotik unterstützend im Pflegebereich eingesetzt wird. Wichtig ist dabei immer, dass die menschliche Begleitung des technischen Fortschritts gewährleistet bleibt und die Maschine nie den Menschen komplett ersetzen darf.“

Dr. Hans Jörg Schelling, Präsident von PRAEVENIRE, setzt fort: „Eine krisenfeste und finanzierbare Gesundheitsmetropole braucht — in Zeiten wirtschaftlicher und psychischer Belastung der Bevölkerung — eine ganzheitliche Reform, die die Bedürfnisse der Menschen stets in den Mittelpunkt stellt. Für ein fittes Gesundheitssystem müssen heute Entscheidungen getroffen werden, um im Sinne der Patientinnen und Patienten rasch in die Umsetzung zu kommen“, attestiert Schelling, der die Notwendigkeit sieht, das Gesundheitssystem Wiens und Österreichs auf ein neues Level zu transferieren: „Österreichs Spitzenmedizin genießt hohes internationales Ansehen. Dabei wird die Schnittstelle zwischen digitaler Wirtschaft und Medizin stets schmäler und verlangt nach einfachen, benutzerfreundlichen Lösungen. COVID-19 hat uns vor komplett neue Herausforderungen gestellt und sichtbar gemacht, dass österreichische und europäische Lösungen gestärkt werden müssen. Wir werden zukünftig



Der Weg, den die Stadt hier beschreitet, ist aus Sicht der Wertschöpfungskette ein sehr guter. Der Standort Österreich kann durch diese Initiative massiv gestärkt werden.  
Hans Jörg Schelling

### Leitprojekte und Standortaktivitäten

Innovative Projekte sollen optimale Voraussetzungen schaffen, damit sich Betriebe sowie Forscherinnen und Forscher langfristig in Wien niederlassen.

- **Ausbau der Forschungsinfrastruktur der Vienna Bio Center Core Facilities GmbH**  
Mag. Karin Dögl | Wirtschaftsagentur Wien
- **Förderpaket zur Entwicklung von Medizinprodukten und In-vitro-Diagnostika**  
Philipp Hainzl | LISAvienna
- **Health Challenge Vienna — Innovative Lösungen für die Gesundheitsmetropole Wien**  
DI Regina Plas | Wirtschaftskammer Wien
- **Pavillon 6 Hanusch-Krankenhaus**  
Dr. Elisabeth Zwettler | Ärztliche Direktorin, Medizinische Leiterin Gesundheitsverbund der ÖGK
- **CAPE-10 Future Health Lab**  
Univ.-Prof. Dr. Siegfried Meryn
- **Weiterentwicklung MedUni Campus AKH: Neue Ausbildungsmaßstäbe setzen**  
Dipl.-Ing. Dr. Michaela Fritz | Vizerektorin für Forschung und Innovation, MedUni Wien

tig effizienzsteigernd forschen müssen, sodass wir uns beispielsweise Präzisionsmedizin auch langfristig leisten können“, so Schelling. Auch für Mag. Johannes Höhrhan, Geschäftsführer der Industriellenvereinigung Wien, steht außer Frage, dass es stets Adaptierungen braucht, um die Gesundheitsinfrastruktur auf Spitzenniveau zu bewegen: „Eine Gesundheitsmetropole von Weltrang zeichnet sich nicht nur durch exzellente Forschung & Entwicklung aus, sondern vor allem auch durch modernste Produktionskapazitäten am Standort. Hier hat Wien mit seinen Pharma-Leitbetrieben schon heute Einiges vorzuweisen. Um das Potenzial in diesem Bereich noch besser ausschöpfen zu können und Wien auch noch stärker zu einer Metropole der Gesundheitsproduktion zu machen, wird es aber notwendig sein, in diesem Bereich laufend auf bestmögliche Rahmenbedingungen zu achten und diese im kontinuierlichen Austausch mit allen Stakeholdern weiter zu optimieren“, ist Höhrhan überzeugt.

Präsident Dr. Hans Jörg Schelling, Mag. Johannes Höhrhan, Geschäftsführer der IV Wien, Dr. Kaisia Greco, MBA, Obfrau der Landesstelle Wien sowie Dr. Michael Stampfer, Geschäftsführer des Wiener Wissenschafts-, Forschungs- und Technologiefonds, wurden Möglichkeiten aufgezeigt, die Potenziale als Gesundheitsmetropole weiter zu heben.

### Wien soll wieder international Schule machen

PRAEVENIRE Präsident Dr. Hans Jörg Schelling, der auch im Rahmen der Erstellung des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ stets auf mutige, neue Perspektiven setzt, steht einer Wiener Gesundheitsmetropole sehr zuversichtlich gegenüber. Er sieht Grundlagenforschung und Digitalisierung neben der Pflege als die wesentlichen Herausforderungen für die Zukunft: „Die Wiener Schule der Medizin 2.0 sollte darin gipfeln, dass wir bald wieder eine Wiener Nobelpreisträgerin oder einen Nobel-

### Effekte der Leitprojekte und neuer Initiativen am Standort Wien



„Gesundheit und Medizin sind die Wachstumsbranchen der kommenden Jahre. Jetzt gilt es, die Infrastruktur auszubauen, jetzt ist es wichtig, die internationale Zertifizierungsstelle für Medizinprodukte nach Wien zu bringen“, formuliert Alexander Biach die nächsten Ziele.

### Wiener Wirtschafts- und Innovationsstrategie 2030

Der Wert der Gesundheit wird weiter steigen. Die Stadt Wien verfügt hierbei über vielfältige Potenziale, die im Rahmen der Wiener Wirtschafts- und Innovationsstrategie 2030 in mehreren Spitzenthemen aufgezeigt und begleitet von hochkarätigen Partnerschaften weiterentwickelt werden. Das Themenfeld „Gesundheitsmetropole Wien“ spielt eine essenzielle Rolle für den Wirtschaftsstandort Wien und ist relevant für Patientinnen und Patienten, Arbeitnehmende in einem Gesundheitsberuf, Unternehmerinnen und Unternehmer, für Ärztinnen und Ärzte, als Vertretende des Gesundheitssystems, der Pharmazie oder Forschung. „Sie haben tausend Wünsche, wenn Sie ein gesunder Mensch sind. Sie haben einen Wunsch, wenn Sie ein kranker Mensch sind, nämlich gesund zu werden. Dennoch hat Gesundheit auch einen höchst unverzichtbaren Wert für den Wirtschaftsstandort. Genau diesen Wert haben wir analysiert“, leitete Standortanwalt Alexander Biach die hybrid organisierte Veranstaltung der Wiener Wirtschaftskammer im September 2020 ein. Bei dieser wurde nicht nur der volkswirtschaftliche Nutzen und die wirtschaftliche Relevanz des Gesundheitssektors sichtbar gemacht, sondern auch im Rahmen neuer Projekte und standortrelevanter Aktivitäten konkretisiert. Im Dialog mit Dr. Biach, Mag. Richard Gauss, Leiter der MA 24, Strategische Gesundheitsversorgung der Stadt Wien, PRAEVENIRE

preisträger haben“, zeigte er sich optimistisch. „Dafür müssen wir zum einen experimentierfreudiger werden und zum anderen stets die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt stellen.“ Eine gute Gesundheitsmetropole sollte sich darüber hinaus als Präventionsmetropole verstehen und nicht davor zurückschrecken, in die Gesundheit der Menschen zu investieren. Der Weg, den die Stadt hier beschreitet, sei aus Sicht der Wertschöpfungskette ein sehr guter. Die Voraussetzungen, die Wien vorzuweisen hätte, wären hervorragend, womit der gesamte Standort Österreich massiv gestärkt werden könnte. „Die Gesundheit ist ein gigantischer volkswirtschaftlicher Faktor, denn wenn man es umrechnet auf das Gesamtvolumen des BIP in Österreich, sind wir bei über elf Prozent Anteil

### Damit Wien führender Gesundheitsstandort bleibt, braucht es starke Partnerschaften und eine zukunftsorientierte Wirtschafts- und Innovationsstrategie.

Peter Hanke

Gesundheit am BIP — das ist ein beachtlich großer Anteil“, führte Schelling fort. Auch im Bereich der Digitalisierung sieht Schelling große Chancen für Wien: „Wir werden Ärztinnen und Ärzte niemals ersetzen können, aber wir sind in der Lage, ihnen Tools in die Hand zu geben, die hier in Wien entwickelt werden und der Stadt dazu verhelfen, sich zu einer exzellenten Drehscheibe zu etablieren.“ Die weltberühmte Wiener Schule könne einen Relaunch erfahren, wenn wir es wagen, in neuen Strukturen zu denken. P

© PETER PROVAZNIK

# Welldone

## Neue Kommunikationsstrukturen schaffen

Insbesondere in Krisenzeiten ist der Bedarf an PR- und Marketingkommunikation essenziell und unglaublich hoch. Doch diese wird sich durch die Coronapandemie nachhaltig verändern.

Inmitten der Coronakrise schienen plötzlich Prozesse und Maßnahmen möglich, denen zuvor etablierte Strukturen entgegenstanden. Pragmatismus war in vielen Branchen das Gebot der Stunde, während die Zeit langer Planung, Perfektionierung und Produktion vorbei zu sein schien. Unternehmen waren gezwungen, Ideen blitzschnell umzusetzen. Auch Kommunikationsabteilungen mussten in kürzester Zeit ihre Workflows digitalisieren. Not macht eben auch in der Kommunikation erfindisch und setzt enorme Potenziale frei. Insbesondere die digitale Evolution hat hier einen immensen Anschlag erfahren — vor allem durch die kurzfristig entwickelten Lösungen. Während des sogenannten „Shutdown“ gelang es Kommunikationsunternehmen improvisierend, den Kommunikationsbedarf zu decken und Präsenzformate zu kompensieren. Die Coronakrise schien sich immer mehr zum Booster für die digitale Transformation von Kommunikation — für die eigene Regeln, Chancen und Grenzen

der digitalen Realität gelten — zu entwickeln. Die Phase des Shutdown hat vielfach neue Strukturen und Maßnahmen in der Planung und Umsetzung von PR-Kampagnen hervorgebracht, die jetzt nachhaltig verankert werden müssen. Analog geplante Events wechseln nun zunehmend ins Web, während sich auch Kolleginnen und Kollegen statt im Büro immer öfter über Videokonferenzen auf unterschiedlichen Kommunikationsplattformen austauschen. Persönliche Begegnung wandert verstärkt ins Digitale: Webevent statt Messe, Videocall statt Meeting. Bisher schon vorhandene digitale Kommunikation wurde verstärkt und ausgeweitet. Der Wandel wird ganz neue, elabore Formate hervorbringen und Marken dazu treiben, ihre Geschäftsmodelle um digitale Services zu erweitern.

**Von der Behelfslösung zur dauerhaften Innovation**  
Es gibt zwei große Risiken in Change-Vorhaben die man beachten sollte: Das Risiko, an alten Dingen



festzuhalten und Neues zu behindern, und die fehlende Notwendigkeit, etwas zu verändern. Beide Risiken sind derzeit aufgrund der Coronakrise außer Kraft gesetzt. Expertinnen und Experten müssen daher die Gunst der Stunde nutzen und als nächsten Schritt „Behelfslösungen“ reflektieren, überarbeiten und als dauerhafte Innovationen implementieren. Denn die Entwicklung von PR-Kampagnen bleibt ein dynamischer Prozess und die Erwartungen an Flexibilität, Schnelligkeit und Individualisierung von Kommunikation sind weiterhin sehr hoch. Stakeholder fordern umgehende Reaktionen auf Geschehenes. Wer zu spät kommt, den bestraft die Zielgruppe.

### Auf die Zukunft vorbereitet sein

Es gibt auch eine Zeit nach Corona und die beginnt nicht an Tag X sondern entwickelt sich über mehrere Phasen hinweg. Aus diesem Grund gilt es bereits jetzt Potenziale zu entdecken und Chancen zu nutzen, um gestärkt aus der Krise hervorzugehen, denn sie kann ein Katalysator für neue Trends sein. Für die Zukunft eines Unternehmens ist es daher wichtig, sein kommunikatives Set-up durch PR-Expertinnen und PR-Experten auf Agilität und Flexibilität überprüfen zu lassen und, falls nicht schon geschehen, alte Prozesse und Strukturen zu hinterfragen und neue zu etablieren. Die Coronapandemie hat nicht nur den Umgang miteinander, sondern auch kommunikative Bedürfnisse der Menschen verändert. Unternehmen müssen nun auf diese neue Situation dynamisch reagieren und befinden sich inmitten eines Übergangs zu einem neuen Arbeitsalltag. Ein Prozess, der von langjähriger PR-Expertise begleitet werden sollte und den Erfolg für die nächsten Jahre bestimmen wird. P MAG. DREN ELEZI, MA

# #Pharmabook

## Die Zukunft von Meetings und Events ist digital.

In diesen schwierigen Zeiten ist ein Austausch zwischen den Gesundheitsexpertinnen und -experten Österreichs noch wichtiger geworden. Damit das einwandfrei trotz der Pandemie funktioniert, kommen hybride Konzepte, also Personen vor Ort plus digital zugeschaltete Teilnehmenden, immer öfter zur Anwendung. coronabedingt dürfen sich natürlich nicht zu viele Personen auf einmal in engen Räumlichkeiten aufhalten. Dank der speziellen Angebote der Peri Onlineexperts werden aktuell zahlreiche Gesprächsteilnehmenden und Zuhörende digital via Video Conferencing und Livestream zu Events und Meetings zugeschaltet, um keine wichtige Diskussionsrunde zu verpassen. Unter gebotener Sorgfalt betreuen die PERI-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter dabei die Teilnehmenden der Veranstaltungen sowohl vor Ort als auch digital. Auch die modernste Technik wird eingesetzt, um für eine verzögerungsfreie Übertragung mit höchster Qualität zu sorgen.

Jüngstes Beispiel für ein solches hybrid-digitales Event ist die heurige Schafalm 2020, die trotz der schwierigen Rahmenbedingungen ein voller Erfolg war und insbesondere aufgrund der digitalen Expertise der Peri Onlineexperts stattfinden konnte.

Wie es mit Großveranstaltungen weitergeht, darüber herrscht, zumindest derzeit, starke Ungewissheit. Das Problem ist, dass heute noch niemand wissen kann, wie es mit den Maßnahmen und Regelungen zu Corona weitergehen wird. Daher ist es ratsam, auch in der Planung von großen Events, die in naher Zukunft stattfinden wer-

den, auf hybrid-digitale Events zu setzen. Denn nur dies ermöglicht es, für die Zukunft gewappnet zu sein, und eine gewisse Sicherheit zu haben. Notfalls lassen sich so auch die Teilnehmenden vor Ort auf die digitalen Kanäle verlegen. Denn die Anpassungsmöglichkeiten sind bei hybrid-digitalen Events sehr flexibel.

Die jüngsten Verschärfungen bei den Schutzbestimmungen führen nun tatsächlich dazu, das große, offizielle Veranstaltungen nur unter Beschränkungen stattfinden dürfen. Digital ist weiterhin alles möglich. Daher ist es für die Zukunft empfehlenswert, auf Nummer sicher zu gehen, und sich entsprechend die Expertise einer professionellen Online-Agentur zu holen, um Events via Videokonferenzen und Livestreams mit einigen Personen vor Ort zu übertragen.

Die Peri Onlineexperts setzen das hybride Konzept bereits seit geraumer Zeit professionell um. So wurden Online-Konferenzen für INSMED mit bis zu 25 Online-Teilnehmende realisiert. Auch die bewährte „Servitenrunde“ ist digital geworden. Und nicht zuletzt wurde — wie bereits erwähnt — auch die legendäre „Schafalm“ heuer hybrid abgewickelt. Dabei waren einige der Diskutierenden physisch vor Ort und andere wurden digital via Online-Video-Konferenz zugeschaltet, Teile der Diskus-



sionen wurden auch live gestreamt. Die Konzeption, Regie vor Ort, die Organisation der kompletten Ausstattung und das Livestreaming wurden dabei von den Peri Onlineexperts erfolgreich durchgeführt — wodurch die Schafalm in diesem Coronajahr in sinnvoller Größe überhaupt erst stattfinden konnte.

Als Fazit bleibt festzuhalten, dass die Digitalisierung auch bei der Umsetzung von Events keinen Halt macht — was in diesen Zeiten natürlich beschleunigt wird. Die Technik hinter Videokonferenzsystemen für Events wird immer besser. Zudem ermöglichen qualitativ hochwertige und ausgereifte holografische Technologien oder Augmented Reality Headsets sogar eine täuschend echte virtuelle Präsenz von Vortragenden, die sich eigentlich an einem völlig anderen Ort auf der Welt befinden. Auch der diesjährige Austrian World Summit wurde selbstverständlich aufgrund der in vielen Ländern wieder steigenden Coronainfektionszahlen mit zahlreichen Videozuschaltungen abgehalten, wodurch viele wichtige Vortragende zum Thema „Klimaschutz“ ihre Anliegen schildern konnten. Dabei zeigte sich, dass man — allgemein betrachtet — die Technik und Infrastruktur mittlerweile im Griff hat, und sich Podiumszuschaltungen mit Gesprächsrunden über Video-Chats störungsfrei abwechseln konnten. Wenn auch Sie ein digitales Event veranstalten wollen, und einen professionellen und verlässlichen Partner für Ihre Vorhaben suchen, dann schauen Sie gerne auf [www.livestreamnow.at](http://www.livestreamnow.at) vorbei. P CO-AUTOR: MAG. BERNHARD HILLEBRAND



Mag. Ferenc Papp, Geschäftsführer perionlineexperts



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

Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“

# Moderne regionale Infra- struktur für die Versorgung chronisch kranker Menschen

Die jetzige Versorgung im Gesundheitssystem basiert sehr stark auf Einzelpraxen und relativ wohnortnahen stationären Versorgungsstrukturen wie Ambulanzen. Beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch zum **THEMENKREIS MODERNE INFRASTRUKTUR** für die Erstellung des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ wurde von Expertinnen und Experten hinterfragt, welche Versorgungseinrichtungen in Zukunft eine Bedeutung gewinnen sollen und wie die Versorgung chronisch Kranker optimiert werden kann. | von Mag. Petra Hafner



Österreichs Gesundheitssystem zählt zu den besten der Welt, das zeigt sich auch an dem ausgezeichneten Prädikat. Ungeachtet dessen gilt es darüber nachzudenken, wie eine nachhaltige Verwendung und Einbindung vorhandener Ressourcen gelingen kann, anstatt neue Strukturen zu schaffen. Dem PRAEVENIRE Leitsatz „structure follows strategy“ folgend ist eine moderne Infrastruktur so zu gestalten, dass Patientinnen und Patienten durch das System geleitet werden, um die für sie

**Um eine Verbesserung zu erwirken, muss die Schmerz-  
bekämpfung eine zentrale politische  
Forderung sein.**

Martin Schaffenrath

passende beste Versorgung sowie Information zu erhalten. Ausgehend von diesem Leitsatz wurde beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch

Gesundheitsexpertinnen und -experten erörterten beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch per Videokonferenz das Thema **Moderne Infrastruktur**.

- 1 Alexander Biach
- 2 Susanne Kaser
- 3 Rudolf Likar
- 4 Martin Schaffenrath

zum Themenkreis **Moderne Infrastruktur** für die Erstellung des Weißbuchs „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ insbesondere darüber diskutiert, wie die Versorgung für die steigende Zahl chronisch Kranker optimiert werden kann.

## Chronische Erkrankungen — Diabetes und Schmerz

Lang andauernde Krankheiten, die nicht vollständig geheilt werden können und eine andauernde oder wiederkehrend erhöhte Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems nach sich ziehen, werden als chronische Krankheiten subsumiert. Nach Ansicht der beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch teilnehmenden Expertinnen und Experten muss Österreich primär das politische Ziel haben, die Anzahl gesunder Lebensjahre zu steigern, zumal die Bevölkerung aktuell relativ wenige Jahre in guter Gesundheit lebt. Sowohl die schwerwiegende Erkrankung Diabetes als auch Schmerz gehen mit einer massiven Einschränkung der Lebensqualität

einher. Für das Gesundheitssystem sind die Gesundheitskosten von 3,5 Mrd. Euro inklusive Folgekosten (Stand November 2019) allein für Patientinnen und Patienten mit Diabetes enorm. Die Anzahl der Diabetikerinnen und Diabetiker hat sich von 2000 bis 2016 verdoppelt, umso wichtiger ist nach Ansicht von Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Susanne Kaser, stellvertretende Direktorin der Univ.-Klinik für Innere Medizin I an den tiroler Kliniken, dass

**Für die Finanzierung der  
Infrastruktur von regionalen  
Therapiezentren könnten  
PPP-Modelle angedacht  
werden.**

Alexander Biach

bereits im Kindergarten die Gesundheitskompetenz thematisiert wird. Die Bedeutung eines gesunden Lebensstils müsse so wie in Skandinavien auch in Österreich ein öffentliches

Interesse sein, so Kaser. Als Beispiel brachte sie Dänemark, welches in der Diabetesversorgung als Vorreiter gilt und seine Patientinnen und Patienten mit ihrer Diabetes-Krankheit nicht stigmatisiert. Die Relevanz von richtiger Ernährung und Bewegung, um das generelle Risiko von chronischen Erkrankungen zu minimieren und insbesondere auch Schmerz zu reduzieren, unterstrich Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc, Abteilungsvorstand für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Klinikum Klagenfurt. Wichtig sei, dass die chronische Schmerzkrankung als solche anerkannt werden, so Likar.

**Mittels eines erstellten Risiko-  
profils kann das individuelle  
Gefährdungsrisiko für einzelne  
Krankheitsbilder erkannt und  
so frühzeitig vorgebeugt und  
interveniert werden.**

Susanne Kaser

## Etablierung regionaler Therapiezentren

Die zunehmende Versorgungsnotwendigkeit chronischer Krankheitsbilder verlangt einen Ausbau und die Anpassung der bestehenden Infrastruktur. Einig sind sich die Expertinnen und Experten darin, dass Primärversorgungseinheiten (PVE) die professionelle Betreuung chronisch Kranker nicht abdecken können. Hierfür benötigt es beispielsweise auf Diabetes oder Schmerz spezialisierte regionale Zentren mit einem entsprechenden Arbeitsumfeld und einem erfahrenen multiprofessionellen Behandlungsteam als regionale Anlaufstelle, um eine optimale Therapie zu gewährleisten. Eine frühe Erkennung von Diabetes in einer PVE sollte laut Kaser dazu führen, dass eine unmittelbare Überweisung an ein Zentrum als zweite Ebene erfolgt, bei der Spezialistinnen und Spezialisten die Therapie der Diabetes-Patientinnen und -Patienten zentral steuern und alles im Auge behalten. Für die Finanzierung der Infrastruktur könnten dabei Public-Private-Partnership-(PPP)-Modelle angedacht werden, wie dies bereits erfolgreich bei der Errichtung von Kinder-Rehabilitationszentren in Österreich umgesetzt wurde, regte Dr. Alexander Biach, Direktor-Stellvertreter der Wirtschaftskammer Wien an. Mag. Martin Schaffenrath, MBA, MBA, MPA, Verwaltungsrat Österreichische Gesundheitskasse, erachtete es als wichtig, dass die Steigerung

der gesunden Lebensjahre und Schmerz-  
bekämpfung zentrale politische Forderungen  
werden, um eine Verbesserung zu erwirken.  
Alle Patientinnen und Patienten sollen öster-  
reichweit die Chance auf die für sie optimale  
Therapie haben, die in regionalen Spezialzent-  
ren angeboten werden sollte, so der Appell der  
beim Gipfelgespräch teilnehmenden Expertin-  
nen und Experten.

## Individuelles Gefährdungsrisiko erkennen — Awareness schaffen

Dass die Eigenverantwortung für die Gesundheit ein wichtiger Faktor ist, der durch Anreizsysteme und individuelle Therapiebegleitung unterstützt wird, war ebenfalls einhelliger Tenor. Die klassische Gesundenuntersuchung, die derzeit jeden Menschen gleich betrachtet, sollte laut dem am Gipfelgespräch teilnehmenden Medizinerinnen und Mediziner überdacht und auf die einzelnen Patientinnen und Patienten individuell abgestimmt werden.

Für mehr Eigenverantwortung ist nach Ansicht von Biach wichtig, dass die Patientinnen und Patienten mehr als nur ihre Befundwerte erhalten. Mittels eines erstellten Risikoprofils könnte das individuelle Gefährdungsrisiko für einzelne Krankheitsbilder erkannt und so frühzeitig vorgebeugt und interveniert werden, wobei sich Kaser auch für eine Familienanamnese aussprach. Wichtig seien dabei Beratung und Begleitung, um die Eigenverantwortung zu unterstützen. Es sollten verstärkt Überlegungen angestellt werden, wie Patientinnen und Patienten vermehrt motiviert werden könnten, so Likar, denn dieser positive Ansatz denn auch für einen Therapieerfolg ausschlaggebend, indem die Patientinnen und Patienten ihre Verordnung einhielten. Je enger die Patientinnen und Patienten hinsichtlich Therapie-treue kontrolliert würden, umso besser sei der Erfolg — vor allem bei Anreiz-Modellen, so die Expertinnen und Experten unisono.

**Je enger die Patientinnen und  
Patienten hinsichtlich Thera-  
pietreue kontrolliert werden,  
umso besser ist der Erfolg —  
vor allem bei Anreiz-Modellen.**

Rudolf Likar

## Einsatz digitaler Angebote

Für einzelne Patientinnen- und Patientengruppen wäre auch der Einsatz digitaler Angebote zu ihrer Begleitung sinnvoll, kann sich Biach vorstellen. Bei der Digitalisierung sollten allerdings immer der Nutzen für die Patientinnen und Patienten und die Wirtschaftlichkeit im Vordergrund stehen. Ausschlaggebend sei die Usability. So könnte beispielsweise bei der Einführung des elektronischen Impfpasses ein automatisierter Reminder auf eine Impfauffrischung aufmerksam machen.

Beim PRAEVENIRE Gipfelgespräch zum Themenkreis **Moderne Infrastruktur** zeigte sich, dass in Österreich sehr gut auf bestehende Strukturen im Gesundheitssystem aufgebaut werden kann. Mittels Ausbau und Anpassung der bestehenden Infrastruktur kann eine Optimierung und Gewährleistung für die zeitgemäßen Anforderungen erfolgen. Der zunehmenden Versorgungsnotwendigkeit von Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen wird bei der Planung einer modernen Infrastruktur ebenso Rechnung zu tragen sein wie der Einbindung digitaler Angebote. P

## Themenkreis Moderne Infrastruktur

Für das Weißbuch  
„Zukunft der Gesund-  
heitsversorgung“ wirkten  
u. a. mit:

- Mag. pharm. Monika **Aichberger**
- Dr. Gerald **Bachinger**
- Dr. Alexander **Biach**
- Dr. Andrea Vincenzo **Braga**
- Dr. Thomas **Czypionka**
- Dr. Peter **Eichler**
- Univ.-Prof. Dr. Michael **Gnant**
- Mag. pharm. Viktor **Hafner**
- Dr. Achim **Hein**
- Irmgard **Himmelbauer**, MSc
- Andreas **Huss**, MBA
- Univ.-Prof. Dr. Susanne **Kaser**
- Univ.-Prof. Dr. Rudolf **Likar**, MSc
- Mag. pharm. Dr. Ulrike **Mursch-Edlmayr**
- Mag. Jan **Pazourek**
- Priv.-Doz. Dr. Johannes **Pleiner-Duxneuner**
- Dr. Erwin **Rebhandl**
- Priv.-Doz. Mag. pharm. Dr. Philipp **Saiko**
- Mag. Martin **Schaffenrath**
- Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Hannes **Stockinger**
- ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas **Szekeres**
- Mag. pharm. Thomas **W. Veitschegger**



„Einrichtungen im Gesundheitswesen sind gewachsene, komplexe Systeme. Die jetzige Versorgung basiert stark auf Einzelpraxen und davon getrennten stationären Versorgungsstrukturen. Für eine moderne, optimierte Versorgung im Sinne der Patientinnen und Patienten bietet sich das Modell einer regional integrierten Versorgung aus einer Hand an.“ **Dr. Gerald Bachinger | Pateintenanwalt NÖ und Sprecher der Pateintenanwälte Österreichs**



„Die Rahmenbedingungen des öst. Gesundheitssystems gewährleisten, dass die privaten Krankenversicherungen ihren Kunden dienen und damit zugleich das öffentliche Gesundheitssystem entlasten und unterstützen können. Diese im Vergleich mit anderen Ländern besondere Konstellation sollte künftig beibehalten und sogar gestärkt werden.“ **Dr. Peter Eichler | Sektion Krankenversicherung im VVO**



„Für die Diagnostik und Therapie von Kindern mit Entwicklungsstörungen bedarf es einer flächendeckenden Versorgung. Niederschwellige Anlaufstellen sollen betroffene Familien unterstützen, rasch, unbürokratisch und kostenfrei die nötige medizinische und therapeutische Hilfe zu erhalten.“ **Irmgard Himmelbauer | Ergotherapeutin, Leiterin der AG kostenfreie Therapie in der Politischen Kindermedizin**



„Neben einer besseren Chronikerversorgung sowie der vertragsrechtlichen Stärkung von Physio-, Logo- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten muss den Allgemeinmedizinerinnen und -medizinerinnen der Rücken gestärkt werden. Die Allgemeinmedizin ist das Fundament, auf dem wir aufbauen müssen, da sie zum wichtigsten Element in der Gesundheitsversorgung zählt.“ **Andreas Huss, MBA | Obmann der Österreichischen Gesundheitskasse**



„Der niederschwellige Zugang und die hohe Fachkompetenz der Pharmazeutinnen und Pharmazeuten sollten im Rahmen des Strukturplanes Gesundheit anerkannt und vermehrt dazu genutzt werden, um die Bevölkerung besser in der Prävention und der Versorgung chronisch Kranker zu betreuen.“ **Mag. pharm. Thomas W. Veitschegger | Vizepräsident des Österreichischen Apothekerverbandes**



„Für eine gute, flächendeckende Versorgung braucht es eine Mischung aus regionalen Spezialzentren und niedergelassener Versorgung. Neben herkömmlichen Arztpraxen und Gruppenpraxen sind sicher auch die PVE ein guter Baustein in diesem Mix. Abgerundet gehört dieses Angebot noch durch telemedizinische Leistungen.“ **ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD | Präsident der Ärztekammern Österreich und Wien**





PRÄGNANT

# Woche der Gesundheit in Oberösterreich

Aufgrund der aktuellen COVID-19-Situation transformierte die Apothekerkammer Oberösterreich gemeinsam mit dem ORF Landesstudio Oberösterreich den beliebten „Aktionstag Gesundheit“ in eine „WOCHE DER GESUNDHEIT“ im Fernsehen und Radio. | von Rainald Edel, MBA

Gemeinsam mit dem ORF Landesstudio OÖ hob die Apothekerkammer Oberösterreich heuer vom 28. September bis 2. Oktober 2020 die „Woche der Gesundheit“ im Fernsehen und Radio aus der Taufe. „Wir merken in den Apotheken, dass das Thema Gesundheit einen hohen Stellenwert in der Bevölkerung genießt. Aufgrund der aktuellen COVID-19-Situation und den damit verbundenen Auflagen der Regierung haben wir uns ein neues Format für den Aktionstag Gesundheit einfallen lassen“, schildert Mag. pharm. Thomas W. Veitschegger, Präsident der Apothekerkammer Oberösterreich. In den vergangenen zehn Jahren informierte die Apothekerkammer OÖ beim Aktionstag Gesundheit jährlich an die 1.000 Besucherinnen und Besucher über die unterschiedlichsten Gesundheitsthemen.

## Wir wollen auch heuer einen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz leisten.

Monika Aichberger

Zahlreiche Partner haben dabei in Form von Informationsständen mitgewirkt und im Rahmen einer Messstraße Gesundheits-Checks angeboten. „Gerade im Jubiläumjahr wollten wir auf keinen Fall diese bei der Bevölkerung beliebte Veranstaltung einfach absagen“, so Veitschegger. Daher wurde eine Lösung gesucht, wie man die Idee des Aktionstages in eine COVID-19-konforme Form überführen konnte. Die Lösung war, gemeinsam mit dem Partner Landesstudio ORF OÖ eine Woche der Gesundheit auszurufen, bei der eine Woche lang wichtige Themen rund um die Gesundheit der Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher angesprochen wurden. Zeitgleich begleiteten alle Apotheken in Oberösterreich die „Woche der Gesundheit“ mit Aktionen und Informationen in den Apotheken. „Wir wollen mit der Woche der Gesundheit auch heuer einen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher leisten, denn Gesundheit ist immer ein Thema. Und heuer erreichen wir über die Medien sogar noch mehr Menschen, als beim Aktionstag Gesundheit OÖ vor Ort“, betont Mag. pharm. Monika Aichberger, Vizepräsidentin der Apothekerkammer Oberösterreich. Die Reichweite von Radio Oberösterreich mit ca. 400.000 Hörerinnen und Hörer täglich während der Woche, gibt der Aktion Recht, ebenso wie die im Schnitt 237.000 Zuseherinnen und Zuseher von „Oberösterreich heute“. „Herzlichen Dank an alle Partner, die die Woche der Gesundheit unterstützt und so einen wichtigen Beitrag zu leisten, um auch abseits von Corona wichtige Gesundheitsthemen in den Fokus zu rücken.“, so Aichberger. Wichtig war der Apothekerkammer OÖ und dem Landesstudio ORF OÖ ein Programm auf die

### Themen in der Woche der Gesundheit

#### Radio Oberösterreich

- Herzgesundheit
- Krebs als Lebensumstand
- Möglichkeiten der modernen Wundmedizin
- Besser versorgt bei einem Leben mit Multipler Sklerose
- Gesund in der 2. Lebenshälfte

#### ORF 2 | Oberösterreich

- Corona und Self-Care
- Müdigkeit, Erschöpfung, Eisenmangel
- Hauptsache Hautsache
- Besser versorgt bei einem Leben mit Multipler Sklerose
- Gesunde Beine, gesunde Venen

Beine zu stellen, das die wichtigsten Informationsbedürfnisse zu aktuellen Gesundheitsthemen und in der Bevölkerung weit verbreiteten Krankheitsbildern beinhaltet. „Projekte wie die „Woche der Gesundheit“, welche die Gesundheit jedes Einzelnen in den Mittelpunkt stellen, haben für uns beim ORF eine ganz besondere Bedeutung. Mit dieser Initiative möchten wir aktiv zu einer gesünderen Bevölkerung beitragen“, betonte Mag. Kurt Rammerstorfer, Direktor des Landesstudios Oberösterreich.

### Breites Themenfeld

„Gerade durch die intensive Auseinandersetzung mit COVID-19 darf auf andere Gesundheitsthemen nicht vergessen werden. Wir wissen, dass gute Prävention und Früherkennung sowie richtige Therapiemaßnahmen bei chronischen Krankheiten einen wichtigen Beitrag für mehr Gesundheit und Lebensqualität der Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher leisten können. Dabei sind richtige Informationen und eine professionelle Beratung und Aufklärung — wie sie während der Woche der Gesundheit geboten werden — von enormer Bedeutung“, so Landeshauptmann-Stellvertreterin und Landesrätin für Gesundheit Mag. Christine Haberlander. Von 28. September bis 2. Oktober 2020 wurden Expertinnen und Experten Radiointerviews und Fernseh-Service-Tipps zu folgenden Themen interviewt:

### Täglich gab es in Radio Oberösterreich Beiträge zur Gesundheit

Herzgesundheit: „Herzgesundheit sei für jeden extrem relevant und eine Aufgabe die man täglich leisten müsse. Neben allbekannten Gesundheitstipps wie nicht rauchen und mehr Bewegung verwies Prim. Priv.-Doz. Dr. Clemens Steinwender vom Kepler Universitätsklinikum Linz darauf, wie wichtig auch die Art der Ernährung und hier insbesondere die Fette seien. Hier müsse auf schädliche und weniger schädliche vermehrt geachtet werden. Ein zu viel an schädlichen Fetten führe zu Ablagerungen in den Gefäßen und in Folge zu einem Herzinfarkt — eine der häufigsten Todesursachen. Ebenso gelte es ungesunden Stress zu vermeiden.

Krebs als Lebensumstand: Rund 50 Prozent aller Erkrankten bei denen ein Krebs diagnostiziert wurde, können geheilt werden. Wenn eine Heilung nicht möglich ist, ist es oftmals möglich die Krankheit über mehrere Jahre zu stabilisieren. Univ.-Doz. Dr. Ansgar Weltermann vom Ordensklinikum Linz gab Einblick in die moderne Krebstherapie. Eindringlich appellierte er auch jetzt in der Corona-Zeit Vorsorge- und Gesundheitsuntersuchungen durchzuführen und nicht aus Angst vor einer potenziellen Ansteckungsgefahr aufzuschieben.

Moderne Wundmedizin: Für eine nachhaltige Wundbehandlung ist nicht nur eine ausreichende und zweckmäßige, sondern eine moderne Wundversorgung „State-of-the-Art“

notwendig. Laut Brigitte Wirth, Obfrau des Vereins Wundmanagement Oberösterreich — ein Kooperationspartner der Initiative Wund? Gesund! — leiden rund 250.000 Menschen an chronischen, schlecht heilenden Wunden. Nur 15 Prozent der Betroffenen werden mit modernen Wundprodukten behandelt. Dabei liegen die Vorteile moderner Wundmedizin auf der Hand: Innovative Verbandstoffe beschleunigen den Heilungsverlauf und reduzieren Schmerzen. Auch die geringeren Zusatzkosten für Therapien, verkürzte Behandlungszeiten sowie die schnellere Integration in das tägliche (Berufs-)Leben sprechen für sich. Es bedarf deshalb einer praxisnahen Ausbildung von Angehörigen der Gesundheitsberufe sowie einer interdisziplinären und multiprofessionellen Zusammenarbeit. Von besonderer Wichtigkeit ist neben Aktivitäten zur Informationsvermittlung z. B. der Tag der Wunde, die Forderung, dass in jedem Bundesland hochwertige Produkte der modernen Wundmedizin in gleicher Weise rückerstattet werden.

Besser versorgt bei einem Leben mit Multipler Sklerose: Multiple Sklerose ist eine chronische Erkrankung, die mehr Frauen als Männer trifft, und das meist in jungen Jahren. „Abgesehen vom kompetenten Umgang mit Medikamenten zur Behandlung von MS gibt es viele Fragen rund um alltägliche Gesundheitsprobleme, die Angehörige sowie auch Betroffene an uns Apothekerinnen und Apotheker herantragen — deshalb erarbeiten wir gerade mit Spezialisten ein Konzept zur besseren Versorgung dieser besonderen Patientengruppe, die einen großen Informationsbedarf haben“, gibt die Vizepräsidentin der Apothekerkammer Oberösterreich Einblick in ein Projekt, das ihr seit Jahren am Herzen liegt.



© BEGESTELLT (2)



Gesund in der 2. Lebenshälfte: 2030 wird der Anteil von Menschen über 64 Jahren voraussichtlich 24 Prozent betragen. Eine der häufigsten psychischen Erkrankungen im höheren Alter sind Depressionen. Diese sollten immer behandelt werden und gehören von einer Fachärztin oder einem Facharzt abgeklärt und dürfen nicht als „altersbedingt“ abgetan werden. „Die Gefahr einer Mangelernährung bei älteren Menschen wird oft unterschätzt“, berichtete Thomas W. Veitschegger. Gerade im Alter, nach Operationen oder bei Krankheiten wird es aus unterschiedlichsten Gründen immer schwieriger normale Portionen zu essen. Oft kommt es zu einem Mangel an Energie, Eiweiß sowie Vitaminen und Mineralstoffen. Trinknahrung kann hier unterstützend helfen und ist sehr wertvoll, wenn normales Essen nicht mehr ausreicht.

### Unmittelbar vor OÖ Heute auf ORF 2 wurden Gesundheitstipps im Fernsehen zu folgenden Themen ausgestrahlt

Corona & Self-Care: Infektionskrankheiten sind durch die Coronapandemie in den letzten Monaten sehr in den Vordergrund gerückt aber auch Vermeidungsstrategien wie Abstandhalten und richtige Händedesinfektion. „Gerade in der Herbst- und Winterzeit werden trotz aller Maßnahmen auch die Erkältungen, grippalen Infekte, Schnupfen, Halsentzündungen wieder ansteigen. Dazu kommen noch all die alltäglichen Wehwechen, die uns alle hin und wieder plagen. Bei vielen banalen Infekten können wir Ratsuchende in den öffentlichen Apotheken mit rezeptfreien Arzneimitteln und kompetenten Tipps versorgen, sei es ein einfacher Husten, leichte Blutfette oder ein klassischer Kopfschmerz“, schilderte Thomas W. Veitschegger. Wichtig sei aber auch aufzuklären, bei welchen Symptomen man besser die Gesundheitshotline oder seine Hausärztin oder seinen Hausarzt konsultiert.

Müdigkeit, Erschöpfung, Eisenmangel: „Erschöpfungserscheinungen und Müdigkeit plagen viele Menschen — und das aus den unterschiedlichsten Gründen. Stress oder andere psychische Belastungen, Schlafmangel oder auch eine Unterversorgung mit Spurenelementen und Vitalstoffen können Ursachen sein“, nennt Monika Aichberger die häufigsten Ursachen. Immer wieder gibt es Innovationen auf dem Gebiet der Supplemente — wie zum Beispiel eine moderne, sucrosomale Eisenformulierung, die viel besser vom Körper aufgenommen wird, besser schmeckt und das ohne unangenehme Begleiterscheinungen.

Hauptsache Hautsache: Die Haut ist ein großes Organ mit einer Fülle von Aufgaben wie Temperatur-Feuchteregulation, Tastsinn oder Warn- und Schutzschicht, die meistens reibungslos funktionieren. „Umso wichtiger ist es, dieses Organ auch richtig zu pflegen. Hochwertige Apothekenkosmetik gibt Sicherheit bei kleinen Problemchen und auch Schlüssel Salze können zum Einsatz kommen“, so der Apothekerkammer Präsident von Oberösterreich. Bei kleinen Verletzungen ist eine wirkungsvolle Erstversorgung mit desinfizierender Wirkung und anschließender Förderung der Wundheilung ausschlaggebend für ein rasches Abheilen.

### Expertinnen und Experten in der Woche der Gesundheit

- Mag.pharm. Monika Aichberger
- Prof. Doz. Dr. Andreas Shamiyeh
- Prim. Priv.-Doz. Dr. Clemens Steinwender
- Mag.pharm. Thomas W. Veitschegger
- Univ.-Doz. Dr. Ansgar Weltermann
- Obfrau Brigitte Wirth



Besser versorgt bei einem Leben mit Multipler Sklerose: In diesem Beitrag verwies Aichberger auf die gemeinsame Initiative der Apothekerkammer OÖ zur fachlichen Fortbildung mit OA Dr. Michael Guger vom Kepler Universitätsklinikum Linz, das das Wissen um diese Erkrankung verbessern soll, damit Menschen mit MS in den oberösterreichischen Apotheken noch besser versorgt werden können.

Gesunde Beine, gesunde Venen: „Schwere, geschwollene und schmerzende Beine gehören von einer Fachärztin oder einem Facharzt abgeklärt, denn die Ursache kann eine Venenerkrankung sein. Anfangs sind es störende Krampfadern und Besenreiser, die auch Beschwerden verursachen können, bei Fortschreiten sind Schwellung, Hautveränderungen bis hin zum offenen Bein möglich“, schilderte Prim. Univ.-Doz. Dr. Med. Andreas Shamiyeh, Leiter der 2. chirurgischen Abteilung Kepler Universitätsklinikum Linz. Neben Allgemeinmaßnahmen und Kompression können Beschwerden medikamentös behandelt werden. In fortgeschrittenen Stadien können moderne, minimal invasive Operationsmethoden rasch Hilfe bringen.

„An den Reaktionen haben wir gesehen, dass wir mit den Themen das Informationsbedürfnis der Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher genau getroffen haben“, zogen Monika Aichberger und Thomas W. Veitschegger Bilanz nach der Woche der Gesundheit. Sie und alle Partner und Unterstützer sind froh, dass es im 10. Jahrgang ist, einen erfolgreichen Beitrag zur Versorgung der OÖ Bevölkerung mit qualitätsvollen Gesundheitsinformationen. P

### In Kooperation mit:



### Unterstützer der Aktion:





PRÄGNANT

Gesundheitsgespräche European Forum Alpbach

# Katalysator Corona

Die Gesundheitsgespräche des European Forum Alpbach standen heuer im Zeichen eines facettenreichen Paradigmenwechsels: Corona hat das österreichische Gesundheitssystem nicht nur wachgerüttelt, sondern Prozesse von Morgen in Bewegung gebracht, die gestern noch unvorstellbar waren. Der Mediziner und Forscher **UNIV.-PROF. DR. LARS-PETER KAMOLZ, MSc**, beleuchtet im Rahmen einer Alpbacher Online-Session den „Katalysator Corona“ unter dem Blickwinkel aktueller Herausforderungen des Gesundheitswesens. | von Mag. Julia Wolkerstorfer

Auf Einladung der JOANNEUM RESEARCH Forschungsgesellschaft mbH diskutierten im Rahmen der Gesundheitsgespräche des Forum Alpbach 2020 mehr als 120 Expertinnen und Experten in virtueller Form, wie sich eine „Gesundheitsversorgung von morgen“ gestalten wird, welche Probleme sich dabei herauskristalisieren und welche Perspektiven sich eröffnen. Für Gastgeber und Moderator Lars-Peter Kamolz, Leiter der Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie der Medizinischen Universität Graz und Direktor von COREMED — JOANNEUM RESEARCH, stand fest: „Die Gesundheitsversorgung von morgen — ob mit oder ohne Pandemie — ist digital.“ Die Coronapandemie hat der Gesundheitsbranche nicht nur neue Denk- und Arbeitsweisen abverlangt, sondern vor allem auch den Bereich Digitalisierung massiv beschleunigt. Vieles, das in Schubladen lag, sei hervorgeholt und auf Funktionalität überprüft worden und hätte sich bewährt: Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz, Abteilungsleiter der Nephrologie an der Medizinischen Universität Graz, ortet neben den neu gelenkten Patientenströmen auch den rascheren virtuellen Wissensaustausch als einen der positiven Faktoren, den COVID-19 an die Oberfläche gebracht hat. Auch Homeoffice und telemedizinische Angebote erfreuen sich deutlich größerer Akzeptanz. MR Dr. Werner Saxinger, MSc, Vorstand der Dermatologie und Angiologie am Klinikum Wels und Abgeordneter zum Nationalrat, diagnostizierte COVID-19 als eine Art „Elchtest“ für unser Gesundheitssystem und sieht diesen als durchaus glücklickt: „Wir waren zwar alle initial etwas unvorbereitet beziehungsweise von der COVID-19- Tragweite überrascht. Schließlich ging dann aber alles Hand in Hand und sicher über die Bühne. Die Coronapandemie hat neben den Stärken aber auch die Schwächen unseres Gesundheitssystems offengelegt und uns gelehrt, wie abhängig wir teilweise von banalen Dingen aus dem Ausland sind, wie etwa Medikamente oder Schutzkleidung.“ Auch der Schutz der Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zählt zu den größten Herausforderungen eines „neuen“ medizinischen Alltags.

## Digitalisierungsoffensive

Wie Ass.-Prof. Dr. Wolfgang Köle, ärztlicher Direktor des LKH-Universitätsklinikums Graz, berichtete, waren Patientenströme zu regeln, Ambulanz- und Wartebereiche neu zu organisieren und Verflechtungen der Versorgungsstrukturen voranzutreiben — Prozesse, die gleichzeitig mit hohen Ausgaben verbunden waren. „Am Ende des Tages wird das Gesundheitssystem insgesamt mehr Geld benötigen“, ist Köle überzeugt. Dr. Bernd Leinich, MBA, Geschäftsführer vom Gesundheitsfonds Steiermark, unterstrich diese Position und ortet einen wesentlich höheren Bedarf an besserer Vernetzung und Abstimmung zwischen den unterschiedlichen Versorgungs-

## Teilnehmende

(in alphabetischer Reihenfolge)

- **Bernd Altpeter**  
Gründer und Geschäftsführer des Deutschen Instituts für Telemedizin und Gesundheitsförderung (DiTG)
- **Dr. Juliane Bogner-Strauss**  
Gesundheitslandesrätin der Steiermark
- **Dr. Cornelius Granig**  
Leiter der Bereiche Krisenmanagement und Cyber Security bei Grant Thornton
- **Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Kamolz, MSc**  
Leiter der Klinischen Abteilung für plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie der Medizinischen Universität Graz
- **Dr. Johannes Koinig**  
Stv. Geschäftsführer des Gesundheitsfonds Steiermark
- **Ass.-Prof. Dr. Wolfgang Köle**  
Ärztlicher Direktor des LKH-Universitätsklinikums Graz
- **Dr. Bernd Leinich, MBA**  
Geschäftsführer des Gesundheitsfonds Steiermark
- **Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz**  
Abteilungsleiter der Nephrologie an der Medizinischen Universität Graz
- **MR Dr. Werner Saxinger, MSc**  
Vorstand der Dermatologie und Angiologie am Klinikum Wels

strukturen. Auch die Gesundheitslandesrätin der Steiermark, Dr. Juliane Bogner-Strauss, betonte in ihrem initialen Statement, wie wichtig es sei, unnötige Parallelstrukturen zu vermeiden und die Weiterentwicklung der Telemedizin als wesentliche Erkenntnisse der letzten Monate nicht aus den Augen zu verlieren. Gleichzeitig bedankte sie sich bei allen involvierten Systempartnern, die dazu beigetragen haben, die hochwertige Versorgung auch während der Coronapandemie aufrecht zu halten. Dass digitale Prozesse im medizinischen Bereich ungeahnte Perspektiven eröffnen, zeigte sich auch Bernd Altpeter, Gründer und Geschäftsführer vom DiTG — Deutsches Institut für Telemedizin und Gesundheitsförderung — überzeugt: „Während der Coronapandemie wurden rasch Erlässe erteilt, die das Vortreiben der Digitalisierung erst richtig ermöglichen haben.“ Diese Digitalisierungsoffensive wird komplett neue Möglichkeiten in der Gesundheitsversorgung von morgen schaffen, prognostizierte Altpeter. Auch die Bedeutung des elektronischen Impfpfasses wird enorm steigen, da sich die Impfhematik „zu einer der größten Herausforderungen entwickeln wird, die auf uns zukommt“, ist sich Rosenkranz sicher. Köle sieht darüber hinaus in der Aus- und Fortbildung großes Potenzial in Punkto digitaler Agenden: „Vorlesungen, wie wir sie kennen, werden in Zukunft sicher nicht mehr so abgehalten werden können.“ Dr. Cornelius Granig, Leiter der Bereiche Krisenmanagement und Cyber Security des internationalen Beratungsunternehmens Grant Thornton, betonte, dass das klaglose Funktionieren der neuen Informations- und Kommunikationstechnologien sehr stark von deren laufender Modernisierung und Überprüfung abhängen: „Jeder Anbieter von Gesundheitsdiensten muss zusehen, dass die IT-Systeme dem aktuellen Stand der Technik entsprechen und so sicher wie möglich betrieben werden. Das gilt besonders für zentrale Systeme wie ELGA oder für Krankenhausinformationssysteme, die schon mehr als ein Jahrzehnt alt sind. Es gibt jetzt für Ausgaben im Bereich der Cyber Security und Digitalisierung eine neue staatliche Investitionsprämie, um gerade in dieser schwierigen Zeit, in der so viel vom Funktionieren digitaler Systeme abhängt, möglichst viele Verbesserungsmaßnahmen auch von staatlicher Seite zu unterstützen.“

## Wertvolle Errungenschaften für zukünftige Herausforderungen

E-Rezepte, digitale Terminambulanzen oder Videokonsultationen sind nur ein kleiner Auszug der positiven Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung durch COVID-19. Laut Expertinnen und Experten muss der eingeschlagene Weg der Digitalisierung unbedingt beibehalten werden, um auch zukünftig eine hochwertige und effiziente Patientenversorgung sicherzustellen. In diesem Zusammenspiel wurde auch die steigende Lebenserwar-

tung der Menschen beleuchtet, auf die sich das Gesundheitssystem optimal vorbereiten muss: Frauen werden heute im Schnitt 83,9 Jahre alt, Männer 79,1 Jahre, dabei steigt die Lebenserwartung jede Dekade im Durchschnitt um weitere 2,3 Jahre. Das medizinische Hauptaugenmerk wird in der Gesundheitsversorgung zukünftig daher verstärkt dahingehend ausgerichtet sein, der Bevölkerung gesundes Altern mit hoher Lebensqualität zu ermöglichen. Trotz aller Perspektiven, die von technischer und wissenschaftlicher Seite heute eröffnet werden, darf der Fokus auf den Menschen nicht verloren gehen: „Die Digitalisierung eröffnet uns neue Wege — mehr Patientensicherheit, bessere therapeutische Versorgung der Patientinnen und Patienten und schnellere Vernetzung mit den Spezialistinnen und Spezialisten. Allerdings sollte man nicht vergessen, dass die Schulung für neue Techniken für die Personen des Gesundheitswesens Zeit benötigt, und dass auch der persönliche Kontakt zu den Patientinnen und Patienten sowie der Dialog und die Beratung immer noch sehr wichtige Eckpfeiler in der Arzt-Patientenbeziehung darstellen. Das darf bei allen wachsenden technischen Möglichkeiten nicht zu kurz kommen“, zeigte sich Rosenkranz überzeugt. P



„Das Vermeiden von unnötigen Parallelstrukturen und die Weiterentwicklung der Telemedizin sind wesentliche Erkenntnisse der letzten Monate.“  
**Juliane Bogner-Strauß**



„Jeder Anbieter von Gesundheitsdiensten muss zusehen, dass die IT-Systeme dem aktuellen Stand der Technik entsprechen und so sicher wie möglich betrieben werden.“  
**Cornelius Granig**



„Die Gesundheitsversorgung von morgen — ob mit oder ohne Pandemie — ist digital.“  
**Lars-Peter Kamolz**



„Am Ende des Tages wird das Gesundheitssystem insgesamt mehr Geld benötigen.“  
**Wolfgang Köle**



„Die Digitalisierung eröffnet völlig neue Perspektiven, doch die persönliche Arzt-Patientenbeziehung darf nicht zu kurz kommen.“  
**Alexander Rosenkranz**



„Die Coronapandemie hat neben den Stärken aber auch die Schwächen unseres Gesundheitssystems offengelegt.“  
**Werner Saxinger**

© JAKOB GLASER, MANFRED WEIS, BERNHARD BERGMANN, MARIJA KANZAL, LKH-UNIV-KLINIKUM GRAZ/MARIJA KANZAL, ULLI ENGLER

© GERHARD GÄTTINGER, PETER PROVAZNIK (3)



PRÄGNANT

Harm Reduction

# Den Schaden reduzieren

Der Ausstieg aus einer Sucht ist Goldstandard. Beim **PRAEVENIRE GIPFELGESPRÄCH AUF DER SCHAFALM** in Alpbach diskutierten Expertinnen und Experten, wie man jenen Personen helfen kann, die nicht aufhören können oder wollen, zumindest die Auswirkungen ihres Handelns zu reduzieren, ohne damit den Konsum zu normalisieren. | von Rainald Edel, MBA

Bei den PRAEVENIRE Gipfelgesprächen auf der Schafalm, die im Vorfeld der Gesundheitsgespräche beim Forum Alpbach stattgefunden haben, diskutierte eine hochkarätige Runde den Ansatz der Harm Reduction (Schadensreduzierung) bei Suchterkrankungen. „Aufgekommen ist Harm Reduction in den 1980er Jahren, als man in Sucht- und Drogenfragen erkannte, dass man dem Problem mit dem alleinigen Ziel der Abstinenz nicht beikommen kann“, schilderte Dr. Hans Haltmayer, Beauftragter für Sucht- und Drogenfragen in Wien. Daher suchte man nach Konzepten, um auch diesen Personen zu helfen. Als erreichbares Ziel sah man, zumindest den Schaden des Suchtverhaltens zu reduzieren. „Harm Reduction bedeutet nicht, dass man den Konsum gutheißt, sondern dem Problem pragmatisch und neutral gegenübersteht und eine Intervention setzt, die weiteren Schaden so weit wie möglich reduziert“, betonte Haltmayer. „Gerne wird der Begriff mit Entwöhnung gleichgesetzt — aber Harm Reduction ist nicht Harm Elimination und auch kein versteckter Einstieg in die Abstinenz“, so Haltmayer. Ohne den Begriff zu kennen, nützen die meisten Menschen diesen Ansatz im Alltag. „Beispielsweise hilft der Einsatz eines Sicherheitsgurts, die Inzidenz schwerer Unfälle zu reduzieren. Es mag sein, dass die oder der Einzelne durch den Sicherheitsgurts Schaden erleidet, aber beim Großteil der Personen gelingt durch die Risikoreduktion eine Schadensreduktion und es kommt zu einem weniger schweren Autounfall. Dieses Prinzip funktioniert auch in vielen anderen Bereichen“, schilderte Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Popp, Facharzt für Lungenkrankheiten, in seiner Videobotschaft an die Diskussionsrunde.

## Richtige Interpretation

Der Harm-Reduction-Ansatz betrifft nicht nur das Rauchen, sondern auch viele andere Bereiche, wie etwa Alkoholisimus, Ernährung, Bewegung usw., aber gerade beim Tabakkonsum stößt diese Methode bisher auf das größte Echo. „Beim Rauchen gilt selbstverständlich noch immer der Rauchstopp als Goldstandard zur Schadensreduktion. Aber ist eine dauerhafte Abstinenz aus unterschiedlichen Gründen nicht zu erreichen, kann der Harm-Reduction-Ansatz effektiv sein, um zumindest den Maximalschaden abzuwenden“, bestätigte auch Univ.-Doz. Dr. Ernest Groman, wissenschaftlicher Leiter des Nikotin Instituts. „Weitere Ziele müssen daher die Reduktion und die Kontrolle des Verlangens sein.“ Hier nehmen Alternativprodukte eine wichtige Rolle ein. Fehlende Langzeitstudien zum Harm-Reduction-Effekt sieht Gesundheitsexperte Groman nicht als Hindernisgrund, diesen Ansatz zu verfolgen: „Bei keiner wissenschaftlichen Neuerung in der Medizin verfügt man über Langzeitdaten, dennoch werden viele Neuerungen eingesetzt.“

## Rechtzeitig aufklären

Menschen können mit kurzfristigen, offensichtlichen Risiken meist gut umgehen. „Aber wenn eine Gefahr erst längerfristig zu Schaden führt,



PRAEVENIRE Gipfelgespräche auf der Alpbacher Schafalm v.l.:

- Hans Haltmayer
- Andreas Huss
- Susanne Kaser
- Bernd Michael Rode
- Bernhard Rupp
- Günther Schreiber

## Digital dazu geschaltet:

- Michael Gnant
- Ernest Groman
- Wolfgang Popp



dann neigen Menschen dazu, sie nicht ernst zu nehmen“, meinte Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant, Facharzt für Allgemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie, und sah eine besondere Herausforderung in der Aufklärung, ein später eintreffendes Risiko gegenwärtig greifbar zu machen. Derzeit würden einige Suchtverhalten als Kavaliersdelikt abgetan. Dadurch bliebe die Hemmschwelle niedrig. „Die ÖGK legt bei Suchtmitteln besonderes Gewicht auf Information und Prävention“, sagte Andreas Huss, MBA, Obmann der Österreichischen Gesundheitskasse. „Es müssen die Fälle reduziert werden, die den Harm-Reduction-Ansatz benötigen.“ Dr. Günther Schreiber, Leiter des Bereichs Gesundheitswesen bei Quality Austria sieht die Problematik beginnend bei der Jugend. „Es muss frühzeitig angesetzt werden, damit Jugendliche erst gar nicht in eine Abhängigkeit rutschen.“ Dazu brauche es verstärkte Information und Aufklärung, ein anderes Geschlechterbild, ergänzt um Ersatzmittel für jene, die bereits ein Suchtverhalten aufweisen. „Wir brauchen nützliche, geeignete Informationen, um Verhalten und Genussverhalten der Menschen zu erkennen und darauf reagieren zu können“, so Bernhard Rupp, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik der AK NÖ. In diesem Bereich werde gegenwärtig zu wenig Engagement gezeigt“, sagte Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik der AK NÖ. Rupp hält die Diskussion für unabdingbar, wie man in den unterschiedlichsten Settings den Menschen das Thema gesünderes Leben näherbringt. Harm Reduction sei hier ein wichtiges Element, effektiver als rigorose Verbote. Regulierungen könnten etwa über Steuern stattfinden. „Entscheidend ist, von wem die Regulierungen gemacht werden“, mahnte Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Bernd Michael Rode, ehemaliger Leiter des Instituts für Allgemeine, Anorganische und Theoretische Chemie der Universität Innsbruck. Regulierungen sollen stets auf Basis wissenschaftlicher Fakten gesetzt werden, um ein Maximum an Sicherheit und Risikoreduktion in Alternativprodukten sicherzustellen. „Aus Sicht der Harm Reduction muss man sich bemühen, den Betroffenen Alternativprodukte zur Verfügung zu stellen, die



akzeptiert werden“, sagte Ernest Groman und betonte, dass Harm Reduction nur dann funktionieren kann, wenn die Akzeptanz gegeben ist.

## Konkrete Gesundheitsziele

Beim Thema Nikotin ist Harm Reduction laut Univ.-Prof. Dr. Susanne Kaser, Präsidentin der Österreichischen Diabetesgesellschaft, bereits einigermaßen angekommen. Harm Reduction darf aber nicht nur auf Tabak und Alkoholkonsum reduziert werden. Es gehören auch Themen wie ungesundes Essverhalten und zu wenig Bewegung dazu, und hier sehe es sehr schlecht aus. „In der Gesundheitsversorgung ist Österreich gut aufgestellt, aber in der Vorbeugung gibt es noch gesundheitspolitischen Spielraum.“ Bei vielen Maßnahmen bräuchte es mehr politischen Willen zur Umsetzung. Laut Kaser benötige es eine Art wissenschaftliches Lobbying, damit die Politik sich dafür interessiert. Die Diskutierenden sprachen sich für einen nationalen Gesundheitsplan aus, in dem Gesundheitsziele konkret definiert, eingefordert und in eine Projektstruktur gegossen werden. P



PRÄGNANT

# Gemein(d)sam

## „Auf die Gemeinden ist immer Verlass“

Die Leuchttürme in herausfordernden Zeiten



Ende August hat der Österreichische Gemeindebund gemeinsam mit der Kommunalkredit zu den bereits traditionellen Kommunalen Sommergesprächen nach Bad Aussee eingeladen. Aufgrund der Coronasituation fanden die 15. Sommergespräche dieses Mal in kleinerer Variante statt, um mit ausreichend Abstand über die aktuellen Herausforderungen der Gemeinden zu diskutieren. Die Herausforderungen der Gesundheitskrise der letzten Monate haben klar und deutlich die Notwendigkeit einer funktionierenden Infrastruktur für das soziale und wirtschaftliche Wohlergehen in unserem Land aufgezeigt. Die Gemeinden, als Lebens-, Wohn- und Arbeitsmittelpunkt aller Menschen, waren und sind dabei die Garanten einer nachhaltigen zukunfts- und krisensicheren Daseinsvorsorge.

Die Arbeit der Gemeinden, hätte unser Land die ersten Monate nicht so gut meistern können. Auf die Gemeinden ist eben Verlass, auch wenn es ihnen nicht immer leicht gemacht wird. Die Erfahrungen der letzten Monate zeigen, dass es eine rasche und rechtzeitige Einbindung der Gemeinden in die künftige Kommunikation rund um die Maßnahmen der Coronakrise braucht. Die Debatten rund um die Coronaampel haben nicht unbedingt das Vertrauen der Bevölkerung in die Krisenbewältigung steigern können. Für die Gemeinden braucht es eine klare, verständliche und täglich aktuelle Behördeninformation, damit alle Verantwortungsträger in den Gebietskörperschaften immer am gleichen Stand sind.



Mag. Alfred Riedl, Präsident des Österreichischen Gemeindebundes

Bei den Sommergesprächen hat sich wieder einmal gezeigt: ohne die täg-

liche Arbeit der Gemeinden, hätte unser Land die ersten Monate nicht so gut meistern können. Auf die Gemeinden ist eben Verlass, auch wenn es ihnen nicht immer leicht gemacht wird. Die Erfahrungen der letzten Monate zeigen, dass es eine rasche und rechtzeitige Einbindung der Gemeinden in die künftige Kommunikation rund um die Maßnahmen der Coronakrise braucht. Die Debatten rund um die Coronaampel haben nicht unbedingt das Vertrauen der Bevölkerung in die Krisenbewältigung steigern können. Für die Gemeinden braucht es eine klare, verständliche und täglich aktuelle Behördeninformation, damit alle Verantwortungsträger in den Gebietskörperschaften immer am gleichen Stand sind. Ein weiteres wichtiges Thema für die Gemeinden ist die Information über COVID-19-Erkrankte. Wir haben es oft betont: Wer eine Pandemie wirksam bekämpfen will, braucht die Informationen zu COVID-19-

Erkrankten auf lokaler Ebene. Es kann nicht sein, dass Datenschutz wichtiger ist, als die Gesundheit unserer Bevölkerung, denn als Bürgermeisterinnen und Bürgermeister sind wir in vielen anderen Bereichen auch an die Amtsverschwiegenheit gebunden sind. Wir wissen, wie wir mit sensiblen Informationen umzugehen haben. Mit der Information über Coronaerkrankte könnte vor Ort die Unterstützung weiter verbessert werden und als Bürgermeisterinnen und Bürgermeister könnten wir viel schneller sein. Das wird, vor allem wenn die Zahlen der Erkrankten weiter steigen, wichtig werden.

Der Herbst wird nun für uns alle zur Nagelprobe, wenn wir an die öffentliche Gesundheit wegen steigender Coronazahlen denken, aber besonders auch wenn wir an die Finanzen unserer Gemeinden denken. Die wirtschaftliche Entwicklung stimmt uns zwar — laut Prognose des WIFO — durchaus optimistischer, als noch vor ein paar Monaten. Aber die große Herausforderung für uns alle wird die Budgetierung für das Jahr 2021 werden. Das Gemeindepaket des Bundes ist eine große Unterstützung für alle Gemeinden, und in Verbindung mit Förderungen der Länder auch für alle Gemeinden abrufbar. Bis Anfang September wurden etwa bereits mehr als 1.000 Projekte eingereicht und die Mittel werden nach Genehmigung innerhalb von drei Wochen ausbezahlt. Wir haben es immer klar betont: gerade bei finanzschwachen Gemeinden sollten auch die Bundesländer den Gemeinden unter die Arme greifen.

Im Herbst startete Gesundheitsminister Anschöber wieder die Diskussionen zur Pflegereform. Mit einer WIFO-Studie haben wir auch die Meinung der Gemeinden zur Pflege beigesteuert. Es zeigt sich, dass es besonders bei der Koordination der Pflegeangebote hapert. Es braucht regionale Pflegeeinrichtungen, die Angehörige beraten und die unterschiedlichen Angebote in den Gemeinden im Blick haben. Als Gemeindebund werden wir uns mit unseren Ideen in die Reformdebatte einbringen.

© FELICITAS MATERN, SHUTTERSTOCK, WELLDONE

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

# Mehr Patientenbeteiligung bei Hygienemaßnahmen — weniger Krankenhausinfektionen

Gesundheitssystem-assoziierte Infektionen stellen ein hohes Gesundheitsrisiko bei medizinischen Eingriffen dar. PERISKOP sprach mit DR. CHRISTOPH KLAUS, Experte für Infektionsprävention und gewerberechtl. Geschäftsführer von Schülke & Mayr GmbH Wien, über Ursachen und Vermeidungsstrategien von Krankenhausinfektionen. | von Rainald Edl, MBA

Zahlreiche Studien zeigen, dass bei entsprechender Vorsorge und Einbindung der Patientinnen und Patienten das Risiko postoperativer Wundinfektionen signifikant gesenkt werden kann. Patientensicherheit und Patientenbeteiligung sind Faktoren, die zum Wohl aller Beteiligten eine kontinuierliche Verbesserung einiger Bereiche im Gesundheitswesen ermöglichen.

**Krankenhausinfektionen sind auch in hochentwickelten Ländern ein erstzunehmendes Problem, das es möglichst gering zu halten gilt.**

Christoph Klaus

**PERISKOP: Krankenhausinfektionen stehen seit vielen Jahren im öffentlichen Diskurs. Warum sind wir mit diesem Problem immer noch konfrontiert, wenn man doch die Ursachen kennt?**

KLAUS: Krankenhausinfektionen oder nosokomiale Infektionen sind auch in hochentwickelten Ländern ein erstzunehmendes Problem. Krankenhaushygieniker beschreiben den Effekt präziser als „Gesundheitssystem-assoziierte Infektionen“ — das ändert aber nichts am Schicksal und Leid der Betroffenen. Es ist wichtig zu verstehen, dass bestimmte Infektionen zwar im direkten Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung stehen, aber nicht zwingend ein Fehler im Krankenhaus passiert sein muss. Kurz gesagt, man leidet nach der Behandlung an einer Infektion, die man zuvor nicht hatte. Gänzlich ausgeschlossen werden können diese Infektionen nicht. Wichtig ist aber, dass seitens des Krankenhauses Maßnahmen gesetzt und eingehalten werden, um das Risiko möglichst gering zu halten.

**Wie schätzen Sie die Bedrohung durch multiresistente Erreger ein, die gerade nach einem Krankenhausaufenthalt zu schwerwiegenden Komplikationen führen?**

Antibiotikaresistenz ist ein weltweites Problem, dessen Ursache wiederum nur teilweise Krankenhäusern zuzuschreiben ist. In vielen Ländern werden in der Tierzucht — nicht nur bei Geflügel und Schweinen, sondern auch in der Fischzucht — Antibiotika derart massiv eingesetzt, dass Bakterien durch den Selektionsdruck Resistenzen entwickeln, die sich letztlich auch auf die Humanmedizin auswirken. Auch in der Humanmedizin sind Antibiotic Stewardship in Krankenanstalten und ein restriktiver Einsatz dieser Arzneimittelgruppe im niedergelassenen Bereich unbedingt einzufordern und noch besser einzuhalten. Dabei ist beispielsweise wichtig, dass einer Patientin bzw. einem Patienten mit einer viralen Erkältung verständlich gemacht



### BioBox

Dr. Christoph Klaus

studierte Mikrobiologie und später Genetik an der Universität Wien und absolvierte den Universitätslehrgang Master of Public Health an der Medizinischen Universität Wien (MUW). Nach ersten Berufsjahren bei Baxter AG wechselte er im Rahmen seines Doktoratsstudiums an die Universitätsklinik für Chirurgie, Abteilung für Transplantationschirurgie (MUW). Seit 2011 verantwortet er als Experte für Infektionsprävention den Bereich International Scientific Affairs bei Schülke & Mayr GmbH in Wien. 2014 übernahm er hier die Marketingleitung, sowie 2018 — neben dem Geschäftsführer Mag. Sven Schedenig — die gewerberechtl. Geschäftsführung.

schülke +

**Gibt es einfache Hygienemaßnahme mit großem Effekt?**

Wenn ich jetzt „Händedesinfektion“ sage, ist das nichts Neues, aber man kann diese Maßnahme nicht oft genug erwähnen, weil tatsächlich viele Erreger — direkt oder indirekt — über die Hände übertragen werden. Und ein Desinfektionsmittel kann ich immer bei mir tragen. Wichtig ist bei häufiger Anwendung, dass pflegende Inhaltsstoffe wie Dexpanthenol oder Vitamin E zugesetzt sind, damit die Haut nicht rissig wird. Händedesinfektion sollte übrigens auch stationären Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern nahegelegt werden.

**Gibt es noch weitere Bereiche, in denen Patientinnen und Patienten besser in Präventionsmaßnahmen einbezogen werden könnten?**

Unter den nosokomialen Infektionen in österreichischen Krankenhäusern stehen aktuell postoperative Wundinfektionen vor Harnwegsinfektionen und Sepsis an erster Stelle. Studien haben gezeigt, dass sehr oft Staphylokokken aus der Hautflora der Patientin bzw. des Patienten, die bei der Hautantiseptik im OP nicht ausreichend eliminiert werden konnten, diese Komplikationen verursachen. Daher gibt es international seit über zehn Jahren gut untersuchte Protokolle zur sogenannten Patientendekontamination. Das bedeutet, die Patientin bzw. der Patient wird gebeten, sich drei bis fünf Tage vor dem Eingriff täglich mit antiseptischen Produkten zu waschen, um die Hautflora für die Zeit kurz vor der Operation zu reduzieren. So kann eine durchschnittliche Reduktion dieser Infektionen um etwa 50 Prozent erreicht werden. Es gibt mittlerweile sehr gute Studien und Metaanalysen aus diversen Fachrichtungen. Den Ursprung hatte diese Maßnahme in der Orthopädie und der Herzchirurgie, wo man die schwerwiegenden Folgen von infizierten Prothesen und anderen implantierten Medizinprodukten verhindern wollte und auch konnte. Mit

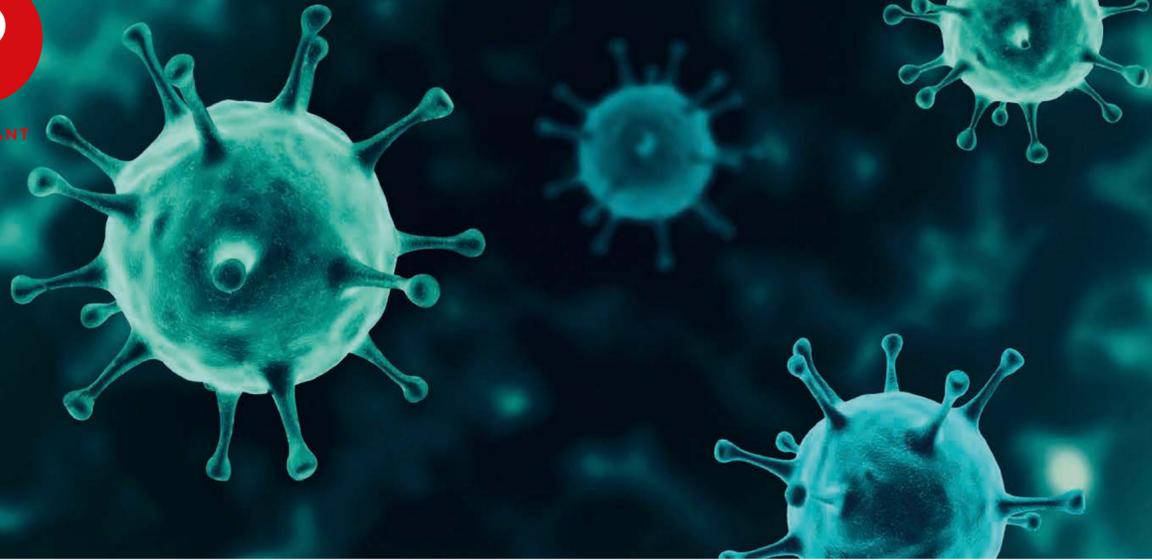
**Durch eine präventive Patientendekontamination können Gesundheitssystem-assoziierte Infektionen um durchschnittlich 50 Prozent reduziert werden.**

Christoph Klaus

den antibiotikaresistenten Bakterien verschärft sich die Situation natürlich. In manchen Fällen steht heute einfach keine wirksame Therapie zur Behandlung der bakteriellen Infektion zur Verfügung. Daher ist es wichtig, Infektionen wann immer möglich durch geeignete Präventionsmaßnahmen zu vermeiden und dabei auch die Patientin bzw. den Patienten einzubeziehen. Das spart dem Einzelnen viel Leid und dem Gesundheitssystem enorme Kosten.



PRÄGNANT



Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“

# Lehren aus Coronakrise rasch umsetzen

Im Rahmen von vier hochkarätig besetzten PRAEVENIRE Gipfelgesprächen zur Erstellung eines Zusatzkapitels zum THEMA CORONAPANDEMIE für das Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ diskutierten Expertinnen und Experten, welche Maßnahmen sich in der Krise bewährt haben, fortgesetzt werden sollen und wo Adaptionsbedarf besteht. | von Mag. Dren Elezi, MA und Mag. Julia Wolkerstorfer

Die Coronapandemie hat gezeigt, so die Expertinnen und Experten, wie elastisch das österreichische Gesundheitssystem auf Herausforderungen reagieren kann und wie rasch Veränderungen von der Patientensteuerung bis zur Nutzung technischer Anwendungen möglich sind. Laut Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant von der MedUni Wien haben sich während der Coronakrise durch „die Digitalisierung und Vereinfachung bürokratischer Abläufe Dinge entwickelt, die in der Medizin lange überfällig waren.“ Auch Mag. pharm. Dr. Elisabeth Messinger, aHPh, Leiterin der Anstaltsapothek der Barmherzigen Brüder und Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Krankenhauspharmazie, betonte, dass Vorhaben, wie etwa das e-Rezept ohne die Coronakrise, wesentlich länger zur Umsetzung gebraucht hätten und trotz Anfangsschwierigkeiten nun nahezu problemlos funktionieren.“

**Sensiblere Gesundheitskommunikation**  
Einigkeit herrschte unter den Expertinnen und Experten, dass die Gesundheitsbranche dringend eine klare und präzise Kommunikation benötigt. Das darf allerdings nicht zu vorschnellen Simplifizierungen führen. Es gehört Mut dazu, so sagen, dass man zwar Maßnahmen ergreift, es aber noch Unklarheiten gebe, die es möglicherweise erforderlich machen, sich in Kürze mit neuen Informationen zu melden, erläuterte Assoc.-Prof. Dr. Christoph Steininger von der Klinischen Abteilung für Infektionen und Tropenmedizin der MedUni Wien. Zudem bedarf es auch einer engeren Abstimmung zwischen medizinischen Expertinnen und Experten und Politikerinnen und Politikern, damit „mit einer Stimme gesprochen wird.“ Das unterstrich auch Dr. Iris Herscovici, Gründerin von selpers.com — der Online Plattform für chronisch kranke Menschen und deren Angehörige: „Es ist wichtig, die Menschen nicht zu überfordern, Ängste zu nehmen, aber keine Widersprüche zu kommunizieren.“ Das soziale Umfeld erkrank-



ter Menschen müsse stets mitberücksichtigt werden, denn „es ist essenziell, dass Angehörige mitbetreut werden. Krankheit betrifft immer das gesamte System“, betonte Dr. Michaela Möstl, Gesundheitsmediatorin und Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und (Psycho-)Onkologie. Dr. Elisabeth Lackner, CEO der GBA Group Pharma, appellierte, dass, sofern ein Impfstoff gegen COVID-19 angeboten würde, klar zu kommunizieren sei, wer sich impfen lassen soll. Dr. Andreas Windschbauer, Vorstandsvorsitzender der Herba Chemosan Apotheker AG, führte fort: „Wir müssen uns darauf vorbereiten, die kritische Infrastruktur für bevorstehende Impfungen zu stärken und uns vorab Allokationen überlegen.“

**Krisenpläne ausarbeiten und Abhängigkeiten reduzieren**  
Laut den Teilnehmerinnen und Teilnehmern benötigt es künftig einen ausgefeilten Katastrophenplan für Ernstfälle. Es bedarf einer Steuerung und Planung solcher Krisensituationen, so Dr. Günther Schreiber, Leiter des Bereichs Gesundheitswesen bei Quality Austria, der in dieser Debatte eine Lanze für mehr Zentralismus und Hausverstand brach. „Optimalerweise müsste es Rahmenbedingungen geben, die auf Zahlenbasis klar vorgegeben sind, wobei die detaillierte Umsetzung jeder Abteilung vorbehalten sind. Somit ist man flexibel, aber hat eine Zielgröße, an der man sich orientieren kann.“ Trägerorganisationen von Langzeitbetreuungs- und Pflegeeinrichtungen wie etwa Pflegeheime oder Behinderteneinrichtungen sahen sich in der Coronaakutphase mit einer hohen Sorgfaltsverpflichtung gegenüber Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Patientinnen und Patienten konfrontiert, die oftmals mit restriktiven Hausordnungen gelöst wurden. „Für Personen, die in Obdachlosheimen untergebracht sind, ist es schwer, Abstand einzuhalten“, schilderte Dr. Hans Haltmayer, Sucht und Drogenbeauftragter der Stadt Wien.

Auch die für die breite Bevölkerung angeordneten Schutz- und Quarantänemaßnahmen gingen oftmals mit freiheitsbeschränkenden Bestimmungen einher, die Rechtslücken aufzeigten und Handlungsbedarf erforderten, insbesondere in der Ausführung des Epidemiegesetzes. „Wir waren hinsichtlich der Rechtssicherheit zwar gut aufgestellt, allerdings schadet mehr Präzisierung nicht“, erläuterte Dr. Christian Gepar, Rechtsanwalt mit Schwerpunkt Gesundheitsrecht. Em. O. Univ.-Prof. Dr. h. c. mult. Dr. Siegfried Kasper ergänzte, dass Beschränkungen damals zwar notwendig waren, aber zu Isolierung führten, und diese wiederum zu höheren Depressions- und Suizidraten. „Bei späteren Coronawellen werden die psychiatrischen Erkrankungen vermutlich noch deutlicher zum Tragen kommen“, vermutete Kasper. Das österreichische Gesundheitssystem war, so die Meinung der Expertinnen und Experten, zu Beginn der Krise, ungenügend vorbereitet. „Im Hinblick auf eine Krise hat sich niemand überlegt, was es eigentlich braucht“, kritisierte Univ.-Prof. Dr. Richard Greil, Vorstand Innere Medizin III, Uniklinikum Salzburg. Hier gelte es künftig, die kritische Infrastruktur massiv zu stärken sowie ein Horizon-Screening samt lückenlosen Krisenplänen auf die Beine zu stellen. MR Dr. Reinhold Glehr, von der Österreichischen Akademie der Ärzte, bemängelte, dass „Ordinationen bei der Versorgung mit Schutzkleidung und Schutzmasken auf sich selbst gestellt waren“. Wichtig sei, laut Dr. Wolfgang Andiel, Präsident des Generikaverbandes, bestehende Produktionseinrichtungen in Europa zu halten und Investitionsanreize für neue Produktionsanlagen zu setzen“, so Andiel. Der Wiener Standortanwalt Dr. Alexander Biach ergänzte, dass die Bevorratung und deren Berechnung in Zukunft eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Expertinnen und Experten der Logistik und Medizinerinnen und Mediziner benötigen. „Damit es in Zukunft zu keinem Wettrennen um versorgungsrelevante

Arzneimittel und Schutzausrüstungen kommt“, so Biach. Zu einer unvorhergesehen Knappheit kam es bei Desinfektionsmitteln, berichtete Dr. Christoph Klaus, International Scientific Affairs Direktor von Schülke & Mayr, „deshalb haben wir priorisiert Krankenhäuser und Rettungsdienste beliefert, um dort die Hygienestandards aufrecht zu erhalten.“

Im Krankenhaus bestand die Herausforderung, neben der Coronapandemie darauf zu achten, die medizinische Versorgung der Nicht-COVID-19-Patientinnen und -Patienten unter Einhaltung der Limitationen sicherzustellen. „In der Akutversorgung war das nachlos gesichert“, betonte Univ.-Prof. Dr. Thomas Berger, MSc, Leiter der Neurologie an der MedUni Wien. „Herausfordernder verlief es bei der Versorgung chronisch erkrankter Personen.“ Univ.-Prof. Dr. Catharina Chiari, vom Bereich Orthopädie und Traumatologie im AKH und Vizepräsidentin der Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, schilderte, dass mit dem Lockdown der OP-Betrieb heruntergefahren wurde und nur in Akutfällen Operationen durchgeführt wurden. „Wir haben daraus gelernt, gewisse Gruppen von Operationen in Zukunft mit einer Art Dringlichkeitsstufe zu versehen, um Wartelisten effektiver managen zu können“, so Chiari.

## Digital Health auch nach der Krise weiter forcieren

„Rückenwind gab es vor allem für die Telemedizin — begonnen bei Tele-Konsultationen, über das e-Rezept bis hin zur Möglichkeit der telefonischen Krankenschreibung. Davon erhoffe ich mir einen nachhaltigen Entwicklungsschub der telemedizinischen Leistungen“, sagte Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik der AK NÖ. Auch e-Health-Experte Dr. Achim Hein sieht große Chancen im Umfeld telemedizinischer Services: „Wir erleben insbesondere im Bereich der Telerehabilitation eine immense Nachhaltigkeit.“ Digitale Bestrebungen seien jedoch erst dann erfolgreich, wenn sie im Zusammenspiel mit den Patientinnen und Patienten kreiert werden: „COVID-19 hat gezeigt, dass Audio- und Videosprechstunden im Gesundheitsbereich eine ideale Ergänzung zu persönlichen Konsultationen sind. Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten fühlen sich dadurch unterstützt, besser wahrgenommen und entlastet. Es obliegt nun der Regierung, offene Fragen, vor allem zur Finanzierung und datenschutzrechtlichen Voraussetzungen in diesen sehr sensiblen Rahmenbedingungen zu klären“, erläuterte Mag. Feldin Smajlovic, Geschäftsführer der SAVD Videodolmetschen GmbH. Auch Dr. Stefan Seer

## Themenkreis Corona-Learnings

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

- Mag. pharm. Monika Aichberger
- Dr. Wolfgang Andiel
- Univ.-Prof. Dr. Thomas Berger, MSc
- Dr. Alexander Biach
- Univ.-Prof. Dr. Catharina Chiari
- Mag. Dr. Christian Gepar
- Dr. Reinhold Glehr
- Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant
- Univ.-Prof. Dr. Richard Greil
- Dr. Hans Haltmayer
- Dr. Achim Hein
- Dr. Iris Herscovici
- Lisa Holzgruber, MSc, MBA
- em. Univ.-Prof. Dr. h. c. mult. Dr. Siegfried Kasper
- Dr. Christoph Klaus
- Andrea Wagner
- Dr. Elisabeth Lackner
- Mag. pharm. Dr. Elisabeth Messinger, aHPh
- Dr. Michaela Möstl
- Univ.-Prof. Dr. Stefan Nehrer
- Mag. Wolfgang Panhölzl
- Mag. Roman Pöschl
- Hon.-Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp
- Mag. Martin Schaffner, MBA, MBA, MPA
- Dr. Günther Schreiber
- Dr. Stefan Seer
- Mag. Feldin Smajlovic
- Assoc.-Prof. Dr. Christoph Steininger
- Dr. Peter Stippel
- Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD
- Dr. Andreas Windschbauer

STAND: 30. SEPTEMBER 2020



„Die Apothekerinnen und Apotheker trugen in den Lockdown-Monaten des vergangenen Frühjahrs maßgeblich zur Gesundheitsversorgung der Bevölkerung bei. Im Hinblick auf die wieder im Steigen begriffenen Erkrankungsfälle und der beginnenden Grippewelle sollten vier Punkte rasch angegangen werden: Die Stärkung der Versorgung vor Ort in ganz Österreich ist das Gebot der Stunde. Insbesondere chronisch kranke Menschen sowie Risikogruppen brauchen lokale Anlaufstellen für gesundheitliche Fragen und Arzneimittel. Hier leisteten die Apotheken auch in Krisenzeiten einen entscheidenden Beitrag zur Versorgung. Lieferengpässe bei Arzneimitteln binden seit Monaten sehr viele Ressourcen. Wichtig ist daher der Produktionsstandort Europa und die gesetzliche Verankerung der unbürokratischen Notfallversorgung, um Patientinnen und Patienten rasch mit verfügbaren Medikamenten zu versorgen. Der dritte Punkt betrifft die Kommunikation. Wir müssen bei allen Maßnahmen die Bevölkerung noch besser mitnehmen und erklären, warum welche Maßnahmen notwendig sind. Durch die Coronapandemie ist die Impfbereitschaft in der Bevölkerung gestiegen — dies gilt es auch im Hinblick auf die anstehende Grippewelle zu nützen, um Doppelinfektionen zu vermeiden und die Kapazität im Gesundheitswesen nicht zusätzlich zu belasten.“



„Die Coronazeit ist gekennzeichnet durch sich überschneidende Krisen — die gesundheitliche Krise ist offensichtlich, doch damit in Zusammenhang stehen auch eine gesellschaftliche und eine ökonomische Krise, die nicht vergessen werden dürfen. Aus dem Blickwinkel der beruflichen Rehabilitation wird der dadurch bedingte Wandel vor allem in einem Vorziehen der Effekte der Digitalisierung zu sehen sein, das aber paradoxerweise dazu führt, dass analoge Fähigkeiten — etwa sich in einem noch anspruchsvolleren sozialen Kontext zu bewegen — wichtiger denn je werden. Selbstorganisation, Teamfähigkeit, Kundenorientierung sind nur einige der Persönlichkeitsbeanspruchungen, die dieser gewandelte Berufsalltag mit sich bringt. So ist Homeoffice eine Riesenchance für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen. Für Menschen, die zu Einsamkeit oder zum Rückzug neigen, ist es jedoch eine Gefahr. Es ist absolut davon auszugehen, dass es zu einem weiteren Anstieg der psychischen Erkrankungen kommen und der Bedarf an Versorgung für psychiatrische Rehabilitation weiter zunehmen wird. Diesen Herausforderungen sollte durch gutes Zusammenwirken von ÖGK, PVA und AMS begegnet werden. In diesem Zusammenhang bleibt auch zu hoffen, dass die positiven Erfahrungen zu telemedizinischer und telerehabitativer Betreuung ein bleibendes Learning dieser Krise sein werden.“

vom AIT Center for Mobility Systems ortet ein deutliches Wachstum in der Digitalisierung. Man habe im Lockdown gesehen, in welchen Bereichen persönliche Kontakte wichtig sind, wo sie sich eindämmen lassen und durch Digitalisierung ersetzt werden können, so Seer. Damit Ärztinnen und Ärzte sich mehr um ihre Patientinnen und Patienten kümmern können, arbeitet Lisa Holzgruber, MSc, MBA, bei „rotatable“ an einer Softwarelösung von Jungärztinnen und -ärzten. „Digitale Lösungen können vor allem in Krisenzeiten schnell Abhilfe leisten und sind daher ein ersatznehmender Faktor“, betont Holzgruber. Die Nachfrage nach e-Medikation, telefonischer und virtueller Beratung sei groß. „Dass nun der elektronische Impfpass in die Pilotphase geht, ist gut. Es sollten auch e-Blutspendeausweis und e-Mutter-Kind-Pass vorgeantrieben werden“, riet Mag. Martin Schaffner, MBA, MBA, MPA, Mitglied im Verwaltungsrat der ÖGK. Dafür müssen rasch rechtliche Lücken geschlos-



„Auch wenn die Corona-Versorgung funktioniert hat, hat auch im Gesundheitssystem eine Art Lockdown stattgefunden: Ambulanzen wurden gesperrt, nicht unbedingt notwendige Operationen und Rehabilitationsaufenthalte verschoben, Frischoperierte wurden ohne Anschlussheilbehandlung nach Hause geschickt und viele niedergelassene Ärztinnen und Ärzte schlossen ihre Praxen und waren nur mehr telefonisch erreichbar. Dies wird in einer ersten Gesundheitsfolgenabschätzung der Gesundheit Österreich GmbH kritisiert. Die Gesundheitskrise hat uns auch beindruckend vor Augen geführt, dass Personalmangel in der Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege zu Qualitätsverlust für die Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner, Klientinnen und Klienten und vor allem zu schlechten Arbeitsbedingungen führt. Es ist illusorisch zu glauben, dass Österreich mit Einsparungen und Privatisierungen die Versorgung und die Krisenresilienz verbessert. Nur ein solidarisches Gesundheitssystem bietet die nötige Sicherheit für alle. Privatisierungsstendenzen ist damit eine Absage zu erteilen. Die Zauberworte für die Postcorona-Zukunft sind: Aufstockung des Personals, Verbreiterung der Finanzierungsbasis durch eine Kapital- und Vermögenskomponente, umfassende und aktuelle Pandemiepläne. Wir sollten die Krise als Chance sehen und die Strukturen für Versorgungssicherheit und Krisenresilienz grundlegend verbessern.“



„Auch wenn uns die erste Coronawelle weitgehend unvorbereitet getroffen hat, hat Österreich sie im internationalen Vergleich gut überstanden. Das gelang nur durch den Schulterschluss aller Beteiligten auf Bundes- und Länderebene sowie durch ein ausgezeichnetes Krisenmanagement im Gesundheitsbereich, das alle Gesundheitsberufe umfasste. Hartnäckig hält sich die Mär, dass Ordinationen während des von der Regierung verordneten Lockdowns großflächig geschlossen hatten. Wie auch Zahlen der Gesundheitskasse zeigen, hatten aber 90 Prozent der Kassensordinationen sowohl bei den Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmedizinerinnen als auch im Facharztbereich offen gehalten. Als vorausschauend hat sich, angesichts des Infektionsrisikos speziell in Ordinationen, die Umstellung auf telemedizinische Leistungen erwiesen. Wesentlich verbessern muss sich die Versorgung mit Schutzausrüstung für den niedergelassenen Bereich. Hier wird es wichtig sein, auf die gestiegene Awareness und Impfbereitschaft der Bevölkerung hinsichtlich der COVID-19-Impfung zu bauen und zumindest Pneumokokken und Influenza als Erstinfektionsursachen durch breite Impfkampagnen auszuschließen.“

sen und die Honorierung für telemedizinische sowie teletherapeutische Behandlung angepasst werden. Auch im Umfeld der akademischen Ausbildung wurde Verbesserungspotenzial diagnostiziert: „Mit der Krise haben wir einen abrupten Prozess der Digitalisierung erlebt, der uns in der Lehre ganz gut gelungen ist. Offen bleibt die Frage, ob der rein virtuelle Weg in Seminaren oder Kongressen Fuß fassen wird“, so Univ.-Prof. Dr. Stefan Nehrer, Dekan der Fakultät für Gesundheit und Medizin, Donau Universität Krems. Im Bereich der virtuellen Psychotherapie während der Pandemie wurde die Umstellung auf digitale Kanäle positiv wahrgenommen. Gleichzeitig stieg die Nachfrage nach psychotherapeutischer Begleitung enorm: „Wir verzeichnen viele neue Patientinnen und Patienten. Manch bestehender Leidenszustand, den man gerade noch im Griff hatte, wurde durch die Krise neu geweckt und akut“, beschrieb Dr. Peter Stippel, Präsident des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie. P

**Erste Lehren aus der Coronakrise**  
PRAEVENIRE: Eine hochkarätige Expertenrunde diskutierte, welche Maßnahmen sich in der Pandemie bewährt und wo Adaptionsbedarf besteht.

**Lehren von der Krise lernen**  
„Die Anzahl psychischer Erkrankungen wird steigen“



PRÄGNANT

# Spitzenforschung zu COVID-19

In über 100 Forschungsprojekten arbeiten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der **MEDUNI WIEN** daran, die Coronapandemie unter Kontrolle zu bringen und nehmen damit auch in Zeiten der Coronapandemie ihre essenzielle Rolle für die Gesellschaft wahr. | von Rainald Edel, MBA

Über 1.500 Ärzte und Ärztinnen versorgen an den Universitätskliniken der MedUni Wien im AKH Wien nicht nur COVID-19-Patientinnen und -Patienten, sondern betreiben auch weiterhin Spitzenmedizin und sorgen dafür, dass medizinisches Wissen und wissenschaftliche Erkenntnisse an zukünftige Ärztinnen und Ärzte weitergegeben werden. Damit bildet die MedUni Wien gleichzeitig die nächste Generation an Ärzten und Ärztinnen im Sinne einer optimalen Gesundheitsversorgung für die Menschen in Österreich aus. Von Simulationen, Datenanalysen, epidemiologischen Studien, biomedizinischer Grundlagenforschung, Genetik und Medizintechnik bis hin zu klinischen Studien und Outcome-Forschung sind alle Forschungsschwerpunkte der MedUni Wien involviert. Die Forscher und Forscherinnen sind – national und international vernetzt – sehr engagiert, ihr Wissen und ihre Kompetenz für die Gesellschaft und zum Wohl der Patientinnen und Patienten einzusetzen.

## Antikörper-Test

Ein Team aus Forscherinnen und Forschern vom Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie der MedUni Wien rund um Univ.-Prof. Dr. Rudolf Valenta entwickelte einen ELISA-Labortest, um Patientinnen und Patienten zu identifizieren, die nach einer COVID-19-Erkrankung schützende Antikörper entwickelt haben. Dabei stellten sie fest, dass nur 60 Prozent der COVID-19-Rekonvaleszenzpatientinnen und -patienten Antikörper entwickelten, die die Wechselwirkung der SARS-CoV-2-Rezeptorbindungsdomäne (RBD) mit ACE2 hemmen. Der ACE2-Rezeptor (Angiotensin-konvertierendes Enzym-2) für SARS-CoV-2 kommt insbesondere in den Atemwegen und anderen vom Virus betroffenen Organen vor. „Die positive Erkenntnis ist, dass wir nun einen Test haben, mit dem wir Antikörper nachweisen und zeigen können, ob bereits Infizierte Immunität haben oder nicht“, erklärt Studienleiter Rudolf Valenta. Zusätzlich entdeckte das Forschungsteam, dass bestimmte Immunkomplexe, die aus RBD und

Antikörpern der Patientinnen und Patienten bestehen, eine erhöhte Bindungsrate an ACE2 besitzen. Das wäre ein bisher noch nicht bekannter Mechanismus, der es dem Virus ermöglicht, leichter an Körperzellen anzudocken. „Dies ist die erste Studie, die eine erhöhte Bindung an ACE2 durch Immunkomplexe zeigt, die aus RBD und Patientenantikörpern bestehen“, so Valenta. Das mache es dem Virus potenziell noch leichter, sich festzusetzen und auszubreiten, betont der Experte. Weitere Forschungen sollen nun herausfinden, was das für die Immunität und die Impfstoffentwicklung bedeuten.

## Wirkstoff zur Behandlung von COVID-19

Bisherige klinische Daten von Patientinnen und Patienten mit COVID-19 im Krankenhaus haben gezeigt, dass 20 Prozent der Betroffenen an akutem Lungenversagen (Acute Respiratory Distress Syndrome, ARDS) leiden, das oft durch Lungenödem charakterisiert wird. Derzeit ist kein Arzneimittel speziell für die therapeutische Behandlung von Lungenpermeabilitätsödem oder ARDS zugelassen. Im Rahmen einer klinischen Studie testet die MedUni Wien den neuen Wirkstoff Solnatis, ein von dem Wiener Unternehmen Apeptico entwickeltes synthetisches Peptid, das ursprünglich zur Behandlung von akutem Lungenversagen entwickelt wurde, auf seine Wirksamkeit bei an COVID-19 erkrankten Personen. Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Markus Zeitlinger, Leiter der Universitätsklinik für Klinische Pharmakologie der MedUni Wien und Studienleiter, erklärt den Ablauf: „Der Wirkstoff hat sich bereits in klinischen Studien zur Behandlung von Lungenversagen bewährt und steht kurz vor der Zulassung. Wir testen ihn nun an insgesamt 40 Probandinnen und Probanden mit COVID-19. Die eine Hälfte bekommt das Medikament, die andere wird einer Placebo-Kontrollgruppe zugeordnet. Unsere Hoffnung ist, dass die durch das Coronavirus ausgelösten Lungenerkrankungen mit dem neuen Wirkstoff leichtere Verläufe zeigen.“ Die Studie wurde in enger Abstimmung mit der Ethikkommission der MedUni Wien und den Behörden beschleunigt zugelassen und



**Die positive Erkenntnis ist, dass wir nun einen Test haben, mit dem wir Antikörper nachweisen und zeigen können, ob bereits Infizierte Immunität haben oder nicht.**

Rudolf Valenta



**Alle Projekte der MedUni Wien zu COVID-19**

[www.meduniwien.ac.at/web/forschung/forschung-zu-covid-19/](http://www.meduniwien.ac.at/web/forschung/forschung-zu-covid-19/)

gemeinsam mit der Universitätsklinik für Klinische Pharmakologie an der Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie der MedUni Wien durchgeführt. Klaus Markstaller, Leiter der Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie, betont dabei: „Wir freuen uns besonders, dass die jahrelangen Vorarbeiten auf diesem Gebiet möglicherweise eine Therapieoption bei schweren Verläufen von COVID-19 ermöglichen.“

## Analyse der Körperabwehr nach einer Coronavirus-Infektion

Die MedUni Wien führt derzeit auch eine Studie zur Analyse der Immunantwort in Personen nach einer Coronavirus-Infektion durch. Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, die Immunantwort zu verstehen und die Basis für einen Impfstoff zu legen. „Die Studie ist weitblickend angelegt, weil sie uns helfen soll, zu verstehen, ob und wer nach einer Infektion eine schützende Immunantwort ausbildet. Die Erkenntnisse der Studie sollen eine fundierte Basis für eine Impfstoffentwicklung legen“, so Rudolf Valenta, denn „wir müssen nämlich damit rechnen, dass das Virus ähnlich der Influenza nun bei uns ist und es zu wiederkehrenden Infektionen kommen kann.“ Beim Projekt handelt es sich um alles andere als um die Entwicklung eines „quick tests“. Die Forscherinnen und Forscher wollen das gesamte Virusproteom und auch kleine Teile davon mittels „micro-spotting“ auf einen Chip aufbringen, damit sie ein ganz detailliertes Bild der Immunantwort erhalten. Dann wird die Antikörperantwort gegen alle Virusbestandteile und deren Epitope gemessen. Weiters entwickeln die Forscherinnen und Forscher am Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie einen Test, der Untersuchungen erlaubt, ob die Antikörper das Andocken des Virus an die Wirtszellen inhibieren können, und auch eine Untersuchung der zellulären Immunantwort ist geplant. Das Erkennungsmuster der Antikörper von Patientinnen und Patienten, die die Virus-Rezeptorinteraktion behindern, zeigt, welche Stellen des Virus in einen Impfstoff eingebaut werden müssen, um genau dagegen durch Impfung eine gerichtete Antwort zu erzeugen. „Das haben wir in der Allergie bei der Immuntherapie gelernt, dass man die Antikörperantwort durch Impfung richtig instruieren kann“, erklärt Valenta.

© MEDUNI WIEN/DOBER, MEDUNI WIEN/MATERN



# 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



**PRAEVENIRE  
GESUNDHEITSFORUM**

für eine lebendige Zukunft

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

# Frauenpower beim PRAEVENIRE Gesundheitsforum



Dr. Elisabeth Lackner, GBA | Group Pharma

„Die 5. PRAEVENIRE Gesundheitstage ermöglichen einen sehr hochwertigen Austausch mit unterschiedlichen Stakeholdern des Gesundheitssystems — ich freue mich darauf.“

Elisabeth Lackner



Mag. Claudia Wunder, MBA, aHPH |  
Leiterin der Apotheke des Universitätsklinikum  
St. Pölten — Lilienfeld

„Das multidisziplinäre Forum von PRAEVENIRE ermöglicht den Austausch von Gesundheitsexpertinnen und -experten mit relevanten Stakeholdern um im Interesse betroffener Patientinnen und Patienten eine Verbesserung der Lebensqualität zu erzielen und das Verständnis speziell für seelische Erkrankungen zu erhöhen, die nach wie vor mit einem großen Stigma versehen sind.“

Gabriele Fischer



Univ.-Prof. Dr. Gabriele Fischer |  
Leiterin Drogenambulanz, Suchtforschung  
und -therapie, MedUni Wien

„Vor allem zur Prävention chronischer Erkrankungen müssen Menschen in ihrer Gesundheitskompetenz gestärkt werden. Hier kann das PRAEVENIRE Gesundheitsforum Bewusstsein schaffen und so einen wertvollen Beitrag leisten, damit Menschen möglichst lange ein Leben in Gesundheit führen können.“

Evelyn Devuyt



Mag. Evelyn Devuyt, MAS |  
Director of Governmental Affairs bei Novo Nordisk

„Das PRAEVENIRE Gesundheitsforum macht die Performance der Krankenhaus-Fachapothekerinnen und Fachapotheker sichtbar, die die Versorgungs- und Therapie-sicherheit mit Arzneimitteln im Krankenhaus gewährleisten und mit ihrer Expertise den Ärztinnen und Ärzten, dem Pflegepersonal und den Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen.“

Claudia Wunder



Dr. Eva Maria Allen, MAS | Obfrau der Fachgruppe  
Psychiatrie, Ärztekammer Wien

„Beim PRAEVENIRE Gesundheitsforum werden die Versorgungsdefizite durch einen Mangel an Kassenverträgen und teilweise lange Wartezeiten auf adäquate Versorgung offen diskutiert und Lösungsansätze vorgeschlagen.“

Eva Maria Allen



Mag. Pia Zhang | AK Wien — Sozialversicherung

„Ein Austausch zwischen den verschiedenen Stakeholdern im Gesundheitswesen wie bei PRAEVENIRE ist genau in Zeiten wie diesen besonders wichtig, um gemeinsam Lösungen für aktuelle Herausforderungen, wie die Sicherstellung unseres solidarischen Gesundheitssystems, zu erarbeiten.“

Pia Zhang



Mag. Alexandra Wunderl | Leitung Service  
Development BBRZ

„Ich finde den Ansatz vom PRAEVENIRE Gesundheitsforum sehr förderlich, fundiertes Gesundheitswissen in der Bevölkerung zu vermitteln und somit das Bewusstsein für die Eigenverantwortung und die Motivation zu einem gesunden Lebensstil zu steigern.“

Monika Roth



Monika Roth | RMA Gesundheit GmbH

„Ich freue mich immer darüber, in den Medien die interessanten Botschaften über den Status quo und Optimierungspotentiale der österreichischen Gesundheitsversorgung des Vereins PRAEVENIRE zu lesen. Themen wie Prävention, Rehabilitation und Gesundheitskompetenz werden ausführlich mit Top Expertinnen und Experten diskutiert.“

Beate Koopmann



Mag. Beate Koopmann | Marketing Managerin,  
FCB Wirtschaftsprüfung GmbH

„Das PRAEVENIRE Gesundheitsforum eröffnet die Möglichkeit einer ganzheitlichen Gesamtbetrachtung von Rehabilitation und ermöglicht den relevantesten Stakeholdergruppen, sich zu den unterschiedlichen Facetten von Rehabilitation wieder mal gemeinsam an einem Tisch auseinanderzusetzen.“

Alexandra Wunderl



Cornelia Moser | Governmental Affairs &  
Policy Manager, Bristol Myers Squibb

„Mir gefällt am PRAEVENIRE Gesundheitsforum der multidisziplinäre Ansatz. Nur durch den Dialog und Einbezug aller Stakeholder aus dem Gesundheitswesen und der Politik sowie der Patientenvertretungen ist es möglich, die beste medizinische Versorgung zur Verfügung zu stellen.“

Cornelia Moser

## JETZT anmelden

