



GESUNDHEIT 2021

**Jahrbuch für Gesundheitspolitik
und Gesundheitswirtschaft
in Österreich**

Impressum

Herausgeber: Sanofi-Aventis GmbH

Redaktionsteam: Ermina Djanan, Stephanie Dirnbacher-Krug, Maria Cristina de Arteaga, Franciska Göweil, Sabine Mihaljevic

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, insbesondere die Rechte der Verbreitung, der Vervielfältigung, der Übersetzung, des Nachdrucks und der Wiedergabe auf fotomechanischem oder ähnlichem Wege, bleiben, auch nur bei auszugsweiser Verwertung, dem Herausgeber überlassen.

Der Redaktionsschluss dieses Jahrbuchs war am 26.11.2021. Geschehnisse nach diesem Datum konnten nicht mehr berücksichtigt werden.

Grafik: ADMAN werbeagentur, 1180 Wien

Druck: Pinsker Druck und Medien GmbH, Pinskerstraße 1, 84048 Mainburg

Lektorat: Peter Sachartschenko & Mag. Susanne Spreitzer OG, 1160 Wien

Auf umweltzertifiziertem Papier gedruckt!

©Sanofi 2021, 13. Ausgabe

INHALT

EINLEITENDE WORTE	8
Wolfgang Kaps	8
Rolf Gleißner	9
HIGHLIGHTS 2021	10
INNOVATIONEN IM GESUNDHEITSWESEN	12
Vorwort	14
Digitale Behandlung in häuslicher Quarantäne	16
Gastbeitrag Bernhard Ecker	16
Gastbeitrag Elke Guenther	17
Open Innovation auf dem Vormarsch	18
Gastbeitrag Jochen Maas	19
Gastbeitrag Carina Milisits	20
Trials@Home	21
Gastbeitrag Silvia Wasserbacher-Schwarzer	22
Gastbeitrag Claudia Wild	23
Krankheit der 1000 Gesichter	24
Gastbeitrag Elisabeth Dokalik-Jonak	24
Gastbeitrag Siegfried Meryn	25
Wie Viren das Gehirn schädigen	26
Gastbeitrag Marion Mitsch	27
Gastbeitrag Jama Nateqi	28
IHS Studie zu innovativen Therapien	29

GESUNDHEITSVERSORGUNG IN DER ZUKUNFT	30
Vorwort	32
Das Gesundheits- und Sozialwesen im Spannungsfeld von Corona	34
Gastbeitrag Manfred Müllner und Eduard Schebesta	35
Gastbeitrag Anneliese Fitzgerald	36
Dritte dHealth Pulse	37
Gastbeitrag Föbleitner, Starkbaum und Griessler	37
Gastbeitrag Christine Haberlander	38
Innovationsforum der Sozialversicherung	39
Gastbeitrag Julian M. Hadschieff	41
Gastbeitrag Allan Hanbury	42
Rare Diseases Dialog der PHARMIG Academy	42
Gastbeitrag Susanne Kaser	43
Gastbeitrag Herwig Ostermann	44
Gastbeitrag Martin Schaffenrath	45
Wiener Städtische Kooperation mit SkinScreener	46
Gastbeitrag Martin Sprenger	47
Sanofi-Podcast-Serie zur onkologischen Nachsorge in Österreich	48

PATIENTENMITBESTIMMUNG IM SYSTEM UND ALS BETROFFENE	50
Vorwort	52
Maßnahmenpaket für psychische Gesundheit	54
Gastbeitrag Michael Heinisch	55
Gastbeitrag Gerald Bachinger	56
Patientenbeteiligung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)	57
Gastbeitrag Andrea Vincenzo Braga	59
Gastbeitrag Caroline Culen	59
Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter als Expertinnen und Experten	60
Gastbeitrag Renée Gallo-Daniel	62
Gastbeitrag Elfi Jirsa	62
LBI DHPS gründet Patientenbeirat	63
Gastbeitrag Nora Mack	64
Gastbeitrag Birgit Meinhard-Schiebel	65
Gastbeitrag Ronald Pichler	66
#SelfCarePromise	67
Gastbeitrag Barbara Prainsack	67
Gastbeitrag Wolfgang Weigand	69
4HealthTalks - Eine Zusammenarbeit von Sanofi, 4GameChangers & Der Brutkasten	70

WIRTSCHAFTSFAKTOR GESUNDHEIT	72
Vorwort	74
Salzburg Summit Talk	76
Gastbeitrag Lisa Großmann	78
Gastbeitrag Daniela Haluza	78
Gastbeitrag Sylvia Hofinger	79
Darwin´s Circle	80
Gastbeitrag Eva-Maria Jabinger	81
Gastbeitrag Bernhard Kadlec	82
Studie zu Personalprognosen	83
Gastbeitrag Werner Lanthaler	84
PHARMIG Health Care Symposium	85
Gastbeitrag Tobias Silberzahn	86
Wiener Gesundheitsinfrastrukturreport	86
Gastbeitrag Christine Stadler-Häbich	88
Innovation.network.talk	89
Gastbeitrag Harald Mahrer	91
Gastbeitrag Doris Wendler	92
VERANSTALTUNGEN	94
GESUNDHEITSMANAGER.....	104

EINLEITENDE WORTE



WOLFGANG KAPS

Managing Director Sanofi
Österreich und Schweiz

Digitale Ambulanzen, Telegesundheitsdienste und revolutionäre Impfstoffe – der Innovationsschub, den COVID-19 ausgelöst hat, behält weiterhin an Kraft. Die Pandemie hat ein extrem innovationsfreundliches Umfeld geschaffen. Sie hat fruchtbringende Kooperationen befeuert, bürokratische Hürden abgebaut und alte Denkmuster durchbrochen.

Jetzt gilt es, die richtigen Aktionen zu setzen, um die Herausforderungen zu bewältigen, die sich unserem Gesundheitssystem aktuell und in der Zukunft stellen. Wir müssen aus der Fülle an neuen Ansätzen und Ideen die besten und nachhaltigsten herausfiltern und kontinuierlich weiterentwickeln. Dabei bedarf es eines gemeinsamen Kraftaktes aller Playerinnen und Player. Vollkommen bewusst ist uns hier, dass Herausforderungen wie der Gender-Bias oder der kulturelle Unternehmenswandel eindeutig höhere Beachtung finden müssen.

Und natürlich spielt nach wie vor auch die Digitalisierung in Kombination mit Big Data eine wesentliche Rolle. Sie hat unsere Gesundheitsversorgung auf ein neues Level gehoben und den Weg für eine patientenorientierte, personalisierte Medizin geebnet.

Abgesehen von der Digitalisierung und COVID-19 gehören auch andere Themen auf die Agenda der Gesundheitspolitik und -wirtschaft: die alternde Gesellschaft, psychische und seltene Erkrankungen und die Finanzierung des Gesundheitswesens, um nur einige davon zu nennen. Das Jahrbuch adressiert diese Themen in seinen traditionellen vier Kapiteln. Es gibt einen umfassenden Überblick über Entwicklungen und Impulse im Gesundheitssektor, die das vergangene Jahr geprägt haben. Darüber hinaus teilen namhafte Expertinnen und Experten ihre Visionen und bieten damit interessante Denkanstöße – gemeinsam gestalten wir die Zukunft.



ROLF GLEIßNER

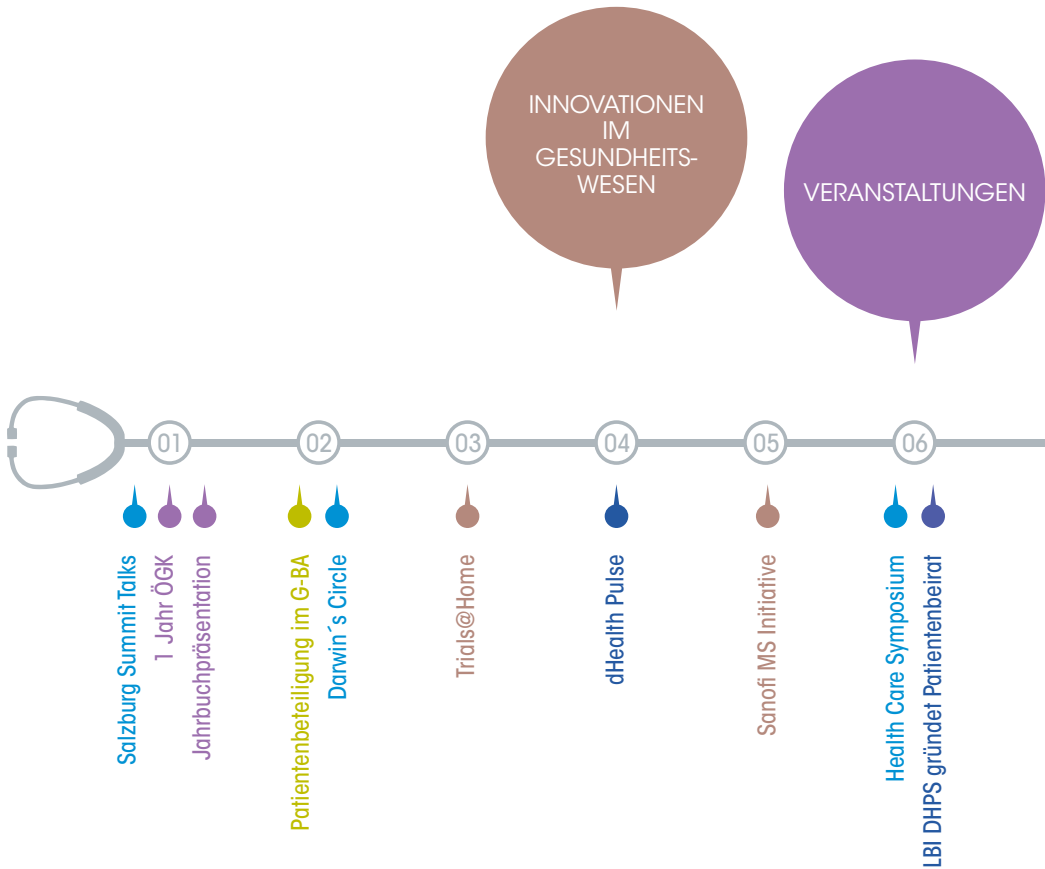
Leiter Abteilung für
Sozialpolitik und Gesundheit
Wirtschaftskammer Österreich

Mehr gesunde Lebensjahre erhöhen die Zufriedenheit der Menschen, reduzieren die Kosten des Gesundheitssystems und stärken den Arbeitsmarkt. Mehr gesunde Lebensjahre setzen eine gesunde Lebensführung und die Nutzung der Therapiemöglichkeiten voraus. Das muss vor allem von den Menschen selbst ausgehen. Für die Akteurinnen und Akteure im Gesundheitssystem heißt das: den persönlichen Nutzen verständlich kommunizieren und so die Gesundheitskompetenz steigern.

Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu beurteilen und – entscheidend – im Alltag konsequent umzusetzen. Erleichtert wird das durch gute Kommunikation. Informationsbedarf besteht hier vor allem bei Prävention und Therapie von Volkskrankheiten wie Diabetes, Herz-/Kreislauf-/Muskel-/Skeletterkrankungen sowie Infektionskrankheiten wie COVID-19. Innovative Wege wie Nudging sind verstärkt einzusetzen, z. B. Apps zum Zählen der täglichen Schritte. Leicht anwendbare finanzielle Anreize können zusätzlich motivieren.

Die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist auch im ureigensten Interesse der Unternehmen. Dabei geht es nicht nur um die Vermeidung von Krankenständen. Angesichts des Fachkräftemangels kann die Wirtschaft es sich auch nicht leisten, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wegen schlechter Gesundheit vorzeitig aus dem Erwerbsleben ausscheiden.

HIGHLIGHTS 2021



PATIENTEN-
MITBESTIMMUNG
IM SYSTEM
UND ALS
BETROFFENE

WIRTSCHAFTS-
FAKTOR
GESUNDHEIT

GESUNDHEITS-
VERSORGUNG
IN DER
ZUKUNFT

07

#SelfCarePromise

08

Gesundheitsinfrastrukturreport
Wiener Städtische und SkinScreener

09

Innovation.network.talk
4HealthTalks

10

UMIT Forum – Kapitel Veranstaltungen

11

IHS Studie zur Nutzendimension
Podcastreihe "Krebs.UndLeben!" - Onkologische Nachsorge

12

INNOVATIONEN IM GESUNDHEITS WESEN



KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort
- Digitale Behandlung in häuslicher Quarantäne
- Gastbeitrag Bernhard Ecker
- Gastbeitrag Elke Guenther
- Open Innovation auf dem Vormarsch
- Gastbeitrag Jochen Maas
- Gastbeitrag Carina Milisits
- Trials@Home
- Gastbeitrag Silvia Wasserbacher-Schwarzer
- Gastbeitrag Claudia Wild
- Krankheit der 1000 Gesichter
- Gastbeitrag Elisabeth Dokalik-Jonak
- Gastbeitrag Siegfried Meryn
- Wie Viren das Gehirn schädigen
- Gastbeitrag Marion Mitsch
- Gastbeitrag Jama Nateqi
- IHS Studie zu innovativen Therapien

Kapitelvorwort

Innovationen treiben jeden Aspekt unseres Lebens voran. Die schöpferische Zerstörung nach Schumpeter beschreibt, was auch gegenwärtig im Gesundheitssektor notwendig ist. Die Entwicklung neuer Strukturen basiert auf dem Prozess der Verdrängung alter – und Innovationen sind für alle Aspekte der Gesundheit und für alle Bevölkerungsgruppen relevant.

Patientinnen und Patienten sowie Wissenschaft in der öffentlichen Gesundheit

Die Einbindung von Patientinnen und Patienten ist essenziell, um neue Themen und Forschungsfragen zu entwickeln. Dafür muss es möglich sein, dass sich die unterschiedlichen Wissensgeberinnen und Wissensgeber auf Augenhöhe treffen und im Dialog stehen. Wenn Forschung und Betroffene in Verbindung stehen, können Probleme erfasst und Maßnahmen formuliert werden, um frühzeitig anzupassen und das Forschungsgeschehen erfolgreich zu begleiten. Diese Form von inter- und transdisziplinärer Forschung dauert zwar länger, ist aber inklusiver und macht Forschung greifbar. Hier ist der Lernprozess der Gesetzgeber und Regulatoren ebenso mitzudenken, denn es braucht institutionelle und regulatorische Unterstützung.

Um Regulation und Innovation nicht in verschiedenen Geschwindigkeiten passieren zu lassen, braucht es eine Start-up-Kultur, die Ideen generiert und weiterentwickelt. Damit können Innovationen besser und niederschwelliger in die Institutionen überführt werden. Denn Innovationen können manchmal auch nicht passen – oder nicht für alle passen. Hier gilt es, frühzeitig einzugreifen und das Forschungsgeschehen mit einer effektiven Kommunikation zu begleiten. Die Akzeptanz von Innovationen in der Bevölkerung darf nicht vernachlässigt werden, um Scheu oder Ablehnung von Anfang an zu verhindern. Die bessere Vernetzung auf europäischer Ebene ist ebenso ein wichtiger Faktor. Daten- und Erfahrungsaustausch kann ein nationales „Bubble“-Denken verhindern und einen positiven Wettbewerb erzeugen.

Das Innovationsmomentum, das wir gerade in der Pandemie erleben – in der Wissenschaft ebenso wie in der Bevölkerung – soll auch nach einer „Normalisierung“ beibehalten werden. Denn die Offenheit, Innovationen anzunehmen, sorgt für ihre bessere Umsetzung in der Realität. Öffentliche Gesundheit kämpft immer mit den Verteilungsaspekten ihrer Werkzeuge, und es gilt auch über 2021 hinaus die Folgen der Pandemie auszubalancieren.

Hier ist ein Dialog zwischen öffentlicher und privater Hand unumgänglich. Es braucht die gemeinsame Haltung, es schaffen zu können.

Das Kapitelvorwort ist die Zusammenfassung der Inhalte des Breakoutrooms „Innovationen im Gesundheitswesen“, der im Anschluss an die Jahrbuchpräsentation am 12. Jänner 2021 stattgefunden hat. Die Hosts des Breakoutrooms waren:



Herwig Ostermann
Geschäftsführer von
Gesundheit Österreich



Angelika Heißl
Institut für Biophysik,
Johannes Kepler
Universität



Claudia Lingner
Geschäftsführerin
Ludwig Boltzmann
Gesellschaft

DIGITALE BEHANDLUNG IN HÄUSLICHER QUARANTÄNE BEI POST-COVID-SYNDROM

Im Rahmen eines Post-COVID-Syndroms klagen Betroffene häufig über vielfältige Symptome im körperlichen wie psychischen Bereich. Dazu gehören chronische Müdigkeit, Husten, Atemnot, muskuläre Schwäche, Schmerzen, verminderte Konzentrations- und Merkfähigkeit und vieles mehr. Durch eine gezielte Behandlung wie Atemmuskeltraining, medizinische Trainingstherapie, Geruchstraining oder psychologische Begleitung verbessern sich diese Symptome deutlich bzw. können gänzlich verschwinden. Die zugelassene digitale EvoCare-Behandlungsmethode versetzt Kliniken, Ärztinnen und Ärzte sowie Therapeutinnen und Therapeuten in die Lage, Menschen nach einer überstandenen Infektion mit dem Coronavirus im häuslichen Umfeld zu versorgen. Dieses Digital-Health-Angebot unterstützt Patientinnen und Patienten zu Hause in den eigenen vier Wänden. Die Versorgung erfolgt gemeinsam mit stationären und ambulanten Leistungserbringern, die verpflichtend die fachliche und persönliche Supervision der Therapie übernehmen. Nach ärztlicher Verordnung entstehen für die Patientinnen und Patienten keine Kosten, denn die Sozialversicherungen haben EvoCare als abrechenbare Behandlungsmethode anerkannt. Träger der Sozialversicherung wie in Deutschland die Deutsche Rentenversicherung (DRV) und in Österreich die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) sowie die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) stellten die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit in wissenschaftlichen Studien fest.



Zugang zu Innovationen im Fokus

Bernhard Ecker, Präsident des Forums der forschenden pharmazeutischen Industrie in Österreich (FOPI)

Medizinischer Fortschritt soll Patientinnen und Patienten so schnell wie möglich zugänglich gemacht werden. Das schreiben sich gesundheitspolitische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger in allen Institutionen auf die Fahnen. Doch wie bildet sich dieses Versprechen ab?

Rascher und gleichberechtigter Zugang zu Innovationen ist eines der Kernthemen des FOPI. Als forschende Pharmaindustrie sehen wir uns als „Türöffner“ zu einem Leben in Gesundheit, indem wir in die Erforschung innovativer Therapien investieren. Dass dies einen bemerkenswerten Nutzen stiftet, haben wir in der COVID-19-Pandemie bewiesen.

Damit die Innovationen die Patientinnen und Patienten erreichen, ist aber mehr nötig: Es braucht ein Zusammenspiel aller Partnerinnen und Partner im Gesundheitswesen – ohne politisches Tauziehen, vielmehr mit dem Ziel, den Menschen eine erstklassige Versorgung zu bieten. Dabei sollten wir uns die Frage stellen: Ist unser Gesundheitssystem fit für die Zukunft? Bietet es Lösungen für Massenerkrankungen wie auch für seltene Erkrankungen, und ist es offen für Innovationen wie Gentherapien? Das wollen wir mitgestalten – indem wir eine Plattform für die Entwicklung dieser Lösungen bilden. Wir wollen ein neues Verständnis von Zusammenarbeit mit allen Stakeholdern leben, Visionen teilen und das Patienteninteresse ins Zentrum stellen. Denn wir sind jetzt in besonderem Maße gefordert, dieser Verantwortung gerecht zu werden. Und wir haben jetzt die einzigartige Gelegenheit, anders als bisher zu agieren.



Beste Betreuung durch Telegesundheit und Point-of-Care-Lösungen

Elke Guenther

HoC for Health & Bioresources und HoCU Biomedical Systems, AIT

Der Wechsel vom Krankenhaus in die Therapie zu Hause ist ein kritischer Moment in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen. Alltagsgewohnheiten und die Vernachlässigung der Therapie können zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands und zur Rehospitalisierung führen. Um unerwünschte Entwicklungen frühzeitig zu erkennen, helfen Telegesundheitslösungen dabei, eine nahtlose Betreuung auch zuhause sicherzustellen. Die vom AIT Austrian Institute of Technology entwickelte Digitalisierungslösung HerzMobil ist österreichweit der erste Telegesundheitsdienst mit einer ELGA-Anbindungsmöglichkeit. In Tirol und der Steiermark ist HerzMobil bereits in der Regelversorgung. Eine aktuelle Auswertung aus Tirol zeigt, dass sich die Mortalität bei Herzinsuffizienzpatientinnen und Herzinsuffizienzpatienten im Rahmen von HerzMobil von 25 Prozent auf zehn Prozent reduzierte. Der Schlüssel zum Erfolg ist neben dem interdisziplinären Betreuungsteam auch die laufende Erfassung der Gesundheitsdaten durch die Patientinnen und Patienten zuhause. So helfen z. B. bei Herzkreislaufpatientinnen und Herzkreislaufpatienten neben klassischen Gesundheitsdaten wie Blutdruck, Körpergewicht, Aktivität etc. in naher Zukunft auch modernste Point-of-Care-Lösungen, die biochemische Parameter erfassen, wie z. B. Ferritin, Troponin I etc.



Dies ermöglicht nicht nur eine individuelle, lückenlose Betreuung der Patientinnen und Patienten im Sinne der personalisierten Medizin, es steigert auch deren Sicherheitsgefühl und führt zu erheblichen Einsparungen im Gesundheitswesen.

OPEN INNOVATION AUF DEM VORMARSCH

Mitte der 2000er tauchte Open Innovation (OI) im Kontext von medizinischer und pharmazeutischer Forschung erstmals in der wissenschaftlichen Literatur auf und hat seither an Bedeutung gewonnen. Das zeigt die Analyse von rund 380 relevanten wissenschaftlichen Publikationen, die ein internationales Forschungsteam unter der Leitung des Ludwig Boltzmann Institute Digital Health and Patient Safety (LBI DHPS) durchgeführt hat. Diese neue Studie profiliert zum ersten Mal die Landschaft der wissenschaftlichen Forschung zu Open Innovation in der medizinischen und pharmazeutischen Forschung und zeigt die Versprechen dieses Bereichs, in Zukunft sinnvolle Beiträge zur Entwicklung von Lösungen und Produkten zur Verbesserung der menschlichen Gesundheit zu leisten.

Pharmazeutika/Pharmakologie wurde als der aktivste Industriesektor mit medizinischer Bedeutung identifiziert, der OI fördert. Dabei zeigte die bibliografische Studie, dass Publikationen, die mit Biotechnologie- oder Pharmaunternehmen verbunden sind, häufiger zitiert wurden als ausschließlich akademische Studien. Das könne entweder auf die höhere Qualität oder einfach auf die bessere, durch die Industrie geförderte Vermarktung der Publikationen zurückzuführen sein, so die Studienautorinnen und Studienautoren.

Unternehmen sind traditionell auf interne Ressourcen angewiesen, um innovative Ideen und neue Produkte zu generieren. Um externes Know-how und extern generierte Ideen besser einzubeziehen und zu nutzen, wurde das Open-Innovation-Konzept entwickelt. Im weiteren Sinne kann OI auf jede Organisation angewandt werden, einschließlich wissenschaftlicher Einrichtungen, die auf interne und externe Ressourcen, Ideen und Partnerschaften zurückgreifen, um innovative Lösungen, Produkte oder Wissen zu entwickeln.

„Angesichts der rasanten jüngsten Entwicklungen im Bereich der digitalen Technologien ist davon auszugehen, dass wir in naher Zukunft zunehmend Open-Innovation-Strategien von Organisationen erleben werden, die an der Schnittstelle von Informationstechnologie und Medizin arbeiten, einschließlich digitaler Gesundheitstechnologien. Das positioniert unser neues LBI DHPS hervorragend in einem dynamischen, sich neu entwickelnden Wissenschaftsgebiet“, so Atanas Atanasov, der Koordinator der Studie.



Bilanz zum Impfstoff-Wunder

Jochen Maas

Geschäftsführer des Bereichs Forschung & Entwicklung bei Sanofi Deutschland

Im Brennpunkt der Technologiekonferenz Darwin's Circle im Februar standen die rasante Entwicklung und Zulassung des Impfstoffs gegen COVID-19 sowie die beispiellose Kooperation zwischen Wissenschaft, Behörden und Wirtschaft. Jochen Maas, Geschäftsführer des Bereichs Forschung & Entwicklung bei Sanofi Deutschland, sprach von einem „Impfstoff-Wunder“, das er größtenteils auf zwei Gründe zurückführte: die technologischen Möglichkeiten und die intensive Zusammenarbeit zwischen Forschung, Wirtschaft und Zulassungsbehörden.



Unter den Podiumsteilnehmerinnen und Podiumsteilnehmern herrschte Einigkeit, dass der Durchbruch, der in der Onkologie bereits seit Jahrzehnten eingesetzten mRNA-Technologie bei Vakzinen den gesamten Impfstoffbereich revolutioniert. Einen großen Vorteil stellt insbesondere die rasche Adaptionsfähigkeit des mRNA-Impfstoffs dar: So ist es möglich, den Impfstoff innerhalb einiger Wochen an Virusmutationen anzupassen. Bei klassischen Vakzinen wie etwa dem Grippeimpfstoff dauert das hingegen Monate.

Neben den herausragenden wissenschaftlichen Leistungen trug auch die intensive Kooperation zwischen Universitäten, Start-ups, kleineren Biotech-Firmen und Big Pharma entscheidend zur raschen Impfstoffentwicklung und Marktzulassung bei. Während Innovationen vorwiegend in kleineren Unternehmen aus dem universitären Umfeld entwickelt werden, spielen große Firmen eine unersetzliche Rolle bei der Produktion, Ausrollung und Verteilung. Dabei ist die Aufrüstung des Produktionsprozesses, um die weltweit mehr als zehn Milliarden benötigten Impfdosen zu produzieren, hochkomplex und kann ebenfalls nicht im Alleingang bewältigt werden. Konkurrentinnen und Konkurrenten haben sich deshalb in der Wahrnehmung ihrer gesellschaftlichen Verantwortung im Kampf gegen das Virus zusammengeschlossen. Die Podiumsteilnehmerinnen und Podiumsteilnehmer erhoffen sich, dass dieser Kooperationswille auch in Zukunft besteht, um Potenziale im Arzneimittelbereich zu heben.



Wer mehr weiß, kann mehr

Carina Milisits, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Leiterin Sektion VI – Humanmedizinrecht und Gesundheitstelematik. Gruppe B/Stabsstelle „Koordination ELGA-Ombudsstelle und Gesundheit Österreich GmbH“

Der Begriff der Innovationen geht mit jenem der Weiterentwicklung Hand in Hand. In der Herausforderung einer Pandemie haben sich Innovationen, wie etwa die kontaktlose Medikamentenverschreibung, der e-Impfpass sowie der vermehrte Einsatz telemedizinischer Betreuung, rasch etabliert. Auch die Kommission hat sich zum Ziel gesetzt, die Mitgliedstaaten im Gesundheitssektor stärker zu vernetzen, und das Projekt EU4Health 2021–2027 ins Leben gerufen. Doch wie können Innovationen im Gesundheitsbereich entstehen und nachhaltig wirken, wie können sich Neuerungen etablieren? Ohne Daten sind nach Ansicht vieler Expertinnen und Experten Innovationen und Weiterentwicklungen nicht realisierbar.



Evident ist, dass für Forschungszwecke ausschließlich anonymisierte Daten herangezogen werden dürfen, die digital erfasst und systematisch ausgewertet werden, um Erkenntnisse daraus zu gewinnen, diese zu verwerten und – im engen Korsett des Datenschutzes – einen Nutzen daraus zu ziehen. Es gilt freilich die richtige Balance zwischen Datenaustausch und Datenschutz zu finden. Daten und Wissen vereinen sich in einem Können. Wie schon in den Anfängen von ELGA wird der Grundsatz „Wer mehr weiß, kann mehr“ nach wie vor betont. Die Pandemie hat uns alle auf ein neues Terrain katapultiert. Es wurden durch die stark geänderten Vorzeichen jedoch auch Chancen auf neue Sichtweisen und Handlungen eröffnet. Neue Wege, die eingeschlagen wurden, um auch in einer Ausnahmesituation bestmögliche Unterstützung und Versorgung sicherzustellen, sollten weitergegangen und ausgebaut werden. Innovation ist dabei ein unverzichtbarer Begleiter für weiter zu ergründende Wege.

TRIALS@HOME

Innovative Technologien sollen klinische Studien zu den Patientinnen und Patienten bringen

Die meisten klinischen Studien werden vom ersten Kennenlerntermin mit den Teilnehmenden über die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen bis hin zum Abschlussgespräch in einem Studienzentrum, beispielsweise einem Krankenhaus, durchgeführt. Das soll sich in Zukunft ändern: Das europäische Forschungsprojekt Trials@Home erforscht, wie Studien mittels digitaler Innovationen künftig dezentralisiert aus der Ferne umgesetzt werden können. Für die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer werden regelmäßige Vorstellungstermine im Studienzentrum überflüssig oder können ganz entfallen. Solche Fernstudien, auch „Remote Decentralized Clinical Trials“, kurz RDCT genannt, werden damit für Teile der Bevölkerung einfacher zugänglich, die zuvor nicht erreicht werden konnten, beispielsweise weil sie zu weit entfernt vom Studienzentrum leben. Kurz gesagt: Das Konsortium Trials@Home will klinische Studien durch den Einsatz innovativer Technologien von den Studienzentren nach Hause zu den Patientinnen und Patienten verlegen.

Die FH Joanneum ist gemeinsam mit dem Pharmaunternehmen Janssen für das Arbeitspaket „TECH“ im Forschungsvorhaben zuständig. Projektleiter ist Sten Hanke, Professor am Institut eHealth der FH Joanneum. Das Trials@Home-Konsortium erwartet, dass dezentrale Studien schneller und effizienter durchgeführt werden und repräsentativere Ergebnisse liefern, da die Daten im täglichen Kontext der Teilnehmenden erhoben werden. Sten Hanke: „Die Ermittlung und Übertragung der Daten soll über bereits entwickelte Produkte wie Smartphones, Wearables wie Smartwatches, die am Körper getragen werden beziehungsweise in die Kleidung integriert sind, oder generell anbringbare Sensoren erfolgen.“

Die Forschungsarbeit von Trials@Home umfasst eine Bestandsaufnahme und Bewertung bestehender und neuer Techniken, die für dezentrale klinische Studien zum Einsatz kommen. Das Design, die Implementierung und der Betrieb von klinischen Studien sollen neu gestaltet werden, indem Standards, Empfehlungen und Werkzeuge für die Definition und Durchführung solcher Studien entwickelt und getestet werden, auch in einer europaweiten Pilotstudie. Trials@Home startete im November 2019 und läuft über fünf Jahre. Das 40 Millionen Euro schwere Forschungsprojekt wird vom University Medical Center Utrecht und Sanofi koordiniert. Das Trials@Home-Projektteam besteht aus einem 31-köpfigen Konsortium. Dazu gehören große pharmazeutische Unternehmen, Medizintechnikfirmen, kleine und mittlere Unternehmen (KMU), Patientengruppen und Universitäten, darunter das Institut eHealth der FH Joanneum.



Telemedizin als Option für alle

Silvia Wasserbacher-Schwarzer

Innovation Research & Consulting, winnovation consulting gmbh

Im Mercy Virtual Hospital in Missouri, USA, arbeitet viel medizinisches Personal, es gibt jedoch keine Betten für Patientinnen und Patienten. Die Kranken werden telemedizinisch versorgt – Diabetikerinnen und Diabetiker in ihren eigenen Wohnzimmern genauso wie Intensivpatientinnen und Intensivpatienten, die in verschiedenen Krankenhäusern des Bundesstaates liegen. Ein Paradigmenwechsel höchsten Ausmaßes, sogar für US-Verhältnisse. Interessant dabei für unsere Breiten ist die maximale Komfortsteigerung für die Patientinnen und Patienten. Für chronisch Kranke bedeutet Telemedizin den Abschied von Weg- und Wartezeiten bei Ärztin oder Arzt und damit eine spürbare Steigerung der Lebensqualität. Für schwerkranke Akutpatientinnen und Akutpatienten ist sie mitunter lebensrettend, weil für die Behandlung absolute Spezialistinnen und Spezialisten zugeschaltet werden. Zusätzlich kommen weniger Menschen physisch zusammen, was in Zeiten von Corona auch kein Nachteil ist.

Ein derartiger Paradigmenwechsel der Krankenversorgung ist für Österreich kurzfristig sicher keine Option. Ein Ausbau der Wahlmöglichkeit ist jedoch erstrebenswert. Für all jene, deren Lebensumstände es erfordern, sollte es telemedizinische Angebote geben. „Corona-Innovationen“ zeigen schon die Richtung (e-Rezept, e-Krankschreibung etc.). Ein Blick ins Ausland lohnt sich auch hier: In Neuseeland wird im Spital Videokonsultation für Familien mit akut erkrankten Kindern angeboten. Eltern haben geeignetes medizinisches Equipment genau zu diesem Zweck zu Hause. Einen Mundspatel zum Beispiel, der so konzipiert ist, dass Laiinnen und Laien den Rachen des kranken Kindes ausleuchten können, um Ärztinnen und Ärzten eine Diagnosestellung zu ermöglichen.



COVID-19-Therapien am Prüfstand

Claudia Wild

Geschäftsführerin des Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA)

In Österreich hat „die Politik“ (Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Gesundheitsfonds der Länder, Dachverband der Sozialversicherungen) sehr früh erkannt, dass uns die COVID-19-Pandemie längerfristig beschäftigen wird und das Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA) damit beauftragt, ein „Horizon Scanning“ von COVID-19-Medikamenten durchzuführen. Das AIHTA prüft seit April 2020 monatlich, welche Evidenz es zur Wirksamkeit und Sicherheit von möglichen COVID-19-Medikamenten gibt. Seitdem wurden insgesamt 35 Arzneimittel genau beobachtet. Dadurch soll gewährleistet sein, dass die Beschaffung von COVID-19-Medikamenten evidenzbasiert erfolgt. Das AIHTA hat für jene Medikamente, die EU-weit entweder bereits zugelassen sind oder sich im Zulassungsprozess befinden, im Rahmen der europäischen gemeinsamen Aktion EUnetHTA auch Frühbewertungen zu vier Medikamenten durchgeführt: REGN-COV2, Bamlanivimab, Remdesivir und Dexamethasone. Mit dem „Horizon Scanning“ sollen außerdem therapeutische „Irrlichter“ identifiziert werden, die häufig durch mediale Hypes entstehen. So wurden etwa Rekonvaleszenten-Plasma oder das Asthma-Medikament Budesonid in der Berichterstattung zahlreicher Medien vorschnell als Heilmittel in der Pandemie gefeiert. Die AIHTA-Analyse zeigte allerdings, dass die Datenlage nicht ausreicht, um eine positive Wirkung im Fall einer COVID-19-Erkrankung nachweisen zu können. Insgesamt stellt der monatliche Bericht des AIHTA eine wertvolle Entscheidungshilfe dar, wenn Gesundheitssysteme aus mehreren Medikamenten gegen COVID-19 die geeignetsten auszuwählen haben.



„KRANKHEIT DER 1000 GESICHTER“

Hilfe für Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose

Laut der Österreichischen Multiple Sklerose Gesellschaft leben weltweit rund 2,5 Millionen Menschen mit der Diagnose, in Österreich sind es mehr als 13.000. Die Krankheit tritt in der Regel zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr auf, wobei Frauen dreimal häufiger als Männer betroffen sind. Meistens beginnt sie mit einem Schub und wechselt dann zwischen Krankheitsschüben und symptomlosen Phasen ab.



Müdigkeit, Sehstörung, Kribbeln in den Fingern, Lähmung – Multiple Sklerose (MS) äußert sich oft ganz unterschiedlich und wird deshalb auch die Krankheit der 1000 Gesichter genannt. Die chronische Krankheit schädigt Nervenzellen und verändert das Leben der Betroffenen radikal.

Große Hoffnung gibt es bei den MS-Therapien dank eines revolutionären Wirkstoffs: Dieser von Sanofi entwickelte BTK(Bruton-Tyrosinkinase)-Inhibitor schafft es, die sogenannte Blut-Hirn-Schranke zu überwinden, in das Zentralnervensystem vorzudringen und so auf die Ursachen der Schädigung direkt im Gehirn einzuwirken. Bisherige BTK-Inhibitoren konnten die Blut-Hirn-Schranke nicht durchdringen. Der neue Wirkstoff wird derzeit in klinischen Studien getestet. Heilbar ist MS aber noch nicht, auch die Ursache ist nicht hinreichend erforscht.

„Wir sehen es als unsere zentrale Aufgabe an, MS-Patientinnen und -Patienten sowie Angehörige über die Krankheit und Therapiemöglichkeiten bestmöglich zu informieren. Sanofi steht allen Betroffenen beratend zur Seite und möchte sie auch in ihrem Alltag bestmöglich begleiten“, sagt Katharina Hauer, Country Medical Head von Sanofi Genzyme in Österreich.



Das digitale, multisensorische Sprachtherapie-Tool für Schlaganfall- und Demenzpatientinnen und -patienten

Elisabeth Dokalik-Jonak, Geschäftsführerin von Memocorby Systems GmbH, Pädagogin, Schulbuch-Autorin und Linguistin mit neurowissenschaftlicher Ausbildung

Stellen Sie sich vor, Sie können nicht mehr sprechen oder vergessen Worte. Kommunikation ist ein ganz wesentliches Bedürfnis des Menschen. Ohne Sprache kann man nur sehr schwer seine dringendsten Bedürfnisse ausdrücken oder seinen Beruf ausüben.

Memocorby basiert auf neurowissenschaftlichen Studien über effizientes Lernen. Das Therapietool kombiniert multisensorische Lernreize (visuelle, auditive und haptische Stimuli) mit digitaler Technik und Gamification. Die Patientin oder der Patient „spielt“ mit digitalen Würfeln, die an Bausteine erinnern. Patientinnen und Patienten können so ein Wort begreifen, sehen, hören und nachsprechen. Dadurch wird das Langzeitgedächtnis effizient trainiert. Das Einzigartige an Memocorby ist, dass man damit alles Mögliche lernen kann: Sprache, Formeln oder Verhalten. Wir haben den Prozess des Lernens nach neurowissenschaftlichen Gesichtspunkten optimiert, digital verpackt und haptisches Lernen trotz Digitalisierung mittels unserer Würfel möglich gemacht. Der haptische Lernreiz ist ganz wichtig – leider ist reines Wischen am Handy oder Tablet nicht ausreichend dafür.



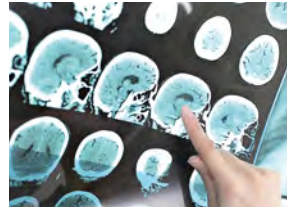
Future Health Lab – lokales „Health Innovation Ecosystem“ mit globaler Strahlkraft

Siegfried Meryn, Professor für Innere Medizin an der MedUni Wien,
Mitglied der Bioethik-Kommission, Vorsitzender des ORF-Gesundheitsbeirats

Als eines der sechs Leitprojekte der Gesundheitsstrategie 2030 der Stadt Wien verfolgt das Future Health Lab (FHL) das Ziel, die Zukunft der Gesundheit in einem lokalen „Health Innovation Ecosystem“ mit globaler Strahlkraft radikal neu zu denken, zu experimentieren und zu gestalten. Eingebettet in eine 5.000 Quadratmeter große Sandbox-Umgebung mit Zugang zu führenden Forschungseinrichtungen, Ärztinnen und Ärzten, einer Apotheke, mehr als 2.000 europäischen Krankenhausmanagerinnen und Krankenhausmanagern sowie ca. 154.000 Patientinnen und Patienten pro Jahr entsteht eine weltweit einzigartige Testumgebung für innovative, patientenorientierte Lösungen. Zusammen mit Partnerinnen und Partnern werden Technologien im Rahmen eines strukturierten Co-Creation-Prozesses entwickelt und die Lösungen im Ökosystem unter realen Bedingungen getestet. Im Zusammenspiel unterschiedlicher Disziplinen und unter Einbeziehung neuester Technologien und Forschungsdaten entstehen im FHL damit bereits heute die Bausteine für das Gesundheitssystem von morgen. Wir laden neue Partnerinnen und Partner ein, mit uns zusammen die Parameter für die Zukunft der Gesundheit zu definieren und Gesundheit neu zu denken.

WIE VIREN DAS HERANWACHSENDE GEHIRN SCHÄDIGEN

Bislang war es nicht möglich, den Einfluss bestimmter Viren auf die Gehirnentwicklung systematisch am Menschen zu untersuchen. Eine einzigartige Technologie, die weltweit erstmals am Institut für Molekulare Biotechnologie der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (IMBA) entwickelt wurde, erlaubt es nun, den Einfluss von Infektionen auf die menschliche Gehirnentwicklung neu zu beleuchten und innovative Therapien zu testen. Ein Forscherteam am IMBA erforscht an sogenannten Organoiden, wie manche Viren schwere Fehlbildungen im menschlichen Gehirn auslösen können, und hat sich zum Ziel gesetzt, neue Therapieansätze gegen Infektionen und deren Folgen zu entwickeln.



Viren befallen unterschiedlichste Gewebestrukturen in unserem Körper. Dabei funktionieren die Proteine an deren Hülle wie Türöffner, um ins Innere der Zelle zu gelangen und diese dann für ihre eigene Fortpflanzung zu „hacken“: Die Zelle produziert fortan nur noch andere Viren und keine eigenen Zellnachkommen. Während der menschlichen Gehirnentwicklung sind manche Vireninfektionen daher besonders kritisch. Denn aus nur wenigen Vorläufern entwickelt sich durch streng regulierte Teilungen ein unglaubliches Netzwerk verschiedenster Nervenzellarten, das letztendlich an die 87 Milliarden Nervenzellen umfasst. Fehler während dieser Entwicklung, etwa durch genetische Mutationen, aber auch Virenbefall sind besonders fatal – schwere Fehlbildungen im Gehirn können die Folge sein. Für werdende Mütter ist daher besondere Vorsicht vor gewissen Infektionserregern geboten. Zu den sogenannten „TORCH-Pathogenen“ zählen etwa Toxoplasma gondii, Röteln-Viren, Zytomegalieviren (CMV) oder Herpes-simplex-Viren (HSV). Gehirnorganoiden kann man aus menschlichen Stammzellen heranzüchten. Diese können von jedem Menschen etwa aus einem kleinen Stück Haut oder einer Blutprobe gewonnen werden. Die darin befindlichen Körperzellen werden chemisch zu Stammzellen „verjüngt“ – man spricht von „induziert pluripotenten Stammzellen (iPS-Zellen)“, die sich auf wunderbare Weise selbst organisieren und die Prozesse der frühen menschlichen Gehirnentwicklung nachahmen. In der aktuellen Studie untersuchten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler am IMBA den Virenbefall durch Zika und das Herpes-simplex-Virus (HSV) in menschlichen Gehirnorganoiden. „Das Zikavirus wirkt sich beispielsweise auf das Wachstum aus – die Vorläuferzellen werden geschädigt und bilden zu wenig Zellnachkommen aus, das Gehirn bleibt viel zu klein.“

Wenn man aber unter die Oberfläche blickt, lassen sich unterschiedliche strukturelle Defekte, charakteristische Transkriptionsprofile und Antworten auf Zellebene feststellen – die Interaktionen mit dem Immunsystem sind für jedes Virus einzigartig,“ erklärt Veronika Krenn, Postdoktorandin am IMBA und Erstautorin der Publikation.

Im Labor gelang es den Forscherinnen und Forschern, Herpes-infizierte Gehirnormanoide durch die Gabe von Interferon Typ 1 vor Fehlbildungen zu schützen. Dank dieser Technologie wird es den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern in Zukunft möglich sein, eine Vielzahl neuer Substanzen gegen Vireninfectionen des menschlichen Gehirns auszutesten. Auch für die Krebsmedizin ist ein Wissen über jene Prozesse wesentlich: Sogenannte onkolytische Viren könnten zum Einsatz kommen, um Tumorzellen zu töten, indem sie diese infizieren und bekämpfen. „Indem wir Organoide gezielt mit Viren infizieren, können wir nicht nur enorm viel über die typisch menschlichen komplexen Wechselwirkungen während der kritischen Gehirnentwicklung lernen. Wir werden auch präziser nach Schwachstellen dieser Viren suchen können, um Ansatzpunkte für neue Therapien zu finden“, fasst Jürgen Knoblich, wissenschaftlicher Direktor am IMBA und Letztautor der Studie, zusammen.



Digitalisierung birgt enormes Zukunftspotenzial

Marion Mitsch

Geschäftsführerin des Fachverbands der Elektro- und Elektronikindustrie

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen birgt enormes Potenzial beim Meistern vieler Herausforderungen in der Branche – und das nicht nur angesichts der Corona-Pandemie: Gesundheitsversorger verbessern ihre Ergebnisse und sparen gleichzeitig Ressourcen, Patientinnen und Patienten erhalten mehr Kontrolle und Selbstbestimmung über ihre Gesundheit. Der wichtigste Ansatzpunkt zur Erreichung dieser Ziele ist die bessere Nutzung der unglaublich schnell wachsenden Menge an Gesundheitsdaten – ob Bilddaten, Laborwerte, pathologische Befunde oder Protokolle.

Ein effektiver digitaler Wandel im Gesundheitswesen erfordert den Einsatz und den Ausbau digitaler Technologien und sicherer, leicht zugänglicher Datenplattformen im klinischen als auch im operativen Bereich. Patientinnen und Patienten wenden sich zunehmend als Verbraucherinnen und Verbraucher an das Gesundheitswesen und fordern dieselben schnellen, einfachen und erschwinglichen Diagnose-, Behandlungs- und Pflegeleistungen.

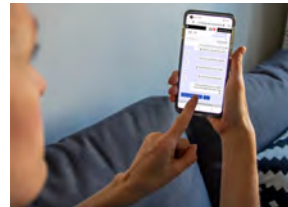
Die Möglichkeiten sind vorhanden und es funktioniert: Patientinnen und Patienten konsultieren ihre Ärztinnen und Ärzte bequem von zu Hause aus, pflegen ihre Daten selbst ein, verwalten ihre Zugriffsrechte und können Parameter wie Blutdruck- oder Blutzuckerwerte aktiv übertragen. Die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt ruft die Daten ab und kontaktiert Patientinnen und Patienten bei Abweichungen. Die Möglichkeit, über intuitive e-Health-Plattformen virtuell mit Patientinnen und Patienten zu interagieren und sie durch Behandlung und Pflege zu führen, hat gerade in letzter Zeit an Akzeptanz gewonnen und steigende Nachfrage erfahren. Hier gilt es, das Potenzial zu heben.

Wiener Patientinnen und Patienten tragen mit Symptoma zum besseren Verständnis des Virus bei

Jama Nateqi

Chief Executive Officer Symptoma GmbH

Patientinnen und Patienten mit Symptomen, die auf COVID-19, aber auch auf weitere Erkrankungen hindeuten können, möchten meist sofortige Gewissheit. Symptoma bietet Patientinnen und Patienten in Wien die Möglichkeit, ihren Symptomen selbstständig auf den Grund zu gehen – und das sofort: Mit dem Symptomchecker können zu jeder Zeit Krankheitsanzeichen überprüft werden. Symptoma basiert auf 15 Jahren Forschung und Entwicklung durch Medizinerinnen und Mediziner sowie Datenwissenschaftlerinnen und Datenwissenschaftler. Bereits Anfang des Jahres 2020 wurde Symptoma auf COVID-19 trainiert, sodass die künstliche Intelligenz dahinter frühzeitig von der Entwicklung des Pandemiegeschehens lernen konnte. Bisher wurden mit Symptoma bereits über 100 Millionen Risikoermittlungen durchgeführt, die in Kombination mit Tausenden diagnostischen Testergebnissen zu einer neuen Real-World-Evidence und einem besseren Verständnis von COVID-19 und dessen Symptomen geführt haben. Patientinnen und Patienten erhalten mit der Nutzung von Symptoma somit nicht nur zuverlässig und objektiv Auskunft über ihr persönliches Risiko, sondern sorgen aktiv dafür, das Virus besser begreifen – und damit bekämpfen – zu können.



IHS STUDIE ZUR NUTZENDIMENSION VON INNOVATIVEN THERAPIEN

Eine Studie des Instituts für Höhere Studien (IHS), durchgeführt im Auftrag der PHARMIG, macht deutlich, wo medizinische Neuerungen aus einer gesamtheitlichen Sicht ihre Wirkung entfalten, und zwar für die Wirtschaft, die öffentliche Hand und das Individuum bzw. die Gesellschaft. In einem ersten Schritt arbeitete das IHS-Team rund um Thomas Czyponka



die Literatur zum Begriff „Innovation“ auf. Schon dabei wurde erkennbar, wie und wo sich Innovationen auf den Standort Österreich auswirken. Um darauf einen möglichst breiten Blickwinkel zu haben, wurde ein eigener Studienbeirat mit Fachleuten aus Wissenschaft, Verwaltung, Ministerien, Zahlensystem, Sozialpartnern und Patientenvertretungen eingebunden und der Prozess um einen Open-Science-Workshop ergänzt. Ein Herunterbrechen der positiven Auswirkungen innovativer Therapien entlang einzelner Krankheiten wird in einem nächsten Schritt folgen. Tatsache ist, dass innovative Therapien oftmals auf Grund ihrer aufwendigen Technologien höhere Ausgaben bedeuten, beispielsweise im Bereich der Krebsbekämpfung. Gleichzeitig aber macht die Studie offensichtlich, dass sie ausgabensenkend auf das gesamte System wirken. Nach der Aufarbeitung der Literatur werden nun in der zweiten Phase der längerfristig angelegten Studie einzelne Indikationen herangezogen, wie etwa Diabetes oder Krebs.

Dabei wird konkret dargestellt, wo und in welchem Ausmaß medizinische Innovationen schlagend werden. Über dieses Ziel sagt Ina Herzer, Geschäftsführerin von MSD Österreich und Leiterin der PHARMIG-Plattform Innovation: „Dies soll dazu beitragen, mehr Verständnis für Innovationen zu schaffen und den frühen Zugang zu neuen medizinischen Therapien für Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist, dass derartige Produkte frühzeitig in die Erstattung kommen und die Partner im Gesundheitswesen an nachhaltigen Finanzierungsmodellen arbeiten. Solche gibt es bereits in anderen Ländern, Stichwort ‚Pay for performance‘.“

Die öffentliche Hand hat den Auftrag, Gesundheitsleistungen weiterzuentwickeln, die Versorgung zu verbessern und damit die individuelle Erhaltung der Gesundheit sicherzustellen. Dazu zählt auch, den Menschen frühen und uneingeschränkten Zugang zu Diagnostik und Therapien zu ermöglichen. „Auch hier leisten wir als Industrie unseren Beitrag, indem wir gemeinsam mit den Systempartnern an neuen Prozessen bei der Bewertung von Innovationen im Zuge der Erstattung arbeiten, genauso an neuen Modellen zu einer nachhaltigen Finanzierung“, so Herzer.

GESUNDHEITS VERSORGUNG IN DER ZUKUNFT



KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort
- Das Gesundheits- und Sozialwesen im Spannungsfeld von Corona
- Gastbeitrag Manfred Müllner und Eduard Schebesta
- Gastbeitrag Anneliese Fitzgerald
- Dritte dHealth Pulse
- Gastbeitrag Föbleitner, Starkbaum und Griessler
- Gastbeitrag Christine Haberlander
- Innovationsforum der Sozialversicherung
- Gastbeitrag Julian M. Hadschieff
- Gastbeitrag Allan Hanbury
- Rare Diseases Dialog der PHARMIG Academy
- Gastbeitrag Susanne Kaser
- Gastbeitrag Herwig Ostermann
- Gastbeitrag Martin Schaffenrath
- Wiener Städtische Kooperation mit SkinScreeener
- Gastbeitrag Martin Sprenger

Kapitelvorwort

Die Gesundheitsversorgung in der Zukunft ist auf Netzwerke angewiesen – sowohl hinsichtlich der Strukturen als auch hinsichtlich der medizinischen Arbeit. Denn die Herausforderungen im Gesundheitswesen werden immer komplexer: Pandemien, eine wachsende Zahl an Umweltfaktoren, die die Gesundheit beeinflussen, das Management von Big Data sowie die alternde Gesellschaft erfordern ein Aufbrechen bestehender Systemgrenzen und eine dezentralisierte Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsberufen. Nur dann kann die Gesundheitsversorgung flexibel, patientenorientiert und effizient erfolgen.

Ein Schlüsselfaktor ist hier die Vernetzung von Gesundheitsdaten. Silodenken und Zurückhaltung beim Datenaustausch hemmen Innovationen und nutzenstiftende Lösungen. Insbesondere Daten, die Patientinnen und Patienten selbst erheben, bergen ein großes Potenzial für Forschung und Therapie. Hier gilt es, unbegründete Ängste durch Aufklärung aus dem Weg zu räumen. Denn mittlerweile ist der Datenaustausch unter vollständiger Wahrung des Datenschutzes und der Persönlichkeitsrechte möglich. Wir müssen den hohen Mehrwert eines Datenaustauschs aufzeigen: Die Zusammenführung von Daten stellt die Basis für personalisierte Therapien und personalisierte Prävention dar. Entscheidend ist dabei allerdings die Datenqualität bzw. das Vorliegen der Daten in strukturierter Form.

Der Reformwille ist vorhanden. Vieles scheitert jedoch an der Finanzierung, die in Österreich aus unterschiedlichen Töpfen erfolgt. Hier sind die einzelnen Akteurinnen und Akteure im Gesundheitswesen gefordert, eigeninitiativ zu werden: Spitäler, Universitäten und andere Forschungseinrichtungen, Ärztinnen und Ärzte sowie Sozialversicherungen müssen selbst Formen der Zusammenarbeit und Netzwerke entwickeln. Dafür braucht es jedoch Freiraum und Kapazität – Voraussetzungen, die in unserem überlasteten Gesundheitssystem rar sind. Die Politik muss die Rahmenbedingungen für solche Vernetzungen sowie sichere Plattformen für den Erfahrungsaustausch schaffen. Darüber hinaus müssen die Bemühungen auch honoriert werden.

Eine große Bedeutung in der Gesundheitsversorgung der Zukunft werden digitale Gesundheitsportale haben: Sie vernetzen personalisierte Gesundheitsdaten mit Ressourcen im Gesundheitswesen und digitalen Gesundheitsanwendungen. Digitale Gesundheitsportale haben nicht nur einen enormen Nutzen für Patientinnen und Patienten, sondern ebenso für die Wissenschaft. Einzelne Leistungen können in Zukunft digital unterstützt oder gänzlich digital erbracht bzw.

von den Patientinnen und Patienten in Anspruch genommen werden – etwa, wenn es um die Überwachung bestimmter Gesundheitsdaten wie Herzfrequenz oder Blutzucker geht. Für andere Krankheiten und Leistungen wird es weiterhin das Krankenhaus brauchen. Patientinnen und Patienten müssen jedenfalls immer die Wahlfreiheit haben, ob sie eine Leistung digital oder im Spital bzw. bei einer Ärztin oder einem Arzt in Anspruch nehmen.

Das Kapitelvorwort ist die Zusammenfassung der Inhalte des Breakoutrooms „Gesundheitsversorgung in der Zukunft“, der im Anschluss an die Jahrbuchpräsentation am 12. Jänner 2021 stattgefunden hat. Die Hosts des Breakoutrooms waren:



Michaela Fritz
Vizektorin der
Medizinischen
Universität Wien



Michael Heinisch
Geschäftsführer
der Vinzenz Gruppe



Romana Ruda
Leiterin der Abteilung
Versorgungsmanagement
der Österreichischen
Gesundheitskasse

DAS GESUNDHEITS- UND SOZIALWESEN IM SPANNUNGSFELD VON CORONA

Die COVID-19-Pandemie forderte und fordert die Gesellschaft in allen Bereichen. Im Zentrum der Bekämpfung des Virus befindet sich unser Gesundheits- und Sozialwesen. In den letzten Monaten führten die Vinzenz Gruppe, die Elisabethinen Linz-Wien und ACADEMIA SUPERIOR Gespräche mit Expertinnen und Experten zu den Erfahrungen seit Beginn der Corona-Krise. Wissenschaftlich begleitet wurde das Projekt vom Institut für Nonprofit Management an der Wirtschaftsuniversität Wien. Im Fokus von vier Online-Workshops lagen die Kooperation von Organisationen in der Krise und Aspekte der Eigenverantwortung der Menschen. „Wir haben in dem Projekt bewusst nicht die Perspektive des täglichen Krisenmanagements eingenommen, sondern nach Dingen gesucht, die unser Gesundheits- und Sozialwesen langfristig krisensicherer machen können“, legte Landeshauptmann-Stellvertreterin Christine Haberlander, Obfrau von ACADEMIA SUPERIOR, die Motivation für das Projekt dar. Auch Michael Heinisch, Geschäftsführer der Vinzenz Gruppe, erläuterte als wichtigen Beweggrund für die Kooperation: „Aktuell wird manchmal zu eindimensional diskutiert. Dies wird der Komplexität der Pandemie nicht gerecht. Deshalb haben wir bewusst Expertinnen und Experten mit unterschiedlichen Perspektiven eingebunden.“ Oliver Rendel, Geschäftsführer der Elisabethinen Linz-Wien, fügte noch hinzu: „Wir lernen jeden Tag dazu. Weil das Gesundheitswesen im Auge des Orkans steht, ist es besonders wichtig, frühzeitig Antworten für die Zukunft zu finden.“ Die wesentlichen Ergebnisse lauteten wie folgt:



- **Kooperation im Gesundheits- und Sozialsystem fördern**

„In der Pandemie zeigte sich: Die Trägervielfalt im Gesundheitsbereich ist wichtig, um die Krisenbewältigung auf mehrere Schultern zu verteilen. Essenziell für die erfolgreiche Bewältigung von Krisen sind die Einbindung der Akteure und einheitliche Spielregeln. Nur durch eine klare Rollenverteilung und abgestimmte Standards kann das Zusammenspiel der unterschiedlichen Organisationen in einer Pandemie schnell und unbürokratisch funktionieren. Aber es braucht auch Spielräume, damit die Akteure vor Ort möglichst schnell und problemnah agieren können. All das sollte auch in Nicht-Krisenzeiten regelmäßig miteinander geübt werden.“

- **Eigenverantwortung des Einzelnen stärken**

- **Chancen der Digitalisierung im Gesundheitssystem stärker nützen**

„Die Digitalisierung verringert die Behandlungsqualität nicht. Das haben die vergangenen Monate gezeigt: Die Offenheit für digitale Lösungen hat enorm zugenommen. Klar ist, dass die Patientinnen und Patienten mit ihren Bedürfnissen immer im Mittelpunkt stehen müssen. Zusätzliche digitale Angebote, wie der elektronische Befund, der elektronische Impfpass, die e-Medikation, Telekonsultationen von Ärztinnen und Ärzten oder Videogespräche von Selbsthilfegruppen, können in Krisen und in normalen Zeiten eine enorme Bereicherung sein“, so Christine Haberlander.

- **Vertrauen in das Gesundheitssystem benötigt Transparenz**

Michael Meyer, Leiter des Instituts für Nonprofit Management an der Wirtschaftsuniversität Wien, verwies auf einen anderen Aspekt: „Die Länge und Komplexität einer Pandemie macht die Compliance der Menschen für die notwendigen Maßnahmen zu einer besonderen Herausforderung. Sie basiert vor allem auf dem Vertrauen, das die Menschen in Entscheidungsprozesse und die Politik haben.“ Durch einen offeneren Umgang mit der Datenlage und der Definition eines standardisierten Vorgehens, wie etwa beim Bergsteigen, könnte dieses gestärkt werden. „Es müsste klarer definiert sein, was alle zu tun haben, wenn eine bestimmte Situation eintritt. Und auch, wann diese Situation wieder vorbei und das Ziel erreicht ist“, so Meyer.

Digitaler Fortschritt dank Medizinsoftware

Manfred Müllner, Stellvertretender Geschäftsführer Fachverband der Elektro und Elektronikindustrie – FEEI, **Eduard Schebesta**, Sprecher Industriepattform Medizinsoftwarehersteller FEEI

Die Pandemie hatte auch das Jahr 2021 fest im Griff. Der dadurch ausgelöste Digitalisierungsschub hat sich im Gesundheitswesen als nachhaltiger Motor bewiesen. Viele Anwendungen, die uns den Alltag erleichtern, sind erst durch die Software- und Infrastrukturanbieter möglich geworden. Die wohl wichtigste Weiterentwicklung ist der elektronische Impfpass. Auf Basis des „Memorandums of Understanding e-Impfpass“, das im Dezember 2020 vom Sozialministerium, der Ärztekammer und den Vertreterinnen und Vertretern der Arztsoftware- und Infrastrukturanbietern (FEEI und UBIT) unterzeichnet wurde, wurde dieser in Rekordzeit in den Ordinationen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte umgesetzt.



Der e-Impfpass trägt zu einer korrekten Erfassung des Impffortschritts bei und hilft bei der Bekämpfung der Pandemie. Weitere digitale Errungenschaften der Gesundheitsindustrie sind die virtuelle Sprechstunde, das e-Rezept und die kontaktlose Krankmeldung. Es sind Fortschritte, die wir den Herstellerinnen und Herstellern von Medizinsoftware zu verdanken haben und auf die wir in Zukunft, auch nach Bewältigung der Pandemie, nicht mehr verzichten wollen.

Nun gilt es, den Digitalisierungsschwung aus der Pandemie mitzunehmen, nachhaltig zu nutzen und die ELGA-Infrastruktur für weitere Medizinsoftwareanwendungen zukunftsfähig zu machen.



Situation und Erwartungen von Medizinerinnen und Medizinern und Pflegeführungskräften

Anneliese Fitzgerald, Institutsleitung Karl Landsteiner Institut für Human Factors und Human Resources im Gesundheitswesen

Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit haben großen Einfluss auf den Wettbewerb am Arbeitsmarkt Medizin und Pflege, für die Zukunftsfähigkeit der Organisationen und für die Gesundheitsversorgung in Österreich. An der länderübergreifenden Befragung des Instituts mit Treatfair und HCC Anfang 2021 beteiligten sich ca. 4.000 Medizinerinnen und Mediziner.



Einen hohen Zusammenhang der Zufriedenheit gibt es bei Führungskompetenz und Zeit für die Patientenversorgung, Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, Arbeitsatmosphäre, Kommunikation, Fairness und Selbstbestimmung. Jüngere (< 40) beurteilen besonders die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, Fortbildungs- und Karriereöglichkeiten sowie Selbstbestimmung weniger positiv.

2021 befragten wir mit EUCUSA Führungskräfte der Pflege. Knapp 1.600 Teilnehmende werten als positiv und wichtig die Freude an den Kernaufgaben und konstruktives Teamklima. Besonderer Veränderungsbedarf wird bei den zur Verfügung stehenden Ressourcen, der Personalsituation und Entlohnung sowie dem Image der Pflegeberufe gesehen.

Keine positiven Veränderungen durch die Akademisierung geben mehr als ein Drittel der Teilnehmenden an, 63 Prozent sehen positive Veränderungen im Team durch Erfahrungen mit der Pandemie. Jüngere Teilnehmende aus Medizin und Pflege beurteilen die Arbeitssituation durchgehend schlechter. Dies zeigt deutlich, dass die Anpassung an veränderte Erwartungen entscheidend für die Zukunftsfähigkeit von Gesundheitseinrichtungen ist.

DRITTE dHEALTH PULSE

Der Einsatz von modernsten Informations- und Kommunikationstechnologien erleichtert in der derzeitigen Pandemie nicht nur die Kommunikation und ermöglicht die Durchführung von virtuellen Besprechungen, sondern zeigt in der Form von Telegesundheitsdiensten gerade in einer solchen Situation die Vorteile und Anwendbarkeit dieser Technologien bei der Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten im Rahmen des Therapiemanagements.

Am 13. April nahmen über 80 Personen an der dritten dHealth Pulse Veranstaltung zum Thema „Telegesundheitsdienste – Der Weg in die Regelversorgung“ teil. AIT Austrian Institute of Technology-Experte Günter Schreier von der Competence Unit Digital Health Innovation Systems des Centers for Health & Bioresources führte durch die Veranstaltung und das prominente Podium diskutierte die aktuellen Entwicklungen in den Pionier-Ländern Tirol und Steiermark.

In diesen beiden Bundesländern ist diese Art des Therapiemanagements bereits in der Regelversorgung angekommen. Das AIT hat gemeinsam mit den Ländern Tirol und Steiermark das Telegesundheitssystem HerzMobil entwickelt, welches die Vorteile von Telegesundheitsdiensten in der Betreuung von Patientinnen und Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz nutzt. Die zugrundeliegende Technologie kann flexibel an die Bedürfnisse der Gesundheitsdienstleister angepasst werden und ist auch für andere Einsatzbereiche wie z. B. Diabetes und ambulante Schlaganfallversorgung in Verwendung. Die Telehealth-Lösung unterstützt Patientinnen und Patienten sowie medizinisches Fachpersonal bei der laufenden Betreuung im Rahmen ihres Therapiealltags und erlaubt rasch auf Verschlechterungen des Gesundheitszustandes zu reagieren.



Künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen

**Sophie Föbleitner, Johannes Starkbaum
und Erich Griessler, Institut für Höhere Studien (IHS)**

Künstliche Intelligenz (KI) strebt an, intelligentes menschliches Denken zur Entscheidungsfindung mit Hilfe von Computersystemen nachzubilden. Zunehmend hält KI auch in der medizinischen Forschung und der klinischen Praxis Einzug, oftmals, um die Patientenversorgung zu verbessern oder das Gesundheitssystem effizienter zu gestalten. KI soll hierbei vor allem Behandlungsentscheidungen unterstützen und in bildgebenden Verfahren, wie zum Beispiel MRT oder CT, Daten analysieren.

Weitere Anwendungsbereiche umfassen die Medikamentenentwicklung, genetische Analysen in der Präzisionsmedizin und technische Anwendungen wie Gesundheits-Apps. Um das Potenzial von KI im Gesundheitswesen sinnvoll nutzen zu können, ist es notwendig, fortwährend die Verfügbarkeit und Qualität der zugrundeliegenden Daten sowie etwaige Verzerrungen („bias“, z. B. hinsichtlich Geschlecht oder Ethnizität) kritisch zu prüfen.

Die Etablierung von KI im Gesundheitsbereich bedarf zudem einer breiten gesellschaftlichen Auseinandersetzung, welche über Fragen zur Entwicklung und zum Einsatz von KI-Systemen sowie mögliche systematische Fehler hinausgeht. Vielmehr müssen dabei auch die Chancen und Risiken von KI in Bezug auf Ungleichheiten im Gesundheitssystem sowie breitere Auswirkungen auf die Entwicklung der Medizin, der verschiedenen Gesundheitsberufe und ihrer Zusammenarbeit und schließlich auch auf die Patientinnen und Patienten selbst diskutiert werden.



Prävention und Digitalisierung – zwei Hebel für die Zukunft der Gesundheitsversorgung

Christine Haberland, Landeshauptmann-Stellvertreterin von Oberösterreich und Obfrau der ACADEMIA SUPERIOR

Corona mag vieles verändert haben, nicht aber unser Ziel: dass die Menschen in Oberösterreich gesund und gut leben können – heute und bis ins hohe Alter. Dazu gehören starke Gesundheitseinrichtungen. Dazu gehört, dass jede und jeder weiß, wie sie oder er sich selbst gesund und fit halten kann. Wir wollen mit unserer Arbeit zwei Seiten zusammenbringen: dass das Land mit seinen Einrichtungen hilft und dass die Gesundheitskompetenz jeder und jedes Einzelnen befördert wird. Denn Versorgung und Vorsorge gehören zusammen.

Vorbeugen ist besser als heilen. Dieser altbekannte Spruch behält auch in den kommenden Jahren, die von der Digitalisierung und neuen Technologien geprägt sein werden, seine Gültigkeit. Die Digitalisierung wird neue Wege ermöglichen, Prävention in einem noch umfassenderen Sinn und auf einer ganz individuellen Ebene zu befördern. Ein denkbares Werkzeug dafür ist etwa der „Digitale Zwilling“, mit dem selbstbestimmt, maßgeschneidert und frühzeitig gesundheitsfördernde Maßnahmen gesetzt werden können.

Viele Menschen begegnen technologischen Entwicklungen mit Skepsis. Umso wichtiger ist es, dass die Technik den Menschen dient – nicht umgekehrt. Und dass sie menschliche Nähe im Gesundheitsbereich nicht ersetzt, sondern ermöglicht.

Für die Weiterentwicklung der österreichischen Gesundheitsversorgung ist es zentral, das System auch in Zukunft konsequent aus der Sicht der Patientinnen und Patienten durchzudenken, um Lücken, Schwächen, aber auch Stärken zu identifizieren. Die Menschen und das Vertrauen müssen im Mittelpunkt aller Bemühungen und Innovationen stehen. So können der technologische Fortschritt und die Digitalisierung gewinnbringend für unsere Gesundheitsversorgung eingesetzt werden.

INNOVATIONSFORUM DER SOZIALVERSICHERUNG

Nutzung von Daten als Chance für Gesundheitsversorgung und medizinischen Fortschritt

Bei einer hochkarätigen Konferenz in hybridem Format diskutierten im Dachverband der Sozialversicherungsträger namhafte Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Wirtschaft und Politik über die Möglichkeiten, die sich durch eine gezielte Nutzung von Gesundheitsdaten für Österreich ergeben.



Im Mittelpunkt des 2021 erstmals stattgefundenen

Innovationsforums stand die Entwicklung eines umfangreichen Datenraums.

Eine umfassende, sichere und verantwortungsvolle Nutzung von Gesundheitsdaten steigert die Effizienz und Effektivität der Versorgung jeder einzelnen Patientin und jedes einzelnen Patienten und kann enorme Erkenntnisgewinne in der Forschung und Entwicklung bringen. Darauf aufbauend können personalisierte Medikamente und präzise Therapiemöglichkeiten entwickelt werden.

„Daten sind die Grundlage für das Gesundheitssystem des 21. Jahrhunderts. Österreich braucht eine Datenstrategie für seine Gesundheitsdaten und damit einen Health Data Space, der alle relevanten Daten zusammenträgt“, betont Peter Lehner, Vorsitzender der Konferenz der Sozialversicherungsträger. „Die Ziele sind ein effizientes, leistbares und modernes Gesundheitssystem, die Verbesserung der Patientenversorgung, die Weiterentwicklung von Österreich als Forschungs- und Gesundheitsstandort und das Vorantreiben von Gesundheitsinnovationen“, so der Vorsitzende. „Die Sozialversicherung ist die Schaltstelle im österreichischen Gesundheitssystem. Hier kommen viele wichtige Gesundheitsdaten zusammen. Die Sozialversicherung hat heute einen Basis-Datenstamm, auf dem man gut aufbauen kann“, unterstrich Lehner. Gerade die COVID-19-Pandemie hat uns gezeigt, wie wichtig digitale Anwendungen für Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte sowie Apotheken sind. e-Medikation und e-Impfpass sind ein unverzichtbarer Teil in der Patientenversorgung geworden. Ohne Daten wäre jedoch eine digitale Gesundheitsversorgung nicht möglich.

Friedrich von Bohlen und Halbach, Geschäftsführer von Molecular Health in Heidelberg, meinte dazu: „Corona zeigt uns die wichtigsten Innovationen für die Medizin. Zum einen das Verstehen molekularer Daten, das uns eine neue Erkenntnisdimension für Diagnose und Behandlung erschließt. Zum anderen den Wert solidarisch verfügbarer Patientendaten, um Wirksamkeit und Sicherheit von Arzneimitteln zu verstehen. Beide Datenarten müssen integriert und kombiniert werden, um dadurch eine transformativ bessere Versorgung zu gewährleisten. Diese sogenannte Präzisionsmedizin geht nur mittels moderner informationstechnischer Unterstützung. Und die Daten bilden das Fundament unserer neuen Solidargemeinschaft im Gesundheitswesen.“

Mit Daten ist es schon heute zum Teil möglich, maßgeschneiderte Präventionsmaßnahmen zu setzen und damit Erkrankungen zu verhindern oder sehr früh zu erkennen. Ziel ist es, in Zukunft noch mehr Menschen gesund zu halten. Für den Erfolg von Präventivmaßnahmen braucht man aber mehr und präzisere Daten. Ein Health Data Space kann dabei maßgeblich unterstützen. Erkrankungen lassen sich mit Hilfe von Analysen und dem Einsatz von Daten besser behandeln. Die Verfügbarkeit von Daten und Erkenntnissen über Therapieansätze und deren Verläufe sind für Behandlungserfolge von entscheidender Bedeutung.

Hans-Georg Eichler von der Europäischen Arzneimittelbehörde EMA meinte dazu: „Vor etwa 15 Jahren hörte ich: ‚Es ist unethisch, persönliche Gesundheitsdaten von Patientinnen und Patienten für Forschungszwecke zu verwenden.‘ Heute würde ich sagen: Es ist unethisch, persönliche Gesundheitsdaten von Patientinnen und Patienten nicht für Forschungszwecke zu verwenden.“

Mit dem Innovationsforum als Startschuss möchte die Sozialversicherung einen Dialog fördern, der sich mit den Potenzialen eines Health Data Space auseinandersetzt. Die stärkere Verknüpfung und Nutzung von Daten bietet für Patientinnen und Patienten, Leistungserbringer und Kostenträger enorme Chancen. Wir können diese ergreifen, um zukünftig große Vorteile für die Gesundheitsversorgung daraus zu ziehen.



Das österreichische Modell der Kooperation zwischen öffentlicher und privater Gesundheitsversorgung

Julian M. Hadschieff

Vorstandsvorsitzender PremiQaMed Holding

Als sich im Frühjahr 2020 abzeichnete, dass angesichts der steil ansteigenden COVID-19-Infektionen die öffentlichen Krankenhäuser bald an ihre Kapazitätsgrenzen stoßen würden, entstanden auf den ersten Blick ungewöhnliche, aber doch sehr logische Kooperationen: Zum Beispiel schlossen öffentliche Spitalsträger Verträge mit Privatkrankenanstalten in ihren Bundesländern, damit diese durch Übernahme von Patientinnen und Patienten mit dringenden Operationen das öffentliche System zusätzlich entlasten. Die Entstehung langer Wartelisten konnte so trotz hoher Auslastung der Spitäler vermieden werden.



Die Pandemie machte hier eine Stärke des österreichischen Gesundheitssystems sichtbar, die in normalen Zeiten oft übersehen wird: Es besteht Kooperationsbereitschaft zwischen privaten und öffentlichen Gesundheitsversorgern. Das Beispiel der Spitäler wiederholte sich in anderen Bereichen: Private Rehabilitationseinrichtungen leisteten ebenso einen unverzichtbaren Beitrag zur Bewältigung der Krise, Labors stockten ihre Kapazitäten auf, Apotheken klinkten sich in die Teststrategie ein – um nur einige zu nennen.

Private Gesundheitsdienstleister verstehen sich in Österreich nicht primär als Konkurrenten – wie in manchen anderen Ländern – sondern als unverzichtbare Partner zur Stärkung der Leistungsfähigkeit unserer Gesundheitsversorgung. Darin liegt eine große Kraft des österreichischen Modells. Wenn wir diese Haltung weiter pflegen, dann haben wir gute Chancen, dass für die Patientinnen und Patienten noch so manche Innovation daraus entsteht, die letztlich dazu beiträgt, die gute gesundheitliche Grundversorgung in Österreich auch weiterhin für alle leistbar zu erhalten.



Wirtschafts- und Verwaltungsdaten in der COVID-19-Bekämpfung

Allan Hanbury

Institute of Information Systems Engineering, TU Wien

Die Bedeutung einer mathematischen Modellierung der österreichischen Bevölkerung ist bei der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie deutlich geworden: Vorhersagen über die Ausbreitung von Infektionen wurden für die Regierung zur Entscheidungsgrundlage bei Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie. Die Vorhersagegenauigkeit solcher Modelle hängt wesentlich von der Qualität der zu Grunde liegenden Daten ab. Deshalb haben TU Wien, Complexity Science Hub Vienna und dwh GmbH in einem vom Wiener Wissenschafts-, Forschungs- und Technologiefonds (WWTF) unterstützten Projekt eine „Pipeline“ für die Lieferung und Verschneidung von Daten aus unterschiedlichen Quellen entwickelt. Um die Bewegungsmuster der Bevölkerung abzubilden, werden anonymisierte Bewegungsdaten von zwei Mobilfunkanbietern geliefert. Daten über Infektionen und deren Ausbreitung kommen von der öffentlichen Verwaltung – ursprünglich nur vom Epidemiologischen Meldesystem (EMS), im Laufe der Zeit wurden weitere Datenquellen dazugenommen.

Die in diesem Projekt geschaffene Pipeline veranschaulicht, wie fruchtbar die Zusammenarbeit zwischen öffentlicher Verwaltung, Wirtschaft und Forschung als Unterstützung der Reaktion auf eine akute Krise sein kann. Sie soll als Ausgangspunkt für weitere Kooperationen auch in Nicht-Krisenzeiten dienen. Die Ergebnisse dieses Projekts sind auf der folgenden Website zu finden: syd19.netlify.app

RARE DISEASES DIALOG DER PHARMIG ACADEMY

Um eine richtige und zeitgerechte Erstdiagnose für eine seltene Erkrankung zu erhalten, sind oft zahlreiche Gespräche und Untersuchungen notwendig. Viele der seltenen Erkrankungen sind sehr betreuungsintensiv. Engmaschige und fortlaufende Kontrollen sind erforderlich, um den meist chronischen Krankheitsverlauf optimal zu kontrollieren. Wie konnten die Unterbrechungen in der Versorgung der Patientinnen und Patienten nach den pandemiebedingten Lockdowns wieder aufgeholt werden, anhand welcher Daten wurde das evaluiert? Was wurde gelernt, welche Aufgaben konnte die Telemedizin übernehmen und wo stößt sie an Grenzen? Eine bisher nicht für möglich gehaltene grenzüberschreitende Zusammenarbeit von Wissenschaft, Industrie und Politik wurde in dieser Ausnahmesituation Realität.

Was konnte daraus für die ebenfalls dringend benötigte Bündelung aller Kräfte zur Versorgungsleistung und Versorgungssicherheit bei Therapien für seltene Erkrankungen mitgenommen werden? Antworten auf diese und viele weitere Fragen gab der virtuelle 9. Rare Diseases Dialog der PHARMIG Academy. Ausführliche Informationen zur Veranstaltung sowie eine detaillierte Presseinformation finden Sie mittels Scan des QR-Codes.



Volkskrankheit Diabetes im Schatten von COVID-19

Susanne Kaser, Stellvertretende Direktorin Universitätsklinik für Innere Medizin 1, Medizinische Universität Innsbruck

Rund 800.000 Menschen leben in Österreich mit der Erkrankung Diabetes mellitus und weitere 350.000 Menschen leiden an der Vorstufe Prädiabetes. Damit laufen mehr als eine Million Menschen Gefahr, Lebensqualität beeinträchtigende, Lebenszeit verkürzende und kostspielige Folgeerkrankungen zu entwickeln.



In der Pandemie entpuppte sich Diabetes zu einem großen Risikofaktor für schwere COVID-19-Verläufe. Gleichzeitig zeigte sich, wie wenig über Diabetes-Prävalenz und den Gesundheitszustand der Betroffenen bekannt ist. Genau diese Informationen sind für eine intramurale Ressourcenplanung von höchster Bedeutung. Diese aktuell vorherrschende Datenlücke unterstreicht eine langjährige Forderung der Österreichischen Diabetes Gesellschaft nach einem nationalen Diabetesregister. Zudem fordert die Österreichische Diabetes Gesellschaft neben dem weiteren Ausbau des „Disease Management Programms – Therapie aktiv“ auch eine Spezialisierung und Stärkung der Zusammenarbeit der interdisziplinären Behandlung im extramuralen Bereich und eine bessere Vernetzung mit dem intramuralen Bereich.

Die Implementierung eines elektronischen Diabetespasses, welcher eine Übersicht über anstehende Behandlungen und relevante Diabetesbefunde geben soll, würde eine Vernetzung zwischen den verschiedenen Behandlungsebenen deutlich verbessern und gleichzeitig auch einen wichtigen Schritt zur versorgungsrelevanten telemedizinischen Patientenbehandlung darstellen.



Gesundheitsversorgung in der Pandemie 2.0

Herwig Ostermann

Geschäftsführer, Gesundheit Österreich GmbH

Seit Frühjahr 2020 befindet sich unsere Gesundheitsversorgung im Ausnahmezustand. So hat die COVID-19-Pandemie zunächst zu einem starken Rückgang der Gesundheitsleistungen in allen Versorgungsbereichen geführt. Die Gründe dafür sind je nach Indikation etwas unterschiedlich, vielfach war es eine Kombination aus weniger Nachfrage und einem reduzierten Angebot. Auch die Maßnahmen der Pandemiebekämpfung – wie Lockdowns, Masken und mehr Hygiene – haben zu weniger Unfällen und Infektionskrankheiten geführt. Entgegen den ersten (naiven) Erwartungen, dass nach einer ersten Welle alles vorüber sei, ist die Pandemie zwischenzeitlich zur Versorgungsrealität im österreichischen Gesundheitssystem geworden.

In den Spitälern wurde spätestens seit der zweiten Welle versucht, die Versorgung von Nicht-COVID-19-Patientinnen und -Patienten trotz hoch belasteter Kapazitäten insbesondere auf den Intensivstationen so gut wie möglich aufrechtzuerhalten. Die Organisation von geplanten Eingriffen erfolgt in enger Abstimmung mit den Entwicklungen des Fallgeschehens und die Lenkung von Patienten- und Besucherströmen gelingt durch strikte Anmeldeeregimes und strenge Kontrollen der 3G-Regelungen. In der niedergelassenen Versorgung übernehmen Ärztinnen und Ärzte wichtige Aufgaben: Diagnostik, Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten mit und nach COVID-19, Impfung sowie die Aufrechterhaltung der Regelversorgung. Die umfassende Testinfrastruktur – mit den Ärztinnen und Ärzten, Apotheken und den vielen anderen Anbietern – stellt ein niederschwelliges Testangebot sicher. Auch die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Long-COVID wurde – nicht zuletzt auf Grund der schnellen Umsetzung eines Diagnosecodes und der Erstellung einer Leitlinie – rasch systematisiert. Die Rehabilitationseinrichtungen entwickelten in Abstimmung mit den Versicherungsträgern ein strukturiertes Nachsorgeangebot. Die Digitalisierung hat diese gemeinsamen Anstrengungen unterstützt – von der Videosprechstunde über die elektronische Krankschreibung und das elektronische Rezept bis hin zu einem Impfbregister. Gesamthaft betrachtet war die Gesundheitsversorgung in der Pandemie bis dato Krisenversorgung und beschleunigte Gesundheitsreform in einem. Dies konnte nur gelingen, indem das Personal in den Gesundheitseinrichtungen und der Verwaltung Unglaubliches geleistet hat. In den nächsten Jahren gilt es, das Geleistete nachhaltig zu festigen und weiter an der Modernisierung unseres sehr leistungsfähigen Gesundheitssystems zu arbeiten. Dafür wünsche ich uns allen viel Kraft – der Grundstein ist gelegt.



EU – Entwicklungen im Arzneimittelbereich

Martin Schaffnerath, Mitglied des Verwaltungsrats der Österreichischen Gesundheitskasse und Mitglied des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses Brüssel

Aktuellen Zahlen zufolge stiegen die Gesundheitsausgaben in allen 27 Mitgliedstaaten der Union zwischen 2013 und 2019 jährlich um durchschnittlich 3,0 Prozent und lagen 2019 bei 8,3 Prozent des BIP. Im Fokus stehen dabei besonders die steigenden Preise für neue, innovative Arzneimittel und Therapien, die die Budgets der nationalen Gesundheitssysteme verstärkt unter Druck setzen und dadurch den Zugang für Patientinnen und Patienten zu notwendigen Behandlungen gefährden können.



Den Zugang zu innovativen und erschwinglichen Arzneimitteln zu garantieren, die Innovationsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit der europäischen Arzneimittelindustrie zu stärken und gleichzeitig die finanzielle Tragfähigkeit der Gesundheitssysteme zu gewährleisten, waren die Prioritäten der am 25. November 2020 veröffentlichten europäischen Arzneimittelstrategie. Im Zentrum dieser Maßnahmen stand die Überarbeitung des europäischen Rechtsrahmens. Arzneimittel sollen in Zukunft zugänglicher und leistbarer werden bzw. soll der Preis in einem besseren Verhältnis zwischen Leistbarkeit und Gewinn für den Hersteller stehen. Im Jahr 2022 will die Europäische Kommission einen konkreten Vorschlag präsentieren, der sich u. a. auf Themen wie die Entwicklung neuer Antibiotika, verstärkter Wettbewerb durch Generika sowie Anreize für die Entwicklung innovativer Arzneimittel konzentrieren wird.

Zusammenfassend kann man sagen: Es geht um die Förderung medizinischer Innovation mit einem wirklichen Zusatznutzen für Patientinnen und Patienten, die Vermeidung von Missbrauch und Sicherstellung der Versorgung bei gleichzeitiger Achtung der Souveränität der Mitgliedstaaten.

WIENER STÄDTISCHE VERSICHERUNG STARTET KOOPERATION MIT HAUTKREBSVORSORGE APP SKINSCREENER

Die Wiener Städtische Versicherung, einer der größten Gesundheitsversicherer des Landes, setzt verstärkt auf die Wichtigkeit der Früherkennung von Hautkrebs. Im Rahmen einer Kooperation mit der Vorsorge-App SkinScreener bietet sie ihren Kundinnen und Kunden mit einer Krankenversicherung (Krankenhaus-Kosten, Privatarzt oder Taggeld) in einer befristeten Aktion die Möglichkeit, SkinScreener ein Jahr lang kostenlos zu nutzen und somit das persönliche Risiko von veränderten Hautarealen zu bestimmen.



SkinScreener kann Hautveränderungen, die Anzeichen von schwarzem oder weißem Hautkrebs aufweisen, erkennen und übermittelt Benutzerinnen und Benutzern eine leicht verständliche Risikobewertung. Neben der hohen Genauigkeit von 95 Prozent bei der Erkennung von bösartigen und gutartigen Hautveränderungen erkennt die Smartphone-App etwa 98 Prozent aller bösartigen Hautveränderungen. Weiters ist die App als Medizinprodukt der Klasse I registriert und entspricht den hohen Ansprüchen der EU-Richtlinien.

Ein Vorteil von SkinScreener ist, dass die Überprüfung der Haut auf Veränderungen überall und jederzeit erfolgen kann. Der Scan der verdächtigen Hautstelle wird mittels künstlicher Intelligenz analysiert und Benutzerinnen und Benutzer erhalten unmittelbar ein Ergebnis und somit Gewissheit in wenigen Sekunden. SkinScreener kann einfach zu Hause angewendet werden, ersetzt aber nicht die regelmäßige Untersuchung bei der Dermatologin oder beim Dermatologen.



Rahmenbedingungen für ein langes Leben in guter Gesundheit

Martin Sprenger, Arzt und Gesundheitswissenschaftler,
Leiter der Public Health School an der MedUni Graz

Alle Menschen wünschen sich ein möglichst langes Leben in guter Gesundheit bei hoher Lebensqualität – weltweit, in Europa und natürlich auch in Österreich. In der EU liegt die durchschnittliche gesunde Lebenserwartung für Männer bei 64 und für Frauen bei 65 Jahren. In Österreich, einem der reichsten Länder der EU, liegt sie mit 57 und 58 Jahren deutlich darunter.

In Norwegen und Schweden, aber auch Italien, Irland und Spanien liegt die gesunde Lebenserwartung sogar um zehn bis 15 Jahre über der von Österreich. Das ist enorm und ein Skandal.

2012 wurden deshalb in einem breit abgestimmten Prozess zehn Gesundheitsziele entwickelt, die bis zum Jahr 2032 den Handlungsrahmen für eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik bilden sollen, zumindest theoretisch. Auch in Zeiten einer Pandemie wären diese Ziele immens wichtig gewesen, leider wurde darauf vergessen. So ist zu befürchten, dass Österreich bei den gesunden Lebensjahren noch weiter zurückfällt und auch die gesundheitliche und soziale Ungleichheit weiter steigt. Das hat Konsequenzen für den Arbeitsmarkt, das Pensionssystem, die Betreuung und Pflege und natürlich für das Krankenversorgungssystem.

Wie können wir einen Paradigmenwechsel schaffen? Zuerst müssen wir akzeptieren, dass es viele Profitierende dieser Entwicklung gibt. Es muss uns also gelingen, den Gesundheitsmarkt an der Erreichung der zehn Gesundheitsziele zu beteiligen und sie ohne qualitative Verluste zu gemeinsamen Zielen des Marktes, der Politik und der Gesellschaft zu machen.

Sanofi-Podcast-Serie zur onkologischen Nachsorge in Österreich

In Österreich sind derzeit rund 370.000 Menschen von der Diagnose Krebs betroffen¹. Dank medizinischer Fortschritte steigen die Chancen, die Krankheit zu besiegen, kontinuierlich an. Es gibt also immer mehr Betroffene, die ihren Alltag im Nachgang einer Krebserkrankung bestreiten müssen und dafür passende onkologische Nachsorgeangebote brauchen. „Die Folge- und Begleitbeschwerden von Krebsüberlebenden sind nicht ausschließlich körperlicher Natur. Sie haben oft auch mit psychischen und sozioökonomischen Problemen zu kämpfen. Wir wollen daher mehr Bewusstsein für die onkologische Nach-

sorge schaffen. Es sollten Maßnahmen gesetzt werden, damit die Betroffenen möglichst einfach in ihre Normalität mit entsprechender Lebensqualität zurückkehren können“, so Wolfgang Kaps, General Manager von Sanofi Österreich. Marcus Dietmayer, verantwortlich für die Abteilung Onkologie bei Sanofi Österreich, sagt dazu: „Um sowohl die Patientinnen und Patienten als auch das Gesundheitssystem konkret zu unterstützen, führen wir bei Sanofi seit vielen Jahren Dialoge mit den Stakeholderinnen und Stakeholdern in der Gesundheitspolitik und der Gesundheitswirtschaft. Nun starten wir mit Ende November diese



"Es sollten Maßnahmen gesetzt werden, damit die Betroffenen möglichst einfach in ihre Normalität mit entsprechender Lebensqualität zurückkehren können". Wolfgang Kaps

1: Statistik Austria (2021), http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/krebserkrankungen/krebs_im_ueberblick/index.html
2: Europäische Kommission (2021): https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/qanda_21_344

neue Podcast-Reihe unter dem Titel „Krebs.UndLeben!“

Expertinnen und Experten diskutieren dabei in insgesamt sechs Podcasts, welche Versorgungsstrukturen Menschen in Zukunft im Rahmen der onkologischen Nachsorge benötigen, während sich ihr persönlicher Fokus wieder auf Beruf, Privatleben und den Alltag ausrichtet. Ein enorm wichtiges Thema, denn bei 2,7 Mio. Menschen wurde 2020 in der Europäischen Union Krebs diagnostiziert; 1,3 Mio. Menschen sind dieser Krankheit erlegen. Zwar leben in Europa nur rund 10 Prozent der Weltbevölkerung, aber ein Viertel aller Krebsfälle weltweit entfällt auf diese Region. Prognosen zufolge dürfte Krebs bis 2035 zur häufigsten Todesursache in der EU werden.²

Das Motto „Krebs.UndLeben!“ vereint vielschichtige Aspekte, wie zum Beispiel: Wie muss das konkrete Angebot in den

Settings „Beruf“, „Sekundärprävention und Arbeitsmarkt“ gestaltet werden? Oder auch: Wie schaut die Unterstützung aus für „Frauen als Patientinnen und Angehörige“, „Später im Leben“ oder für „Persönliche Beziehungen und die Psyche“? Mit einer zweiwöchigen Frequenz werden ab dem 25. November 2021 die Sanopolis-Podcasts „Krebs. Und leben!“ über alle gängigen Plattformen veröffentlicht. Die ganze Reihe können Sie mittels Scan des untenstehenden QR-Codes nachhören.



SANOPOLIS PODCAST

Krebs.UndLeben!

Onkologische Nachsorge

Erhältlich überall,
wo Sie Podcasts hören

PATIENTEN MITBESTIMMUNG IM SYSTEM UND ALS BETROFFENE



KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort
- Maßnahmenpaket für psychische Gesundheit
- Gastbeitrag Michael Heinisch
- Gastbeitrag Gerald Bachinger
- Patientenbeteiligung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)
- Gastbeitrag Andrea Vincenzo Braga
- Gastbeitrag Caroline Culen
- Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter als Expertinnen und Experten
- Gastbeitrag Renée Gallo-Daniel
- Gastbeitrag Elfi Jirsa
- LBI DHPS gründet Patientenbeirat
- Gastbeitrag Nora Mack
- Gastbeitrag Birgit Meinhard-Schiebel
- Gastbeitrag Ronald Pichler
- #SelfCarePromise
- Gastbeitrag Barbara Prainsack
- Gastbeitrag Wolfgang Weigand

Kapitelvorwort

Viele vom Gesundheitssystem gesetzten Maßnahmen, sei es in Zeiten der COVID-Pandemie oder auch davor, gingen und gehen stark an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten vorbei. Einerseits ist das mit den Stärken und Schwächen des gesamten Gesundheitssystems und den damit verbundenen Netzwerken verbunden. Andererseits liegt es aber auch an einer uneinigen und zu schwachen Patientencommunity. Umso wichtiger ist es, dass sich Patientenorganisationen neu und professionell aufstellen – gerade in Zeiten der großen Umbrüche, wie wir sie in den letzten Jahren erlebt haben.

Patientenorganisationen brauchen Struktur, Planung und Professionalität, hinter denen eine Strategie steht. Sie brauchen immer wieder Motivation und Anläufe für neue Zugänge im System. Denn nur durch Ausdauer und Kompetenz gelingt es, als gleichwertiger Gesprächspartner wahrgenommen zu werden. Nur damit kann eine langfristige Mitsprache und Mitbestimmung erlangt werden. Denn nur die Betroffenen selbst können am Ende des Tages genau abschätzen, ob und wie die gesetzten Maßnahmen ihren Bedürfnissen entsprechen und wo Optimierungsbedarf besteht.

Um das zu erreichen, sind neue Abläufe notwendig, um die Patientinnen und Patienten und ihre Organisationen noch früher in Prozesse mit einzubeziehen und diese Prozesse zu verkürzen, um letzten Endes eine bessere und patientenfreundlichere Versorgung zu gewährleisten. Wir müssen darauf vertrauen, dass die meisten Patientinnen und Patienten wissen, was sie brauchen. Patientinnen und Patienten müssen die Verantwortung für ihre Gesundheit wahrnehmen. Wichtig ist eine Stärkung dieser Community, eine möglichst frühe Einbeziehung in die Planung sowie die Bereitschaft für eine enge Zusammenarbeit.

Patientenmitbestimmung geht Hand in Hand mit Eigenverantwortung, ist aber etwas, das in Österreich noch zu wenig gefördert wird. Während der Pandemie wurden Menschen ins kalte Wasser gestoßen und mussten für ihre Gesundheit Entscheidungen treffen, die sie normal nicht treffen müssten. Menschen haben Vorsorgeuntersuchungen versäumt, bei Beschwerden wurden keine Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenhäuser aufgesucht und dadurch wurden viele Behandlungen viel zu spät aufgenommen. Es ist wichtig, bei der Community anzusetzen, aber auch bei jeder und jedem Einzelnen. Digitale Medien können dazu einen großen Beitrag leisten, jedoch müssen die Patientinnen und Patienten für die Nutzung dieser Medien geschult werden. Zu viele Informationen können die Menschen schnell verwirren.

Daher ist ein niederschwelliger Zugang zu Informationen eine wichtige Voraussetzung. Dadurch können sich die Patientinnen und Patienten besser auf die Kommunikation mit der Ärztin oder dem Arzt vorbereiten und auf diese Weise viel besser über die Behandlung mitbestimmen.

Das Thema Partizipation und Mitbestimmung ist stark ins Licht gerückt. Der Mensch muss eigenverantwortlich sein, er muss aber auch die Werkzeuge und die Unterstützung in die Hand bekommen, um diese Eigenverantwortlichkeit überhaupt nutzen zu können. Partizipation ist ein wichtiges Thema, aber mit viel Luft nach oben.

Das Kapitelvorwort ist die Zusammenfassung der Inhalte des Breakoutrooms „Patientenmitbestimmung im System und als Betroffene“, der im Anschluss an die Jahrbuchpräsentation am 12. Jänner 2021 stattgefunden hat. Die Hosts des Breakoutrooms waren:



Gerald Bachinger
NÖ Patienten- und
Pflegeanwalt,
Sprecher der Patienten-
anwältinnen und
Patientenanwälte



Karin Duderstadt
Geschäftsführerin von
„Wir sind Diabetes“



Iris Herscovici
Geschäftsführerin
von „Selpers“

MASSNAHMENPAKET FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Studie der Ludwig Boltzmann Gesellschaft

Die Ludwig Boltzmann Gesellschaft (LBG) startete Ende April 2020 die Initiative „Reden Sie mit! Was macht Corona mit unserer psychischen Gesundheit?“. Auf Basis der Beiträge von über 800 Betroffenen durch ein Crowdsourcing konnte neues Wissen eingebracht und anschließend in einem Co-Creation-Prozess mit Hilfe von namhaften Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern sowie Praktikerinnen und Praktikern neue konkrete Maßnahmen sowie sieben weitere relevante Forschungsbereiche definiert werden.



Maßnahmenpaket definiert

Nach Ansicht der Ludwig Boltzmann Gesellschaft müsse in erster Linie das Angebot der psychotherapeutischen Versorgung umfassend erweitert sowie der Beruf der Psychotherapie als systemrelevant anerkannt werden. Parallel dazu sei besonderes Augenmerk auf das Schulumfeld zu legen, das sich im Verlauf der Krise als Hochrisikobereich für die Entstehung psychischer Belastungen sowohl für Schülerinnen und Schüler sowie Lehrerinnen und Lehrer als auch für die Eltern und damit das gesamte familiäre Umfeld entpuppt hat. Um die psychische Gesundheit in der Bevölkerung nachhaltig zu stärken, sollten deshalb persönliche Betreuung unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen, der Ausbau von psychotherapeutischen Onlineangeboten sowie verpflichtende Homeschooling-Übungstage sichergestellt werden. Mittelfristig brauche es zudem eine Überarbeitung der Erhebung von psychischen Belastungen im Unternehmensbereich, Coaching-Angebote für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie spezielle Krisentrainings für Führungskräfte.

Forschungsbedarf wird weiter steigen

Im Zuge der Forschungsarbeit konnte die Ludwig Boltzmann Gesellschaft sieben weitere relevante Themenfelder zur wissenschaftlichen Beforschung definieren. Hierbei solle es beispielsweise um die Frage gehen, wie sich psychische Erkrankungen in und während der Krise entwickelt haben und mit welchen mittel- und langfristigen Folgen dadurch zu rechnen ist. Zudem liege es in Anbetracht der Fülle an Eindämmungsmaßnahmen nahe, den Umgang der Bevölkerung mit dem Risiko einer Erkrankung genauer zu untersuchen und dabei auch Auswirkungen vorangegangener Traumata wie Flucht und Krieg miteinzubeziehen.

Prominente Unterstützung der Forschungsinitiative

Die Initiative wurde von einem sechsköpfigen Unterstützungskomitee begleitet, das sich aus namhaften Persönlichkeiten aus Wirtschaft und Wissenschaft zusammensetzt. „Viele Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie kosten Kraft und gehen nicht spurlos an uns vorüber.

Durch die Initiative der Ludwig Boltzmann Gesellschaft stehen uns nun konkrete Maßnahmen zur Verfügung, mit denen den Menschen wirklich geholfen werden kann“, erklärte die Unternehmensberaterin und Gattin des österreichischen Bundespräsidenten, Doris Schmidauer, die gemeinsam mit Caritas-Präsident Michael Landau, dem Rektor der Medizinischen Universität Innsbruck, Wolfgang Fleischhacker, der Stellvertretenden Direktorin und Forschungsgruppenleiterin der Universitätspsychiatrie Bonn, Ulrike Schmidt, dem Ehrenpräsidenten von pro mente Austria, Werner Schöny, und Universitätsprofessorin Christiane Spiel das Unterstützungskomitee bildet.



Gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten, besser für die Gesundheit!

Michael Heinisch

Geschäftsführer Vinzenz Gruppe

Die Anforderungen der Patientinnen und Patienten an das Gesundheitswesen unterliegen einem grundlegenden Wandel. Wie in vielen anderen gesellschaftlichen Bereichen werden Transparenz, Kommunikation auf Augenhöhe sowie Partizipation immer wichtiger. Die Vinzenz Gruppe geht mit ihren Gesundheitsparks neue Wege in der zeitgemäßen gesundheitlichen Versorgung von Menschen – und sie geht auch bei der Partizipation und Mitbestimmung von Patientinnen und Patienten neue Wege. So richten wir bei unseren Gesundheitsparks Beiräte ein, um Input und Feedback aus Patientensicht zu Vorhaben und strategischen Entwicklungen im Gesundheitspark einzubringen. Dazu gehören beispielsweise Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten zu wünschenswerten neuen Angeboten und zur Weiterentwicklung des Gesundheitsparks. Auch zu Prozessabläufen im Gesundheitspark oder zu baulichen Maßnahmen ist das Feedback unserer Patientinnen und Patienten gefragt.

Wir involvieren Patientinnen und Patienten aber auch - auf Einladung - durch das Testen neuer Angebote in deren Entwicklung. Wichtig: Ein solcher Beirat ist keine Plattform, um Beschwerden zu bearbeiten. Dafür gibt es ein professionelles Beschwerdemanagement. Der „Beirat Gesundheitspark“ nimmt natürlich auch nicht Einfluss auf die medizinische oder therapeutische Behandlung.

Aber er liefert im Sinn zeitgemäßer Patientenmitbestimmung qualifizierte Rückmeldungen, wie wir Angebot und Leistungserbringung für unsere Patientinnen und Patienten weiterentwickeln können. Denn genau dafür sind wir als Vinzenz Gruppe da. Gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten ist besser für die Gesundheit.



Aus dem Dornröschenschlaf wachgeküsst?

Gerald Bachinger, NÖ Patienten- und Pflegeanwalt,
Sprecher der Patientenanwältinnen und Patientenanwälte

Das stille und langsame Dahinsiechen der Primärversorgung scheint nunmehr beendet zu sein. Bis 2026 werden etwa 100 Mio. Euro aus dem EU-Aufbaufonds zur Förderung der Primärversorgungseinrichtungen (PVE) zur Verfügung gestellt, dem Gesundheitsministerium ist damit ein großer Erfolg und Durchbruch gelungen. Die Rückschau auf die vergangenen Jahre ist allerdings ernüchternd. Die beharrenden und strukturkonservativen Kräfte in Österreich sind weit stärker als die notwendigen innovativen Ideen und Ansätze. Die Zielvorgabe aus dem Jahr 2013 war, dass bis 2021 eine Anzahl von 75 PVEs in Betrieb genommen sind. Diese Zielvorgabe war damals schon nicht besonders ambitioniert und man hat angenommen, dass diese niedrige Hürde leicht übersprungen werden kann. Weit gefehlt! Derzeitiger Stand sind 28 PVEs. Bei einem Blick auf die aktuellen Versorgungsnotwendigkeiten und die kommende Pensionierungswelle bei den Kassenärztinnen und Kassenärzten für Allgemeinmedizin ein Tropfen auf den heißen Stein.

Wesentlich ist, dass diese finanziellen Mittel zusätzlich und nicht aus den bestehenden österreichischen Budgets für den niedergelassenen Bereich kommen; damit ist ein großer bremsender Effekt weggefallen. Von Beginn an wird es ein erfolgskritischer Faktor sein, dass diese Förderungen zielgenau und vollständig ausschließlich zur Förderung der PVEs eingesetzt werden. Wie die österreichische Vergangenheit lehrt, zeigen sich immer wieder Phänomene, dass plötzlich, wenn es um finanzielle Förderungen geht, kreative Modelle entstehen, die zwar das „Mascherl“ PVE tragen, aber inhaltlich diese Versorgungsvoraussetzungen nicht erfüllen. Letztlich muss es aber von allen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern ein Einsehen geben, dass alle Einrichtungen in der Primärversorgung eine einzige Hauptpriorität haben, nämlich die bestmögliche Versorgung der Bevölkerung.

PATIENTENBETEILIGUNG IM GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSS (G-BA) – EIN VORBILD FÜR ÖSTERREICH?

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das höchste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen. Er beschließt in Form von Richtlinien, welche medizinischen Leistungen die ca. 73 Millionen gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland beanspruchen können. Dabei ist die Beteiligung von Organisationen, die auf Bundesebene maßgeblich die Interessen von Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen vertreten, verankert. Sie besitzen im G-BA das Recht, mitzuberaten und eigene Anträge zu stellen. Eine eigens eingerichtete Stabsstelle Patientenbeteiligung unterstützt ausschließlich die Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter organisatorisch und inhaltlich bei der Wahrnehmung dieser Antrags- und Mitberatungsrechte. Insgesamt nehmen aktuell ungefähr 220 ständige und themenbezogene Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter aktiv das Mitberatungsrecht im G-BA wahr.



Ziel ist die Verbesserung der Patientensicherheit und eine Versorgung, die den Nutzen im Hinblick auf die Lebenszeit, die Linderung der Erkrankung sowie die Lebensqualität steigert. Dafür wird auf das bestverfügbare Wissen einschließlich der Erfahrung der Betroffenen zurückgegriffen. „Wir setzen uns dafür ein, das Wissen über gute und sichere Versorgung zu vermehren. Die Methode der Evidenzbasierung hilft uns, die Zuverlässigkeit des Wissens über Sicherheit und Nutzen von Behandlungsmethoden zu prüfen“, ist im Leitbild der Stabsstelle Patientenbeteiligung des G-BA verankert.

Im Rahmen eines Colloquiums der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) diskutierten hochrangige Expertinnen und Experten des österreichischen Gesundheitswesens gemeinsam mit Josef Hecken, dem unparteiischen Vorsitzenden des G-BA, die Vorbildfunktion des deutschen G-BA für Österreich. An der im Anschluss an den Fachvortrag von Josef Hecken organisierten Podiumsdiskussion beteiligten sich Martin Brunner (Dachverband der Sozialversicherungsträger), Patrizia Theurer (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz – BSGPK), Angelika Widhalm (Vorsitzende Bundesverband Selbsthilfe Österreich – BVSHOE) sowie die Gastgeberinnen und Gastgeber Gudrun Braunegger-Kallinger (Österreichische Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe – ÖKUSS) und Herwig Ostermann von der Gesundheit Österreich GmbH.

Dass Patientenbeteiligung einen höheren Stellenwert haben und strukturell verankert sein muss, darin waren sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Podiumsdiskussion einig.

„Wer laut schreit, der wird gehört“, beschrieb Angelika Widhalm, Vorsitzende des BVSHOE, einleitend die Situation in Österreich aus ihrer Sicht und ergänzte, dass „wir hierzulande von den deutschen Strukturen der Patientenvertretung noch weit entfernt sind. Im Parlament sind Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter gleich Behindertenvertreterinnen und Behindertenvertreter. Damit werden Menschen mit seltenen oder chronischen Erkrankungen nicht gehört“. Plakativ war auch die Beschreibung des Status quo der Patientenvertretung, die Patrizia Theurer vom BSGPK vornahm: „Vergleichen wir es mit einem Kind. Wir haben in den letzten Jahren solide Kinderschuhe ausgewählt, jetzt müssen wir dem Kind auch das Laufen beibringen, und dazu braucht es, so wie in der Familie, mehr als nur eine Unterstützerin bzw. einen Unterstützer.“

Martin Bruninger vom Dachverband der Sozialversicherungsträger sprach sich ebenfalls dafür aus, die Strukturen zu festigen und weiter zu verbessern: „Wir finanzieren Patientenbeteiligung mit einer Million Euro pro Jahr, was nicht heißt, dass es kein Potenzial zur Verbesserung gibt, denn es geht um die Kosteneffektivität, also dass das Budget auch dort ankommt, wo es soll, und die Qualität im Gesundheitswesen verbessert wird.“

„Patientenorientierung sollte allen im Gesundheitswesen ein Anliegen sein, dafür braucht es gelebte Patientenbeteiligung mit transparenten Regelungen und einer entsprechenden Supportstruktur“, forderte ÖKUSS-Leiterin Gudrun Braunerger-Kallinger und ergänzte: „Wir sind überzeugt, dass die Erfahrungs- und Nutzerinnenperspektive auf jeden Fall einen Mehrwert hat.“ Dem schloss sich auch Herwig Ostermann von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) an: „Ich wünsche mir, dass man sich in Zukunft gut erklären muss, wenn man die Perspektive der Betroffenen nicht berücksichtigt!“ Seinen Beitrag wolle Ostermann leisten, indem er das Thema Patientenbeteiligung im Gespräch hält: „Wir werden nicht müde, darüber zu erzählen, dass Patientenbeteiligung ein breites Konzept ist, zu dem es jetzt eine Strategie und einen Politikprozess benötigt und für das wir als GÖG und ÖKUSS die Plattform bieten wollen.“



Booster für die Telemedizin

Andrea Vincenzo Braga

Mitgründer, Chefarzt und CEO von eedoctors

Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass nicht immer ein physischer Arzt-Patienten-Kontakt nötig ist. Das Resultat: Besonders die Telemedizin wie auch die Digitalisierung im Gesundheitswesen erhielten einen Schub. Die lange von der Politik und den Standesorganisationen zögerlich unterstützte Telemedizin wurde während der Pandemie zu einer probaten Alternative für die Sicherstellung der medizinischen (Grund-)Versorgung. Auf Grund dieser drastischen Veränderungen der äußeren Bedingungen wurde es in der Telemedizin plötzlich möglich, Videokonsultationen abzurechnen, Rezepte elektronisch auszustellen und per E-Mail zu versenden oder Krankmeldungen telefonisch abzuwickeln. Dies zeigt, dass veränderte politische und soziale Anforderungen den Weg öffnen für neue Prozesse und Technologien. Die telemedizinische Beratung und Behandlung, insbesondere per Telefon und Video, haben sich in der Krise bewährt und sind nicht mehr wegzudenken. Sie sind Zünder, um diese Art von Medizin in den Regelbetrieb zu überführen. Wir haben jetzt die Chance, in der primären Grundversorgung sowie auch in der Prävention oder Rehabilitation von chronischen Erkrankungen bewährte Technologien wie das Smartphone oder Fitnesstracker & Co intelligent einzusetzen. Und das zugunsten der Patientinnen und Patienten sowie des Systems.



Patientenmitbestimmung im Kinder- und Jugendbereich

Caroline Culen, Klinische und Gesundheitspsychologin,
Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit

Patientenmitbestimmung im Kinder- und Jugendbereich gleicht in Österreich nach wie vor einem Baum, der kaum Früchte trägt. Aber auch wenn wir über die Grenze schauen, ist es kaum besser: In einer deutschen Umfrage gab knapp die Hälfte der befragten Pädiaterinnen und Pädiater an, dass der Kindeswillen in der Behandlung nach ihrer Einschätzung nicht gut umgesetzt sei (Pelshenke et al 2021). Die Praxis, Kinder in behandlungstechnische Entscheidungen nicht einzubeziehen, steht im Gegensatz zu den Grundrechten von Kindern und Jugendlichen.



1989 wurde von den Vereinten Nationen die UN-Konvention über die Rechte des Kindes beschlossen (UN-KRK). Im Krankenhausbereich korrespondiert die bereits 1988 eingesetzte Charta der European Association for Children in Hospital (EACH-Charta) mit der UN-KRK. Das Recht auf Mitbestimmung wird Kindern oftmals nicht zugestanden, da sie als eingeschränkt entscheidungsfähig angesehen werden. Ein Forschungsprojekt zu Kinderrechten im Spital der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) zeigte die Herausforderungen auf, die die Mitbestimmung von Kindern in der Medizin erschweren: erstens Zeit, zweitens Sprachbarrieren, drittens der Entwicklungsstand der Kinder und viertens angemessene Einbeziehung der Eltern. Damit Kinderrechte in der Behandlung umgesetzt werden können, müssen nachhaltige gesundheitspolitische Rahmenbedingungen geschaffen werden (Ruther et al 2021) wie die Achtung der Komplexität der Behandlung der jungen Patientinnen und Patienten mit dem zeit- und personalintensiven Behandlungsaufwand sowie eine angemessene Vergütung pädiatrischer Leistungen.

PATIENTENVERTRETERINNEN UND PATIENTENVERTRETER ALS EXPERTINNEN UND EXPERTEN

Präsentation der Umfrage „Informationsbedarf von Patientenorganisationen in Österreich“



V.l.n.r.: Sabine Röhrenbacher, Wolfgang Kaps, Corinna Milborn, Peter Lehner, Angelika Widhalm

Patientenorganisationen und Selbsthilfegruppen nehmen als Mittler von Informationen, als Beraterinnen und Berater von Patientinnen und Patienten und als Mitgestalter des Gesundheitssystems eine immer stärkere Rolle ein. Ein gesetzlicher Expertinnen- und Expertenstatus blieb ihnen aber bislang verwehrt. Das ist für die heimischen Patientenorganisationen unbefriedigend und nachteilig, wie eine aktuelle Umfrage ergab.

Der Bundesverband Selbsthilfe Österreich (BVSHOE) ist der Dachverband der bundesweit tätigen, themenbezogenen Selbsthilfe- und Patientenorganisationen Österreichs und wird vom Dachverband der österreichischen Sozialversicherung und dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz gefördert. Der BVSHOE hat eine Umfrage initiiert, unterstützt wurde das Projekt von Wolfgang Kaps, dem Geschäftsführer von Sanofi Österreich und Sponsor des Joint Standing Committee „Patient Advocacy“ von FOPI (Forum der forschenden pharmazeutischen Industrie) und PHARMIG (Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs).

Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter brauchen einen besseren Zugang zu wissenschaftlichen Informationen und Studien, größere finanzielle und personelle Ressourcen sowie einen wertschätzenden Austausch als gleichwertige Partnerinnen und Partner im Gesundheitswesen.

Die Ergebnisse dieser Umfrage zeichnen ein klares Bild: Patientenorganisationen sehen ausreichende und konkrete medizinische Informationen als unumgängliche Basis für ihre Arbeit. Die Aneignung von medizinischem Wissen – sei es in Form von Kongressteilnahmen oder dem Lesen der relevanten Literatur – empfinden die Funktionärinnen und Funktionäre als absolut notwendig, und das wird schon jetzt soweit möglich praktiziert. Gerade deshalb wird ein besserer Zugang zu fachlichen Informationen breit eingefordert.

Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter brauchen einen besseren Zugang zu wissenschaftlichen Informationen und Studien, größere finanzielle und personelle Ressourcen sowie einen wertschätzenden Austausch als gleichwertige Partnerinnen und Partner im Gesundheitswesen.

Ob Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter Zugang zu medizinischen Informationen als Basis für Vertretung und Mitbestimmung erhalten sollen, wurde bei einem Round Table am 19. März 2021 mit namhaften Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern diskutiert. Unter der Moderation von Corinna Milborn (Informationsdirektorin bei ProSiebenSat1 PULS 4) tauschten sich Peter Lehner (Vorsitzender der Konferenz der Sozialversicherungsträger), Thomas Szekeres (Präsident der Österreichischen Ärztekammer) und Angelika Widhalm (Vorsitzende des BVSHOE) aus.

Das YouTube-Video zur Veranstaltung kann unter folgendem Link abgerufen werden:





„Impfen heißt Verantwortung tragen. Für den Einzelnen und für die Gesellschaft!“

Renée Gallo-Daniel

Präsidentin Österreichischer Verband der Impfstoffhersteller

Impfen zählt zu den effektivsten Präventionsmaßnahmen, um Krankheiten vorzubeugen, zurückzudrängen bzw. auszurotten. Dies gelingt nur, wenn sich ausreichend viele Menschen impfen lassen.

Impfen ist eine freiwillige Entscheidung jedes und jeder Einzelnen. Meistens wird eine Impfentscheidung getroffen, um sich selbst oder um seine Kinder vor einer Infektionskrankheit zu schützen. Aber mit hohen Impfraten können wir auch einen Gemeinschaftsschutz erreichen, also jene Menschen schützen, die sich aus welchen Gründen auch immer nicht immunisieren lassen können.

Erste wirksame Impfstoffe gegen COVID-19 wurden in weniger als einem Jahr nach Entdeckung des SARS-CoV-2-Virus entwickelt. In vielen Ländern weltweit, so auch in Österreich, gibt es breit angelegte Impfprogramme und viele Menschen lassen sich impfen. Um diesen Erfolg weiter auszubauen und die Pandemie nachhaltig unter Kontrolle zu bringen, müssen noch mehr Menschen geimpft und hohe Durchimpfungsraten erreicht werden. Allerdings werden viele Impfungen mit der Zeit ein Opfer ihres eigenen Erfolgs. Sind die Durchimpfungsraten hoch genug, treten die Krankheiten irgendwann nur noch selten auf, sodass ein Gefühl der vermeintlichen Sicherheit entsteht: Die Impfbereitschaft geht zurück und die Krankheiten können erneut auftreten. Es gilt, diese Entwicklung bei COVID-19 unbedingt zu vermeiden. Hier braucht es die Bereitschaft von allen. Somit heißt Impfen Verantwortung für die Einzelne bzw. den Einzelnen und für die Gesellschaft.



Digitalisierung mit Verantwortung

Elfi Jirsa

Präsidentin der Myelom- und Lymphomhilfe Österreich

„Ich bin zwar alt, aber nicht von gestern.“ Deshalb picke ich mir als 73-Jährige aus dem technischen Fortschritt die für mich brauchbaren Rosinen heraus. Meine Lieblingsrosine ist die Digitalisierung. Laptop, WLAN, Apple Watch und mehr erleichtern die Kommunikation, aber auch mein Leben als Patientin. Zur Ärztin oder zum Arzt zu gehen, um ein Rezept (oder gar eine Infektion) zu holen? Schnee von gestern.

Man geht in die Apotheke und bekommt mit der e-card das Verschriebene ausgehändigt. e-Rezept, e-Medikation, Tele-Medizin sind die Ressourcen sparenden Zauberwörter. Auch Befunde, die digital archiviert schnell auffindbar sind, machen das Patienten- und Medizinerleben einfacher. Video-Calls mit der Ärztin oder dem Arzt – sie sind vor allem ein Segen, wenn jemand entlegen wohnt. Die Liste lässt sich lang fortsetzen. Die Digitalisierung ist in vielen Bereichen des Lebens nicht mehr wegzudenken, im Leben der Patientinnen und Patienten schon gar nicht.

Als Leiterin einer Patientenorganisation habe ich mir schon vor Jahren Gedanken darüber gemacht, wie man Informationen für Patientinnen und Patienten besser zugänglich machen kann, wie sie sich stets aktualisieren lassen, ohne dass man Gedrucktes entsorgen muss. Die Lösung hieß und heißt Onlinekurse. In enger Zusammenarbeit mit selpers.com wurden diese Patientenschulungen benutzerfreundlich, in einfacher Sprache (nicht jeder hat mit der Diagnose automatisch Maturaniveau!), mit kurzen, leicht fasslichen Kapiteln – und vor allem gemeinsam mit medizinischen Expertinnen und Experten erstellt. Der Zugang ist anonym und gratis, selbstverständlich. Damit man nach der Diagnose seine Patient-Journey aktiv mitgestalten und zum richtigen Zeitpunkt die entscheidenden Fragen stellen kann, dazu muss man sich mit verlässlichen Informationen versorgen und Eigenverantwortung übernehmen. Die digitalen Tools machen's einfacher.

LUDWIG BOLTZMANN INSTITUTE DIGITAL HEALTH AND PATIENT SAFETY (LBI DHPS) GRÜNDET PATIENTENBEIRAT

Patientenzentrierte Forschung und aktive Einbindung von Bürgerinnen und Bürgern in die Forschung haben in den letzten Jahren stark an Bedeutung gewonnen. In der Ludwig Boltzmann Gesellschaft gibt es dazu mit dem Open Innovation in Science Center bereits ein dezidiertes Forschungsteam. Allein im letzten Jahr wurden dort zwei Crowdsourcing-Kampagnen („Reden Sie mit“) gestartet, in denen die Gesellschaft aufgefordert wurde, sich aktiv einzubringen. Diese und andere Initiativen haben das Ludwig Boltzmann Institute Digital Health and Patient Safety (LBI DHPS) davon überzeugt, dass die Gründung eines eigenen Patientenbeirats ein essenzieller nächster Schritt ist. „Wir setzen in unserem Forschungsinstitut immer darauf, Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt zu stellen und von Anfang an zu involvieren.“



Der Fokus liegt dabei auf Patient Empowerment und Gesundheitskompetenz“, erläutert die Open-Innovation-in-Science-Managerin des LBI DHPS, Elisabeth Klager. Neben dem LBI DHPS steht auch die Österreichische Plattform Patientensicherheit hinter der Gründung des Patientenbeirats.

Der Patientenbeirat startete im Herbst 2021 mit der Aufnahme von Mitgliedern. Dabei soll auf ein möglichst breites und diverses Spektrum im Hinblick auf Alter, Gesundheitszustand, kulturellen Hintergrund, Bildungsgrad etc. gesetzt werden. „Zusätzlich zu regelmäßigen Treffen und Tagungen werden wir den Mitgliedern des Beirats auch verschiedene Ausbildungselemente zu den Themen Forschungskonzepte, Ethik und Innovationskonzepte anbieten“, so Klager.

Dass der Patientenbeirat erstmals am 25. Juni 2021 in Schladming präsentiert wurde, ist kein Zufall. Von 24. bis 26. Juni trafen sich dort beim Austrian Health Forum (AHF) hochkarätige Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger aus dem Gesundheitsbereich.



Der digitale Patient

Nora Mack

Managerin des Medizintechnik-Clusters

der oberösterreichischen Standortagentur Business Upper Austria

Im Gesundheitswesen bietet die Digitalisierung hervorragende Perspektiven. Der Medizintechnik-Cluster der öö. Standortagentur Business Upper Austria, die Drehscheibe der Medizintechnikbranche, begleitet den Weg zur digitalen Transformation. Die Smartwatch blinkt – intensiv und rot. Auch wenn der digital überwachte Patient subjektiv keine Beschwerden hat, kann er sicher sein, dass der Alarm begründet ist. Der virtuell konsultierte Hausarzt bestätigt den Verdacht: Die Beschwerden stimmen mit dem Risikoprofil in der elektronischen Krankenakte überein. Die Überweisung ins Spital erfolgt via App, beim Einchecken braucht der Patient nur einen QR-Code. Bei der umfassenden Untersuchung wird für den Betroffenen ein neues Behandlungsschema entwickelt und an einem „digitalen Zwilling“ simuliert.

Was vor Jahren noch als „Sciencefiction“ abgetan wurde, ist mittlerweile greifbar. Die digitale Transformation hat in vielen Lebensbereichen Einzug gehalten, auch in der Gesundheit. War die Gesundheitsversorgung bisher meist arztzentriert, so werden bei aktuellen Konzepten die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt gestellt. Aus der Perspektive der Betroffenen zeigen sich Optimierungspotenziale – von der Prävention über Diagnose und Therapie bis hin zur Nachbetreuung.

Das betrifft auch Entscheidungsprozesse, vereinfachte Informationen oder verkürzte Wartezeiten. Mit dem „Digital Health Call“ adressiert das Land Oberösterreich den Perspektivenwechsel zur mündigen Patientin bzw. zum mündigen Patienten. Die digitale Transformation wird im Rahmen der Wirtschafts- und Forschungsstrategie #upperVISION2030 gezielt gefördert.



Pflegende Angehörige als Wegbegleiterinnen und Wegbegleiter

Birgit Meinhard-Schiebel

Präsidentin der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger www.ig-pflege.at

Patientin oder Patient zu werden, ist eine Zäsur in unserem Lebensalltag. Sie macht uns deutlich, dass wir verletzlich sind, Hilfe brauchen, „bedürftig“ sind. Wenn sich daraus eine dauernde Pflegebedürftigkeit entwickelt, wird das gewohnte Leben oft aus den Angeln gehoben. Deutlich ist der Wunsch der meisten Menschen, in dieser Situation in der gewohnten Umgebung bleiben zu können und das Vertraute nicht aufgeben zu müssen.



In diesem Moment werden Angehörige und Zugehörige zu wichtigen Wegbegleiterinnen und Wegbegleiter. Sie pflegen, unterstützen, organisieren und sind das breite Schutzschild. Sie sind aber auch diejenigen, die ihren eigenen Lebensalltag verändern, sehr oft unter schwierigen Bedingungen, weil häufig nichts bleibt, wie es war. Gemeinsam sind pflegende Angehörige, aber auch das gesamte engere Lebensumfeld darauf angewiesen, Unterstützungsangebote von außen zu suchen, zu finden und in Anspruch zu nehmen. Sie sind der größte Pflegedienst Österreichs. Diese Übernahme von Pflege und Verantwortung geht über alle Lebensalter, von pflegenden Kindern und Jugendlichen bis zu sehr alten Menschen. Ihnen vielfältige Unterstützungsangebote anzubieten, sie zu ihnen „hinzutragen“, anstatt zu hoffen, dass sie sie finden, das ist Teil der gesellschaftlichen Verantwortung, der Sozialpolitik in Österreich. Die Wirtschaftskammer leistet dazu einen wichtigen Beitrag.



Umfassende Patientenzentrierung im österreichischen Gesundheitswesen: Wunsch oder Wirklichkeit?

Ronald Pichler, PHARMIG Head of Public Affairs & Market Access

„Patientenzentrierung“ – und damit auch Patientenmitbestimmung – ist zweifellos eines der topprioritären Themen im Diskurs zum österreichischen Gesundheitswesen. Patientinnen und Patienten sind mündig, informiert und kompetent, doch wie steht es um die Verankerung der Patientenzentrierung im System selbst? Was sind hier vorrangige Handlungsfelder?

Der Versuch einer Antwort in fünf Punkten:

1. Finanzierung: Breite, nachhaltige und stabile Finanzierung von Patientenorganisationen als unabdingbare Grundlage für deren effektives, unabhängiges und langfristiges Wirken
2. Mitentscheidung: Sitz und Stimme für die Patientenvertretung bei allen die Patientinnen und Patienten betreffenden Systementscheidungen, in allen dafür im Gesundheitswesen bestehenden Gremien, insbesondere etwa in der Heilmittelvevaluierungskommission (HEK)
3. Information: Erarbeitung von und Zugang zu qualitätsgesicherter, zielgruppenspezifisch aufbereiteter Patienteninformation
4. Anerkennung des Patientennutzens: Ausdrückliche Anerkennung des Patienten- bzw. Anwendernutzens als erstattungsrelevante Nutzendimension, um Patientinnen und Patienten in Österreich etwa den Zugang zu patientenfreundlicheren Darreichungsformen, Dosierungen oder sonstigen die Adhärenz und Anwenderfreundlichkeit unterstützenden Therapiefortschritten zu ermöglichen
5. Entbürokratisierung im Kontakt zwischen Patientin oder Patient und KV-Träger, insbesondere durch dauerhafte Aussetzung der chefärztlichen Bewilligungspflicht für Arzneimittel in der sogenannten „Gelben Box“ des Erstattungskodex

Das Ziel einer umfassenden Patientenzentrierung im österreichischen Gesundheitswesen wartet in vielen Bereichen noch auf spürbare Realisierung; die aktuelle Dynamik lässt jedoch Hoffnung auf eine breitere Verankerung aufkommen.

INTERNATIONALER TAG DER SELBSTFÜRSORGE – #SELFCAREPROMISE

Der Internationale Tag der Selbstfürsorge 2021 fand am 24. Juli statt und bot Gelegenheit, den Wert von Selbstfürsorgepraktiken und -verhaltensweisen in unserem täglichen Leben hervorstreichend. Durch die Schaffung einer persönlichen Verpflichtung zur Selbstfürsorge übernehmen Einzelpersonen auf der ganzen Welt eine aktive Rolle bei der Gestaltung ihrer Gesundheit und ihres Wohlbefindens sowie bei der Unterstützung der öffentlichen Gesundheit im Allgemeinen. #SelfCarePromise (#SelbstfürsorgeVersprechen) lautete das Kampagnenthema der Global Self-Care Federation für den Internationalen Tag der Selbstfürsorge 2021. Die Kampagne soll uns einen Schritt näher an die Etablierung der Selbstfürsorge als wichtigen Beitrag zur Gesundheitsfürsorge bringen.



Am Internationalen Tag der Selbstfürsorge 2021 zeigte sich Sanofi Consumer Healthcare stolz darüber, die Kampagne der Global Self-Care Federation (GSCF) – #SelfCarePromise – zu unterstützen, und ermutigte jeden, eine persönliche Verpflichtung einzugehen und sich für eine positive Selbstfürsorge einzusetzen.



Was „ermächtigt“ Patientinnen und Patienten?

Barbara Prainsack

Institut für Politikwissenschaft Universität Wien

Die Ermächtigung von Patientinnen und Patienten wird in der Literatur häufig mit dem Begriff „Empowerment“ umschrieben. Sowohl in der Theorie als auch in der Praxis wird Empowerment immer wichtiger. Viele sehen es als die Abkehr von einer anachronistisch gewordenen paternalistischen Medizin, in der die „Götter in Weiß“ immer am besten wussten, was für die Patientinnen und Patienten gut und richtig war.

Das Aufbrechen hierarchischer Wissens- und Handlungsstrukturen, in denen das Erfahrungswissen von Patientinnen und Patienten ignoriert oder abgewertet wird, ist zweifellos eine positive Entwicklung. Patientinnen und Patienten können mit ihrer Erfahrung wesentlich dazu beitragen, die Qualität der Gesundheitsversorgung zu erhöhen. Gleichzeitig ist es wichtig, Patientinnen- und Patienten-Empowerment in allen seinen Facetten zu sehen.

Niemandem wäre mit einem „Empowerment“ gedient, das Patientinnen und Patienten zu Konsumentinnen und Konsumenten reduziert, die aus verschiedenen ihnen neutral präsentierten Optionen die für sie passendste auswählen – und das am besten online. Statt Menschen in Gesundheitsberufen zu Verkäuferinnen und Verkäufern von Gesundheitsleistungen zu degradieren, deren Erfolg an der Zufriedenheit der „Kundinnen“ und „Kunden“ gemessen wird, braucht es eine (auch ökonomische) Aufwertung des kommunikativen, menschlichen Aspekts der Medizin. Medizin ist immer auch Beziehung.

Genauso wichtig ist es, sicherzustellen, dass Empowerment nicht nur jenen zugutekommt, die ohnehin schon über große ökonomische und soziale Ressourcen verfügen. Die Reduktion von Ungleichheiten und die Verbesserung sozialer Determinanten – wie etwa Bildung, Wohnen, und Arbeiten – ist eine wichtige Bedingung für Empowerment. Wohn-, Steuer-, Arbeitsmarkt- und Bildungspolitik sind letzten Endes immer auch Gesundheitspolitik.



Zur Bedeutung der Patientenverfügung

Wolfgang Weigand

Theologe, Autor und Seminarleiter aus Winterthur, Schweiz

Wird der Tod tabuisiert oder aus dem Bewusstsein verdrängt? Auf einer kollektiven Ebene stimmt dies sicherlich nicht: Selten gab es so viele Bücher oder Filme, die sich mit Sterben und Tod auseinandersetzen. Kulturell ist das Thema „Vergänglichkeit“ also en vogue. Aber individuell? Als freischaffender Theologe erlebe ich in vielen Trauerbegleitungen ein generationsübergreifendes Unbehagen beim Thema Gestaltung des Lebensendes.

Seit dem neuen „Erwachsenenschutzgesetz“ von 2013 haben mittlerweile über 20 Prozent der Schweizer Bevölkerung eine Patientenverfügung (PV). Ein solches Dokument ersetzt jedoch nicht den Gesprächsprozess innerhalb eines Familiensystems, welcher alle Beteiligte entlasten würde. Zudem ist eine gängige PV oft sehr schematisch-situativ und berücksichtigt weder die „Gewordenheit“ der Wünsche für das Lebensende noch die Entwicklungsprozesse medizinisch-ethisch-religiös-spiritueller Haltungen für die Zukunft.

Immer mehr setzt sich deshalb der ACP-Prozess (advanced care planning) auch in der Ausgestaltung der PV durch. ACP beschreibt „einen Prozess, der den Patienten befähigt, seine Wünsche gemeinsam mit seinem Behandlungsteam, seiner Familie und anderen wichtigen Bezugspersonen auszudrücken. Gegründet auf dem ethischen Prinzip der Patientenautonomie (...) hilft eine bestmögliche Vorausplanung, das Konzept der Zustimmung auch tatsächlich zu respektieren, wenn der Patient nicht mehr in der Lage ist, aktiv an medizinischen Entscheidungen teilzunehmen“ (Definition nach Singer, Robertson, Roy 1996).

Dies entlastet und gibt mehr Lebensqualität für die verbleibende Zeit. So schrieb eine Teilnehmerin an einem meiner PV-Seminare: „Jahrelang dachte ich, das Dokument zur ‚Regelung letzter Dinge‘ müsste auch Wertschätzungsbekundungen für die Hinterbliebenen enthalten: sind es doch sie, die mein Leben reich machen. Die letzten Worte landen nur zu schnell auf der Goldwaage ... Jetzt achte ich lieber mehr darauf, dass meine Lieben wissen, dass sie meine Lieben sind. Hier und jetzt.“



4HealthTalks

Eine Zusammenarbeit von Sanofi, 4GameChangers

Auch in diesem Jahr konnten die 4HealthTalks, eine Kooperation von Sanofi, 4Gamechangers und Brutkasten, wieder umgesetzt werden. Das multimediale Projekt beleuchtete Innovation, Wirtschaftswachstum und Technologieinitiativen mit unterschiedlichen Schwerpunkten und fungiert gleichzeitig als Vorbote für das nun 13. „Jahrbuch für Gesundheit und Gesundheitswirtschaft in Österreich“.

COVID-19 in Vietnam

Beim Talk zur Pandemiebekämpfung in Vietnam und Österreich schilderte David Tick, General Manager Vaccines Indochina bei Sanofi Pasteur, den Weg Vietnams, der zunächst als Erfolgsgeschichte begann. So galt Vietnam, auch geprägt durch seine Erfahrungen aus der Sars-Epidemie in den Jahren 2002/2003, noch als Weltmeister in der Pandemiebekämpfung. Das Land war 2020 somit nahezu durchgehend COVID-frei. Drei Wellen wurden erfolgreich abgewehrt, entsprechende Erfolgsfaktoren waren hierbei schnelle Grenzschließungen und striktes Contact-Tracing. Leider wurde Vietnam jedoch Opfer des eigenen Erfolgs und befindet sich seit Juni im strikten Lockdown. Auf Grund der geringen Fallzahlen wurde Vietnam in der Prioritätenliste von

Novavax weit unten gereiht, auch die Impfstoffbeschaffung durch das eigene Land lief schleppend, was sich in Kombination mit der deutlich aggressiveren Delta-Variante als Fehleinschätzung erwies.

Chinas Vorzeige-Gesundheitsreform

Im Talk rund um China lag der Fokus auf dessen gesundheitspolitischen Herausforderungen in den kommenden Jahren sowie möglichen Learnings für Österreich. Nachdem Chinas Gesundheitssystem in den letzten 20 Jahren von Grund auf aufgebaut wurde, liegt die größte Herausforderung nach wie vor in der Erschaffung eines flächendeckenden Gesundheitssystems. Dabei ist eine stets älter werdende Gesellschaft die größte Hürde, die es hierbei zu bewältigen gibt. Zurzeit leben in China rund 260 Mio. Menschen, die älter als 60 sind, dies bei einer stetig steigenden Lebenserwartung. Gleichzeitig leiden 300 Mio. Chinesinnen und Chinesen an chronischen kardiovaskulären Erkrankungen. Daher bedarf es eines funktionierenden Gesundheitssystems ohne die Herbeiführung einer Kostenexplosion. Dabei spielt die Digitalisierung des Gesundheitssystems eine Schlüsselrolle.

SANOFI 

 brutkasten

ProSiebenSat.1 PULS 4

 GAMECHANGERS

und Der Brutkasten

Gesundheitsversorgung wird digital

Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende sind nicht-physischen Kontakt inzwischen gewöhnt. Europa kann hier mitnehmen, dass Digitalisierung auch im Gesundheitsbereich nicht aufhaltbar ist. Auch aus Kostengründen kann eine rein physische Infrastruktur nicht der alleinige Weg sein. Den Patientinnen und Patienten muss es daher ermöglicht werden, auch digital mit Ärztinnen und Ärzten und Pflegepersonal in Kontakt zu treten. Anders ist der demografische Wandel bei gleichzeitigem Personalmangel in der Pflege kaum zu bewältigen.

Krebs und Innovationen

Im Gespräch zu Krebs und Innovationen spielte vor allem der immer wichtiger werdende Ansatz personalisierter Krebstherapien eine große Rolle. Die revolutionären Entwicklungen in der Onkologie haben für Betroffene eine enorme Bedeutung: Je höher die Investition in eine innovative Krebsversorgung ist, desto besser sind die Prognosen. Zielgerichtete Therapien und Immuntherapien führen zu einer besseren Lebensqualität und höheren Überlebenschancen – bei manchen

Krebsarten sogar zur Heilung. Die zielgerichtete Therapie besticht darüber hinaus durch ihre – im Vergleich zur Chemotherapie – geringen Nebenwirkungen. Die klassische Chemotherapie hat damit aber nicht ausgedient. Sie kann in Verbindung mit der Immuntherapie positive Synergieeffekte erzielen. Therapieentscheidungen werden immer komplexer, wobei im Vergleich zu früher nicht mehr die Therapie, sondern die Patientin und der Patient im Mittelpunkt stehen.

Zu den Herausforderungen zählt außerdem, dass Österreich mehr Ausgaben für die Wissenschaft braucht, zusätzlich sind massive Investitionen in die Ausbildung künftig notwendiger Skills erforderlich. Zudem muss an der Schnittstelle des Wissenstransfers einiges getan werden, um sogenannte „Datensilos“ zu vermeiden und bereits vorhandenes Wissen optimal nutzen und verknüpfen zu können.

Sie können alle 4HealthTalks mittels Scan des untenstehenden QR-Codes in voller Länge nachsehen.



WIRTSCHAFTS FAKTOR GESUNDHEIT



KAPITELÜBERSICHT

- Vorwort
- Salzburg Summit Talk
- Gastbeitrag Lisa Großmann
- Gastbeitrag Daniela Haluza
- Gastbeitrag Sylvia Hofinger
- Darwin´s Circle
- Gastbeitrag Eva-Maria Jabinger
- Gastbeitrag Bernhard Kadlec
- Studie zu Personalprognosen
- Gastbeitrag Werner Lanthaler
- PHARMIG Health Care Symposium
- Gastbeitrag Tobias Silberzahn
- Wiener Gesundheitsinfrastruktureport
- Gastbeitrag Christine Stadler-Häbich
- Innovation.network.talk
- Gastbeitrag Harald Mahrer
- Gastbeitrag Doris Wendler

Kapitelvorwort

Rund jeder zehnte Euro der österreichischen Wertschöpfung stammt aus dem Gesundheitsbereich. Jeder achte Abgabeneuro ist auf die Gesundheitsbranche zurückzuführen. Und jede bzw. jeder fünfte Beschäftigte in Österreich ist in der Gesundheit oder in einem durch sie induzierten Bereich tätig. Diese Zahlen demonstrieren eindrucksvoll die große Relevanz der Branche für die heimische Gesamtwirtschaft.

Die Gesundheitswirtschaft generiert in Österreich jährlich eine Bruttowertschöpfung von mehr als 40 Milliarden Euro und hat damit einen Anteil von mehr als zehn Prozent am Bruttoinlandsprodukt. Der volkswirtschaftliche Effekt der Gesundheit geht allerdings darüber hinaus. Schließlich bildet die Gesundheit die Basis dafür, dass Bürgerinnen und Bürger überhaupt arbeiten können. Diese positiven Aspekte werden in der Öffentlichkeit jedoch zu wenig wahrgenommen. Vielmehr steht die Gesundheit als Kostenfaktor im Rampenlicht. In der Tat muss Österreich hier seine Hausaufgaben erledigen: Laut dem Länderprofil Gesundheit der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) liegen die Gesundheitsausgaben hierzulande pro Kopf weit über dem EU-Durchschnitt; der Anteil, der in die stationäre Gesundheitsversorgung fließt, ist im Vergleich zu den anderen EU-Ländern ebenfalls hoch.

Auf der anderen Seite sollten wir aber auch den stabilisierenden und stimulierenden Effekt der Gesundheitsbranche auf die Gesamtwirtschaft beachten. Die Gesundheit wird das Wirtschaftswachstum in Zukunft maßgeblich vorantreiben. Der demografische Wandel führt zu einer erhöhten Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen und -produkten, vor allem im Pflegebereich. Allein die Ausgaben für häusliche Pflege sind in den vergangenen fünfzehn Jahren um durchschnittlich 17,3 Prozent pro Jahr gestiegen. Für die Wirtschaft stellt sich dabei insbesondere die Herausforderung, den Finanzierungsbedarf zu decken sowie kompetentes Personal für Pflegeberufe zu rekrutieren.

Auch die Gesundheitsvorsorge entwickelt sich zu einem wesentlichen Treiber für das gesamte Wirtschaftswachstum. Etwa ein Fünftel der Wertschöpfungskette bzw. 869 Millionen Euro jährlich werden durch Gesundheitsprävention generiert. Das Bewusstsein in der Bevölkerung über Gesundheit als Luxusgut und die Wichtigkeit von Prävention steigt kontinuierlich und wurde durch die Pandemie weiter verstärkt. Noch zu wenig nutzt die heimische Gesundheitswirtschaft den internationalen Markt. Aktuell trägt sie mit nicht einmal fünf Prozent zum gesamtösterreichischen Exportüberschuss bei.

Um das ungenützte Potenzial im Export auszuschöpfen, müssen sich insbesondere Klein- und Mittelunternehmen aus der Branche international besser aufstellen. Notwendige Voraussetzungen dafür sind die Zweisprachigkeit im Unternehmensauftritt sowie eine starke Sichtbarkeit über Mailings, Kongressteilnahmen und Informationsveranstaltungen für wichtige Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger.

Das Kapitelvorwort ist die Zusammenfassung der Inhalte des Breakoutrooms „Wirtschaftsfaktor Gesundheit“, der im Anschluss an die Jahrbuchpräsentation am 12. Jänner 2021 stattgefunden hat. Die Hosts des Breakoutrooms waren:



Marietta Babos
Gründerin
DAMENSACHE



Doris Wendler
Vorstandsdirektorin der
Wiener Städtische
Versicherung

SALZBURG SUMMIT-TALK: LIFE-SCIENCES

Auf Grund von COVID-19 sind Life Sciences stark ins Zentrum des öffentlichen Interesses gerückt. Der 2. Salzburg Summit-Talk am 11. November 2020 widmete sich der Branche und ihren aktuellen Herausforderungen und Perspektiven. Keynote-Speakerin Regina Hodits, Partnerin des Venture-Capital-Unternehmens Wellington Partners, gab Einblicke in die Finanzierung und Entwicklungen des Life-Sciences-Bereichs. Dabei brach sie eine Lanze für Europa: Europa habe hervorragende Forschungszentren, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die zahlreiche vielversprechende innovative Ansätze im Gesundheitsbereich entwickeln, so Hodits. Bei Wellington stammen circa zwei Drittel der rund 600 ernsthaften Investitionsmöglichkeiten pro Jahr aus Europa – ein Drittel davon aus dem deutschsprachigen Raum. „Viele Innovationen, die die Medizin in den vergangenen zwei Jahrzehnten nachhaltig verbessert haben, stammen aus Europa“, so Hodits.

Probleme beim Übergang in den Markt

„Europa kann also definitiv Life-Sciences-Innovation“, sagte Hodits. Doch bei der Translation, also der Übersetzung der Innovationen von der Forschung in kommerzielle Produkte, gebe es „signifikantes Verbesserungspotenzial“. Unternehmen aus Europa hätten in vielen Bereichen kaum noch die Möglichkeit, ihre Produkte auf den Markt zu bringen. Das würde einerseits am bisher vor allem im Vergleich zu den USA schwierigen Fundraising-Umfeld für Venture-Capital bzw. Risikokapital in Europa liegen. Zudem fehle in Europa ein Aktienmarkt wie die Nasdaq in den USA, um das Potenzial voll auszuschöpfen.

Investorinnen und Investoren im Life-Sciences-Bereich wie Wellington bemühten sich laut Hodits, durch Information und Kommunikation mehr Kapital für Wachstumsfinanzierungen in Europa aufzustellen. Neben Anreizen für Risikokapitalgeberinnen und -geber sei auch eine Anpassung der rechtlichen Rahmenbedingungen wie der Außenwirtschaftsgesetze oder der steuerlichen Regelung von Mitarbeiterbeteiligungen nötig, so Hodits.

Fehlendes Kapital, Risikoaversion und wenig Anreiz zu investieren

In der Diskussion im Anschluss an die Keynote standen die wirtschaftliche Bedeutung des Life-Sciences-Sektors, die Schwierigkeit, europäische Forschung erfolgreich auf den Markt zu bringen, sowie das Erfordernis, eine europäische Medikamentenproduktion sicherzustellen, im Zentrum. Michaela Fritz, Vizerektorin der Meduni Wien, führte das Problem bei der Translation im Wesentlichen auf drei Faktoren zurück: fehlendes Kapital, die Gründerkultur mit einer Angst vor Misserfolg bzw. einer Risikoaversion sowie die rechtlichen Rahmenbedingungen.

Bekennnis zum europäischen Standort

Als besonders wichtig hoben die Teilnehmenden die Produktion von Medikamenten in Europa hervor. Nur so könne Europa in Krisensituationen wie der Pandemie schnell genug reagieren und zeitnah auf die Medikamente zugreifen. Ein Beispiel für ein Pharmaunternehmen mit europäischer Produktion ist Sanofi. Sanofi hat die Wirkstoffproduktion in Europa gebündelt und darüber hinaus erst kürzlich gemeinsam mit der Politik in eine große Abfüllanlage für den COVID-19-Impfstoff in Frankfurt investiert. Laut Bettina Resl, Country Head Public Affairs, Patient Advocacy & Communication bei Sanofi Österreich, brauche es weitere solche Bekenntnisse zum Standort und gemeinsame Investments von Politik und Wirtschaft. In diesem Zusammenhang wäre auch ein Bekenntnis zur europäischen Produktion von Medikamenten in öffentlichen Ausschreibungen denkbar, etwa durch Anwendung des Best- anstatt des Billigstbieterprinzips bei Medikamenten aus europäischer Produktion. Eine Standortstärkung im Life-Sciences-Bereich hielt Resl aus einem weiteren Grund für notwendig: „Europa verfügt über eine hohe Qualität an Gesundheitsdaten und einen verantwortungsvollen Umgang damit. In diesem Punkt muss sich Europa im Vergleich zu den USA und China positionieren.“ Die Branche bezeichnete sie als „krisensicher und von großer wirtschaftlicher Bedeutung – und das nicht erst seit COVID-19“.

Impfstoffentwicklung mit großem Risiko

Resl gab auch einen Einblick in die COVID-19-Impfstoffentwicklung. Dabei betonte sie, dass das oberste Ziel nicht nur eine rasche Bereitstellung des Impfstoffs, sondern in erster Linie dessen Sicherheit sei. Die Teilnehmenden begrüßten den Schulterschluss und die Risikoteilung in der EU bei der Beschaffung des COVID-19-Impfstoffs.

Neue Aufmerksamkeit nutzen

Einig waren sich die Teilnehmenden auch darin, dass COVID-19 den Life-Sciences-Bereich stark ins Scheinwerferlicht gerückt hat. Die momentan positive Haltung gegenüber der Forschung müsse genutzt werden, um dort, wo es nötig sei, aufzuholen und die europäischen Rahmenbedingungen zu verbessern.

Den Talk in voller Länge können Sie mittels Scan des QR-Codes nachsehen:





Digitale Gesundheitslösungen und ihr Einfluss auf Therapiemanagement und das Gesundheitssystem

Lisa Großmann, Marketing Manager Innovation Models GER|AT|CH bei Sanofi

Die Gesundheitsversorgung wird sich auf Grund der schnell voranschreitenden Digitalisierung in den nächsten Jahren stark verändern. Deutschland hat mit dem Inkrafttreten des Digitale-Versorgung-Gesetzes (DVG) im Dezember 2019 den Weg für digitale Gesundheitslösungen und Patientenversorgung geebnet. „Apps auf Rezept“ können dadurch für Präventionsmaßnahmen, aber auch in Therapiebereichen der mentalen Gesundheit und chronischen Erkrankungen von Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verordnet und von Krankenkassen erstattet werden. Auf Grund der fehlenden Rechtsgrundlage und unklaren Kriterien zur medizinischen Nutzenbestimmung digitaler Gesundheitslösungen werden in Österreich Digitalisierung und Innovation für eine verbesserte, bundesweite Versorgung noch nicht voll ausgeschöpft. Das Potenzial ist jedoch enorm! So kann der Einsatz von digitalen Gesundheitsanwendungen zu erhöhter Patienten-Compliance und schnellerem Therapieerfolg führen. Durch die Nutzung von Telemedizin oder Telemonitoring und den damit einhergehenden ortsunabhängigen Zugang zu Gesundheitsdienst anbietenden können nicht nur Anzahl und Dauer von Hospitalisierungen, sondern auch die Mortalitätsrate reduziert und damit das Gesundheitssystem entlastet werden. Beim Einsatz solcher digitalen Gesundheitslösungen geht es nicht darum, den menschlichen Kontakt zwischen Gesundheitspersonal und Patientinnen sowie Patienten zu reduzieren. Im Gegenteil. Das Vertrauen und die Transparenz der Arzt-Patienten-Kommunikation können massiv von einem innovativen Therapiemanagement profitieren. Es ist der Anfang einer neuen Ära für die Gesundheitsindustrie, das Gesundheitssystem sowie Patientinnen und Patienten.



Gesundheitswirtschaft in Pandemiezeiten: ein Dank an das Gesundheitspersonal!

Daniela Haluza

Assoziierte Professorin für Public Health, Medizinische Universität Wien

Österreich – so wird gesagt – hat das beste Gesundheitssystem der Welt. Darauf könnte man frei nach Winston Churchill sagen: „Österreich hat das schlechteste Gesundheitssystem der Welt, ausgenommen all die anderen, die man von Zeit zu Zeit ausprobiert hat.“

In der Tat hat die COVID-19-Pandemie im Ländervergleich gezeigt, dass sich das Sichleisten (wollen und können) teurer Intensivbetten einen gewaltigen Unterschied macht bei der Behandlung kritischer Erkrankungsfälle. Naturgegeben macht sich der pflichtkrankenversicherte Mensch in Österreich wenig Gedanken über die praktisch unsichtbaren komplexen Prozesse und immensen Kosten hinter der einwandfrei funktionierenden Gesundheitswirtschaft. Wer krank ist, wird versorgt. Jedoch hat die Pandemie wie durch ein Brennglas gezeigt, dass beim Gesundheitspersonal als Kostenfaktor im Gesundheitswesen schon vor Jahren vielerorts der Sparstift angesetzt worden ist. Die Versorgungsaufgaben wurden nicht weniger, das Personal schon, was zu einer Verdichtung der Arbeit führte – oft nicht trotz, sondern wegen der zunehmenden Digitalisierung des Berufsbildes, da innovative Technologien, dem Wirtschaftsaspekt geschuldet, zur Effizienz- und Qualitätssteigerung dienen.

Aus der Pandemie sollten wir lernen, dass Profitmaximierung keinen Platz hat, wenn es um Menschen und deren Gesundheit geht, damit sind Patientinnen und Patienten genauso gemeint wie Beschäftigte. An dieser Stelle möchte ich mich herzlich bei all jenen bedanken, die tagtäglich Großartiges in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung leisten.



Pharmaindustrie: Bedeutender Faktor für Wirtschaft und Forschung in Österreich

Sylvia Hofinger

Geschäftsführerin Fachverband der Chemischen Industrie Österreichs (FCIO)

Investitionen der Pharmaindustrie wirken sich so nachhaltig auf die Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten aus wie die keiner anderen Branche. Für hochwertige Arbeitsplätze und Wertschöpfung in Österreich sind Forschung und Produktion im Arzneimittelbereich ebenso ein bedeutender Faktor wie für die Versorgungssicherheit mit Medikamenten.



Österreich ist ein guter Standort für die Branche: Gut ausgebildete Fachkräfte, Investitions- und Forschungsprämien sowie generell stabile Verhältnisse zeichnen unser Land aus. Das hat positive Wirkungen auf die Standortentscheidungen der Unternehmen. In den vergangenen Jahren wurden hunderte Millionen Euro in den Ausbau von Produktions- und Forschungsanlagen investiert. Zum BIP Österreichs trägt die Branche fast drei Prozent bei.

Direkt erwirtschaften die heimischen Pharmaunternehmen rund 5 Mrd. Euro pro Jahr, inklusive der vor- und nachgelagerten Bereiche ergibt sich eine indirekte Wertschöpfung von etwa 10 Mrd. Euro, rund 20.000 Menschen sind direkt in den Unternehmen beschäftigt. Mehr als 300 Mio. Euro werden jährlich in die Entwicklung neuer Medikamente, Therapien und in Prozessoptimierungen investiert. Damit die Pharmaindustrie weiterhin erfolgreich agieren und die großen Herausforderungen, vor der sie steht, bewältigen kann, braucht sie die richtigen Rahmenbedingungen: Die Nutzung anonymisierter Patientendaten für die Forschung muss einfacher werden, es braucht einen raschen Zugang für Patientinnen und Patienten zu neuen Therapien sowie ein klares Bekenntnis zum Patentschutz und eine faire Erstattung – sowohl für innovative Produkte als auch Generika, damit der Standort international wettbewerbsfähig bleiben kann.

ERFOLGSFAKTOREN FÜR NEUE ARBEITSMODELLE

Darwin's Circle zu neuen Arbeitswelten

Was braucht es, um von zu Hause aus produktiv arbeiten zu können? Wie können Unternehmen in Krisenzeiten wie der Pandemie nicht nur überleben, sondern auch gedeihen? Wie können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in einem sich radikal verändernden Arbeitsumfeld wachsen? Diese Fragen adressierten hochrangige Managerinnen und Manager internationaler Unternehmen in der Podiumsdiskussion über neue Arbeitswelten im Rahmen des Darwin's Circle im Februar 2021.

Für innovative Arbeitsmodelle ist die Unternehmenskultur ebenso wichtig wie die Technologie, so der einhellige Tenor der Diskutantinnen und Diskutanten. Eine besondere Rolle spielen dabei die Führungskräfte: Skills wie Empathie und andere soziale Fähigkeiten werden bedeutender bei der Führung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Homeoffice. Einerseits gilt es, auf Distanz die Verbundenheit zum Unternehmen herzustellen und zu fördern. Andererseits wird die psychische Gesundheit als Voraussetzung für die Berufsausübung immer bedeutender. Dabei sind Führungskräfte speziell gefordert, allfällige psychische Probleme ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter rasch zu erkennen und für diese aktiv Lösungen anzubieten. „Wir müssen die Führungskräfte bei diesen neuen Aufgaben unterstützen und Anlaufstellen schaffen, an die sie sich bei Fragen wenden können“, sagte Wolfgang Kaps, Geschäftsführer von Sanofi Österreich, dazu.



Für Kaps gingen die durch die Digitalisierung angestoßenen Veränderungen weit über die Unternehmenskultur hinaus: „Der Wandel betrifft all unsere Gewohnheiten und reicht in alle Lebensbereiche hinein: So werden wir in Zukunft beispielsweise weniger Büroflächen brauchen, weil die Menschen von zu Hause aus arbeiten.“

Die Unternehmen der Podiumsteilnehmerinnen und Podiumsteilnehmer haben bereits alle frühzeitig Investitionen in die Digitalisierung vorgenommen und damit eine solide Basis für neue Arbeitsmodelle geschaffen. Die Pandemie hat dann wie ein Katalysator gewirkt. Beim Erfolgsrezept war sich das Podium einig: die Einbindung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Veränderungsprozesse.



Weiterbildung im Gesundheitswesen – Vereinbarkeit mit Beruf

Eva Maria Jabinger, fh gesundheit Tirol, Leiterin des Tirol Instituts
für Qualität im Gesundheitswesen (TiQG)

In den berufsbegleitenden Masterprogrammen der fh gesundheit in Innsbruck haben im Gesundheitswesen tätige Personen die Möglichkeit, sich weiterzubilden und weiterzuqualifizieren. Besonderes Augenmerk wird dabei daraufgelegt, dass die Angehörigen von verschiedenen Berufsgruppen des Gesundheitswesens im Rahmen ihres Studiums interprofessionell neue Kompetenzen und evidenten Wissen erhalten.

Die Vereinbarkeit zwischen der weiteren Ausübung des Berufs und die Erlangung einer qualitativ hochwertigen Ausbildung stellt die Studierenden dabei mehr denn je vor eine große Herausforderung. Gerade im Gesundheitswesen wäre es undenkbar die kostbare Ressource der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch eine Weiterbildung aus dem Berufsleben abzuziehen. Umso wichtiger ist es, Konzepte zu entwickeln, um berufsbegleitendes Studieren zu unterstützen.

Ein Forscherinnenteam der fh gesundheit hat in einem Projekt die Bedürfnisse der Studierenden in den Masterprogrammen in Bezug auf integrierte Lernmethoden, die zeitlich und örtlich flexibel wahrgenommen werden können, näher betrachtet. Dabei stellte sich heraus, dass die Hürden, insbesondere was die technische Ausstattung und die Verfügbarkeit von brauchbaren virtuellen Tools anbelangt, anfangs eine große Herausforderung darstellen. Letztlich wird die dazugewonnene Flexibilität, aber auch die Möglichkeit, aufbereitete Inhalte wiederholt konsumieren zu können, als sehr positiv bewertet.

Es zeigte sich zugleich, dass der persönliche Austausch in interprofessionellen Gruppen für Weiterbildungen unumgänglich ist. Durch die Optimierung von Lehr-/Lernkonzepten kann der Wirtschaftssektor Gesundheit bei der Weiterqualifikation der dort Tätigen unterstützt werden, ohne die knappen zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen zu minimieren.



Der Kollateralmutzen

Bernhard Kadlec

Kaufmännischer Direktor, Universitätsklinikum St. Pölten – Lilienfeld

Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften

Keine Krise hat die Menschheit vor eine größere Herausforderung gestellt als die aktuelle Pandemie in Zeiten globaler Güterströme, Abhängigkeiten von arbeitsteiligen Prozessen und sozialem Wandel. Den Kliniken kommt in der Überwindung von COVID-19 die Aufgabe zu, den in dieser Zeit gestifteten Nutzen für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter herauszustellen und nachhaltig zu sichern.

Digitales wird menschlich

Während Expertinnen und Experten in der Digitalisierung per se den Disruptor gesehen haben, hat die Pandemie gezeigt, dass sie selbst für Disruption gesorgt hat. Dabei wurde die Digitalisierung zum ultimativen Werkzeug für die Bewältigung der Lage. In vielen Bereichen gelang eine „Versöhnung“ der Generationen. Junge Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter führten verdiente Babyboomerinnen und Babyboomer in die Welt digitaler Instrumente und die Abhaltung von Videokonferenzen ein. Viele Diskussionen wurden durch neue Medien sachlicher und prägnanter. Nun gilt es eine „digitale Empathie“ zu entwickeln, die die fehlenden physischen Interaktionen für alle bestmöglich kompensiert.

Leadership und Ambidextrie

Leadership und das Aushalten von Widersprüchlichkeiten waren der Schlüssel effektiver Führung. Reines Management nach Kennzahlen hat ausgedient. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen haben erkannt, dass es um „Teammedizin“ geht – in der Pandemie, aber auch danach. Entscheidungen zu treffen und entschieden zu bleiben, ist die neue Dimension der Stabilität. Rasches Lernen aus Fehlern und Nachsteuern wurden zum Alltag. Die Dynamik der Lage machte dabei eine permanente Kommunikation auf allen Kanälen erforderlich.

Agile Lösungen

Während die Umstrukturierung von Abteilungen und Patientenströmen in der Vergangenheit häufig Jahre in Anspruch genommen hat, wurden während der Pandemie ganze COVID-19-Stationen unter größter Einbindung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter de facto über Nacht aus dem Boden gestampft. Diese Agilität und das laufende Nachschärfen von Richtlinien, Leitlinien und Arbeitsanweisungen muss uns als Kollateralnutzen der Pandemie im gesamten Gesundheitswesen erhalten bleiben. Nur so gelingt es, tradiertes Wissen durch Evidenz abzulösen und unsere Einrichtungen fit und flexibel zu halten, um auch weitere Herausforderungen zu meistern. Denn am Ende ist nach der Pandemie vor der nächsten Sonderlage.

STUDIE ZUR PERSONALPROGNOSE DER MTD-BERUFE BIS 2030

Die Corona-Krise hat gezeigt, wo die Bruchstellen im Gesundheitssystem verlaufen. Eine davon ist der Personalmangel in den sieben Berufen des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes: Biomedizinische AnalytikerInnen, Diätologinnen und Diätologen, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Logopädinnen und Logopäden, Orthoptistinnen und Orthoptisten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sowie Radiologietechnologinnen und Radiologietechnologen. Eine Studie der Gesundheit Österreich (GÖG) im Auftrag der Arbeiterkammer (AK) hat erstmals Personalprognosen erstellt, damit bereits heute Vorkehrungen getroffen werden können, um den Bedarf von morgen zu decken. Bei einem Pressegespräch mit Renate Anderl, Präsidentin der Arbeiterkammer, Andrea Wadsak, Vorsitzender des Fachausschusses für Gesundheitsberufe, und Elisabeth Rappold, Studienautorin der Gesundheit Österreich (GÖG), wurden die Ergebnisse der Studie präsentiert.

Die gesamte Studie können Sie mittels Scan des QR-Codes als PDF herunterladen.





Gemeinsamkeit schafft Wirksamkeit

Werner Lanthaler

Chief Executive Officer, Evotec SE

Die Corona-Pandemie hat die Aufmerksamkeit der Weltöffentlichkeit auf die globale Bedeutung von Gesundheit und pharmazeutischer Forschung gelenkt. Doch Gesundheit reicht weit über COVID-19 hinaus. Tatsächlich sind 90 Prozent der heute verfügbaren Medikamente nur bei 50 Prozent der Patientinnen und Patienten wirksam – und mehr als 3.300 Erkrankungen sind ursächlich gar nicht behandelbar. Die Antwort auf dieses Missverhältnis lautet: personalisierte Medizin. Was lange eine abstrakte Vision war, ist heute zu einer technologisch erreichbaren Realität geworden. Der Schlüssel zu dieser Präzisionsmedizin der Zukunft sind Daten.

Doch dafür müssen wir teilen lernen – nicht nur in finanzieller Hinsicht, sondern auch und vor allem Daten. Die effiziente Entwicklung mehrerer hochwirksamer Impfstoffe gegen das Coronavirus hat uns gezeigt, was möglich ist, wenn wir unsere Kräfte, aber auch unsere Daten bündeln, um gemeinsam einer gesundheitlichen Bedrohung zu begegnen. Damit diese beispiellose Innovationseffizienz nicht wieder verloren geht, sollten wir unseren Fokus auf Kooperation und Austausch legen: Sowohl von Unternehmen untereinander als auch in öffentlich-privaten Partnerschaften und Kooperationen mit dem akademischen Sektor. Dieser partnerschaftliche Ansatz für medizinische Forschung und Entwicklung ist die Idee hinter Evotec's Forschungsautobahn. Sie ist die Shared Economy, auf der wir mit Partnerinnen und Partner aus der ganzen Welt gemeinsam und hocheffizient die hocheffektive Präzisionsmedizin der Zukunft entwickeln.

PHARMIG HEALTH CARE SYMPOSIUM



V.l.n.r.: Robin Rumler, Pfizer Corporation Austria Gesellschaft m.b.H., Country Manager, PHARMIG-Vizepräsident, PHARMIG Academy-Präsident; Margarete Schramböck, Bundesministerium für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort; Christa Wirthumer-Hoche, Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit, Leiterin des Geschäftsfeldes AGES Medizinmarktaufsicht; Michael Kocher, Novartis Pharma GmbH, Country President; und Peter Hacker, Amtsführender Stadtrat für Soziales, Gesundheit und Sport

Österreichs Produktionskapazitäten sind ausbaufähig. Will die Politik den Impfstoff- und Arzneimittelstandort stärken, sind Weichenstellungen in den Bereichen Ausbildung, Forschung, Preispolitik und Zusammenarbeit notwendig. Wie diese Rahmenbedingungen aussehen müssen, wurde beim Health Care Symposium der PHARMIG Academy mit Vertreterinnen und Vertretern aus den Bereichen Politik, Wirtschaft, Pharmaindustrie und Behörde diskutiert.

„Forschung wirkt wie ein Magnet. Die Industrie und internationale Unternehmen schauen auf jene Länder, in denen erfolgreich geforscht wird. Je mehr Forschungsprojekte wir in unserem Land durchführen, desto besser. Denn klinische Forschung bedeutet eine signifikante Wertschöpfung von 144 Millionen Euro pro Jahr und entlastet gleichzeitig unser Gesundheitssystem. Bedauerlicherweise ist die Zahl der in Österreich durchgeführten Medikamentenstudien seit Jahren rückläufig“, erklärte Robin Rumler, Vizepräsident der PHARMIG, Präsident der PHARMIG Academy und Geschäftsführer der Pfizer Corporation Austria GmbH. Die erforderlichen Impulse hierfür müssten aber laut Rumler von der Politik kommen. Eine ausführliche Presseausendung sowie ein Video zur Veranstaltung finden Sie mittels Scan des QR-Codes.





Gesundheit als Priorität in Österreich: Ein Rezept für Wohlstand

Tobias Silberzahn, McKinsey, Co-Leiter der Innovation-Practice
und R&D Practice im Beratungsfeld Healthcare

Die COVID-19 Pandemie hat bei Regierungen sowie Wirtschaftsführerinnen und Wirtschaftsführern den Blick auf „Gesundheit“ verändert. Heute stellt sich die Frage: Lohnt es sich für Länder, strategisch in Gesundheit zu investieren? Der Report „Prioritizing Health: A Prescription for Prosperity“ des McKinsey Global Institutes beantwortet die Frage mit einem deutlichen Ja! Der Report zeigt: Die Gesundheitsbelastung wird – auch in Österreich – in den nächsten zwei Jahrzehnten mit einer rechtzeitigeren und konsequenteren Anwendung der heute verfügbaren Gesundheitsinterventionen um etwa 30 Prozent reduziert werden können. Zwei Drittel der Verbesserungsmöglichkeiten liegen in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention, Gesundheitskompetenz und gesündere Lebensbedingungen. Dies würde zu enormen gesundheitlichen Verbesserungen führen: Ein durchschnittlicher 65-Jähriger in Europa im Jahr 2040 könnte so gesund sein wie heute ein 55-Jähriger, und bis 2040 könnten 200.000 mehr Menschen in Österreich am Leben sein. Solch eine strategische Gesundheitsförderung hätte auch volkswirtschaftliche Effekte: Österreichs Wirtschaftswachstum könnte bis 2040 um 0,4 Prozentpunkte pro Jahr höher liegen. Und: Auf Kosten-Nutzen-Basis würden diese Gesundheitsverbesserungen 2,80 Euro Nutzen für jeden investierten Euro einbringen. Gesundheit ... ein lohnendes Investment für Österreich? Auf jeden Fall!

WIENER GESUNDHEITSINFRASTRUKTURREPORT

Forderung nach mehr Investitionen in Gesundheitsinfrastruktur

Im August 2021 präsentierte die Wiener Ärztekammer im Rahmen einer Pressekonferenz den Gesundheitsinfrastrukturreport 2020, in dem das Wiener Gesundheitssystem aus der Perspektive der Patientinnen und Patienten sowie der Ärzteschaft beleuchtet wurde. Der Wiener Gesundheitsinfrastrukturreport 2020 umfasst eine Bestandsaufnahme des Wiener Gesundheitssystems, die systematische Aufarbeitung ausgewählter Rahmenbedingungen sowie Bereiche der Wiener Gesundheitsinfrastruktur mit den wesentlichen Kennzahlen zur demografischen Entwicklung, zur stationären und niedergelassenen medizinischen Versorgung, zu Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, zu Digitalisierung und e-Health, den bestehenden Gesundheitshotlines in Wien sowie der öffentlichen Erreichbarkeit der Krankenanstalten in Wien.

Im Rahmen der Erstellung des Reports wurden unter anderem eine qualitative Studie unter Expertinnen und Experten sowie Stakeholderinnen und Stakeholdern der Wiener Gesundheitsinfrastruktur sowie quantitative Erhebungen unter Patientinnen und Patienten und der Ärzteschaft durchgeführt. Im Zuge der Corona-Krise hat sich Handlungsbedarf in allen Bereichen, von der Pflege über den niedergelassenen Sektor bis hin zur Spitalsinfrastruktur, offenbart. „Unser Gesundheitssystem ist grundsätzlich sehr gut aufgestellt. Die COVID-19-Krise hat aber die Schwächen der Wiener Gesundheitsinfrastruktur auf besondere Weise deutlich gemacht und gezeigt, dass ein starkes Gesundheitswesen und eine verlässliche, moderne Gesundheitsinfrastruktur gerade in Krisenzeiten unverzichtbar sind. Wir brauchen daher mehr Investitionen sowie ein Ende der Diskussion um mögliche Einsparungen“, analysiert Thomas Szekeres, Präsident der Ärztekammer für Wien.

Notwendigkeit von Investitionen

Für Studienautor David Ungar-Klein ist klar: „Die COVID-19-Krise hat den Stellenwert einer gut ausgebauten, hochwertigen Spitalsinfrastruktur und die Notwendigkeit entsprechender Investitionen in zusätzliches Personal deutlich gemacht.“ Die empirischen Studien unter Patientinnen und Patienten sowie der Ärzteschaft zeigten große Übereinstimmung zwischen diesen Gruppen in der Einschätzung der Probleme und Herausforderungen für die Wiener Gesundheitsinfrastruktur. So fordern 64 Prozent der Patientinnen und Patienten sowie 70 Prozent der Ärztinnen und Ärzte mehr Investitionen in die Wiener Gesundheitsinfrastruktur.

Ein großes Thema beim Zustand der Gesundheitsinfrastruktur ist weiterhin eine partielle Ineffizienz im Wiener Gesundheitswesen. Sowohl 2018 als auch 2020 wurden jeweils von einem Drittel der Ärzteschaft sowie der Patientinnen und Patienten mangelnde Abstimmung und dadurch entstehende Ineffizienz im Wiener Gesundheitssystem bemängelt. Weitere wichtige Ergebnisse des Reports aus den Umfragen unter Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten zeigten, dass die wichtigsten Forderungen an die Politik der Aufbau einer mobilen Pflegeinfrastruktur sowie mehr Kassenverträge und Investitionen in die öffentliche Spitalsinfrastruktur sind.

Gesundheitssystem „im Prinzip gut“

Bernhard Felderer, ehemaliger Direktor des Instituts für Höhere Studien (IHS) und ehemaliger Präsident des österreichischen Fiskalrats, attestiert in seiner volkswirtschaftlichen Analyse, in der er Demografie, Organisation und Effizienz des Wiener Gesundheitssektors untersuchte, dass Wien „zwar im Prinzip ein gutes Gesundheitssystem hat, dennoch aber Mängel bestehen – sowohl in der Art der Finanzierung als auch in der Qualität der Eingriffe beziehungsweise der medizinischen Hilfe“.



Digitalisierung im Gesundheitswesen als Standortvorteil nutzen

Christine Stadler-Häbich

Director Business Development, Roche Diagnostics GmbH

Die COVID-19-Krise hat deutlich gezeigt, dass Österreich Aufholbedarf bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen hat, gleichzeitig aber auch schon enorme Voraussetzungen besitzt, mit digitaler Unterstützung eine bessere Patientenversorgung zu erzielen. Für die medizintechnische und pharmazeutische Industrie sind eine geregelte Nutzung von Gesundheitsdaten sowie eine Finanzierung von digitalen Gesundheitsanwendungen von zentraler Bedeutung. Erst wenn innovationsfreundliche Aufnahmeverfahren und die Finanzierung von digitalen Gesundheitsanwendungen (z. B. Gesundheitsapps) breiter sichergestellt sind, können Unternehmen und Start-ups in Österreich stärker investieren und damit zu einer besseren Gesundheitsversorgung beitragen.



Wesentliche Handlungsempfehlungen im Sinne einer zukunftsorientierten und datengestützten Versorgung zum Wohle der Patientinnen und Patienten werden auch von den Interessenvertretungen PHARMIG und AUSTROMED vorgeschlagen. So könnte die Einrichtung eines unabhängigen, nationalen Austrian Health Data Institutes, welches die in Österreich vorhandenen, aber nicht einheitlichen Gesundheitsdatensammlungen zusammenfasst und im Sinne der DSGVO öffentlichen wie auch privaten Einrichtungen zugänglich macht, Österreich in eine klare Vorreiterrolle bringen. (siehe auch: PHARMIG/AUSTROMED-Positionspapier: <https://www.austromed.org/publikationen/sonstige-publikationen/>).



INNOVATION.NETWORK.TALK: WIE AGIL IST AGIL?

Brauchen wir agiles Arbeiten oder ist es nur eine Modeerscheinung? Was bringt es Unternehmen und Mitarbeitenden? Diesen und anderen Fragen gingen Führungskräfte aus unterschiedlichen Branchen beim vierten innovation.network.talk am 14. September 2021 in der Wiener Hofburg nach.



Mehr Kundenorientierung im Fokus

Zuerst die Vorteile: Agiles Arbeiten fördert die Innovationskraft eines Unternehmens, erhöht die Flexibilität und beschleunigt die Reaktionsfähigkeit. Die Methode stammt aus der Softwareentwicklung und hat das elementare Ziel, besser und rascher auf Kundenbedürfnisse einzugehen. Ein Ziel, das auch in anderen Branchen eine wichtige Rolle spielt. Bei zahlreichen aktuellen Problemstellungen kann agiles Arbeiten deshalb Sinn machen, ein Wundermittel ist es aber definitiv nicht.

Eine erfolgreiche Implementierung hängt zum einen von den Führungskräften ab. Sie müssen loslassen können und eigenverantwortliches Handeln ihrer Mitarbeitenden unterstützen. Eine weitere Voraussetzung für erfolgreiches agiles Arbeiten ist, die Mitarbeitenden an Bord zu holen. „Dabei verliert man auch manche Menschen, die eben nicht auf diese Weise arbeiten möchten“, so Heike Mensi-Klarbach, Head of Group People & Organisational Innovation Human Resources bei der Raiffeisen International Bank.

Was zeichnet die agile Arbeitsweise aus?

„Agiles Arbeiten ist ein sehr strukturiertes Vorgehen. Die Zusammenarbeit verläuft in kürzeren Episoden und unter Einbindung der Kundinnen und Kunden. Zuerst definiert man die Anforderungen an ein Produkt, dann arbeitet man in sogenannten Sprints, das sind kurze Zeitperioden, in denen Pläne umgesetzt werden. Ein zentrales Element sind crossfunktionale Teams. Solche Teams mit unterschiedlichen Kompetenzen sollen alle möglichen Fragestellungen rasch beantworten können – im Gegensatz zu funktionalen Teams“, erklärte Mensi-Klarbach beim innovation.network.talk in ihrer Keynote. Die crossfunktionale Arbeitsweise ist allerdings nicht unbedingt effizienter, sie führt im Gegenteil zu Redundanzen.

Das T-Shaping

Agiles Arbeiten geht auch mit dem Empowerment der/s Einzelnen und einer Abflachung der Hierarchien einher.

Alte Strukturen, die zu einem Nadelöhr an vielen kleinen Verbindungspunkten und zu einer Verlangsamung der Reaktionsfähigkeit führen, werden dadurch aufgebrochen. Von den Mitarbeitenden fordert agiles Arbeiten eine Kombination aus profundem Fachwissen und oberflächlichem Breitenwissen, das sogenannte T-Shaping.

Agiles Arbeiten im Großkonzern?

Agiles Arbeiten sollte weder als exklusive Arbeitsweise für Start-ups noch als engstirniges Konzept gesehen werden. Vielmehr bietet es eine Alternative zu unserem bisherigen Arbeitsalltag und eine Möglichkeit, die aktuellen Herausforderungen in der Arbeitswelt zu bewältigen. Klaudia Bachinger, Mitgründerin von WisR, einer digitalen Karriereplattform für Senior Expertinnen und Experten, bezeichnete agiles Arbeiten als „Mindset, bei dem man seinen eigenen Perfektionismus ablegen muss“. Sabine MInarsky, Head of Human Resources bei der Erste Group, sah besonders für große Traditionsunternehmen eine Herausforderung: „Agiles Arbeiten ist ein sehr taugliches Instrument für die Softwareentwicklung, aber nicht für alle Bereiche. Man muss sich das herauspicken, was in das jeweilige Unternehmen und für den jeweiligen Arbeitsbereich passt.“ Barbara Sladek, Gründerin des Biotechnologieunternehmens Biome Diagnostics, hielt agiles Arbeiten, insbesondere die Eigenverantwortung, in ihrem Betrieb für notwendig, um die „richtigen Mitarbeitenden“ zu halten.

Vorteile für Frauen

Für Frauen bietet agiles Arbeiten eine große Chance. Die Aufteilung der Verantwortung, die strukturierte Arbeitsweise und die Crossfunktionalität ermöglichen eine bessere Planbarkeit und gleichzeitig mehr Flexibilität. Darüber hinaus eröffnet die flache Hierarchie einen relativ niederschweligen Zugang, um Führungsverantwortung früher übertragen zu können.

Fazit

Außer Frage steht, dass in Zukunft Arbeitsmodelle benötigt werden, die rasch auf Veränderungen reagieren können und Innovation fördern. Dazu kommt, dass Mitarbeitende von Unternehmen ebenfalls zunehmend Flexibilität einfordern, sei es hinsichtlich der Arbeitszeit, des Arbeitsorts oder der Vergütung. Agilität und Flexibilität als Mindset sowie entsprechende Arbeitsmodelle werden somit zu entscheidenden Wettbewerbsvorteilen.



Chancen der Digitalisierung nutzen

Harald Mahrer

Präsident der Wirtschaftskammer Österreich

Die Corona-Krise hat uns die Bedeutung der Digitalisierung deutlich vor Augen geführt – sei es beim grünen Pass, bei hybriden Veranstaltungen oder Video-Konferenzen. Digitale Anwendungen haben nach wie vor große Chancen, die es zu entdecken und zu nutzen gilt. Das trifft insbesondere auf den Gesundheitsbereich zu, wo von einer optimalen Nutzung von Daten die Unternehmen der Gesundheitsbranche genauso wie wir alle profitieren. Der verfügbare Datenschatz ist dabei längst noch nicht gehoben. Im Gegenteil: Mit einer besseren Sammlung, gezielteren Auswertung und stärkeren Verknüpfung von Daten können noch deutlich mehr Erkenntnisse erzielt werden als bisher. Das hilft zum Beispiel in Zeiten der Pandemie, Infektionscluster besser identifizieren und isolieren zu können. Aber auch für zielgruppenspezifische Impfkampagnen sowie in Bereichen wie der Vorsorge und der Therapie werden mit gezielter Nutzung und Verknüpfung von Daten wichtige Schritte nach vorne getan.



Der Schlüssel, um die Nutzung von Daten und digitalen Anwendungen im Sinne der Gesundheit voranzutreiben, heißt Forschung und Entwicklung.

Als Wirtschaftskammer unterstützen wir daher die Unternehmen der Gesundheitsbranche bei ihrer Innovationstätigkeit. Denn fest steht: Innovative Gesundheitsbetriebe, die die Chancen der Digitalisierung bestmöglich nutzen, fördern nicht nur Wertschöpfung und Wohlstand im Land, sondern die Gesundheit von uns allen.



Private Gesundheitsvorsorge als ergänzendes Instrument

Doris Wendler

Vorstandsdirektorin der Wiener Städtischen Versicherung

Seit mittlerweile fast zwei Jahren bestimmt die Corona-Pandemie maßgeblich das Leben in Österreich und weltweit. Besonders stark betroffen ist dabei das Gesundheitssystem, das trotz des extrem hohen Einsatzes des Personals und außerordentlich hoher finanzieller Aufwendungen wiederholt an seine Belastungsgrenzen stößt. Österreich kann sich glücklich schätzen, eines der besten Sozialsysteme überhaupt zu haben, dennoch verursacht eine Pandemie enorme Kosten, die zum Großteil von der Allgemeinheit über die Sozialversicherungsbeiträge zu tragen sind. Doch allein dadurch werden diese Kosten nicht zu stemmen sein, private Gesundheitsvorsorge wird dabei als ergänzendes Instrument, um die Versorgung bestmöglich aufrecht zu erhalten, immer wichtiger. So flossen im Jahr 2020 rund 1,4 Milliarden Euro an Leistungen privater Versicherungsgesellschaften unterstützend in das heimische Gesundheitssystem – Tendenz steigend. Denn immer mehr Österreicherinnen und Österreicher entscheiden sich für eine ergänzende private Gesundheitsvorsorge zusätzlich zur staatlichen Absicherung. Die Nachfrage ist bereits vor Corona gestiegen, doch die Pandemie hat sich als wahrer Beschleuniger erwiesen. Unklar ist jedoch, wie die langfristigen Auswirkungen von Corona aussehen werden. In einer Umfrage der Wiener Städtischen gaben 61 Prozent der an Corona Erkrankten an, an Long-COVID-Symptomen zu leiden. Im Vordergrund stehen dabei Antriebslosigkeit, Schwäche und Atemnot. Es zeichnet sich also eine enorme Post-Corona-Belastung unseres Gesundheitssystems ab, nur ein Zusammenspiel zwischen öffentlicher Hand und privaten Gesundheitsvorsorgeanbietern wird diese enormen Herausforderungen meistern können.



VERANSTALTUNGEN

VERANSTALTUNGEN

DEZEMBER 2020

15.12.: EIN JAHR ÖGK

Vor rund einem Jahr, am 1. Jänner 2020, wurde mit der Zusammenlegung der neun Gebietskrankenkassen zur Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) eine der größten Fusionen in Österreich umgesetzt. Seitdem ist die ÖGK ein wichtiger Krankenversicherungsträger im deutschsprachigen Raum und eine zentrale Kraft im heimischen Gesundheitssystem. Für mehr als 7,4 Millionen Versicherte und ihre Angehörigen stellt die Österreichische Gesundheitskasse bundesweit eine hochwertige Gesundheitsversorgung sicher. Andreas Huss, Obmann der Österreichischen Gesundheitskasse, sowie Kurt Egger, Vorsitzender der Hauptversammlung, zogen bei einer Pressekonferenz Bilanz über das erste Jahr der ÖGK und gaben einen Ausblick auf 2021.

16.12.: PRO MENTE AUSTRIA – EINSAMKEIT IM CHRONISCHEN STRESS DER PANDEMIE



Noch nie hat eine Erkrankung das Leben so vieler Menschen weltweit so radikal verändert wie die Corona-Pandemie. Noch nie hat sich der Umgang der Menschen miteinander in so kurzer Zeit so massiv geändert.

pro mente Austria, der österreichische Dachverband der Vereine und Gesellschaften für psychische und soziale Gesundheit, analysierte im Rahmen einer virtuellen Pressekonferenz am 16. Dezember 2020 die gesellschaftlichen Entwicklungen rund um das Thema Einsamkeit in COVID-Zeiten und zeigte mögliche Wege zur Hilfe und Selbsthilfe auf.

Der Psychiater und Psychotherapeut Günter Klug, Präsident von pro mente Austria, wies darauf hin, dass das Phänomen der Vereinsamung bereits vor der Pandemie eingesetzt habe, die Pandemie aber diese gesellschaftliche Entwicklung „wie unter ei-

nem Brennglas in radikaler Weise verstärkt und ans Tageslicht bringt“. Sonja Hörmanseder, Geschäftsfeldleiterin der Krisenhilfe Oberösterreich, bezeichnete die Corona-Pandemie als „Brandbeschleuniger“ in Sachen Einsamkeit. Hörmanseder wies darauf hin, dass die Pandemie jeden anders trifft und die daraus resultierende Einsamkeit viele Gesichter habe. Vereinsamung finde quer durch alle Altersgruppen, quer durch alle sozialen Schichten statt, wobei eine angespannte finanzielle Situation das Problem häufig noch zusätzlich verschärfe. „Rund um die Weihnachtsfeiertage wird diese oft radikale Entwicklung vielen Menschen besonders schmerzhaft bewusst“, betonte Hörmanseder.

Wie gefährlich Einsamkeit ist, betonte der Psychiater und Psychotherapeut Klug: „Die derzeitigen sozialen und demografischen Trends tragen dazu bei, dass die Zahl der Menschen mit erhöhtem Einsamkeitsrisiko steigt. Sozial isolierte Menschen haben ein zwei- bis dreifach höheres Risiko, in einem bestimmten Zeitraum zu sterben. Soziale Desintegration stellt für die Verkürzung der Lebenszeit ein höheres Risiko als Übergewicht, hoher Blutdruck oder Rauchen dar.“

„Zusammenfassend ist zu sagen: Österreich hat noch viele ‚Baustellen‘ in der psychosozialen Versorgung. Durch die zu erwartende höhere Zahl der Betroffenen über die nächsten Jahre hinweg muss dieser Bereich dringend gestärkt werden. Wenn die Corona-Pandemie vorbei ist, ist mit massiven Sparpaketen zu rechnen. Es ist von größter Wichtigkeit, darauf zu achten, dass der psychosoziale Bereich bei diesen Sparpaketen nicht ‚unter die Räder‘ kommt“, so Klug abschließend.

JÄNNER

13.01.: 12. GESUNDHEITSJAHRBUCH-PRÄSENTATION



V.l.n.r.: Wolfgang Kaps, Sanofi Österreich, Bundesministerin Leonore Gewessler, Peter Lehner, Dachverband der Sozialversicherungsträger, Sabine Loho, Pro7Sat.1 Puls4, Stefan Thurner, Complexity Science Hub

Sanofi Österreich und die Initiative „Plattform Gesundheitswirtschaft“ der Wirtschaftskammer Österreich stellten am 13. Jänner die 12. Ausgabe des „Jahrbuchs für Gesundheitspolitik und Gesundheitswirtschaft Österreich“ vor. Das „Gesundheitsjahrbuch“ bietet einen kompakten Überblick über relevante gesundheitspolitische und gesundheitswirtschaftliche Geschehnisse des vergangenen Jahres und kann auf eine beachtliche Gruppe von mittlerweile knapp 200 Gesundheitssystempartnerinnen und Gesundheitssystempartner als Autorinnen und Autoren verweisen. Die Präsentation stand unter dem hochaktuellen Thema „Einfluss von Biodiversität auf Gesundheit und Wirtschaft. COVID-19 als Anfang einer Pandemie-Serie?“. Wolfgang Kaps, General Manager von Sanofi Österreich und Herausgeber des Jahrbuchs, legte auf die Aufrechterhaltung von Biodiversität großen Wert: „Biodiversität ist ein ganz wichtiger Bestandteil unserer Sanofi-Planet Mobilization-Kampagne. Bis 2025 sollen in unseren 110 globalen Produktionsstätten mehr als 90 Prozent des Abfalls wiederverwendet, recycelt oder aufbereitet werden.“

Rolf Gleißner, Leiter der Abteilung für Sozialpolitik und Gesundheit in der Wirtschaftskammer Österreich, hielt fest: „Wir haben alle ein schwieriges Jahr hinter uns und arbeiten weiterhin mit Hochdruck daran, diese Krise zu bewältigen, damit Österreich wieder durchstarten kann. Wir haben aber am Arbeitsmarkt und mit der raschen Umsetzung

der Impfstrategie auch noch einige Herausforderungen vor uns.“

2020 produzierte Sanofi erstmals Podcasts, die mit den vier Kapiteln des Gesundheitsjahrbuchs korrespondieren. Die Podcasts geben Einblicke in die Veränderungen der letzten Jahre am Gesundheitssektor: <https://mein.sanofi.at/service/gesundheitsjahrbuch/podcasts>



Das gedruckte Jahrbuch Gesundheitspolitik und Gesundheitswirtschaft 2020 kann kostenlos bestellt werden unter <https://mein.sanofi.at/service/gesundheitsjahrbuch/> und steht unter diesem Link auch zum Download bereit.



13.01.: VIRTUELLE PRESSEKONFERENZ ZUM ÖSTERREICHISCHEN IMPFTAG

Der Österreichische Impftag 2021 stand ganz im Zeichen des Coronavirus und des Starts der Corona-Impfungen in Österreich sowie der damit verbundenen Herausforderungen. Der Österreichische Impftag ist die größte richtungsweisende Impfveranstaltung für Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker und wird von der Österreichischen Akademie der Ärzte GmbH in Kooperation mit der MedUni Wien, der Österreichischen Ärztekammer sowie der Österreichischen Apothekerkammer veranstaltet. Unter dem Titel „COVID-Impfstoffe und ihre Herausforderungen: erhofft – gefürchtet – verfügbar“ wurden am 23. Jänner unter dem medizinisch-wissenschaftlichen Vorsitz von Ursula Wiedermann-Schmidt, Leiterin des Zentrums für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie der MedUni Wien, von zahlreichen Top-Expertinnen und Top-Experten alle Facetten rund um diese Thematik beleuchtet. Bei einer virtuellen Pressekonferenz am Mittwoch, den 13. Jänner, betonten Wiedermann-Schmidt, Rudolf Schmitzberger, Leiter des ÖÄK-Impferats, und Gerhard Kobinger, Präsidiumsmitglied der Österreichischen Apothekerkammer, dass der Schutz der österreichi-

schen Bevölkerung und die Immunisierung gegen COVID-19 umso höher sein würde, je höher die Durchimpfungsrate sei, und sprachen sich für eine breite Teilnahme an der Impfung aus: „Eine Durchimpfungsrate von mindestens 70 Prozent ist unser Ziel.“

20.01.: 20. ÖSTERREICHISCHE SCHMERZWOCHEN

Die langjährige Aufklärungsaktivität der Österreichischen Schmerzgesellschaft (ÖSG) startete am 20. Jänner bereits zum 20. Mal in die Österreichischen Schmerzwochen. Sie ist schon deshalb von besonderer Relevanz, weil chronische Schmerzen mit unterschiedlichsten Ursachen zahlreiche Menschen in Österreich betreffen. Der Hauptfokus in diesem Jubiläumsjahr lag auf dem Thema Rückenschmerz – ein Problem von größter Bedeutung: 26 Prozent der Bevölkerung über 15 Jahren und somit 1,9 Millionen Menschen in Österreich leiden laut Gesundheitsbefragung der Statistik Austria an chronischen Kreuzschmerzen oder einem anderen chronischen Rückenleiden.

Bei einer virtuellen Pressekonferenz diskutierten Nenad Mitrovic, Präsident der ÖSG, Waltraud Sommer, Vizepräsidentin der ÖSG, und Rudolf Likar, Generalsekretär der ÖSG, das Schwerpunktthema Rückenschmerz, aber auch die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf chronische Schmerzpatientinnen und Schmerzpatienten und richteten den Blick auf die Vorschau der weiteren Themen der Schmerzwochen.

FEBRUAR

04.02.: WASABY – DIE ERSTE GESUNDHEITS-APP FÜR JUNGE LEUTE

Die Association of European Cancer Leagues (ECL) hat am 4. Februar 2021 die mobile Lernapp WASABY vorgestellt. Die App ist kostenlos in allen bekannten App-Stores auf Deutsch erhältlich.

Ein Teil der Gesundheitsprobleme junger Menschen in ganz Europa hängt mit ihrem Lebensstil und Risikoverhalten, wie Alkohol- und Tabakkonsum sowie Ernährungsgewohnheiten und Bewegungsmangel, zusammen. Jugendliche sind auch häufig wenig aufgeklärt über Risikofaktoren und haben oft keinen Zugang zu verlässlichen Informationen

über einen gesunden Lebensstil. Die mobile Applikation soll Jugendliche auf die Bedeutung eines gesunden Lebensstils für die Krebsprävention aufmerksam machen. WASABY ist bislang die erste Applikation ihrer Art. Ihre Benutzerinnen und Benutzer können anhand der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse herausfinden, wie sie ihr persönliches Krebsrisiko senken können. Die App besteht aus zehn interaktiven Modulen, die gängige Mythen zur Krebsprävention aufgreifen.

17.02.: ONLINEPRESSEGESPRÄCH ZUR ERFOLGSGESCHICHTE TELE-PSYCHOTHERAPIE

Der Bedarf an tele-psychotherapeutischen Angeboten hat während der Corona-Krise und den damit verbundenen Lockdowns deutlich zugenommen. Die Donau-Universität Krems und der Österreichische Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) haben 1.800 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie 100 ihrer Patientinnen und Patienten befragt, wie sie diese Umstellung erlebt haben. Die Ergebnisse der Befragung wurden bei einem Onlinepressegespräch präsentiert.

Unter Tele-Psychotherapie versteht man den Einsatz psychotherapeutischer Methoden bei Überbrückung räumlicher oder auch zeitlicher Distanz zwischen Psychotherapeutin und Psychotherapeut sowie Patientin und Patient. Die Ergebnisse zeigen, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten die Behandlung über Telefon oder via Internet positiver bewerten, als sie es erwartet hätten, allerdings ist diese Form des Kontakts nicht eins zu eins vergleichbar mit einer physischen Anwesenheit. Patientinnen und Patienten wiederum erlebten den Unterschied weniger stark als die Berufsgruppe und kamen mit den tele-psychotherapeutischen Möglichkeiten gut zurecht. Dies entspricht Studien aus anderen Ländern: Patientinnen und Patienten sind in dieser Hinsicht offenbar aufgeschlossener. Insgesamt sind Psychotherapien in physischer Anwesenheit drastisch zurückgegangen (von durchschnittlich 13,45 Sitzungen pro Woche auf 2,6 pro Woche), wobei der Anstieg von Tele-Kontakten diesen Einbruch nicht kompensieren konnte.

„Der großflächige Einsatz von Tele-Psychotherapie war ein echtes Novum. Umso erfreulicher sind die guten Erfahrungen, die auf beiden Seiten gemacht wurden.“

Durch die technischen Möglichkeiten ist gewährleistet, dass alle Menschen in Österreich durchgehend psychotherapeutische Behandlung erhalten können – egal in welchem Bundesland, egal unter welchen Covid-Einschränkungen“, resümiert Barbara Haid, Studienautorin und Präsidiumsmitglied im ÖBVP. „Auch nach der Pandemie sollte es für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten möglich sein, einen gewissen Anteil ihrer Behandlungen auf diese Weise durchzuführen und mit der Sozialversicherung abzurechnen. Die Face-to-face-Psychotherapie soll aber immer der zentrale Bestandteil eines psychotherapeutischen Gesamtbehandlungsprozesses sein“, so Haid abschließend.

MÄRZ

03.03.: EUROPEAN CONGRESS OF RADIOLOGY

Der European Congress of Radiology (ECR) fand vom 3. bis 7. März online auf der Plattform ESR Connect statt. Als einer der größten Verbändekongresse Wiens gilt der ECR als branchenweisend, was Innovation, Wissenschaft und Forschung betrifft. Der Veranstalter, die European Society of Radiology (ESR), leistete wahre Pionierarbeit im Zuge der Vorbereitungen. Das Ergebnis war ein Streaming-Programm auf fünf Kanälen, eine Virtual Exhibition und innovative digitale Networking-Möglichkeiten. Insgesamt gab es 342 Sessions mit 1.887 Einzelvorträgen sowie 1.408 elektronische Posterpräsentationen von 2.421 Referentinnen und Referenten.

„Eines der Markenzeichen des ECR war schon immer sein besonderer Stil sowie das Streben nach Innovation, und genau diese Eigenschaften legten wir jetzt auch auf unseren virtuellen Kongress um. Wenn man so wie ich im letzten Jahr viele Onlinekongresse besucht hat, dann merkt man schnell, dass hier viele auf Plattformen stattfinden, die nicht ausgereift sind, eingeschränkte Funktionen anbieten oder nicht wirklich angenehm zu benutzen sind. Beim ECR 2021 legten wir sehr großen Wert auf die Bereiche Interaktion und Usability, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer müssen sich auch auf einem virtuellen Kongress austauschen, zu rechtfinden und wohlfühlen können“, so Michael Fuchsjäger, ESR-Präsident und Vorstand der Universitätsklinik für Radiologie in Graz.

12.03.: TAG DER MEDIZINISCHEN UNI WIEN

Der 12. März des Jahres 1365 wird als Gründungstag der Medizinischen Universität Wien geführt. Mit einem „Tag der Medizinischen Universität Wien“ und unter dem Motto „Für eine gesündere Zukunft“ wurde am 12. März dieser Jahrestag der MedUni Wien mit einem vielfältigen Programm online gefeiert. Eines der Highlights am Tag der Medizinischen Universität Wien war die Vorlesung mit Christoph Huber, Mitbegründer von BioNTech – jenem Biotech-Unternehmen, das die RNA-basierte Schutzimpfung gegen das SARS-CoV-2 Virus entwickelt hat. Sein Vortrag „Forschung in Leben verwandeln“ und das anschließende Gespräch mit MedUni-Wien-Rektor Markus Müller wurden als Livestream übertragen. Interessiertes Publikum hatte die Möglichkeit, online Fragen an Christoph Huber zu stellen. Weitere Programmpunkte waren die Vergabe der Förderpreise des Vereins zur Förderung von Wissenschaft und Forschung (vfwf) für die besten Dissertationen und Habilitationen des Jahres 2020 sowie die Ehrung der Preisträgerinnen und Preisträger der Veronika-Fialka-Moser-Diversitätspreise und die Bekanntgabe und Ehrung des „Inventor of the Year“ der MedUni Wien. Michaela Fritz, Vizerektorin für Forschung und Innovation, lud zum Abschluss des Tags der MedUni Wien zu einem Clubhouse-Talk zum Thema „Working together towards a healthier future – Universities collaborating internationally“. Im Clubhouse-Audio-Chat gab es die Möglichkeit, mitzudiskutieren.

17.03.: 17. FORUM HOSPITAL MANAGEMENT

Das Forum Hospital Management, eine Kooperation zwischen dem AKH Wien, der Vinzenz Gruppe, der WU Executive Academy und dem Dachverband der Sozialversicherungsträger, wurde 2021 erstmals als Onlineveranstaltung abgehalten. Vor dem Hintergrund einer steigenden Erwartungshaltung unserem Gesundheitssystem gegenüber, steigendem Finanzbedarf und dem digitalen Wandel stand das diesjährige Forum Hospital Management unter dem Motto „Mut“. Namhafte Expertinnen und Experten aus den unterschiedlichsten Disziplinen referierten über Mut und Risiko. Sie legten dar, wie Mut zum Lehrmeister wird oder wie mit Fakten und Mut gegen Fake-News vorgegangen werden kann. Thematisiert wurde unter anderem auch das Aufbringen von mehr Mut im Bereich der Pflege.

17.03.: VIRTUELLES PRESSEGESPRÄCH ÖVIH ZU FSME



2020 waren die FSME-Fallzahlen so hoch wie seit mehr als 30 Jahren nicht. Ein beträchtlicher Anteil der erkrankten Personen wird noch lange mit den Folgen zu kämpfen haben. FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) ist aber kein Schicksal. Es gibt eine bewährte Impfung, die allerdings auch regelmäßig aufgefrischt werden muss. Gegen FSME geimpft werden kann und sollte man auch während der Pandemie. Der Österreichische Verband der Impfstoffhersteller (ÖVIH) veranstaltete ein virtuelles Pressegespräch, um mit namhaften Expertinnen und Experten die Fragen zu beantworten,

- was man hinter den hohen FSME-Fallzahlen 2020 vermutet,
- welche Gruppe eine FSME-Erkrankung besonders hart trifft,
- beziehungsweise wie man parallel zur COVID-19-Impfung auch eine Impfung gegen FSME erhalten kann,
- warum es sinnvoll ist, sich vorab in der Apotheke beraten zu lassen.

Die Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner waren:

- Renee Gallo-Daniel (Moderation), Präsidentin des Österreichischen Verbands der Impfstoffhersteller (ÖVIH)
- Gerhard Kobinger, Präsidiumsmitglied der Österreichischen Apothekerkammer
- Herwig Kollaritsch, Facharzt für spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie
- Bettina Pfausler, Universitätsklinik für Neurologie, Neurologische Intensivmedizin und Neuroinfektiologie, MedUni Innsbruck, Tiro Kliniken
- Rudolf Schmitzberger, Leiter des Impfpreferats der Österreichischen Ärztekammer und niedergelassener Kinderarzt

APRIL

29.04.: PFLGERINNEN MIT HERZ 2020

Der Verein „PflegerInn mit Herz“ wurde vom Wiener Städtischen Versicherungsverein und der Wiener Städtischen Versicherung ins Leben gerufen und setzt sich bereits seit 2012 für Menschen aus dem privaten und beruflichen Pflegebereich ein. Seine Stimme wird im Corona-Jahr nur noch stärker: Mit seinen verlässlichen Partnern Wirtschaftskammern Österreichs, Bundesarbeitskammer und ERSTE Stiftung, aber in einem alternativen Format, wurden die besten „PflegerInnen mit Herz“ 2020 mit einem Preisgeld in der Höhe von je 3.000 Euro gewürdigt. Statt wie bisher üblich im Rahmen einer feierlichen Gala in Wien stellte der Österreichische Rundfunk (ORF) die insgesamt 27 Siegerinnen und Sieger 2020 vor. Am Donnerstag, den 29. April wurden die jeweiligen Bundesland-Siegerinnen und -Sieger auf ORF 2 in Bundesland Heute um 19:00 Uhr präsentiert. Am Freitag, den 30. April folgte auf ORF 2 eine Studio-2-Sondersendung zum Thema Pflege. Im Mittelpunkt standen die „PflegerInnen mit Herz“ 2020.

Alle Details zum Verein sowie die Namen aller 27 Siegerinnen und Sieger finden Sie unter <https://pflegerin-mit-herz.at/>.

MAI

05.05.: VIRTUELLES PRESSEGESPRÄCH IM VORFELD DES RARE DISEASES DIALOGS

Mehrere Lockdowns haben immer wieder die Versorgung von Kranken verzögert, auch von jenen, die an seltenen Erkrankungen leiden. Dabei sind gerade bei diesen eine intensive medizinische Betreuung und fortlaufende Kontrollen nötig, um Krankheitsverläufe optimal zu begleiten.

Die Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner waren

- Dr. Sylvia Nanz, Medical Director, Pfizer Corporation Austria und stellvertretende Vorsitzende des PHARMIG Standing Committees Rare Diseases
- Assoc.-Prof. Priv.-Doz Dr. Till Voigtländer, Leiter des Nationalen Büros für die Umsetzung und Weiterführung des Nationalen Aktionsplans für seltene Erkrankungen (NAP.se)

- Michaela Weigl, Vorsitzende der Gesellschaft für MukoPolySaccharidosen (MPS), Vorstandsmitglied PRO RARE Austria

Sie haben gemeinsam mit den Medienvertreterinnen und Medienvertretern besprochen, wie diese Unterbrechungen in der Versorgung wieder aufgeholt wurden. Anhand welcher Daten wurde das evaluiert? Welche Aufgaben konnte die Telemedizin (dauerhaft) übernehmen? Welche Erkenntnisse hat ein Jahr Pandemie für Forschung und Entwicklung gebracht?

11.05.: VIERTER FRAUENGESUNDHEITSDIALOG IM ZEICHEN DER BEKÄMPFUNG DER COVID-19-PANDEMIE UND GEGEN GEWALT

Die Corona-Pandemie hat starke Auswirkungen auf die Gesundheit von Frauen, das zeigte sich u. a. in den Bereichen der Gendermedizin und der psychosozialen Gesundheit. Vor allem Armut, von der Frauen wesentlich stärker betroffen sind als Männer, wirkt sich negativ auf die Gesundheit und die Lebensdauer von Frauen aus. Um diese Umstände zu thematisieren, hat Bundesminister Wolfgang Mückstein am 11. Mai den mittlerweile vierten FrauenGesundheitsDialog eröffnet, der unter dem Motto „Beyond COVID-19. Frauengesundheit nach der Pandemie“ stand.

„Die Pandemie war in vielen Bereichen ein Reality-Check. Wir haben gesehen, dass Frauen Österreich auf so vielen Ebenen durch die Krise getragen haben. Es muss sich etwas ändern, damit die Mehrfachbelastungen, die vor allem Frauen tragen, nicht zunehmend zum Gesundheitsrisiko werden. Auch Armut darf nicht darüber entscheiden, wie es um die eigene psychische und physische Gesundheit steht. Männer müssen stärker Betreuungsaufgaben übernehmen und Frauen damit entlasten. Geschlechterstereotype sind für Frauen einschränkend und belastend, sie schränken aber auch Männer ein. Dafür wollen wir sensibilisieren, mit dem Ziel, ‚Beyond COVID-19‘ Frauengesundheit nach der Pandemie zu stärken und ihre Chancen auf Gesundheit merkbar zu steigern. Gesundheit darf keine Frage des finanziellen Wohlstands sein“, betonte der Minister.

Auf Grund der aktuellen Frauenmorde ist das Thema Gewalt wieder verstärkt in die Öffentlichkeit gerückt. Gewalt ist einer der stärksten gesundheitlichen Risikofaktoren für Frauen, das geht von kör-

perlichen Beeinträchtigungen bis zu oft schweren und langfristigen psychischen Erkrankungen. Gewalt beginnt bereits mit diskriminierenden und herabwürdigenden Bemerkungen und beeinflusst so das Selbstbild von Mädchen und Frauen in jeder Lebensphase. Im Aktionsplan Frauengesundheit ist Gewaltprävention als eigenes Wirkungsziel angelegt. Die geplanten Gewaltpräventionsprojekte des Sozialministeriums seien ein erster Schritt, dem weitere folgen müssen.

20.05.: LEISTUNGSKATALOG DER BUNDESKURIE DER NIEDERGELASSENEN ÄRZTE PRÄSENTIERT

Welche ärztlichen Leistungen von den Krankenkassen übernommen werden, ist in Österreich je nach Bundesland unterschiedlich geregelt. Die Leistungskataloge entsprechen außerdem – das hat zuletzt die Corona-Krise deutlich gemacht – nicht mehr in allen Punkten den Anforderungen der modernen Medizin. Das kann sich zum Nachteil der Versicherten auswirken, veraltete Leistungskataloge machen aber auch den Beruf der Kassenärztin bzw. des Kassenarztes weniger attraktiv. Die Verbesserung der Patientenversorgung darf nicht wegen Corona auf die lange Bank geschoben werden. Die Bundeskurie niedergelassene Ärzte hat in einem aufwändigen Prozess mit mehr als 200 Fachleuten einen modernen und den aktuellen medizinischen Anforderungen entsprechenden Leistungskatalog für alle medizinischen Fächer erarbeitet. Er bietet eine Grundlage für die von der Politik in Aussicht gestellte österreichweite Leistungsharmonisierung im kassenärztlichen Bereich und ist der Beitrag der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) zur 2020 gegründeten Österreichischen Gesundheitskasse. Im Rahmen einer virtuellen Pressekonferenz wurden die Ergebnisse dieses Projekts präsentiert.

JUNI

08.06.: SECHSTE SAISON VON „BEWEGT IM PARK“ ERÖFFNET

Bewegung stärkt Körper, Geist und Seele. Besonders in herausfordernden Zeiten mit Einschränkungen aufgrund der Corona-Situation kann regelmäßige Bewegung ausgleichend wirken. Daher wurde die mittlerweile sechste Saison des „Bewegt im

Park“-Programms auf 700 Bewegungsangebote ausgeweitet: In ganz Österreich sportten professionelle Trainerinnen und Trainer der Sportdachverbände ASKÖ (Arbeitsgemeinschaft für Sport und Körperkultur in Österreich), ASVÖ (Allgemeiner Sportverband Österreich) und SPORTUNION zum Mitmachen an. Erstmals war in diesem Jahr der ÖBSV (Österreichischer Behindertensportverband) und die Special Olympics Österreich mit Inklusionsangeboten dabei. „Nach den Monaten der Einschränkungen gibt es für mich als Sportminister ein übergeordnetes Ziel: So viele Menschen wie möglich in Bewegung zu halten oder zu bringen. Hierfür braucht es auch und vor allem niedrigschwellige Bewegungsangebote. ‚Beweg im Park‘ verkörpert diesen barrierefreien Zugang zu Sport perfekt: Es ist gratis, erfordert keine Anmeldung und bietet doch ein vielfältiges Programm, das von erfahrenem, qualifiziertem Personal nahe am Wohnort umgesetzt wird. Es ist das richtige Projekt zur richtigen Zeit. Deshalb haben wir als Sportministerium die Budgetmittel für 2021 mit großer Überzeugung um 37 Prozent erhöht. Ich bin sicher, dass die Lust auf Bewegung groß ist und sich die 8.400 Bewegungseinheiten an den über 300 Standorten großer Beliebtheit erfreuen werden“, so Werner Kogler, Vizekanzler und Sportminister, bei der Auftakt-Pressekonferenz am 8. Juni.

AUGUST

12.08.:TAG DER JUGEND



Mit dem internationalen Tag der Jugend am 12. August betonen die Vereinten Nationen die Bedeutung der Jugend als Lebensphase. Im Rahmen einer großen, alle vier Jahre durchgeführten internationalen Vergleichsstudie (HBSC – Health Behaviour in School-aged Children) werden Daten zur Gesundheit und zum Gesundheitsverhalten er-

hoben und Entwicklungen aufgezeigt. In Österreich wurden für die letzte HBSC-Studie im Auftrag des Gesundheitsministeriums vom Institut für Gesundheitsförderung und Prävention Daten von über 6.000 Schülerinnen und Schülern zwischen elf und 17 Jahren ausgewertet. Die Ergebnisse zeigen, dass die Anzahl der Schülerinnen und Schüler mit häufigen psychischen Beschwerden zwischen 2010 und 2018 deutlich gestiegen ist. Die „Rangliste“ der Beschwerden: Gereiztheit und schlechte Laune kommen am häufigsten vor, gefolgt von Schlafproblemen, Nervosität und Niedergeschlagenheit. „Gesundes Aufwachen – Psychosoziale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ lautet einer der fünf aktuellen Schwerpunkte des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), der österreichischen Kompetenz- und Förderstelle für Gesundheitsförderung. Darüber hinaus hat das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz heuer bereits einen Projektcall mit dem Titel „Gesundheitsförderungsprojekte zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen“ initiiert. Dieser wird im Auftrag des Bundesministeriums und in Kooperation mit dem FGÖ derzeit umgesetzt. Die im Rahmen des Calls entwickelten Projekte werden Anfang 2022 starten.

SEPTEMBER

30.09. FRAUENGESUNDHEIT UND DIGITALISIERUNG IM WIENER RATHAUS

Gesundheits-Apps, telemedizinische Beratungen, Robotik im OP und künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen: Die Digitalisierung ist in zunehmender Weise aus dem Alltag und damit auch für unsere Gesundheit nicht mehr wegzudenken. Das Wiener Programm für Frauengesundheit griff bei der Konferenz, welche im Wiener Rathaus als auch online besucht werden konnte, einmal mehr Fragen auf, die am Puls der Zeit sind, und stellte Fragen zum Thema Digitalisierung, die so noch kaum thematisiert wurden“, so Gesundheitsstadtrat Peter Hacker. Die Konferenz widmete sich Kernbereichen wie: Gender-Bias bei Datengrundlagen, der Wiener Vision einer integrierten Plattform, der Bedeutung von Gender in Algorithmen, Gendergaps bei künstlicher Intelligenz und Robotik in Medizin und Pflege.

Aber auch Skills und Kompetenzen für Pflegeberufe, die digitalisierungsbedingten Veränderungen in der Pflege bis zur digitalen Gewalt und digitaler Gesundheitskompetenz wurden beleuchtet.

OKTOBER

14.10.: UMIT TIROL FORUM ZUM THEMA DIGITALISIERUNG GESUNDHEIT ÖSTERREICH

Die ELGA GmbH, ein von Bund, Ländern und Sozialversicherung mit Beschluss vom 20. November 2009 gegründetes Unternehmen, ist mit der Koordination der Realisierung der Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) und darauf aufbauend der Weiterentwicklung in Richtung einer umfassenden eHealth-Infrastruktur in Österreich betraut.

Günter Rauchegger stellte dabei in seinem Vortrag „Was kann die Elektronische Gesundheitsakte (ELGA) – und viel spannender – was wird sie uns noch bringen?“ die Beweggründe für die Schaffung der ELGA vor, analysierte die zentrale Rolle der ELGA bei der Digitalisierung des österreichischen Gesundheitswesens und gab einen Einblick in deren dynamische Zukunft. Im Anschluss daran diskutierten der Tiroler Ärztekammerpräsident Artur Wechselberger, Bernadette Matiz vom Steirischen Gesundheitsfonds, Gerald Bachinger von der Niederösterreichischen Patienten- und Pflegeanwaltschaft und die Patientin Christine Pichler über die Rolle der Digitalisierung des österreichischen Gesundheitswesens.

Dieses UMIT TIROL Forum wurde von der Tiroler Privatuniversität in Zusammenarbeit mit der Tirol Kliniken GmbH und dem AIT (Austrian Institute of Technology) organisiert.

14.10.: VIRTUELLES PHARMIG-PRESSE- HINTERGRUNDGESPRÄCH

Gesundheitsdaten breit verfügbar zu machen, ist eine Notwendigkeit, will man die Gesundheitsversorgung verbessern. Dies hat sich gerade jetzt, in der COVID-19-Pandemie, gezeigt. Vorbehalte dagegen gibt es allerdings aus datenschutzrechtlichen Gründen, Schwierigkeiten ergeben sich aus der mangelhaften Vernetzung dieser Daten.

Bei einem Presse-Hintergrundgespräch der PHARMIG erhielten interessierte Journalistinnen und Journalisten Informationen und Einblicke in die

Potenziale der breiten Datenintegration in den Forschungs- und Pharmabereich. Hierzu wurden Best Practices vorgestellt. Interessierte erfuhren, was die Datenvernetzung und -nutzung für die Versorgung aus Behördensicht ermöglicht, und nicht zuletzt erhielten sie eine Einschätzung aus juristischer Sicht, wie die breite Datennutzung unter Einbezug persönlicher Rechte gelingen kann.

Die Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner waren:

- Nikolaus Forgo, Institut für Innovation und Digitalisierung im Recht, Universität Wien
- Johannes Pleiner-Duxneuner, Co-Vorsitzender des PHARMIG Standing Committees Oncology und Medical Director Roche Austria GmbH
- Tanja Stamm, Section for Outcomes Research Center for Medical Statistics, Informatics, and Intelligent Systems Medical University of Vienna
- Christa Wirthumer-Hoche, Leiterin des Geschäftsfeldes AGES Medizinmarktaufsicht

NOVEMBER

05.11.: PANDEMIC-FORUM „GOING VIRAL: WIE EINE PANDEMIE DIE GESELLSCHAFT INSGESAM HERAUSFORDERT“

Das Pandemic-Forum 2021 brachte am Freitag, 5. November, Expertinnen und Experten der MedUni Wien, der Uni Wien, aus Wissenschaft, Politik, Gesundheitswesen, Kunst und Wirtschaft zu einem offenen, kritischen und konstruktiven Austausch über die Herausforderungen, die sich aus der weltweiten Pandemie ergeben, und insbesondere über deren Auswirkungen auf unsere Gesellschaft zusammen. Die Konferenz wurde von der Medizinischen Universität Wien und der Universität Wien gemeinsam mit dem Alumni Club der MedUni Wien organisiert.

05.11.: PRESSEKONFERENZ ZUM PROJEKT #VISIBLE



V.l.n.r.: Ariane Hölzer, Birgit Blochberger und Vera Baubin

Statistisch gesehen wächst jedes sechste Kind in Österreich mit einem psychisch erkrankten Elternteil auf. Das betrifft österreichweit insgesamt rund 275.000 Kinder und Jugendliche bis 19 Jahre, die selbst zur Risikogruppe für psychische Erkrankungen zählen.

Am Freitag, den 5. November, fand im Saal des Wiener Presseclubs Concordia ein Mediengespräch mit Bundesminister Wolfgang Mückstein, Birgit Blochberger (Projektleiterin #visible), Ariane Hölzer (Vertreterin der Zielgruppe) und Vera Baubin (Beraterin #visible) statt. Gegenstand dieser Pressekonferenz war das Projekt #visible, dessen Ziel es ist, das Thema „Kinder psychisch erkrankter Eltern“ sichtbar zu machen und betroffenen Kindern und Jugendlichen ein breites Spektrum an Unterstützungsleistungen zu bieten.

GESUNDHEITS MANAGERINNEN UND GESUNDHEITS MANAGER 2021



Erol Holawatsch

Büroleiter des Präsidenten des Hauptverbands des österreichischen Sozialversicherungsträgers/Kaufmännischer Direktor Senecura OptimaMed

Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft weltweit in den nächsten Jahren entwickeln – was lernen wir aus COVID-19?

Die Corona-Pandemie hat die Welt und unser Gesundheitssystem vor zahlreiche Aufgaben gestellt und unser Zusammenleben vollkommen verändert. In der ÖGK haben wir rasch und energisch reagiert. Durch das daraus folgende Commitment der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie unserer Patientinnen und Patienten ist es uns gelungen, eine Überlastung des Gesundheitswesens zu verhindern. Die Corona-Krise zeigt, welche Chancen der Einsatz von digitalen Hilfsmitteln wie Telemedizin bietet. e-Rezepte und die Möglichkeit der Videokonsultation boten im Sinne der Patientenorientierung viele Erleichterungen für unsere Patientinnen und Patienten. Unser Krisenmanagement wurde erprobt, zahlreiche neue Prozesse wurden eingeführt. Die Herausforderungen dieser Pandemie waren weitgreifend – die Lessons learned dafür umso wertvoller.

Was möchten Sie im Bereich Gesundheitswirtschaft Österreich verändern?

Wir benötigen Innovation für die Versorgung der Menschen. In Zeiten, in denen das Smartphone zum zentralen Schlüssel für Gesundheitsdienstleistungen wird und die Menschen zunehmend mobil werden, sind an die Lebensrealität der Patientinnen und Patienten angepasste Modelle notwendig. Vom e-Rezept über die Videokonsultation bis hin zur Telemedizin können wir die digitale Patientenreise neu gestalten und den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten entsprechend agieren.



Irene Fialka

Geschäftsführerin von INiTS Universitäres Gründerservice Wien GmbH/ Managing Director des Health Hub Vienna

Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft weltweit in den nächsten Jahren entwickeln – was lernen wir aus COVID-19?

Die COVID-19-Krise hat gezeigt, dass viele Dinge, die wir uns vorher nicht vorstellen konnten, technisch ganz einfach umsetzbar sind. Sie hat zur Akzeptanz digitaler Lösungen in der Gesundheitsökonomie beigetragen. Der Großteil der Bevölkerung ist bereit, seine Gesundheitsdaten für Forschung und Entwicklung zur Verfügung zu stellen. Die Krise hat uns auch mit der Nase auf strukturelle Unzulänglichkeiten gestoßen. Wir waren nicht gut auf eine Pandemie vorbereitet und gehen nach wie vor nicht adäquat damit um – Beispiel: Umsetzung der COVID-19-Impfungen. Wir müssen schneller werden. Unsere Regelwerke und die Infrastruktur für das Datenmanagement müssen an die technischen Möglichkeiten angepasst werden.

Was möchten Sie im Bereich Gesundheitswirtschaft Österreich verändern?

Wir wollen die Veränderung im Gesundheitssystem aktiv mitgestalten. Das System ist sehr komplex, daher können wir das nur in Kooperation mit allen Teilnehmenden in dieser Industrie. Wir betreuen als INiTS seit über 18 Jahren innovative Start-ups. Da sind einige dabei, deren Technologien unterschiedliche Probleme der Krise adressieren. Wir wollen Österreich zu einem Zentrum der Innovation in der Gesundheit in Europa machen. Das Motto ist: „Think big!“ Wir müssen an der „digital literacy“ aller Beteiligten und der „health literacy“ von Patientinnen und Patienten arbeiten.

MAR / APR



Martina Löwe

Geschäftsführerin der Österreichischen
Krebshilfe

Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft weltweit in den nächsten Jahren entwickeln – was lernen wir aus COVID-19?

Die rasante Entwicklung des COVID-Impfstoffs hat gezeigt: Es ist eine schnellere Entwicklung von Medikamenten/Therapien etc. auf Grund eines besseren internationalen Austauschs und einer stärkeren Vernetzung möglich. Die Nutzung von Forschungs- und Gesundheitsdaten wird dabei eine wichtige Rolle einnehmen. Dafür gilt es, internationale Standards zu schaffen, die den Patientinnen und Patienten absolute Datensicherheit garantieren.

Was möchten Sie im Bereich Gesundheitswirtschaft Österreich verändern?

Die psychoonkologische Betreuung von Krebspatientinnen und Krebspatienten sollte ebenso auf Krankenschein erhältlich sein wie Kinderwunsch-Behandlungen in Folge einer Krebsdiagnose/-therapie.

MAI / JUN



Elfi Jirsa

Präsidentin Myelom- und Lymphomhilfe
Österreich

Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft weltweit in den nächsten Jahren entwickeln – was lernen wir aus COVID-19?

Mehr Eigenverantwortung! Verbesserte Diagnostikmethoden. Mehr Augenmerk auf die Genetik – auch in der Vorsorge. Telemedizin, Digitalisierung! COVID-19 hat uns gelehrt, dass wir keine Insel sind. Internationale Zusammenarbeit in diesem, aber auch in anderen gesundheitsrelevanten Themen ist unabdingbar.

Was möchten Sie im Bereich Gesundheitswirtschaft Österreich verändern?

Ich möchte erreichen, dass bei Entscheidungen in der Gesundheitspolitik die Stimme der Patientinnen und Patienten wahrgenommen wird. Nicht ÜBER die Patientinnen und Patienten sprechen, sondern MIT ihnen sprechen. Es gibt seit kurzem einen Zusammenschluss von onkologischen Patientenorganisationen – „Die Allianz“. Wir sorgen für mehr Aufmerksamkeit in der Gesellschaft.

JUL / AUG



Siegfried Meryn

Professor für Innere Medizin an der MedUni Wien, Mitglied der Bioethik-Kommission, Vorsitzender des ORF-Gesundheitsbeirats

Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln – was lernen wir aus der Corona-Pandemie?

Die Gesundheitswirtschaft ist der Wachstums-motor des 21. Jahrhunderts und Verbesserungen haben einen hohen gesellschaftlichen Nutzen. Umso mehr braucht es einerseits großflächige Reformen und andererseits auch schnelle Erfolgsbeispiele, die zeigen, wie wir in Zukunft eine zielgerichtete, patientenzentrierte Versorgung sicherstellen können.

Die Corona-Pandemie hat uns vor Augen geführt, wo unser (Gesundheits-)System aktuell steht, und dabei „den Finger in unsere Wunde gelegt“. Ich sehe die Pandemie, weil sie uns als Gesellschaft als Ganzes vor Herausforderungen stellt, als enorme Chance, Dinge neu zu denken und langfristig zu verbessern. Stichwort: Potenzial und Akzeptanz der Digitalisierung, Nutzung von Gesundheitsdaten oder evidenzbasierte Medizin, um hier nur ein paar zu nennen.

Was möchten Sie in der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

Ziel des Future Health Lab ist es, ein Gesundheits-Innovations-Ökosystem zu schaffen. Darin entwickeln wir Lösungen für Österreich zu Themen- und Fragestellungen wie „Wie können wir innovative (digitale) Gesundheitsservices für die Bereiche Prävention oder chronische Krankheiten gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten, Pflegerinnen und Pflegern, Patientinnen und Patienten sowie öffentlichen und privaten Stakeholderinnen und Stakeholdern co-kreieren und validieren?“ oder „Wie können wir (digitale) Gesundheitskompetenz fördern?“



Nora Mack

Managerin des Medizintechnik-Clusters der oberösterreichischen Standortagentur Business Upper Austria

Wie wird sich die Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren entwickeln – was lernen wir aus der Corona-Pandemie?

Führende Akteurinnen und Akteure aus Wirtschaft, Wissenschaft und Medizin erkennen mehr und mehr, dass es für eine erfolgreiche Digitale Transformation (Digital Health Twin, Künstliche Intelligenz, Robotik im OP und in der Pflege, Krankenhaus 4.0 etc.) mehr braucht als eine technologische Weiterentwicklung von IT-Systemen oder die Einführung agiler Prozesse. Es braucht das Bewusstsein für die zentrale Bedeutung des „Faktors Mensch“. Vor diesem Hintergrund leistete ich 2020/2021 als Expertin einen essenziellen Beitrag zur Initiierung des regionalen „Digital Health Calls“ des Landes OÖ. Auf meine Anregung hin wurde ein patientenzentrierter Ansatz gewählt und eine Ausschreibung rund um „The Digital Patient Journey“ gestartet.

Was möchten Sie in der Gesundheitswirtschaft Österreichs verändern?

„Innovation durch Kooperation“ ist das Credo für ständige Weiterentwicklung und stetiges Wachstum. Im Sinne des KVP geht es um dieses „Perfect Match“ im Sinne einer Nutzen stiftenden Zusammenarbeit von sämtlichen Akteurinnen und Akteuren im Ökosystem Gesundheitswesen – mit dem Ziel, Hindernisse aus dem Weg zu räumen und Möglichkeiten freizusetzen, um entlang der Patientenreise einen nachhaltigen Mehrwert für Patientinnen und Patienten sowie die Gesellschaft zu generieren.

FOTOCREDITS

EINLEITENDE WORTE

Wolfgang Kaps – © SANOFI/Katharina Schiff
Rolf Gleichner – © Gerhard Berger

KAPITEL INNOVATIONEN IM GESUNDHEITSWESEN

Bernhard Ecker – © NovoNordisk
Elke Guenther – © Alexander Mueller
Jochen Maas – © Sanofi/Andreas Reeg
Carina Milisits – © Foto Nische
Sylvia Wasserbacher-Schwarzer – © Viktoria Posch
Claudia Wild – © Karin Gartner
Dokalik-Jonak – © Memorcorby
Siegfried Meryn – © Meryn
Marion Mitsch – © Jan Ehm
Jama Nateqi – © FSW
Herwig Ostermann – © R. Ettl
Angelika Heißl – © Foto Hofer
Claudia Lingner – © Andi Bruckner

KAPITEL GESUNDHEITSVERSORGUNG IN DER ZUKUNFT

FEEI – © FEEI Management-Service GmbH
Anneliese Fitzgerald – © HCC
Föbleitner, Starkbaum und Griessler – © IHS
Christine Haberlander – © Teamfotokerschi
Julian M. Hadschieff – © Robert Newald
Allan Hanbury – © Foto Schörg
Susanne Kaser – © Wild und Team Salzburg
Herwig Ostermann – © R.Ettl
Martin Schaffenrath – © Österreichische
Sozialversicherung
Martin Sprenger – © Christian Jungwirth
Michaela Fritz – © MedUniWien - Matern
Michael Heinisch – © Peter Mayr
Romana Ruda – © Richard Tanzer

KAPITEL PATIENTENMITBESTIMMUNG IM SYSTEM

Michael Heinisch – © Peter Mayr
Gerald Bachinger – © NÖ Patientenanwaltschaft
Andrea Vincenzo Braga – © Dr. Andrea Vincenzo Braga
Caroline Culen – © Jana Madzigon
Umfragenpräsentation – © Katharina Schiff
Renée Gallo-Daniel – © Mauoi
Elfi Jirsa – © Myelom- und Lymphomhilfe Österreich/
APA-Fotoservice/Hörmandinger
Nora Mack – © Privat
Birgit Meinhard-Schiebel – © Kathrin Schützenauer
Peter Pichler – © Rp
Barbara Prainsack – © Universität Wien
Wolfgang Weigand – © Stellennetz Zürich
Karin Duderstadt – © Universimed

KAPITEL WIRTSCHAFTSFAKTOR GESUNDHEIT

Lisa Großmann – © Tobias Holzer
Daniela Haluza – © MedUniWien
Sylvia Hofinger – © Marko Kovic
Eva Maria Jabinger – © frischauf-bild
Bernhard Kadlec – © www.pov.at
Werner Lanthaler – © Evotec, Christian Martin
Health Care Symposium – © E. Prokofieff
Tobias Silberzahn – © McKinsey
Stadler-Häbich – © Roche
Harald Mahrer – © BMDW/Marek Knopp
Marietta Babos – © Roland Kiss
Doris Wendler – © Jeff Mangione
Innovation.network.talk – © C. Schauer-Burkart

KAPITEL VERANSTALTUNGEN

Präsentation Gesundheitsjahrbuch – © Katharina Schiff
Visible – © Lisa Leutner

KAPITEL GESUNDHEITSMANAGER

Holawatsch – © Ing. Erol Holawatsch, MSc
Fialka – © INiTS
Löwe – © Marina Probst-Eiffe
Jirsa – © Myelom- und Lymphomhilfe Österreich/APA-Foto-
service/Hörmandinger
Meryn – © Prof. Meryn
Mack – © Nora Mack, MSc MBA BSc

INDEX

A

Apothekerkammer 96, 99
App 46, 64, 97
Arzneimittel 23, 45, 66
Arzneimittelstrategie 45
Ärzte 16, 113, 28, 113, 32, 113, 35, 113, 39, 113, 44, 113, 52, 113, 87, 113, 96, 113, 100, 113
Ärztinnen 16, 22, 25, 28, 32, 35, 39, 44, 52, 71, 78, 87, 96, 107

B

Big Data 8, 32

C

Coronavirus 16, 84, 96
COVID-19 8, 9, 16, 19, 23, 28, 34, 39, 41, 42, 43, 44, 62, 70, 76, 77, 79, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 96, 97, 99, 100, 102, 105, 106

D

Diabetes 9, 29, 37, 43, 53
Digital Health 18, 22, 37, 63, 65, 107
Digitalisierung 8, 25, 27, 35, 38, 39, 44, 59, 62, 63, 64, 70, 71, 78, 79, 81, 82, 85, 86, 88, 91, 101, 102, 106, 107

E

e-Health 28, 86

G

Gesundheitsbranche 74, 91
Gesundheitsdaten 17, 27, 32, 33, 39, 40, 77, 88, 102, 105, 106, 107
Gesundheitspersonal 78, 79
Gesundheitsversorgung 11, 34, 46, 108
Gesundheitswesen 10, 12, 15, 17, 18, 20, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 55, 57, 58, 59, 61, 64, 66, 79, 81, 83, 87, 88, 101, 102, 107, 108

I

Impfen 62

K

Kollateralnutzen 82, 83
Kooperation 5, 19, 31, 34, 41, 46, 70, 84, 96, 98, 101, 105, 107
Krebs 11, 29, 48, 49, 71

M

Maßnahmenpaket 6, 51, 54
Medikamente 23, 39, 77, 80, 84
Multiple Sklerose 24

O

Onkologische Nachsorge 11, 49
Open-Innovation 18, 64
Open-Science 29

P

Patienten 11, 14, 16, 17, 18, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 32, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 48, 50, 52, 53, 55, 56, 57, 59, 60, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 78, 79, 80, 82, 84, 86, 87, 88, 97, 102, 105, 106, 107
Patientinnen 14, 16, 17, 18, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 32, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 48, 49, 52, 53, 55, 56, 57, 59, 60, 63, 64, 66, 67, 68, 71, 78, 79, 80, 82, 84, 86, 87, 88, 97, 105, 106, 107
Pharmaindustrie 16, 79, 80, 85
pharmazeutische Industrie 88
PHARMIG 5, 7, 29, 31, 42, 43, 61, 66, 73, 85, 88, 99, 102
Podcast 5, 48, 49
Podiumsdiskussion 57, 58, 80
Post-Covid 16
Pressekonferenz 86, 95, 96, 97, 100, 101, 103
Psychotherapie 54, 97, 98

S

Selbsthilfegruppen 35, 60
Self-Care 55, 67

T

Telemedizin 22, 42, 59, 78, 100, 105, 106

V

Viren 4, 13, 26, 27
Virus 19, 26, 27, 28, 34, 62, 98

W

Wirtschaftskammer 9, 65, 91, 96

