

PRESSESPIEGEL PRAEVENIRE 2018

07.04. - 04.06.2018

57 Schlagzeilen

WELLDONE WERBUNG UND PR GMBH 

Inhaltsverzeichnis

NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft: 04.06.2018.....	4
Pharma Time: 23. Mai 2018	5
Kurier: 23. Mai 2018	6
Kurier: 22. Mai 2018	7
Kurier: 18. Mai 2018	8
Kurier: 14. Mai 2018	9
Kurier Extra Cover: 12. Mai 2018	10
Kurier Extra S. 2: 12. Mai 2018	11
Kurier Extra S. 3: 12. Mai 2018	12
Kurier Extra S. 4: 12. Mai 2018	13
Kurier Extra S. 5: 12. Mai 2018	14
Kurier Extra S. 6: 12. Mai 2018	15
Kurier Extra S. 7: 12. Mai 2018	16
Kurier Extra S. 8: 12. Mai 2018	17
Kurier: 7.Mai 2018.....	18
Ö1: 25. April 2018.....	19
Tagesbote: 23. April 2018.....	20
MedMix: 23. April 2018.....	23
Der Standard: 22. April 2018	24
Der Standard: 21. April 2018	25
VOL.at: 20. April 2018.....	26
APA-Journal Gesundheit: 20. April 2018	27
APA-Journal Gesundheit: 20. April 2018	28
Die Presse: 20. April 2018.....	29
Studium.at: 20. April 2018.....	30
News.at: 20. April 2018	32
APA-Journal Gesundheit: 19. April 2018	33
OÖ Nachrichten: 19. April 2018	34
APA-Journal Gesundheit, 19. April 2018	35
Der Standard: 19. April 2018	36
Volksblatt: 18. April 2018	37
VOL.at: 18. April 2018.....	37
APA-Journal Gesundheit, 18. April 2018	39

APA-Journal Gesundheit: 18. April 2018	40
Salzburger Nachrichten: 18. April 2018.....	41
Kleine Zeitung: 18. April 2018	43
Standard: 18. April 2018.....	44
Standard: 18. April 2018	45
Tiroler Tageszeitung: 18. April 2018.....	46
stimmt.at: 18. April 2018.....	47
Tagesbote: 18. April 2018.....	48
Tiroler Tageszeitung: 18. April 2018.....	49
NÖN: 18. April 2018.....	50
APA-Journal Gesundheit: 18. April 2018	51
Taxi40100.at: 18. April 2018.....	52
APA-Journal Gesundheit: 18. April 2018	53
Vienna.at: 18. April 2018.....	55
APA-Journal Gesundheit: 18. April 2018	56
Salzburg 24: 18. April 2018.....	57
APA-Journal Gesundheit: 18. April 2018	58
Boerse-express.com: 18. April 2018.....	59
APA-Journal Gesundheit: 17. April 2018	60
APA-Journal Gesundheit: 17. April 2018	61
APA-Journal Gesundheit: 17. April 2018	62
Kurier: 15. April 2018.....	63
NÖ Kurier: 13. April 2018	64
Kurier: 7. April 2018.....	65



Sie befinden sich hier: [Home](#) > Filme und Aufzeichnungen

Filme und Aufzeichnungen

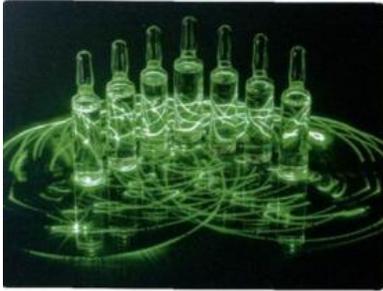
3. PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten



„Zuhören – beitragen – umsetzen“ – so lautete das Motto beim dritten PRAEVENIRE Gesundheitsforum im Stift Seitenstetten. In wunderschöner Kulisse konnte man hier drei Tage lang spannenden Vorträgen lauschen und sich mit internationalen ExpertInnen austauschen.

Eröffnet wurde das Forum vom Abt des Stifts Seitenstetten, Petrus Pilsinger. Nicht nur die wohnortnahe Versorgung wurde am Podium diskutiert, sondern auch Vorträge zum Thema Multiple Sklerose, Demenz sowie Digitalisierung im Gesundheitswesen sorgten für einen regen Gedankenaustausch unter den Beteiligten.

Pharma Time: 23. Mai 2018



Projekt gegen Impfhindernisse
Elektronischer Impfpass
Förderung durch den Staat gefordert

Neue Projekte für Impfungen

Prävenire-Gesundheitsforum

Seit Jänner arbeiten die Österreichische Gesellschaft für Vakzinologie, die Ärzte- und die Österreichische Apothekerkammer an einem gemeinsamen Projekt zur Überwindung von Impfhindernissen. Beim Gesundheitsforum Seitenstetten „Prävenire“ wurden Mitte April von Experten Details diskutiert. Mehr Informationstätigkeit und der elektronische Impfpass sollen helfen.

Von österreichischen Experten wird oft beklagt, dass in Österreich Impflücken bestehen. Gerade auf diesem Gebiet steht Österreich eine Revolution bevor. „Wir haben [...] beschlossen, den elektronischen Impfpass einzuführen. 2018 soll er ‚pilotiert‘ werden.“, sagte **Martin Schaffenrath**, stellvertretender Vorsitzender des Verbandsvorstandes im Hauptverband des Sozialverbandes. Für 2019 sei mit dem flächendeckenden Roll-Out zu rechnen.

Während es seit vielen Jahren in Österreich ein kostenloses Kinder-Impfprogramm

gibt, weisen viele Erwachsene und vor allem Senioren weiterhin mangelnden Impfschutz auf. Daher will die „Initiative gegen Impfhindernisse“ mit altersgerechten Projekten gegen die Defizite ankämpfen. „Vor allem bei den Erwachsenen stellen die Kosten der Impfungen ein Problem dar“, sagte die Initiatorin des Projektes, **Ursula Wiedermann-Schmidt** (MedUni Wien).

„Wenn der Staat mit gutem Grund die Impfungen empfiehlt, sollte der zweite Schritt zum Beispiel in einer Unterstützung für chronisch Kranke oder sozial Bedürftige bestehen. Auch wenn man nur 20% ‚nachlässt‘, ist das eine Botschaft, die motiviert“, sagte der NÖ Patientenanwalt **Gerald Bachinger**.

Diese Überlegung wäre auch für Schaffenrath nachvollziehbar. Eine allfällige Kostenübernahme bei den Impfungen auch bei Erwachsenen sollte man nach dem Modell beim Kinder-Impfprogramm konstruieren. «

LEBENSART

20

„Menschen wieder teilhaben lassen“

Praevenire Gesundheitsforum. Experten diskutieren in Seitenstetten über Rehabilitation & Reintegration

GIPFELGESPRÄCHE
IN SEITENSTETTEN

KURIER – Runder Tisch

VON BARBARA MADER

Arbeiten bis 65: Eine Anforderung, der viele Arbeitnehmer aus gesundheitlichen Gründen nicht gewachsen sind. Die Herausforderung, Menschen wieder fit fürs Arbeitsleben zu machen, stand im Mittelpunkt eines Expertengesprächs beim dritten Praevenire Gesundheitsforum im Stift Seitenstetten.

In der Arbeitswelt von heute werden immer mehr Kompetenzen verlangt, die im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit stehen. Mittlerweile setzen neun von zehn Jobs psychische Ge-

„Die Investitionen in die psychische Gesundheit sind noch unzureichend.“

Eva Höllt
Arbeitsmedizinerin

sundheit voraus. „In der modernen, dienstleistungsorientierten Arbeitswelt muss man kundenorientiert sein. Es gibt gewissermaßen einen Freundlichkeitsdruck. Das bedeutet, dass bereits eine leichte psychische Dysfunktionalität zum Abschluss aus der Arbeitswelt führen kann. Bisher hat unser Gesundheitssystem noch keine Antwort darauf gefunden“, beschreibt Roman Pöschl, Geschäftsführer des BBRZ (Berufliches Bildungs- und Rehabilitationszentrum) eine der wesentlichen Aufgaben für die Zukunft der Rehabilitation.

Psychische Beeinträchtigungen wie Burn-out rücken also immer mehr in den Fokus. Doch nach wie vor orientiert sich das ASVG (allgemeines Sozialversicherungsgesetz) stark an der „alten Berufswelt“, wo in der Rehabilitation vor allem „Körpermaßnahmen“, aber weniger „Kopfmaßnahmen“ vorgenommen werden, stellt Pöschl fest.

Arbeitsmedizinerin Eva Höllt, Leiterin des Health Center der Erste Bank, weiß aus der Praxis: „Die psychische Gesundheit wird verlangt, aber die Investitionen in die psychische Gesundheit sind unzureichend.“

Gesetzliche Basis

Fazit: Die Rehabilitation muss auf die veränderte Arbeitswelt reagieren, jedoch muss auch die gesetzliche Basis dafür (vor allem das ASVG) modernisiert werden.

Außerdem, so Höllt, brauche es „bessere Information darüber, ob die richtigen Leute in der richtigen Rehabilita-

tionsmaßnahme sind.“ Und nur, wer auch die richtige Behandlung bekommt, hat Chancen, danach wieder ins Berufsleben zurückzukehren. Besonderes Augenmerk müsse also auf die Schnittstelle Reha-Arbeitsmarkt gelegt werden: „Es geht darum, was ich nach der Reha machen kann“, so Marco Hassler, Ärztlicher Leiter des Gesundheitszentrums „Der Sonnenberghof.“

Umsetzung mangelhaft

Dass dabei noch viel zu tun ist, zeigen aktuelle Zahlen des Hauptverbandes des Sozialversicherungsträger: 2016 gab es 5000 Reha-Bezieher, doch nur 55 haben den Wiedereinstieg in den Beruf geschafft. „Die Umsetzung hat an vielen Stellen nicht gepasst“, moniert Bernhard Wurzer, stellvertretender Generaldirektor des Hauptverbandes. In die gleiche Kerbe schlägt Martin Gleitsmann, Leiter der Abtei-

lung für Sozialpolitik und Gesundheit der Wirtschaftskammer: Die Sozialpartner hätten bereits vor Jahren den Handlungsbedarf beim Thema Invalideitätspension erkannt. Lösungsansätze seien ausgearbeitet worden, in

der Umsetzung seien sie jedoch gescheitert. „Wir sind bei all diesen Problemen hängen geblieben.“ Karl Dürtscher, stellvertretender Bundesgeschäftsführer der GPA-djp (Gewerkschaft der Privatangestellten), befürchtet,

nicht zuletzt angesichts der aktuellen Debatte um die AUVA, gar „Rückschritte“, die es zu verhindern gelte.

Außerdem fordert Gleitsmann „mehr Verbindlichkeit“ seitens der Reha-Teilnehmer: Einerseits, weil

Reha eine hohe Investition ist. Andererseits zeigen Untersuchungen, dass Reha desto stärker wirkt, je höher die Beteiligungsraten sind.

Um wieder gesund zu werden, braucht es auch Selbstverantwortung. Was also tun? „Weg von der medizinisch hin zu einer teilhaborientierten Rehabilitation“, fordert Martin Skoumal, Chefarzt der Pensionsversicherungsanstalt (PVA).

Einen möglichen Lösungsansatz bietet die Initiative RehaNet der PVA. Die Kombination aus medizinischer und beruflicher Reha biete gute Chancen, wieder ins Berufsleben zurückzufinden. Positiv bewerten viele Experten auch die 2017 geschaffene Wiedereingliederungsstelle, also die Möglichkeit, nach längerem Krankenstand schrittweise an den Arbeitsplatz zurückzukehren.

Diese Serie findet in Zusammenarbeit mit Peri Human, aber in völliger redaktioneller Freiheit statt.



In der modernen, dienstleistungsorientierten Arbeitswelt muss man kundenorientiert sein. Es herrscht „Freundlichkeitsdruck“

DOLBERG/STOCKPHOTO

Die Teilnehmer des Expertengesprächs

Rehabilitation & Reintegration. 15 Spezialisten diskutierten über Zukunft und Herausforderung

– Dr. Martina Rosenmayr-Koshideh
Arbeit und Soziales, Industriellenvereinigung

– Ingrid Korosec
Präsidentin des Österreichischen Seniorenbundes

– Dr. Manfred Polzer
Geschäftsführer des BBRZ

– Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna
Leiter der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Arbeitsmedizin und Rehabilitation, MedUni Wien / AKH Wien

– Dr. Eva Höllt
Arbeitsmedizinerin und Leiterin des Health Center der Erste Bank AG

– Mag. Roman Pöschl
Geschäftsführer des BBRZ

– Karl Dürtscher
Stv. Bundesgeschäftsführer



Erste Reihe v. li.: M. Rosenmayr-Koshideh, I. Korosec, M. Polzer, R. Crevenna, E. Höllt, R. Pöschl, M. Wagner-Pintner; zweite Reihe v. li.: K. Dürtscher, G. Strasser, M. Skoumal, M. Gleitsmann, B. Wurzer, F. Hartl, M. Hassler. Nicht im Bild: E. Rehandt

der GPA-djp

– Univ.-Prof. Dr. Michael Wagner-Pintner
Gründer, wissenschaftlicher

Leiter und Gesellschafter der Synthesis-Forschung

– Gerhard Strasser
Landesgeschäftsführer AMS

Oberösterreich

– Dr. Martin Skoumal
Chefarzt der Pensionsversicherungsanstalt

– Dr. Martin Gleitsmann
Leiter der Abteilung für Sozialpolitik und Gesundheit, WKO

– Mag. Bernhard Wurzer
Generaldirektor-Stv. im Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger

– Dr. Friedrich Hartl
Obmann der Fachgruppe Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation, Österreichische Ärztekammer

– Prim. Dr. Marco Hassler
Ärztlicher Leiter Der Sonnenberghof

– Dr. Erwin Rehandt
Allgemeinmediziner und Ärztlicher Leiter der PVE Haslach

Das Gesundheitsforum

Praevenire

Das Gesundheitsforum „Praevenire“ ist eine unabhängige Initiative, die sich intensiv mit Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnose und Therapiemanagement sowie auch mit Rehabilitation befasst. Hochrangige Experten aus vielen mit Gesundheitsfragen befassten Institutionen und Vereinigungen sind daran beteiligt.

Seitenstetten

Bereits zum dritten Mal fand heuer das sich über vier Tage erstreckende Gesundheitsforum statt, wobei das diesjährige Motto „überholen – übertreffen – zuvorkommen“ lautet. Ort der multidisziplinären Projektgruppen und Diskussionsrunden war abermals das Stift Seitenstetten in Niederösterreich.

Dienstag | 22. Mai 2018
KURIER

Forschung muss gefördert werden

Onkologie. Zur Erhaltung der bisher guten Qualität müssen die Rahmenbedingungen dringend optimiert werden

VON LUISEHAHN

„Unter dem Motto ‚So kann es in der Onkologie nicht weitergehen‘ haben wir schon im Vorjahr mit dem Seitenstettener Manifest einen wesentlichen Impuls gesetzt“, erinnert Michael Gnant zum Auftakt des diesjährigen Gipfelgesprächs über die künftige onkologische Versorgung in Österreich. „Und ich freue mich, dass sich der Kreis der aktiv Beteiligten seither so stark erweitert hat.“

Die neue Gesprächsrunde startet mit der kritischen

„Wir haben nicht nur bei Onkologen Nachwuchsprobleme, sondern auch bei jungen Forschern“

Michael Gnant
MedUni Wien

Amerkung von Birgit Grünberger, dass hierzulande bei der Versorgung mancher Patienten viel wertvolle Zeit verloren geht. „In den nordischen Ländern wird sofort diagnostiziert, und dann werden rasch alle weiteren notwendigen Schritte eingeleitet, während wir manchmal noch lange Wege haben, bis der Patient endlich die Therapie erhält.“

Marco Hassler sieht die Problemlösung in einer kontinuierlichen „Beratungsstruktur, wo die Patienten ab der ersten Untersuchung versorgt werden. „Und diverse zusätzliche Therapien sollten schon während der Chemotherapie bis zur Reintegration in den Berufsstand finden“, meint Hassler.

Rehabilitation

Um onkologische Patienten besser zu betreuen und ihnen auch höhere Chancen für die Reintegration in die Arbeitswelt zu bieten, habe der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger bereits Kooperationen mit dem Dachverband der Psychologinnen, der Wirtschaftskammer und der Arbeiterkammer, informiert Martin Schaffenrath und fügt hinzu: „Zur Wiedereingliederung ins Berufsleben brauchen wir aber unbedingt auch den Rechtsanspruch auf Rehabilitation.“

Darüber hinaus gehöre in der Patientenbetreuung die Schnittstellenversorgung verbessert, fordert Felix Keil. „Die zentrale Hämato-Onkologie ist sehr sinnvoll, aber viele hoch spezialisierte Abteilungen sind zu häufig mit Nachsorge oder andern beschäftigt.“ Die Lage in seiner

KREBS IN ÖSTERREICH

Rund **341.000 Menschen** (Stand Jahresende 2015) leben in Österreich mit der Diagnose Krebs. Rund **40.000 Neuerkrankungen** gibt es **pro Jahr**. An sehr guter **5. Stelle** liegt Österreich bei der **5-Jahres-Überlebensrate** in Europa (nach Schweden, Finnland, Island und Belgien)

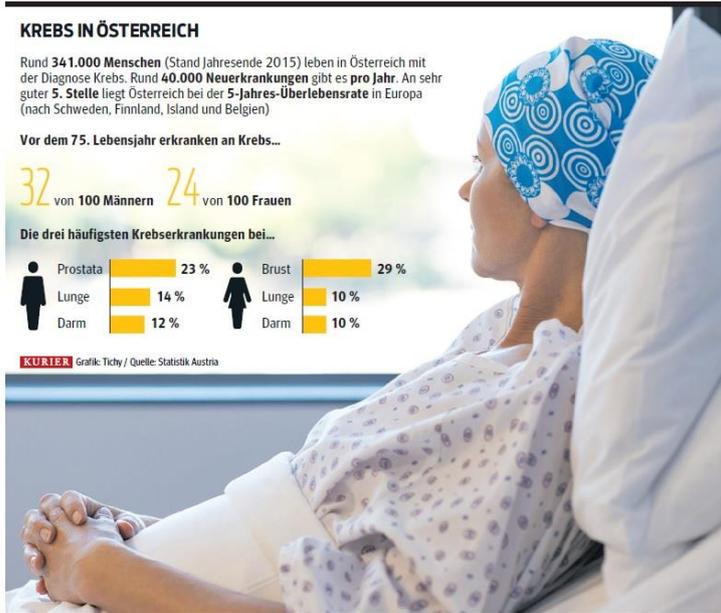
Vor dem 75. Lebensjahr erkranken an Krebs...

32 von 100 Männern 24 von 100 Frauen

Die drei häufigsten Krebserkrankungen bei...



KURIER Grafik Tichy / Quelle: Statistik Austria



Abteilung sehe so aus, dass sich dort zurzeit 30 Patienten mit schweren hämatologischen Erkrankungen befänden, die nicht mehr gezielt behandelbar sind und auf der Station sozial nicht betreut werden können. „Solche Patienten könnten schlicht und einfach von zwei Pflegepersonen in einem Geriatriezentrum betreut werden. Wir haben ein riesiges Defizit in der Nach- und Palliativ-Versorgung“, stellt Keil fest, dabei könne man Menschen so einfach helfen, ohne zusätzliches Personal zu benötigen.

Im Ausland sei es bereits Realität, dass onkologische Patienten daheim betreut werden, berichtet Thomas Szekeres, und bezüglich Therapien funktioniere beinahe so manches wegen der Finanzierungsprobleme nicht gut.

Finanzierung

Gernot Idinger, bei der Beschaffung innovativer Medikamente für die Onkologie mit hohen Preisen konfrontiert und bei Generika oft mit Lieferschwierigkeiten, sieht die dringende Notwendigkeit zur Beschreitung neuer Wege in der Finanzierung. „Die Patienten sollen aber ohne Sparmaßnahmen die richtigen Medikamente erhalten. Denn das ist nicht nur für die Patientengesundheit gut, sondern wirkt sich langfristig auch auf der Ausgabenseite positiv aus“, sagt

Mona Knotek-Roggenbauer. Immensen Nachholbedarf ortet Günther Steger bei den öffentlichen Forschungsgeldern: „Die Finanzierung der Klinischen Forschung ist in Österreich ein Skandal“, kritisiert der Onkologe.

„In den USA beträgt die Finanzierung pro Kopf und Jahr 18 Dollar, in Großbritannien und Deutschland zwischen acht und neun Dollar, bei uns sind es nur 20 Cent.“ Dabei sei zur Erhaltung der Klinischen Onkologie die Finanzierung aus öffentlicher Hand essenziell. Denn durch die zu geringe öffentliche Finanzierung seien wir von kommerzieller Forschung abhängig geworden.

Wolfgang Wein erläutert

die Mechanismen der Forschungsprojekte auf privater Basis. „Österreich sieht bei den Pharma-Konzernen in Konkurrenz mit anderen Ländern, und wenn etwa die zuständige Ethikkommission langsam ist, oder das Land nicht forschungsfreundlich organisiert, dann wandern die Studienprojekte in andere Staaten ab.“

Auch die Nachwuchsförderung sei in unserem Land mangelhaft, beklagt Matthias Preusser. „Wir brauchen auch künftig junge Leute, die in der Forschung auf nationaler und internationaler Ebene zusammenarbeiten.“

Diese Serie findet in Zusammenarbeit mit Peri Human, aber in völliger redaktioneller Freiheit statt.

Zehn Gebote zur optimalen Versorgung

Seitenstettener Manifest. Es sind „Zehn Gebote“ mit den nötigen Voraussetzungen für die zukünftige onkologische Versorgung in Österreich, die im „Seitenstettener Manifest“ aufgelistet sind. Dieser Forderungskatalog ist von Top-Experten im Mai 2017 beim zweiten Praevenire Gesundheitsforum in Stift Seitenstetten erarbeitet und präsentiert worden, und die weit mehr als 100 Unterzeichner engagieren sich intensiv für die Realisierung.

„Österreichs onkologische Versorgung agiert im weltweiten Spitzenfeld. Wenn wir wollen, dass das so bleibt, müssen wir jetzt handeln“, lautet das erste „Gebot“. In weiteren Punkten fordert das Seitenstettener Manifest von unserem Gesundheitssystem unter anderem die dringend nötige und intensivierte Investition in die Früherkennung onkologischer Erkrankungen. Denn „desto eher wir Krebs erkennen, desto weniger Zerstörung (und Kosten) kann er anrichten“. Nach der Diagnose müsse allen Patienten die „sinnvollste Therapie zum richtigen Zeitpunkt“ zur Verfügung stehen, wobei ökonomische Gesichtspunkte in keinem Falle eine Rolle spielen dürfen.

„Der Forschungsstandort Österreich ist unterfinanziert. Wir müssen dringend in die – auch klinische – Krebsforschung investieren“, heißt es bei Punkt sechs. Und bei der Rehabilitation der Patienten bestehe Reformbedarf, weil die organische Genesung nicht ausreiche. „Die Krankheit belastet wesentlich die Psyche. Wir müssen daher die Menschen dabei unterstützen, wieder ins Leben zurück zu finden.“

Das gesamte Manifest unter: www.praevenire/manifest

Die Teilnehmer am Praevenire-Gipfelgespräch

Ganzheitliche Sicht. Top-Spezialisten diskutierten über die künftige onkologische Versorgung

Folgende Experten waren am Gipfelgespräch, „Seitenstettener Manifest zur zukünftigen onkologischen Versorgung Österreichs“ im Stift Seitenstetten beteiligt (Namensnennung in alphabetischer Reihenfolge):

– **Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant** Leiter der Universitätsklinik für Chirurgie, MedUni Wien/AKH Wien
– **Prim. Doz. Dr. Birgit Grünberger** Leiterin der Onkologischen Abteilung LKH Wiener Neustadt
– **Prim. Dr. Marco Hassler** Ärztlicher Leiter Onkologische Rehabilitation – Der Sonnenberghof
– **Mag. Gernot Idinger** Leiter der Anstaltsapotheke am LKH Steyr und Lead Buyer Pharmazeutische Produkte



Die Experten (von li.): Th. Szekeres, M. Gnant, U. Wiedermann-Schmidt, M. Hassler, M. Knotek-Roggenbauer, G. Idinger, G. Steger, F. Keil, B. Grünberger, M. Preusser, W. Wein, M. Schaffenrath

der GESPAG, Oberösterreich
– **Prim. Univ.-Prof. Dr. Felix Keil** Abteilungsvorstand der 3. Med. Abteilung, Hanusch Krankenhaus

– **Mona Knotek-Roggenbauer**, MSc Präsidentin Europa Donna Austria
– **Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Matthias Preusser** Klinische Abtei-

lung für Onkologie, MedUni Wien/AKH Wien

– **Mag. Martin Schaffenrath** Vorsitzender-Stv. des Verbandsvorstandes im Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger
– **Univ.-Prof. Dr. Günther Steger** Programmdirektor für Mammarzinzinom, Klinische Abt. für Onkologie, MedUni Wien
– **Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres** Präsident der Österreichischen Ärztekammer
– **Mag. DDr. Wolfgang Wein** Managing Director Austria, Merck Ges.m.b.H.

– **Univ.-Prof. Dr. Ursula Wiedermann-Schmidt** Leiterin des Instituts für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, MedUni Wien
– **Moderation: Robert Riedl** PERI Group

Das Gesundheitsforum

Praevenire

Das Gesundheitsforum „Praevenire“ ist eine unabhängige Initiative, die sich intensiv mit Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnose und Therapiemanagement sowie auch mit Rehabilitation befasst. Hochrangige Experten aus vielen mit Gesundheitsfragen befassten Institutionen und Vereinigungen sind daran beteiligt.

Seitenstetten

Bereits zum dritten Mal fand heuer das sich über vier Tage erstreckende Gesundheitsforum statt, wobei das diesjährige Motto „überholen – übertreffen – zuvorkommen“ lautete. Ort der multidisziplinären Projektgruppen und Diskussionsrunden war abermals das niederösterreichische Stift Seitenstetten.

Herzversorgung ist verbesserbar

Herzinsuffizienz. Wie Prävention, Früherkennung und Versorgung effizienter organisiert werden könnten

GIPFELGESPRÄCHE
IN SEITENSTETTEN



KURIER – Runder Tisch

VON LUISE HAHN

Österreichische Studien besagen, dass unter den an Herzinsuffizienz („Herzschwäche“) leidenden Menschen 90 Prozent erst beim ersten Spitalsaufenthalt ihre Diagnose erhalten. Dabei kennen nur einer von zehn Betroffenen die dreihäufigsten Symptome der Herzinsuffizienz, und einer von drei Erkrankten hält diese Symptome für „normale Alterserscheinungen“.

Hinzu kommt, dass nur die Hälfte der aus dem Spital entlassenen Patienten regel-

Unser Fachpersonal kann flächendeckend für Prävention eingesetzt werden

Gunda Gittler
Apotheken-Leiterin

mäßig die verordneten Medikamente einnimmt, 25 Prozent werden innerhalb von 30 Tagen nach ihrer letzten Entlassung abermals stationär aufgenommen.

Das Thema des 13. Gipfelgesprächs beim Praevenire-Gesundheitsforum lautete daher „Herzinsuffizienz in Österreich – welche Optimierungspotenziale gibt es in der Versorgung?“

Ausgangspunkt der Gesprächsrunde war die Wichtigkeit von Prävention und Früherkennung. „In Österreich sind Menschen mit Bluthochdruck zu etwa 25 Prozent gut behandelt, aber der Rest ist nicht ausreichend medikamentös eingestellt“, berichtet Erwin Rebhandl. In Oberösterreich laufe deshalb seit einem Jahr ein Hypertonie-Projekt, bei dem in den Apotheken der Blutdruck und das Gefäßalter gemessen werden. „Damit kann man ein Hochdruckrisiko erkennen und die davon Betroffenen gleich zum Arzt schicken“, sagt Rebhandl. „Diese Messgeräte sind nicht extrem teuer, es sollte sie eigentlich in jeder Arztpraxis und Apotheke geben.“

Mehr Spezialisten

Herzschwäche sei in der Bevölkerung eher unbekannt und werde als Symptom des Alterns interpretiert, erklärt Christian Ebner. Es müsse daher mehr Aufklärung geben. „Und wir brauchen österreichweit auch mehr Ärzte, die auf Herzinsuffizienz spezialisiert sind“, ergänzt Rudolf Berger. Ein Plan zu einer Sub-Spezialisierung für Kardiologen befindet sich bereits im Stadium der Ausarbeitung.

HERZSCHWÄCHE

Ein geschädigter Herzmuskel kann den Körper nicht mehr ausreichend mit Blut versorgen.

Häufige Symptome:

- Atemnot
- Leistungsabfall, Müdigkeit
- Ansammlung von Wasser im Körper

Ca. **300.000** Betroffene in Österreich
mehr als **10%** der Über-70-Jährigen

Mögliche Ursachen:

- Herzinfarkt
- langjähriger Bluthochdruck
- Unklare Herzmuskelschäden
- Herzrhythmusstörungen (z. B. Vorhofflimmern)
- Erkrankungen der Herzklappen
- Angeborene Herzfehler bzw. Herzschwäche

Der Nutzen von Telemedizin bei Herzschwäche

Die Patienten benötigen regelmäßige Kontrolle u. a. von Blutdruck, Herzfrequenz und Körpergewicht. Diese Überwachung kann auch aus der Ferne erfolgen, ohne dass die Patienten ihr Zuhause verlassen müssen. Via Mobiltelefon werden die Messdaten automatisch z. B. an ein Krankenhaus oder einen niedergelassenen Arzt weitergeleitet.

Die Vorteile:

- Die Patienten können in ihrem gewohnten Umfeld bleiben
- Kurzfristige Schwankungen der Vitalwerte werden besser erfasst
- Raschere medizinische Hilfe beim Auftreten von Beschwerden
- Weniger Spitalsaufnahmen bzw. kürzere Aufenthaltsdauer
- Weniger ärztliche Routinekontakte, weniger Untersuchungen
- Bessere Lebensqualität, geringere Sterblichkeit
- Geringere Kosten, Entlastung von Ärzten und Pflegepersonal

KURIER | Grafik: Tichy / Quelle: gesundheits.gv.at, ÖGA



Zur allgemeinen Verbesserung der Patientenversorgung fordert Hans Altenberger – der ein Herzinsuffizienz-Betreuungsprojekt aufgebaut hat, das schon seit 14 Jahren läuft – die landesweite Einrichtung solcher Projekte. Dafür nennt Gerhard Pözl drei Zielbereiche: Die Versorgung müsse für Prävention, Frühdiagnostik und Nachbetreuung nach einem Spitalsaufenthalt primär in den niedergelassenen Bereich verlagert werden. Voraussetzung dafür sei eine entsprechende Zusatzschulung dieser Ärzte. Die Versorgung in Krankenhäusern, die nicht primär auf Herzinsuffizienz ausgerichtet sind, sei nicht optimal und „wir

wissen aus vielen Studien, je schlechter ein Patient im Krankenhaus behandelt und entlassen wird, desto wahrscheinlicher ist die Wiederaufnahme und desto höher die Mortalität“.

Interdisziplinär

Als dritten Aspekt nennt Pözl die interdisziplinäre Versorgung, bei der das Pflegepersonal eine große Rolle spielen müsse. In Tirol bestehe bereits ein funktionierendes „Disease-Management-Programm“, bei dem die Krankenkasse die Finanzierung der Netzwerk-Ärzte komplett übernimmt. „Und es gibt auch ein Finanzierungsmodell für Pflegepersonal, das zu 50 Prozent vom Sozial-

fonds des Landes und der Krankenkasse übernommen wird.“ Für diese Pflegepersonen gebe es ein von der Österreichischen und der Europäischen Kardiologischen Gesellschaft approbiertes Ausbildungsprogramm. Darüber hinaus werde im Großraum Innsbruck ein interdisziplinäres Herzzentrum eingerichtet.

Ursula Frohner weist darauf hin, dass die Pflegepersonen mindestens 20 Prozent ihrer Arbeitszeit in direktem Kontakt mit den Patienten verbringen, wodurch sie unter anderem auch die nach der Entlassung aus dem Spital häufig fehlende Therapietreue präventiv positiv beeinflussen können.

Apotheker entdecken dank ihrer Kundenkontakte oft fehlende Therapietreue von Patienten, auf die sie dann aufklärend einwirken. „Wir haben ja Fachpersonal, das flächendeckend auch für Prävention und Therapietreue eingesetzt werden kann“, sagt Gunda Gittler. Auch beim Trainieren sei die Therapietreue mancher Patienten nicht von langer Dauer, stellt Ernst Metzbauer fest, weshalb Ljerk Petrovic mehr Patientenaufklärung für ganz Österreich fordert.

Telemedizin

Der Einsatz von Telemedizin könne in der Versorgung hilfreich sein, erklärt Manfred

Bammer. Es habe sich bei Patienten, die bei einem Programm mit Handy-Applikation mitmachen, signifikante Besserung gezeigt. „Ich denke, dass die App alleine nicht ausreicht, sondern nur bei entsprechender Betreuung funktioniert“, meint dazu Erwin Rebhandl.

Zum Abschluss des Gipfelgesprächs fasst Deddo Mörtl eine Wunschliste zusammen: „Kardiovaskuläre Erkrankungen verhindern oder zumindest hinauszögern und flächendeckendes Disease-Management-Programm mit multidisziplinärer Qualitätssicherung.“ Diese Serie findet in Zusammenarbeit mit Peri Human, aber in völliger redaktioneller Freiheit statt.

Hochkarätige Experten beim Gipfelgespräch

Viele Fachrichtungen. Elf Spezialisten diskutierten über die Versorgung bei Herzinsuffizienz

Top-Spezialisten. Im niederösterreichischen Stift Seitenstetten fand bereits zum dritten Mal das renommierte Praevenire-Gesundheitsforum statt. Folgende Experten waren am Gipfelgespräch zum Thema „Herzinsuffizienz in Österreich – welche Optimierungspotenziale gibt es in der Versorgung?“ beteiligt (in alphabetischer Reihenfolge):

- **Prim. Priv.-Doz. Dr. Hans Altenberger** Ärztlicher Leiter Rehabilitationszentrum der PVA in Großgmain
- **Di Manfred Bammer** Head of Competence Unit im Austrian Institute of Technology
- **Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Berger** Leiter Abt. Innere Medizin I, Barmherzige Brüder



Die Expertenrunde (jeweils von li.) vordere Reihe: D. Mörtl, U. Frohner, E. Rebhandl, G. Gittler, Ch. Ebner. Mitte: M. Bammer, G. Pözl. Hinten: L. Petrovic, H. Altenberger, E. Metzbauer, R. Berger

Eisenstadt

– **ÖA Dr. Christian Ebner** Oberarzt der 2. Internen Abt. am Ordensklinikum Elisabethinen, Linz

– **Ursula Frohner** Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes

– **Mag. Gunda Gittler** Apotheken-Leiterin

GESUNDHEITSFORUM SEITENSTETTEN

– **Leitung Barmherzige Brüder, Linz**

– **Ernst Metzbauer** Österreichischer Herzverband, Herzgruppe Perg

– **ÖA Priv.-Doz. Dr. Deddo Mörtl** Oberarzt der 3. Med. Abt., Universitätsklinikum St. Pölten

– **Diplomierter Gesundheits- und Krankenschwester Ljerk Petrovic** 5. Med. Abt. SMZ Ost, Wien

– **ÖA Univ.-Prof. Dr. Gerhard Pözl** Herzinsuffizienz-Ambulanz, MedUni Innsbruck

– **Dr. Erwin Rebhandl** Präsident AM Plus – Initiative für Allgemeinmedizin und Gesundheit

– **Moderation:** Robert Riedl PERI Group

Das Gesundheitsforum

Praevenire

Das Gesundheitsforum „Praevenire“ ist eine unabhängige Initiative, die sich intensiv mit Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnose und Therapiemanagement sowie auch mit Rehabilitation befasst. Hochrangige Experten aus vielen mit Gesundheitsfragen befassten Institutionen und Vereinigungen sind daran beteiligt.

Seitenstetten

Bereits zum dritten Mal fand heuer das sich über vier Tage erstreckende Gesundheitsforum statt, wobei das diesjährige Motto „überholen – übertreffen – zuvorkommen“ lautete. Ort der multidisziplinären Projektgruppen und Diskussionsrunden war abermals das niederösterreichische Stift Seitenstetten.

Krankheitsverlauf früh beeinflussen

Praevenire. Trotz sehr guter Patientenversorgung gibt es auch einige Optimierungsmöglichkeiten

**GIPFELGESPRÄCHE
IN SEITENSTETTEN**



KURIER – Runder Tisch

VON LUISE HAHN

Es ist eine positive Nachricht: Im Vergleich mit anderen europäischen Ländern ist die Versorgung von Menschen, die an Multipler Sklerose erkrankt sind, in Österreich grundsätzlich sehr gut. Das zeigte das Praevenire-Gipfelgespräch „Multiple Sklerose – Gibt es Optimierungspotenziale in der Versorgung?“ Es startete mit einem Überblick über die Entwicklungen auf therapeutischer Ebene bei dieser chronischen Erkrankung.

„Es wäre sinnvoll, über den Tellerrand der Kosten für Medikamente zu schauen“

Barbara Bajer-Kornek
Uni-Klinik für Neurologie, Wien

MULTIPLE SKLEROSE (MS): DIE ERKRANKUNG MIT DEN 1000 GESICHTERN

Bei der Erkrankung kommt es zu entzündlichen Veränderungen im zentralen Nervensystem (Gehirn und Rückenmark)

12.500
Betroffene in Österreich

600.000
Betroffene in Europa

2,5 Mio.
Betroffene weltweit

20–40
Jahre alt sind die meisten Patienten bei der Diagnose

350–400
Neuerkrankungen pro Jahr in Österreich

♂ 1:3 ♀
Auf einen an MS erkrankten Mann kommen bis zu drei Frauen

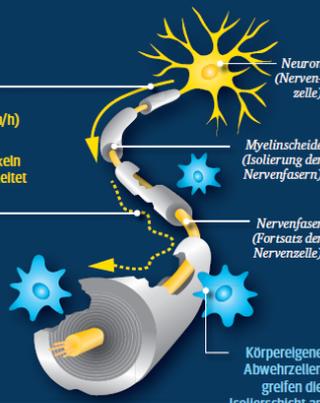
- Die Fortsätze der Nervenzellen im Gehirn und Rückenmark sind mit einer Isolierschicht (Myelin) umgeben.
- Bei Multipler Sklerose greifen körperlige Abwehrzellen fälschlicherweise diese Isolierschicht an (Autoimmunerkrankung).
- Die Übertragung der elektrischen Nervensignale wird dadurch verlangsamt beziehungsweise blockiert.

Informationen an die Muskeln werden schnell weitergeleitet (ca. 400 km/h)

Informationen an die Muskeln werden langsam weitergeleitet (ca. 4 km/h) bzw. der Informationsfluss ist unterbrochen

DIE HÄUFIGSTEN SYMPTOME

- Sehstörungen (Schleiersehen, Doppelbilder)
- Gefühlsstörungen
- Gleichgewichts-/ Gangstörungen
- Schwäche von Arm und/oder Bein oder einer Körperhälfte



KURIER

Grafik: Solomon
Quellen: MS-Gesellschaft Wien, European Multiple Sclerosis Platform (EMSP), Österreichische MS-Gesellschaft

DIE VERLAUFSFORMEN

Schubförmiger Verlauf:

In 85 % der Fälle beginnt die Krankheit damit. Die MS zeigt sich in wahrnehmbaren Beschwerden und schubfreien Intervallen ohne Beschwerden. Die Häufigkeit der Schübe variiert stark, bei zunehmender Krankheitsdauer nimmt sie ab.

Sekundär chronisch progredienter („fortschreitender“) Verlauf:

Mit abnehmender Häufigkeit der Schübe nimmt die Erkrankung meist einen anderen Verlauf. Die Beschwerden nehmen langsam, für längere Zeit kaum wahrnehmbar zu. Im Durchschnitt dürfte es 15 bis 20 Jahre bis zum Übergang in dieses Stadium dauern.

Primär progredienter („fortschreitender“) Verlauf:

Die Erkrankung beginnt nicht mit Schüben, sondern mit einer langsamen Zunahme der Beschwerden über einen längeren Zeitraum (ca. 15 % der Erkrankungen). Diese Form findet sich oft nach dem 40. Lebensjahr, wobei Männer häufiger betroffen sind.

„An der Wende von den 1960er- zu den 1990er-Jahren stand uns kaum wirksames zur Behandlung von Multipler Sklerose (MS) zur Verfügung“, erinnert sich Eduard Auff, „aber dann ist es Schlag auf Schlag gegangen“ – es sind Medikamente zugelassen worden, „die tatsächlich einen Umbruch in der Behandlung brachten“.

Denn erstmals habe es neben der Behandlung akuter Schübe auch Medikamente gegeben, die in den Krankheitsverlauf eingreifen konnten, erklärt der Obmann der Fachgruppe Neurologie in der Wiener Ärztekammer. Seither habe sich eine rasante Entwicklung vollzogen, die den Ärzten erlaube, aus einem breiten Spektrum von Substanzen die für den jeweiligen Patienten individuell optimale anzuwenden.

„Damit sind jene zirka 85 Prozent der Patienten gemeint, die an einer schubhaften Form von MS leiden, bei welcher solche Medikamente sehr gut wirksam sind“, präzisiert Auff, „Das erste Medikament, das auch zur Behandlung der kontinuierlich fortschreitenden Form der MS eingesetzt werden kann, wurde Anfang dieses Jahres zugelassen.“

MS-Zentren

Für die beste Betreuung der Patienten mit MS bestehen in Österreich an die 130 MS-Zentren. Dazu gehören Spitalsabteilungen, Ambulanzen und auch niedergelassene Ärzte. „Gerade für Menschen mit chronischen Erkrankungen ist es wichtig, dass man sie nicht nur im Spital versorgen kann – das ist ein Erfolgsmodell für die Patienten“, betont Auff. Diesbezüglich sei Österreich im europäischen Vergleich weit vorn, erklärt Barbara Bajer-Kornek: Die Europäische Gesellschaft für Neurologie habe erst im Jahr 2016 MS-Zentren vorgeschlagen, „in unserem Land bestehen sie seit 18 Jahren mit sehr guter Versorgung und rasch möglicher Akutbetreuung“.

Therapie-Register

Seit 2006 werden in den österreichischen MS-Zentren Therapie-Register geführt. „Die Registerdaten sind u. a. wichtig für die Sicherheit, weil wir die durch Hochrisiko-Therapien potenziell kritischen Nebenwirkungen erfassen können.“ Beim Therapie-Register sei auch die sorgfältige Überprüfung durch Statistiker und Mediziner von Vorteil, weil die Daten bei Einverständnis der Patienten auch wissenschaftlich verwertbar sind.

„In unserem MS-Zentrum besteht ein interdisziplinäres Kompetensteam, und der Effekt ist ein sehr guter, weil wir auf die spezifischen Bedürfnisse der Patienten im Erkrankungsverlauf eingehen“, berichtet Andrea Harsanyi. Johann Sellner hat in der MS-Ambulanz ebenso gute Erfahrungen mit interdisziplinären Sprechstunden in Bezug auf individuelle Patienten-Probleme gemacht.

Da das Thema „hohe Kosten der MS-Arzneimittel“ in

der Öffentlichkeit immer wieder auftaucht, stellt Bajer-Kornek fest: „Es wäre sinnvoll, über den Tellerrand der Medikamentenkosten zu schauen und zu betrachten, wie die Gesamtkosten aussehen.“ Die Neurologin zitiert Studien, wonach die jährlichen Kosten pro MS-Patient zwischen 25.000 und etwa 70.000 Euro liegen, abhängig vom Grad der Behinderung. Davon betreffen ein Teil die Medikamente, von denen auch teure unbedingt und möglichst früh eingesetzt werden müssen, um eine frühzeitige Verschlechterung zu verhindern.

Martin Schaffenrath bekräftigt, dass alle Patienten die bestmöglichen Therapien erhalten müssen, wobei er den Wechsel von der zurzeit zwischen Ambulanzen, Krankenkassen und Spitalern aufgeteilten Finanzierung zu einer „Finanzierung aus einer Hand“ für wünschenswert hält.

Optimierungswünsche Edgar Starz berichtet dazu Positives aus der Steiermark, wo es eine Vereinbarung zwischen KAGES und Krankenkassen zur Kostenübernahme für Arzneimittel in den Ambulanzen gibt. Wünschenswert ist für Starz nun ein ähnliches Abkommen für die Magnetresonanztomographie, damit sie direkt im Krankenhaus durchgeführt werden kann. „Die Patienten

müssen sich nämlich außerhalb zum MR anmelden, was eine Woche Wartezeit haben – die Kosten für die Krankenkassen sind aber nicht gering, als sie im Spital wären“, erklärt Starz. Elisabeth Messinger schlägt vor, für die regelmäßigen Kontrollen von Nebenwirkungen in den MS-Zentren vorab Termine zu blockieren, damit die Erkrankten nicht unendlich lange warten müssen. Unterstützung in vielerlei Belangen für MS-Patienten – von Hilfsmittelbeschaffung bis zu juristischer Beratung – bietet die MS-Gesellschaft, sagt Bajer-Kornek.

Diese Serie findet in Zusammenarbeit mit Peri Human, aber in völliger redaktioneller Freiheit statt.

Die Teilnehmer am Praevenire-Gipfelgespräch

Hochrangige Experten. Führende Spezialisten diskutierten in Seitenstetten zum Thema MS

Am Gipfelgespräch zum Thema „Multiple Sklerose – gibt es Optimierungspotenziale in der Versorgung?“ im Rahmen des dritten Praevenire-Gesundheitsforums im Stift Seitenstetten waren folgende Spezialisten beteiligt (in alphabetischer Reihenfolge):

– Univ.-Prof. Dr. Eduard Auff
Obmann der Fachgruppe Neurologie, Ärztekammer für Wien

– Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Barbara Bajer-Kornek
Universitätsklinik für Neurologie, AKH Wien

– ÖA Dr. Andrea Harsanyi
Fachärztin für Neurologie, Klinik Pirawarth (Reha)

– Mag. Dr. Elisabeth Messinger
Leiterin der Apotheke der Barmherzigen Brüder, Wien



An der Diskussion über Multiple Sklerose waren folgende Spezialisten beteiligt (von links): M. Schaffenrath, E. Auff, A. Harsanyi, E. Messinger, E. Starz. Porträts rechts: B. Bajer-Kornek, J. Sellner

– Mag. Martin Schaffenrath
Vorsitzender-Stellvertreter des Verbandsverbandes im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

– Assoc. Prof. DDr. Johann Sellner
Ambulanz für Multiple Sklerose und Neuroimmunologie, Universitätsklinikum Salzburg

– Mag. Dr. Edgar Starz
Leitung Einkauf, Steiermärkische Krankenanstaltenges.m.b.H. (KAGES)

– Moderation: Mag. Hanns Kratzer PERI Group

Das Gesundheitsforum

Praevenire

Das Gesundheitsforum „Praevenire“ ist eine unabhängige Initiative, die sich intensiv mit Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnose und Therapiemanagement sowie auch mit Rehabilitation befasst. Hochrangige Experten aus vielen mit Gesundheitsfragen befassten Institutionen und Vereinigungen sind daran beteiligt.

Seitenstetten

Bereits zum dritten Mal fand heuer das sich über vier Tage erstreckende Gesundheitsforum statt, wobei das diesjährige Motto „überholen – übertreffen – zuvorkommen“ lautete. Ort der multidisziplinären Projektgruppen und Diskussionsrunden war abermals das niederösterreichische Stift Seitenstetten.



Bürgerforum

Spitzenmediziner diskutieren mit Bürgern zum Thema Krebs

SEITE 2



Projekte

Gemeinden verbessern die Gesundheitskompetenz

SEITE 4

KURIEREXTRA

SAMSTAG,
12. MAI 2018
NR. 119 / 2,30 €

PRÄVENIRE GESUNDHEITSFORUM SEITENSTETTEN



Vorbeugen statt reparieren

Gesundheitskompetenz - Früherkennung - Prävention - Optimale Versorgung - Rehabilitation - Reintegration

Zum dritten Mal trafen sich im Stift Seitenstetten Politiker, Zahler und hochrangige Mediziner beim PRAEVENIRE Gesundheitsforum, um das österreichische Gesundheitssystem zu optimieren und Lösungen zu finden, wie man durch Vorsorge und Früherkennung von Krankheiten teure Behandlungskosten ersparen kann.

Spitzenmedizin für alle

Diskussion. Die Behandlung von Krebserkrankungen war Thema des 1. PRAEVENIRE Bürgerforums Seitenstetten.



Die Krebsforschung und -behandlung leistet in Österreich Gewaltiges. So sehr, dass in manchen Menschen der Verdacht aufkeimt, man müsse für hochwertige Therapien extra hinblättern. „Brauche ich dafür eine Zusatzversicherung?“, fragte eine Zuhö-rerin beim Bürgerforum im Stift Seitenstetten, bei dem sich ein Podium hochrangiger Mediziner wie Michael Gnant, Leiter der Universitätsklinik für Chirurgie der Medizinischen Universität Wien, Richard Crevenna, Leiter der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Arbeitsmedizin und Rehabilitation an der MedUni Wien, Eva Höltl, Leiterin des Health-Centers der Erste Bank AG oder Marco Hassler, ärztlicher Leiter der VAMED-Einrichtung Der Sonnenberg, erstmals den Fragen der Öffentlichkeit stellte.

Die Antwort ist: Nein, es braucht keine Zusatzversicherung. Die gesundheitliche Versorgung in Österreich ist niederschwellig wie nirgendwo sonst. In keinem anderen OECD-Land werden so viele medizinische Leistungen – auch Spitzenleistungen – von der Sozialversicherung abgedeckt wie in unseren.

Das gut besuchte und genutzte Bürgerforum im Stift Seitenstetten bildete die Vorhut des dritten PRAEVENIRE Gesundheitsforums.

Nach der Begrüßung durch Seitenstetens Bürgermeister Johann Spreitzer, den Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses Seitenstetten Alois Schlager, und den Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer Thomas Szekeres, geleitete Lothar Fiedler mit einer sehr persönlich gehaltenen Keynote in das Thema des Abends, die Onkologie. „Vor 50 Jahren bin ich genau hier mit vollen Hosen zur Matura angetreten“, bekannte der Obmann der Bundesfachgruppe Innere Medizin der Österreichischen Ärztekammer, und rekapitulierte die Entwicklung der Onkologie, seit er 1972 in das medizinische Berufsleben eingetreten ist. „Damals kam die Diagnose Krebs einem Todesurteil gleich. Heute ist Krebs eine chronische Erkrankung.“ Er selber habe einen Menschen sieben Jahre durch die Krankheit begleitet, erzählte Fiedler. „Es war nicht einfach. Aber ich darf Ihnen sagen, es gibt auf diesem Weg eine Fülle von Helfern. Das sind die Ärzte, die sich wirklich gut auskennen. Nutzen Sie die Chance, sie zu befragen!“

Das Auditorium machte ausführlich von dem Angebot Gebrauch. Etliche Fragen wurden gestellt nach der krebsfördernden Wirkung von Faktoren wie Vererbung – spielt eine geringe Rolle – oder Stress – per se auch

kein Treiber, begünstigt aber sehr wohl krebsfördernde gesunde Lebensmuster wie Rauchen, übermäßigen Alkoholkonsum oder Schlaflosigkeit.

Was ist Krebs?
Die Fragen konnten nicht nur live im Saal, sondern auch schriftlich und per SMS gestellt werden. Und dabei tauchte – in verschiedenen Varianten – immer wieder die vermeintlich simple wie grundsätzliche Frage auf: Was ist eigentlich Krebs?

Johannes Andel, Leiter der Abteilung Innere Medizin II am LKH Steyr, erklärte: „Krebs ist unkontrolliertes Zellwachstum. Normalerweise erkennt der Körper entartete Zellen und mu-stert sie aus. Wenn dieser Mechanismus nicht funktioniert, gibt sich böses Gewebe als ‚gut‘ aus. Da setzt die momentan gehypte Immuntherapie an: Sie macht böse Tumore im Körper wieder als böse und fremd erkennbar und führt sie der körpereigenen Abwehr zu. Das ist keine Allheil-Methode, ist nicht für alle Tumore geeignet, ist aber erfolgreich versprechend.“

Alternative Behandlungsmethoden
Zu so genannten alternativen Behandlungsmethoden be-kundete das Podium eine eher distanzierte Haltung. „Die Schulmedizin bietet Ver-fahren an, die – zu Recht – auf-

wändig getestet sind“, holte Chirurg Gnant aus. „Die Ver-fahren der sogenannten ‚Alternati-‘ oder ‚Komplementär-‘ medizinsind durchaus sympatisch – sie sind nur leider un-wirksam. Zum Teil erfüllen solche Behandlungen ein Bedürfnis nach Empathie, das wir in den Krankenhäusern nicht so gut erfüllen können.“

„Achten Sie darauf, dass es nicht schadet“, empfahl Birgit Grünberger, Leiterin der Onkologischen Abteilung am Landeskrankenhaus Wr. Neustadt. „Unsere neuen Krebsmedikamente können oft interagieren mit alternativen Angeboten. Wenn also ein Patient davon beseht ist, eine alternative Behandlung parallel zur Therapie zu machen, bitten wir ihn, sich von demjenigen, der ihm ein Naturprodukt oder was auch immer verschreibt, bescheinigen zu lassen, dass es definitiv nicht unsere Therapie unterminiert.“

Rehabilitation
Eine Krebserkrankung stellt einen Menschen nicht nur gesundheitlich vor ein schwerwiegendes Problem, sondern auch im Hinblick auf sein Berufsleben und seine sozialen Kontakte. Somit ist es wesentlich, ihn in das Arbeitsleben zu reintegrieren. Die Rehabilitation setzt für eine entsprechende Motivation voraus: „Ein depressiver Mensch wird die Reha nicht durchhalten können, selbst

EXPERTENPANEL Bürgerforum Seitenstetten

Das Bürgerforum Seitenstetten fand am Abend vor der Eröffnung des dritten PRAEVENIRE Gesundheitsforums statt und verfolgte die Absicht, einen Dialog zwischen der Spitzenmedizin und der Öffentlichkeit herzustellen. Fragen konnten sowohl live im Saal als auch schriftlich und per SMS gestellt werden. Unter der Moderation von Fabian Waechter, Peri Group, sprachen und diskutierten am Podium: Johannes Andel, Leiter der Abteilung Innere Medizin II, LKH Steyr; Gerald Bachinger, Sprecher der österr. Patientenanwälte; Richard Crevenna, Leiter der Univ.-Klinik für Physikalische Medizin, Arbeitsmedizin und Rehabilitation,

MedUni Wien; Michael Gnant, Leiter der Univ.-Klinik für Chirurgie; MedUni Wien; Birgit Grünberger, Leitende der Onkologischen Abteilung, Landeskrankenhaus Wr. Neustadt; Marco Hassler, Ärztlicher Leiter Onkologische Rehabilitation – Der Sonnenberg; Eva Höltl, Leitende des Health Center der Erste Bank AG; Mona Knotek-Roggenbauer, Präsidentin Europa Donna; Veronika Macek-Strokosch, Ernährungswissenschaftlerin, Dipl. TCM-Ernährungsberaterin, Dipl. eat2day Ernährungsconsulting; Ursula Wiedermann-Schmidt, Leiterin des Instituts für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, MedUni Wien

wenn er es körperlich schaffen würde“, sagt Richard Crevenna. „Er wir sie vor allem nicht über das Jahr umsetzen können. Da rede ich von Stress Management, der richtigen Ernährung, und da rede ich von der ganzjährig durchzuführenden Bewegungstherapie. Sie hilft nicht nur, gegen Krebserkrankungen anzukämpfen, sondern vor allem auch auf die Beine zu kommen und den Wiedereinstieg zu erleichtern.“

Bürgernah
Spürbar bemüht zeigte sich das Podium über den ganzen Abend hin bürgernah

und zugänglich. Gnant verwies auf das „Seitenstetter Manifest“, das von Kräften der Politik, Medizin, Wirtschaft und Verbänden beim vorjährigen PRAEVENIRE Gesundheitsforum gemeinsam formuliert worden ist, um wesentliche Elemente für die onkologische Versorgung in Österreich zu definieren. „Einer dieser Punkte ist die Einbeziehung der Betroffenen. Ich finde es toll, dass heute hunderte Bürgerinnen und Bürger hergekommen sind und sich trauen, Fragen zu stellen. Ich hoffe, wir konnten zeigen: Die Götter in Weiß gibt's nicht mehr.“



„Bei einer Krebserkrankung ehrlich sein mit den Kindern. Kinder haben Antennen. Man kann eine Erkrankung eher noch vor dem Kollegen am Arbeitsplatz verbergen, aber im Familienkreis ist das so gut wie unmöglich.“

Mona Knotek-Roggenbauer
Präsidentin Europa Donna

„Eine Studie in den USA hat evaluiert, wer am längsten lebt – und es waren Verheiratete. Ich kann nur jedem raten und rate auch allen meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern: Heiraten! Es scheint gesund zu sein.“

Birgit Grünberger
Leiterin der Onkologischen Abteilung, Landeskrankenhaus Wr. Neustadt



Versorgung

Auftakt. Bei der Eröffnung des diesjährigen PRAEVENIRE Gesundheitsforums Seitenstetten stand erneut das Aufzeigen von Potenzialen zur Optimierung der Gesundheitsversorgung in Österreich im Mittelpunkt.

Seit 2016 findet im Stift Seitenstetten das PRAEVENIRE Gesundheitsforum statt. Veranstalter wird es von der gleichnamigen Initiative, die von einem unabhängigen Board unter dem Vorsitz des Voralberger Arztes Armin Fidler, dem langjährigen Chefberater für Gesundheitspolitik und -strategie bei der Weltbank, betrieben wird. Ihr Partner bei der Organisation, Finanzierungsfragen und logistischen Abwicklung ist die Peri Group, ein erfahrener Dienstleister im Gesundheitsbereich.

Was die Initiative mit dem Forum fördern will, sagt bereits der Name: Praevenire, lateinisch, bedeutet zuvorkommen, es also garrichtest zu einer Krankheit kommen zu lassen. Krankheiten vor sorgfältig zu verhindern erspart nicht nur teure Behandlungskosten, sondern belebt – im wahrenst Wortsinn – auch die Wirtschaft: Ein gesunder Mensch verursacht weniger Kosten und ist üblicherweise auch stärker in den Konsumkreislauf eingebunden als ein Mensch, der behandelt werden muss.

Neben der Vorsorge ist die Evaluierung der Gesundheitsversorgung in Österreich eine wesentliche Agenda des Forums. Neue Erkenntnisse und Entwicklungen in der Krebsforschung, bei der Behandlung neurologischer und kardiovaskulärer Erkrankungen dienen als Basis zur Entwicklung der Gemeindeprojekte und wurden in Seitenstetten ebenso umfassend analysiert und diskutiert wie die wohnortnahe medizinische Versorgung, die Möglichkeiten der Digitalisierung und die Finanzierung des Gesundheitssystems.

Gesundheitskompetenz PRAEVENIRE ist kein fröhliches Klassentreffen. Das zeigte sich schon in Fidlers Eröffnungsgrede, die nicht mit Kritik sparte. „Wir nehmen Geld für die Gesundheit in die Hand, kaufen um dieses Geld aber im internationalen Vergleich weniger ein als andere Länder. Wir werden älter, aber älter mit Krankheit“, verwies Fidler auf die suboptimale Kosteneffektivität des österreichischen Gesundheitssystems und die Tatsache, dass die Menschen mehr Lebensjahre erreichen, von diesen aber auch mehr als in anderen Ländern mit beeinträchtigter Gesundheit verbringen. Schon gar kein gutes Haar ließ der Medizin-Manager an der Gesundheitskompetenz im Lande. Mit gutem Grund: Eine Erhebung der Statistik Austria bescheinigt 52 Prozent der Österreicher eine beeinträchtigte Fähigkeit, gesundheitliche Informationen und Zusammenhänge zu verstehen und anzuwenden. „Da scheinen wir ex aequo mit Bulgarien Schlusslicht Europas zu sein“, stellte Fidler fest. „Da wären Erziehung, Kindergärten, Schulen gefordert. Doch diesen Institutionen dürften Mandat, Wissen und Ressourcen zur Umsetzung fehlen.“

In den Niederlanden oder Skandinavien werde Gesundheitskompetenz bereits in den Schulen gebildet, so Fidler, der auch die Politik in die Pflicht nahm und nach dem Vorbild anderer europäischer Länder steuerliche Massnahmen gegen Alkohol, Nikotin, Adipositas und Diabetes anregte. Als Gastgeber eröffnete Abt Petrus Pilsinger seine Rede mit einer Geschichte, die in mehrerlei Hinsicht zu denken gab. „Eine Fir-



ma in Niederösterreich kann Absatz und Produktion nicht mehr steigern, weil sie kein geeignetes Personal mehr findet, das mit dem technischen Fortschritt umgehen kann“, erzählte der Abt und fragte, wie als Appell an das Auditorium, beschwörend: „Wenn wir von Industrie 4.0 sprechen – wie schaut der Mensch 4.0 aus?“

Per Video war auch Niederösterreichs Landeshauptfrau Johanna Mikl-Leitner bei der Eröffnung des PRAEVENIRE Gesundheitsforums dabei. In ihrer Botschaft strich sie in erster Linie den Einsatz und die Errungenschaften des Landes in Gesundheitsangelegenheiten heraus: „Wir in Niederösterreich investieren heute schon 50 Prozent unseres Landesbudgets in Gesundheit und Soziales und leisten damit einen wichtigen Beitrag, um die Versorgung der Bevölkerung wohnortnahe und auf höchstem Niveau sicherzustellen.“

Hohe Abdeckung Auch Alexander Biach, Vorstandsvorsitzender im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, stellte sein Licht nicht unter den Scheffel und hob den hohen Standard der

sozialen Absicherung hervor: „In keinem anderen Land innerhalb der OECD werden so viele medizinische Bedürfnisse durch Sozialversicherungen abgedeckt wie in Österreich. Das sagt eine Statistik, die erst ein paar Wochen alt ist und von der EU-Kommission und der OECD herausgegeben wurde.“

In seiner Keynote pries Biach bürokratische Erleichterungen, die seine Organisation implementiert hat: „Auf unserem Portal ‚Meine SV‘ können Sie 55 Abwicklungen vornehmen, die man sonst mit der Sozialversicherung mühevoll in brieflichem Wechsel und Ähnlichem vornehmen muss. Das spart nicht nur Zeit, sondern auch viel Geld. Geld, das frei wird für neue Leistungen.“

Stolz darauf, „den Sprung ins digitale Zeitalter geschafft“ zu haben, ist Biach begrifflicherweise nicht besonders glücklich über die Stimmung, die sich im Zuge des Facebook-Skandals um die Datenerfassung verbreitet hat. „In unnötiger Weise“ würden jetzt Appelle laut, sich von der elektronischen Gesundheitsakte ELGA abzumelden. „Mein Appell lautet: Melden Sie sich bei ELGA an,



Abt Petrus Pilsinger „Wo bleibt der Mensch 4.0?“

wenn Sie sich abgemeldet haben! Denn diesen Zusatznutzen, den Sie dadurch bekommen, die Sicherheit, dass Sie keine Wechselwirkungen bei Ihren Medikamenten haben – den werden Sie nur in Anspruch nehmen können, wenn Sie an ELGA teilnehmen.“

Zum Abschluss der Eröffnung referierte Alfred Riedl, Präsident des Österreichischen Gemeindebunds, über die Zu- und Missstände der lokalen Gesundheitsversorgung: „Es wäre wichtig, Gesundheit und Pflege gemeinsam zu betrachten, wenn es um eine strukturelle und funktionelle Finanzierung geht. Denn Tatsache ist, dass für Soziales wie Pflege immer noch zu wenig Budget vorhanden ist.“ Demgegenüber stellte Riedl die Notwendigkeit von Schulärzten in Frage. „Wir stellen Räumlichkeiten und Infrastruktur zur Verfügung für Untersuchungen, die wir einige Stunden oder Minuten im Jahr verwenden – das kostet Geld“, argumentierte er. „Besser wäre es, die vorhandenen Infrastrukturen bei den Ärzten zu nutzen. So lernen wir die Kinder in jüngsten Jahren, zum Arzt zu gehen.“

Frauen und Männer werden anders krank. Das heißt: Die Symptome äußern sich unterschiedlich. Das führt auch dazu, dass Frauen öfter falsch diagnostiziert werden. Zum Beispiel äußert sich ein Herzinfarkt bei Frauen und Männern unterschiedlich.

Gendermedizin „Früher musste ich den Begriff Schwangerschaftsdiabetes noch erklären, heute nur noch was Gendermedizin bedeutet“, Alexandra Kautzky-Willer ist fragende Blicke gewohnt, wenn es um ihre Berufsbezeichnung geht: Gendermedizinerin. 2016 zur Wissenschaftlerin des Jah-

wenn Sie sich abgemeldet haben! Denn diesen Zusatznutzen, den Sie dadurch bekommen, die Sicherheit, dass Sie keine Wechselwirkungen bei Ihren Medikamenten haben – den werden Sie nur in Anspruch nehmen können, wenn Sie an ELGA teilnehmen.“

Gendermedizin widmet sich geschlechtsspezifischen Krankheitsbildern und -symptomen bei Frauen und Männern. Die Unterschiede werden wesentlich durch den Einfluss der Sexualhormone hervorgerufen: „Das Frauen wesentlich anfälliger für Autoimmunerkrankungen sind, aber weniger häufig als Männer Infektionskrankheiten bekommen, dass Männer häufiger Diabetes und früher Herzinfarkt bekommen – das hängt mit den Geschlechtshormonen zusammen, die eben nicht nur die Fortpflanzung beeinflussen, sondern auch für alle Vorgänge im Herzkreislaufsystem mitverantwortlich sind.“

Frauen und Männer werden anders krank. Das heißt: Die Symptome äußern sich unterschiedlich. Das führt auch dazu, dass Frauen öfter falsch diagnostiziert werden. Zum Beispiel äußert sich ein Herzinfarkt bei Frauen und Männern unterschiedlich. Die Aufgabe der Gender-Medizin sei es, so Kautzky-Willer, die unterschiedlichen Behandlungsansätze zu erkennen und ihnen Rechnung zu tragen. Etwa bei Medikamenten, wo bei Frauen wesentlich mehr Nebenwirkungen auftreten als bei Männern.



Gendermedizinerin Alexandra Kautzky-Willer beim Kamingsgespräch mit Fabian Waechter

Vorzeigeprojekte

Projektgemeinden. In ausgewählten Gemeinden wird gezielt an der Verbesserung der Gesundheitskompetenz gearbeitet. Einige Ergebnisse geben zu denken, andere sind vielversprechend.

Erwiesenermaßen ist es um die Gesundheitskompetenz in Österreich nicht besonders gut bestellt. Um sie zu verbessern, hat PRAEVENIRE in ausgewählten Gemeinden Vorsorgeprojekte zu bestimmten gesundheitlichen Themen über die Laufzeit von (üblicherweise) einem Jahr initiiert. Die Projekte, die von Bernhard Hattinger, Peri Group, und seinem Team betreut und koordiniert werden, vermitteln Information, betreiben Aufklärung und erheben Wissensstand und Einstellungen der Bevölkerung.

Bereits beendete Projekte im vorarlbergerischen Sattens, wo es um Diabetes, Ernährung und Bewegung ging, sowie im niederösterreichischen Pöggstall, wo Bewusstsein für die Wichtigkeit von Impfungen geschaffen werden sollte, zeigen bemerkenswerte Erfolge: In Sattens verbesserte sich die (von den Befragten gefühlte) Verfügbarkeit von Informationen zum Thema Diabetes im Projektverlauf von 8 auf 50 Prozent; in Pöggstall stieg der Anteil der Impfungsbefürworter von 39 auf 51 Prozent. 2018 läuft bereits die zweite Welle der Gemeinde-Projekte. PRAEVENIRE präsentierte eine Zwischenbilanz.

Sierning

„Sierning sorgt vor“ hat sich zum Ziel gesetzt, die Prävention bzw. Früherkennung von onkologischen Erkrankungen wie Brustkrebs, Gebärmutterkrebs, Hautkrebs, Darmkrebs und Prostatakrebs zu forcieren. Johannes Andel, Leiter der Abteilung für Innere Medizin im benachbarten LKH Steyr, unterstützt das Projekt mit seiner Expertise. Einbezogen werden alle in Frage kommenden Gesundheitsberufe mit besonderer Gewichtung der Apotheken als Partner mit niederschwelligem Zugang.

Krebs ist nach Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems die zweithäufigste Todesursache in Österreich. Dabei haben Forschung, Medizin und Diagnostik veritable Fortschritte gemacht. Viele Arten von Krebs sind heute besser behandelbar, vorausgesetzt, sie werden rechtzeitig erkannt. Solchermaßen ist



v.l.: Manuela Gruber, Ursula Wiedermann-Schmidt, Johannes Andel, Erwin Rebhandl, Betreuer Bernhard Hattinger. U.: Rebhandl forciert in Haslach Diabetesvorsorge

hier Prävention besonders wichtig.

Maßnahmen: Fragebogen zur allgemeinen Gesundheitskompetenz, iPad-Gewinnspiel, Mitteilungsblätter. Dem Projekt wurde auch die Möglichkeit gewährt, die Gemeindezeitung als Informationsplattform zu nutzen. Ergebnisse: Eine erste Umfrage hat ergeben, dass zwar bereits 59 Prozent der Bevölkerung zumindest einmal bei einer Vorsorgeuntersuchung waren, aber nur 39 Prozent eine solche jährlichen Anspruch nehmen. 53 Prozent tun sich schwer, zu beurteilen, wann sie eine zweite Meinung von einem anderen Arzt einholen sollen, 69 Prozent haben Schwierigkeiten, die Vertrauenswürdigkeit von Informationen über eine Krankheit in den Medien einzuschätzen.

Stockerau

„Frei von HPV in Stockerau“ soll in der niederösterreichischen Stadt die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) als Auslöser von Gebärmutterkrebs und anderen Krebserkrankungen bzw. Erkrankungsvorstufen machen – sowie der Bevölkerung die Vorzüge von Schutzimpfungen zu Bewusstsein bringen. Seit Sommer 2016 ist der 9-fach-Impfstoff

gegen HPV für Mädchen und Buben vom vollendeten 9. bis zum vollendeten 12. Lebensjahr kostenfrei verfügbar. Catch-Up-Programme werden in Niederösterreich bis zum 26. Lebensjahr zu vergünstigten Preisen angeboten. Als Expertein steht Ursula Wiedermann-Schmidt, Leiterin des Instituts für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin MedUni Wien, dem Projekt zur Seite. Maßnahmen: Allgemeine Gesundheitskompetenzerhebung, Fragebögen für Erwachsene, Kinder und Jugendliche, iPad-Gewinnspiel, Publikationen in Stadtzeitung. Aktivitäten beim Stockerauer Erdäpfel(stad)t-fest und in Social Media. Ergebnis: Lediglich 58 Prozent der Erwachsenen und 36 Prozent der Kinder und Jugendlichen bewerteten Impfungen als positiv. Nur 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen gaben an, gegen HPV geimpft zu sein.

Haslach

In Haslach wurde bereits ein PRAEVENIRE-Projekt umgesetzt: Unter dem Motto „Durchatmen in Haslach“ ging es dabei um Lungengesundheit. Nun hat sich die oberösterreichische Gemeinde unter der Federführung des renommierten Allgemeinmediziners Erwin Rebhandl, der hier mit zwei Kollegen ein Gesundheitszentrum eröffnet hat, der Bewusstseinsbildung und Aufklärung rund um Diabetes verschrieben. „Diabetesvorsorge Haslach“ nennt sich das Projekt schlicht.

Diabetes ist eine vielerorts nicht ganz ernst genommene Volkskrankheit: In Österreich gibt es an die 700.000 Erkrankte. Die Stoffwechselerkrankung führt zu chronisch erhöhten Blutzuckerwerten und entsteht dann, wenn die Produktion des Hormons Insulin entweder teilweise (Diabetes Typ 2) oder völlig erschöpft ist (Diabetes Typ 1). Typ 2 ist weitaus häufiger, wird oft als Alterserscheinung verkannt und schädigt Blutgefäße, Nerven und Organe. Betroffen sind häufig die Nieren, Augen, Füße und Beine.

Maßnahmen: Allgemeine Gesundheitskompetenzerhebung bei Erwachsenen und Kindern per Fragebogen. Erhebung des Diabetesrisikos per Fragebogen, Informationsblatt mit Ernährungstipps und Aktivitätstipps, Aktionstag, OTS-Pressesaugendung.

Ergebnis: Eine Umfrage am Beginn der Aktivitäten ergab, dass 91 Prozent der Bevölkerung es „einfach oder „sehr einfach“ finden, den Anweisungen des Arztes oder Apothekers zu folgen. 48 Prozent der Befragten gaben an, es sei schwierig zu verstehen, was an Inhaltsstoffen etc. auf abgepackten Lebensmitteln vermerkt ist. 15 Prozent der Kinder kennen den Begriff Diabetes gar nicht, während wiederum 52 Prozent eingestehen, sich nicht gut mit Diabetes auszukennen.

Bruck/Mur

„Mentale Fitness in Bruck an der Mur“ ist auf gewisse Weise ein Ausreißer unter den PRAEVENIRE-Vorsorgeprojekten. Es ist auf zwei Jahre anberaumt, findet in einem urbanen Setting statt und behandelt ein stigmatisiertes Thema. Die Stigmatisierung soll denn auch, das ist eines der Ziele des Projekts neben positiven



Auswirkungen auf die Psyche gemildert werden. Sonja Gobara, Obfrau der politischen Kindermedizin, Eva Höll, Leiterin des Health Center der Erste Bank und die Pädagogin Manuela Gruber leiten und beraten das Team. Aufgrund der Bevölkerungsgröße – Bruck an der Mur hat an die 16.000 Einwohner – erfasst das Projekt nicht die Gesamtbevölkerung, sondern fokussiert sich auf zwei Zielgruppen: Erwerbstätige und Schüler.

Psychische Erkrankungen gefährden den Arbeitsplatz und mit ihm den sozialen Status. Somit ist ein zentrales Anliegen des Projekts, die Erwerbsfähigkeit zu erhalten, wobei der Rehabilitation besonderes Gewicht zukommt. Bei den Schülern stehen psychisches Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit und das soziale Verhalten im Blickpunkt.

Maßnahmen: Vernetzungsgespräche mit themenrelevanten Institutionen beim Projekt-Ast Betrieb; Impulsmeeting und Diskussion mit angestrebten Partnern beim Projekt-Ast Schulen, allgemeine Gesundheitskompetenz-Erhebung; Entwicklung und Durchführung von Schulprojekten.

Ergebnis: In ethischen Punkten unterscheiden sich Erwerbstätige und Schüler nicht signifikant – beide Gruppen finden es z.B. schwierig zu beurteilen, wie vertrauenswürdig Medien über Gesundheitsrisiken informieren. Auffällig ist indes, dass es Schülern deutlich

Schelling; Marodes System

Strukturell nicht wirklich gut aufgestellt sieht Hans Jörg Schelling, ehemaliger AUA-Obmann, Hauptverband-Chef und Finanzminister, das österreichische Gesundheitswesen im Hinblick auf zukünftige Herausforderungen. Das System sei, so Schelling in seiner Keynote singemäßig, nicht in der Lage, Entwicklungen zeitnah Rechnung zu tragen: „Trotz relativ gleichbleibender Geburtenrate bilden wir immer mehr Kinderärzte aus. Aber wir hatten bis vor kurzem keinen Facharzt für Geriatrie“. Auch bei der Kosteneffizienz ortete Schelling Defizite und nahm die Teilung der Finanzierung zwischen niedrigerem und stationärem Bereich ins Visier.

Als Kostentreiber identifizierte Schelling die demographische Entwicklung und vor allem den medizinischen Fortschritt. Da dieser das Augenmerk der Prävention gelten. Dazu sei es notwendig, an den Patienten heranzukommen. „Wir müssen ihn zur Eigenverantwortung animieren. Wenn das nicht gelingt, sind alle Präventionsmaßnahmen umsonst.“



Ex-Finanzminister Hans Jörg Schelling: „Wir müssen Patienten zur Eigenverantwortung animieren“



Zug zum Zentrum

Nahversorgung. Heftige Debatten entzündeten sich am Begriff „Wohnortnahe Versorgung“.

Der Begriff „Wohnortnahe Versorgung“ wird, wie der Sprecher der österreichischen Patientenanwälte Gerald Bachinger konstatiert, „oft als Kampfinstrument eingesetzt“. Dass er jedenfalls emotional besetzt ist, zeigte sich erst kürzlich bei der Schließung der Kinderklinik am Krankenhaus Dornbirn, die einen ohrenbetäubenden öffentlichen Aufschrei auslöste. „Es geht im Schnitt um sieben Kinder pro Jahr“, betonte der vorarlbergerische PRAEVENIRE-Vorsitzende Armin Fidler. „Dieses Beispiel illustriert sehr gut die Schere, in der wir uns befinden. Auf der einen Seite ist Medizin ein Volumenbusiness: Um so öfter wir je mehr tun, desto besser werden wir. Auf der anderen Seite ist da der verständliche Wunsch der Eltern, eine wohnortnahe Versorgung gewährleistet zu wissen.“ Niemand – am allerwenigsten die Politik – habe sich getraut,

den Eltern reinen Wein einzuschenken und zu erklären: „Wenn man das Beste für sein Kind will, muss es im Zentrum behandelt werden, das die besten Kapazitäten hat.“ Michael Gnant, als Vorstand der Universitätsklinik für Chirurgie „naturgemäß Zentrumsmediziner“, teilt diesen Standpunkt. Medizinische Spitzenleistungen am Land – damit wird der Begriff „wohnortnahe“ oft stillschweigend gleichgesetzt – hält er nicht für realistisch. „Darin sieht er auch kein größeres Problem. Mit einem Vergleich veranschaulicht er seinen Standpunkt: „Wenn ich einen Liter Milch benötige und von hier nach Wien fahre, ist das falsch. Aber wenn ich für eine schöne Gartengartenernährung 50 Kilometer weit fahre, ist das normal. Warum verhalten wir uns als Menschen im Gesundheitswesen anders als bei Gartennöbeln?“ Was der Chirurg allerdings einräumte – und viel Zustimmung

am Podium fand –, war, dass Zentrums-Institutionen mit Aufgaben „geflutet“ werden, die man sehr wohl innerhalb einer gewissen räumlichen und zeitlichen Erreichbarkeit einfacher und wohl auch billiger produzieren könnte. Gnants Schlussfolgerung: „Man muss sich ehrlich damit auseinandersetzen: Was wird wo optimal behandelt? Was im niedergelassenen Bereich? Was im Krankenhausbereich? Was in Spitzenzentren?“

„Mit Füßen getreten“
Während sich also Gnant für eine gezielte Lenkung der Patientenströme aussprach, beklagte Naghme Kamaleyan-Schmied, Vorstandsmitglied der Wiener Ärztekammer und Allgemeinmedizinerin, ein veritables Defizit an Wertschätzung für Hausärzte: „Der niedergelassene Bereich wurde in den letzten Jahren mit Füßen getreten.“ Den Ärztemangel gebe es deshalb,

weil die Kosten für den Beruf nicht mehr getragen würden, betonte Kamaleyan-Schmied in der teilweise recht emotional geführten Podiumsdiskussion, die in Kooperation mit dem Alois Mock Institut - Forum für Zukunftsfragen abgehalten wurde, und rechnete vor: „Zum Beispiel kriege ich für eine Wundversorgung zwei Euro Brutto. Das Einmalbesteck, das ich brauche, kostet mich acht Euro. Sie dürfen sich nicht wundern, wenn's nicht mehr gemacht wird. Ich mach's noch. Aber es kostet mich eine halbe Stunde und sechs Euro.“

Zweigeteilt
Klaus Markstaller, Leiter Univ.-Klinik für Anästhesie Med Uni Wien, beanstandete die schlechte Abstimmung zwischen intramuralen Bereich – sprich: Krankenhäuser und extramuralen Bereich (niedergelassene Ärzte). „Darunter leiden die Patienten, weil sie die hausärztliche Versorgung

Expertenpanel

V. r.: PRAEVENIRE-Vorsitzender Armin Fidler, Klaus Markstaller, Leiter Univ.-Klinik für Anästhesie Med Uni Wien, Michael Gnant, Leiter Univ.-Klinik für Chirurgie Med Uni Wien, Naghme Kamaleyan-Schmied, Vorstandsmitglied Ärztekammer Wien,

Barbara Krippel, Abteilung Vertragspartner-Ärzte im Hauptverband, Alfred Riedl, Präsident Österr. Gemeindebund, Markus Klammer, Med. GF NO Landeskliniken Holding, Gerald Bachinger, Sprecher der Österreichischen Patientenanwälte

nicht in adäquatem Umfang haben und wir im Krankenhaus leiden auch darunter, weil wir diese ganze Grunduntersuchungsgeschichte durchführen müssen.“ Der von Markstaller angesprochene Missstand hat einen strukturellen Hintergrund in der Polarität hinsichtlich der Kompetenzen für verschiedene Bereiche: Die Steuerung und Finanzierung des intramuralen Bereichs ist in Österreich Landessache, der extramurale Bereich ist der Sozialversicherung überantwortet. Da der niedergelassene Bereich im ländlichen Raum stark rückläufig ist, bemüht sich die Politik um den Auf- und Ausbausogeanannter Primärversorgungscentren, in denen mehrere Gesundheitsberufstypen – Allgemeinmediziner, Fachärzte, Pflegepersonal – zusammenarbeiten und rund

um die Uhr ein Arzt verfügbar ist. Dadurch sollen Warte- und Wegzeiten verkürzt und die Ambulanzen entlastet werden. Für Alfred Riedl, den Präsidenten des Gemeindebundes, ist das der falsche Weg: „Primärversorgungseinheiten vor die Krankenhäuser zu setzen, damit die Ambulanzen entlastet werden – das hilft der wohnortnahe Versorgung gar nichts.“ Barbara Krippel vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger, die der Philosophie des „Etwas von Allem“ huldigt, sieht dagegen Primärversorgungszentren als geeignete Anlaufstelle bei akutem Bedarf. „In anderen Lebenssituationen“, relativierte sie bei der Diskussion, „ist es vielleicht sinnvoller, sich an den Hausarzt zu wenden, der einen begleitet, der vielleicht auch die ganze Familiengeschichte kennt.“



„Die wohnortnahe Versorgung im niedergelassenen Bereich ist, weil unter der „Verantwortung“ der Sozialversicherungsträger, absolut nicht lokal verantwortlich. Das ist ein Systemversagen. Ganz offen gesagt: Falsches System.“

Alfred Riedl
Präsident des Österreichischen Gemeindebundes

„Die Honorare sind so, dass kein Mensch mehr freiwillig als Kassenarzt, Kinderarzt, Allgemeinmediziner arbeiten will. Das tut den Patienten weh. Ich als Mutter weiß: Wenn mein Kind Fieber hat, ist die wohnortnahe Versorgung sehr wichtig.“

Naghme Kamaleyan-Schmied
Vorstandsmitglied der Wiener Ärztekammer und Allgemeinmedizinerin





Angst um Daten

Big Data. Die Digitalisierung ist eine Chance für die Medizin, bereitet aber auch vielen Menschen Unbehagen.

Unbestreitbar bietet die Digitalisierung der Medizin eine enorme Chance auf hilfreiche neue Erkenntnisse. In Kooperation mit der Berner Fachhochschule wurde in einem Schwerpunkt des diesjährigen PRAEVENIRE Gesundheitsforums gezeigt, wie Big Data können muss und diskutiert, wie man gleichzeitig möglichst viele Daten erheben und dem Wunsch nach Datenschutz gerecht werden kann. Den Anfang machte Stefan Thurner, Präsident des Complexity Science Hub Vienna und Wissenschaftler des Jahres 2017, mit einer Keynote über die verblüffenden Möglichkeiten der digitalen Datenerhebung und -auswertung.

Der Netzwerker

Thurner zeigte, wie aus den gesammelten anonymisierten Daten über österreichische Krankenversicherte, den bezahlten Leistungen im Gesundheitssystem etc. mit Big-Data-Analysen ursächliche Zusammenhänge zwischen Lebensereignissen und Krankheiten herausgelesen werden können und holte dafür zunächst zeitlich etwas aus. Er offenbarte, dass in Österreich 1938 geborene Kinder im Erwachsenenalter das doppelte Diabetes-Risiko im Vergleich zu den Geburtsjahrgängen 1937 oder 1939 hatten. Ähnliches wurde bei Jahrgängen unmittelbar nach dem Ersten und nach dem Zweiten Weltkrieg beobachtet. „Die Schwangeren waren unterernährt“, erläuterte Thurner. Eine epigenetische Veränderung bei den Ungeborenen führte zu dem später auftretenden höheren Diabetes-Risiko.

Auch „Krankheitskarrieren“ lassen sich, wie Thurner demonstrierte, vorausrechnen. Tritt im Laufe des Lebens eine Ersterkrankung auf, kann mittels so genannter Komorbiditätsnetzwerke plausibel prognostiziert werden, an welchen Krankheiten der Betroffene danach noch zusätzlich erkranken wird. „Wenn Sie jetzt 40 sind und Diabetes haben - was haben Sie, wenn Sie 50 sind, mit welcher Wahrscheinlichkeit? Das hilft Ihnen jetzt wenig - im Gegenteil, wenn Sie Hypochonder sind, ist das eher nachteilig - aber es hilft dem Arzt bei der Diagnose.“ In weiterer Folge können Präventionsmaßnahmen bestimmt und ihr ökonomischer Nutzen errechnet werden. Ebenso kann aus solchen Komorbiditätsnetzwerken die Wirksamkeit verschiedener Therapien ersehen werden. Andere Netzwerke wiederum können das Erkrankungs-Risiko durch Nebenwirkungen und den Einfluss durch Vererbung wie auch der Umwelt aufzeigen.

Der Patient als Ressource

Die Digitalisierung war dann auch Thema der Podiumsdiskussion unter dem Motto „Ungeleitete Chancen - Ein Blick über den Tellerrand“. Moderator Reinhard Riedl, wissenschaftlicher Leiter des Fachbereichs Wirtschaft an der Berner Fachhochschule, leitete sie mit einem Video-Interview mit Ernst Hafen von der ETH Zürich ein. Hafen hat bereits eine „midata“-Gemeinschaft gegründet, über die Menschen ihre Gesundheitsdaten freiwillig für Studien zur Verfügung stellen und daraus Nutzen ziehen können. „Die wichtigste Res-

source im Gesundheitswesen ist der Patient“, betonte Hafen. Derzeit arbeitet der Professor vom Institut für Molekulare Systembiologie an einer Studie, bei welcher flächendeckend für die Schweiz 10.000 Pollenallergiker ihre Daten zur Verfügung stellen sollen und gleichzeitig aus den Pollenflug-Informationen im Management von Heuschnupfen & Co. wichtige Informationen erhalten werden.

Johannes Steinhart, Obmann der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte in der Österreichischen Ärztekammer, ließ in der anschließenden Debatte indes leise Skeptizismus spüren: „Da ist vielleicht der Vergleich mit Auto und Flugzeug angebracht: Da hat man zunächst auch über weiter höher schneller gejubelt, bis man draufgekommen ist, dass man Regeln brauchte, weil der Verkehr dichter geworden ist. Eine ähnliche Denke wird auch bei der Digitalisierung dringend nötig sein.“

Der Sprecher der Patientenanwälte Österreichs, Gerald Bachinger, verschiebte sich dem Motto „move the health service, not the patient“ und präsentierte dafür ein good-practice-Beispiel in der Schweiz: „Dort gibt es schon virtuelle Ordinationen, über die Patienten über den Bildschirm eine Krankenschreibung bekommen“.

Große Dienste kann die Digitalisierung in der Verwaltung leisten. Die SVAs sei, so ihr stv. Obmann Alexander Herzog, „der einzige Krankenversicherungsträger Europas, der bei wachsenden Versicherungszahlen degenerative Verwaltungskosten aufweist“. Nutzen könne aus der

Digitalisierung im Gesundheitswesen aber nur entstehen, wenn die Menschen und die Gesellschaft gestaltet und mitwirken. Das ist allerdings, folgt man Helmut Kern, dem Generalleiter des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Wien, nicht so einfach: „Verlustängste und negative Erlebnisse wiegen schwerer als Chancen. Es reicht eine negative Meldung, um Patienten wieder Angst zu machen und die vielen positiven Dinge, die aus den Daten kommen könnten, gleich wieder vergessen zu machen.“

Eine stärkere Einbindung der Frauen beim digitalen Wandel wünscht sich Priska Altörfer, Vorstandsmitglied

Podium „Digitalisierung im Gesundheitswesen“

Vl.: Moderation: Reinhard Riedl, Wissenschaftlicher Leiter des Fachbereichs Wirtschaft, Berner Fachhochschule
Johannes Steinhart, Bundeskurenobmann der niedergelassenen Ärzte
Stefan Thurner, Präsident des Complexity Science Hub Vienna
Wilhelm Molterer, Direktor des Europäischen Fonds für Strategische Investitionen

Helmut Kern, Generalleiter der Barmherzigen Brüder Wien
Alexander Herzog, Obmann-Stv. SVA
Priska Altörfer, Vorstandsmitglied der Schweizer Informatik Gesellschaft
Gerald Bachinger, Sprecher der Öster. Patientenanwälte
Sebastian Gurtner, Leiter Strategie und Innovation, Berner Fachhochschule

der Schweizer Informatik Gesellschaft, während Sebastian Gurtner, Leiter Strategie und Innovation an der Berner Fachhochschule, appelliert, in der Gesundheitsversorgung stärker auf die Bedürfnisse künftiger Generationen Bedacht zu nehmen.

Wilhelm Molterer, Direktor des Europäischen Fonds für Strategische Investitionen, prophezeit „die regionale Zusammenführung verschiedener Anbieter und Anbieterstrukturen auch im Gesundheitsbereich“ und for-

dert Klarheit im System. „Österreich war ein international beachteter Vorreiter bei e-Health, auch bei anderen Dingen wie e-Government usw. Und Österreich fällt zurück. Und zwar massiv. Unter anderem auch durch Diskussionen um ein opt-out in verschiedenen Systemen. Gleichzeitig wollen wir den Nutzen, den diese Systeme bieten. Das funktioniert so nicht. Ganz offen: Wenn ich mich bei einer Pflichtversicherung anmelde, habe ich auch kein opt-out.“



Big Data Spezialist Stefan Thurner und Wilhelm Molterer, Europäischer Fond für Strategische Investitionen

Neurologie & Herz-Kreislauf

Volkskrankheiten. Schlaganfall, Herzinfarkt & Co.

Neurologische Erkrankungen sind, wie es in der Wirtschaftssprache heißt, ein Wachstumsfach: Die Erkrankungen werden häufiger - zugleich nehmen aber auch die Innovationen in ihrer Erforschung und Behandlung zu. Von den unzähligen Arten Neurologischer Erkrankungen treten in Österreich nur wenige in zählbarem Ausmaß auf: Schlaganfall, Demenz, Multiple Sklerose, Parkinson.

Von diesen Defekten ist der Schlaganfall der weitest verbreitete. 25.000 Menschen pro Jahr sind hierzulande davon betroffen. Ungefähr jeder zehnte Österreicher stirbt daran. Damit ist der Schlaganfall die dritthäufigste Todesursache in Österreich nach Herz-Kreislauf-Schwäche und Krebs.

Seine Behandlung ruht auf drei Säulen: Ein Mensch mit Verdacht auf Schlaganfall soll innerhalb von 45 Minuten Aufnahme in einer Stroke Unit - einer eigens für Schlaganfälle eingerichteten Station im Krankenhaus - finden, um seine Überlebenschance zu erhöhen und die Gefahr bleibender Schäden zu vermindern. Die weiteren wichtigen Behandlungsschritte sind die Intravenöse Thrombolyse und zur Beseitigung von Blutgerinnseln die Endovaskuläre Thrombektomie, die anspruchsvollste Behandlungsmethode.

Österreich ist bei der Schlaganfallhaupteinrichtung exzellent aufgestellt. Es gibt 38 über das ganze Bundesgebiet verteilte Abteilungen mit Stroke Units. Zehn von diesen verfügen über Interventionszentren, in denen eine Endovaskuläre Thrombektomie durchgeführt werden kann. „Die Herausforderung für die Zukunft“, so Elisabeth Fertl, Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie, „ist, diese Infrastruktur angesichts begrenzter Budgets zu halten und die Risikofaktoren zu senken.“ Die Risikofaktoren sind alte

Bekannt: Bluthochdruck, Rauchen, falsche Ernährung - sie sind auch der Hebel, an dem die Prävention ansetzt. Von Parkinson sind in Österreich 16.000 bis 18.000 Menschen betroffen. Es gibt dafür keine Heilung, nur Markersindikatoren zur Früherkennung. Parkinson gilt als klassische Erkrankung der älteren Generation. Ganz anders ist das bei Multipler Sklerose, der häufigsten Erkrankung des jungen Erwachsenenalters mit der potentiellen Folge einer künftigen Behinderung. Der Erkrankungsbeginn liegt üblicherweise zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr. An MS leiden in Österreich 13.000 Menschen - Frauen vier Mal so häufig wie Männer.

Meist schubweise
Bei 90 Prozent aller Patienten beginnt die Krankheit schubweise. In zehn Prozent der Fälle ist der Verlauf chronisch mit fortschreitender Verschlechterung. Das überlieferte Bild des Krankheitsverlaufs zeigt die Notwendigkeit von Gehhilfen nach 10 bis 15 Jahren, und des Rollstuhls nach 15 bis 25 Jahren. Doch dieses Bild stimmt nur dann, wenn keine Therapie angewandt wird. Mittlerweile gibt es für MS 16 zugelassene Therapien - seit Jänner 2015 auch ein Medikament für den progredienten (nicht schubweisen) Verlauf.

MS ist eine teure Krankheit: Abgesehen von hohen Therapiekosten zwischen 30.000 und 70.000 Euro zwingt schon eine vergleichsweise geringe Behinderung 50 Prozent der MS-Patienten zum Rückzug aus dem Arbeitsprozess. „Wir haben mit jungen Menschen mit einer Erkrankung mit deutlich stigmatisierendem Charakter zu tun, von denen bereits die Hälfte vom Arbeitsprozess ausgeschlossen ist“, betont Thomas Berger, Stv. Direktor der Univ.-Klinik für Neurologie an der MedUni Innsbruck, in seinem Vortrag. Die MS-Gesellschaft



Geballte neurologische Kompetenz: Elisabeth Fertl, Thomas Berger, Karin Krainz-Kabas mit PRAEVENIRE-Vorsitzendem Armin Fidler

Wien verfolgt das Ziel, diese Menschen im Arbeitsprozess zu halten bzw. zu reintegrieren. Das ist allerdings eine schwierige Übung, wie Geschäftsführerin Karin Krainz-Kabas einräumte: „Es bedarf einer stärkeren politischen Grundhaltung. Menschen mit chronischer Krankheit in den Arbeitsprozess miteinzubeziehen.“

Demenz
„Wir haben unglaublich viel Gehirn und es muss unglaublich viel Gehirn kaputtgehen, damit Demenz bemerkbar wird“, verdeutlichte Elmar J. Kainz, Vorstand der Klinik für neurologische psychiatrische Gerontologie an der Kepler Universität Linz, die Dimensionen des geistigen Abbaus. Sieben Schritte empfiehlt der Arzt, um der Krankheit vorzubeugen: Den Aufbau sozialer Kontakte gegen die gefühlte Einsamkeit, körperliche Aktivität, lebenslanges Lernen, die Vorbeugung von Stress (etwa durch Meditation), genügend Schlaf und einen strukturierten Tagesablauf, mediterrane Kost und die Behandlung von Risikofaktoren wie Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck und Depression. Rauchen schadet auch bei Demenz - Alkohol (in Maßen) dagegen nicht. Freilich hilft Prävention nicht mehr viel, wenn sich bereits erste Symptome einer Erkrankung zeigen.

Etwa 120.000 Österreicher leiden an Demenz. Mit zunehmendem Alter steigt die Häufigkeit nicht linear, sondern logarithmisch an. Am weitest offenen tritt die Krankheit in Form des Morbus Alzheimer auf - die Österreichische Alzheimer-Gesellschaft schätzt den Anteil der Alzheimer-Fälle auf 60 bis 80 Prozent. Ein Drittel von ihnen, sagt der Wiener Neurologe Peter Dal-Bian-

co, könnte verhindert werden, wenn rechtzeitig die Risikofaktoren ausgeschaltet würden: Herz-Kreislauf-Schwäche, starker Alkoholkonsum, Depressionen, Diabetes, Bluthochdruck und Adipositas bereits in frühem Alter, Rauchen und wenig Bildung bzw. Beschäftigung. Selbst später im Leben könnte der Ausbruch durch Fitness, richtige Ernährung

die Tendenz ist allerdings rückläufig.

Die Behandlung hat enorme Fortschritte gemacht. Dass es Patienten heute bereits möglich ist, Tage nach einem akuten Herzinfarkt nach Hause zu gehen (und nicht wie früher erst nach zwei bis drei Monaten), hat indes auch veritable Nachteile in Form eines fehlenden Problembewusstseins: „Im

se Gefahren zu vermeiden, reduziert man das Risiko um 30 Prozent. „Das ist zumindest mehr, als man mit Tabletten machen kann“, gibt Globits zu bedenken. Hilfreich ist es, Salz und Zucker zu reduzieren, Wege des Stressmanagements zu finden und drei bis fünf Mal die Woche Ausdauersport zu machen.

Erwin Rebrandl, Präsident der Oberösterreichi-



Alzheimer-Spezialist Peter Dal-Bianco: Ein Drittel der Fälle könnte verhindert werden

und geistige Aktivität hinausgezögert werden. Ein bemerkenswertes Gemeindeprojekt stellte Klosterneuburgs Bürgermeister Stefan Schmuckenschlager vor: „Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg“. 2017 von der Caritas Wien initiiert und von der Gemeinde mitgetragen, will es nicht nur den Kranken selbst helfen, sondern auch deren Angehörige, die von der Pflegearbeit bis an die Grenzen der Leistungsfähigkeit gefordert werden, zurück ins soziale Leben bringen.

Kardiovaskuläre Erkrankungen
Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Kardiovaskuläre Erkrankungen) sind hierzulande die häufigste Todesursa-

chen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGBAM) und der Initiative für Allgemeinmedizin und Gesundheit (AM Plus), betreibt Bewusstseinsbildung zur Prävention bei kardiovaskulären Erkrankungen. „Wir müssen diese Erkrankungen über die gesamte Lebenszeit betrachten“, fordert Rebrandl, „und schon bei Kindern gegensteuern.“

Rebrandl legt dabei starkes Gewicht auf die Kombination verschiedener Präventionsmaßnahmen, und dass diese auch tatsächlich an die Bevölkerung gebracht werden. „Wichtig ist“, so Rebrandl, „die Zielgruppen altersgemäß anzusprechen. Das kann bei Jugendlichen also durchaus über Social Media sein.“



Elmar J. Kainz empfiehlt lebenslanges Lernen als Demenz-Vorsorge

Gipfelgespräche im Stift Seitenstetten

Wissensaustausch. Expertenrunden erörterten Gesundheitsthemen.

Neben dem Bürgerforum begleiteten auch die Gipfelgespräche im Stift Seitenstetten das diesjährige PRAEVENIRE Gesundheitsforum. In ihnen wurden von hochkarätigen Expertengruppen Themen diskutiert, Forderungen formuliert und Lösungen vorgeschlagen. Sechs der acht Gespräche wurden zusammenfassend im Plenum präsentiert.

Behandlung von Herzinsuffizienz

Herzinsuffizienz - landläufig „Herzschwäche“ genannt - ist insofern eine besondere Herausforderung an die Mediziner, als sie zumeist erst spät bemerkt wird. Das wiederum ist wesentlich der Tatsache geschuldet, dass viele Menschen nicht als Anzeichen für Herzinsuffizienz erkennen, sondern für normale Alterserscheinungen halten: Atemnot, geschwollene Beine, rapide Gewichtszunahme. Was wiederum zur Folge hat, dass 90 Prozent der Fälle erst beim ersten Spitalsbesuch diagnostiziert werden. Jeder vierte Betroffene wird innerhalb von 30 Tagen ein zweites Mal stationär auf-



Das Logo des PRAEVENIRE Gesundheitsforums in natura im Rosengarten des Stifts Seitenstetten

sprechen. Fortschritte wurden insbesondere bei der Palliativbetreuung - also der Betreuung unheilbar Kranker

Betreuung der Patienten besonders wichtig. Direkte Medikamentenkosten sind im gesamten Kontext übertra-

netzung der verschiedenen thematisch relevanten Institutionen ist durchaus verbesserungsfähig - etwa die Früherkennung, ob Reha notwendig ist oder ob Menschen nach der Reha weiter betreut werden müssen. Gefordert wird auch eine stärkere Einbindung des Hausarztes. Kognitive Aspekte sind nach wie vor wichtig, doch gewinnen persönliche Spezifika immer mehr an Stellenwert. So ist ein gewichtiges Präventionsziel etwa, Menschen mit psychischen Erkrankungen frühzeitig zu erreichen und nicht erst dann, wenn sie bereits aus dem Arbeitsleben ausgeschieden sind.

Weiters trafen sich hochrangige Experten zum Brainstorming bei den Gipfelgesprächen „Crowd Diagnosis - Betroffene früh erkennen“ sowie „Klinische Prüfungen in der Onkologie - Sind wir bereit für patientenrelevante Endpunkte?“.

Concin: Überdiagnosen

Vor einigen Jahren wurde in Österreich das Screening-Programm auf Brustkrebs für Frauen mit alle zwei Jahre erfolgenden Einladungen ins Leben gerufen. Das wird gemein-

hin als Fortschritt gepriesen. Hans Concin, Präsident des Arbeitskreises für Vorsorge und Sozialmedizin (aks) Vorarlberg, bremste allerdings beim zweiten PRAEVENIRE-Kamingsgespräch die Euphorie über Screenings: Dieses Verfahren zeitige zahlreiche Überdiagnosen.

„Was sind Überdiagnosen? Überdiagnosen sind, wenn wir von Krebs reden, exakte Krebsdiagnosen. Keine Fehldiagnosen, sondern histopathologisch sauber belegte Diagnosen. Aber per Definitionem werden sie nie symptomatisch - das heißt, es folgt keine Erkrankung“, erklärte Concin. „Screening“ bedeutet in der Medizin, vereinfacht, eine umfassende Untersuchung vieler Menschen auf mögliche Symptome und Risikofaktoren hin, um möglichst früh eine Krankheit erkennen zu können. „Wir haben in Vorarlberg 1999 das Mammographie-Screening eingeführt und nachdem es sich etabliert hat, gab es um 20 Prozent mehr Diagnosen als vorher“, berichtete Concin. „Das zeigte sich überall, ob in den USA, Frankreich, Großbritannien: Wann immer man screenet, schnellen die Diagnosen - nicht die Krankheit

selbst - um 20 bis 30 Prozent nach oben.“

Der Gynäkologe zitierte aktuelle Zahlen aus Großbritannien: Mammographiert dort im Jahr 1.300 Leben. Das ist viel. Zugleich bekommen 4.000 Frauen eine Überdiagnose mit allen Konsequenzen - das heißt mit der gesamten Therapie und mit den psychologischen Belastungen und der Angst.“

Relativierende Information über Screening bedeutete nicht, wie Concin betonte, die Methode zu verwerfen. Aber man müsse auch ihre Schwächen kommunizieren: „Wir haben Jahrzehnte lang das Screening propagiert und wir propagieren es weiter. Aber: wenn wir heute für eine Operation über Komplikationen aufklären, müssen wir auch über seltene Komplikationen aufklären. Und ich finde, wenn wir Gesunde massenhaft dazu animieren, in eine Untersuchung zu gehen, müssen wir auch über Nachteile dieser Profile berichten.“

Das nächste PRAEVENIRE Gesundheitsforum findet vom 13. bis 17. Mai 2019 im Stift Seitenstetten statt.



Gipfelgespräch zum Thema „Rehabilitation & Integration“

nommen. Für die Behandlung wurde die Wichtigkeit des Zusammenspiels mehrerer Disziplinen und einer langfristig strukturierten Betreuung der Patienten hervorgehoben. Für die Prävention ist die Identifikation von Risikofaktoren wichtig: Bluthochdruck, erhöhte Blutfettwerte, Diabetes.

Onkologische Versorgung

Beim zweiten PRAEVENIRE Gesundheitsforum im Vorjahr wurde das Seitenstettener Manifest zur zukünftigen onkologischen Versorgung Österreichs erarbeitet und präsentiert. Beim diesjährigen Gipfelgespräch wurde gezeigt, wie weit diese Projekte gediegen sind und welche neuen Aufgaben in Angriff zu nehmen sind. Einheitlich wurde der Wunsch nach mehr Forschung laut. Bei der Therapie müsse das Ziel eine verbesserte Verträglichkeit und (Über)Lebensqualität sein. Auch wurde ein Register gefordert, wie Patienten auf verschiedene Therapien an-

und ihrer Angehörigen - verzeichnet.

Initiative gegen Impfhindernisse

Da Österreich bekanntermaßen kein impffreudiges Land ist, wird ein hoher Bedarf an Aufklärung und breitenwirksamer Information geortet. Die Initiative gegen Impfhindernisse verfolgt drei Projekte, die durch verschiedene Altersgruppen definiert sind: Neugeborene, Heranwachsende und Senioren. Impfungen müssten auch für nicht finanzkräftige Senioren leistbar sein. Betont wurde (einmal mehr) die Notwendigkeit eines elektronischen Impfpasses.

Multiple Sklerose

Bei Multipler Sklerose wird eine gute Versorgung konstatiert, die auf einem Netzwerk aus Zentren zwischen niedergelassenem und stationärem Bereich basiert und durch ein MS-Register unterstützt wird. Wegen des chronischen Charakters der Krankheit ist eine ständige

schenderweise relativ gering. Gesamtkosten sind allerdings, wegen vieler indirekter Aufwendungen, hoch.

Einsatz von Generika zur Grundversorgung

Ein wenig haben, so meint Patientenanwalt Gerald Bachinger, Generika von ihrem Anbruch als Ausschussware ablegen können - unterschiedliche Hersteller noch immer da. Um Generika durchzusetzen, brauchte nach Ansicht der Experten einen Grenzgang zwischen Anreiz und Druck und ein Benchmark-System. Österreich liegt deutlich unter der international üblichen Generika-Quote. Auch innerhalb des Landes gibt es große Unterschiede; In mehreren Bundesländern liegt die Quote unter 50 Prozent, in anderen wie Oberösterreich dagegen bei 60 Prozent.

Rehabilitation und Reintegration

Neue Modelle sind gefragt. Es wird viel Geld in die Rehabilitation gesetzt, doch die



Hans Concin, Präsident des aks Vorarlberg, mit Abt Petrus Pilsinger

Gleiche Wirkstoffe – andere Namen

Prävenire. Welche Bedeutung Generika für die Sicherung der Arzneimittelversorgung in Österreich haben



VON **LUISE HAHN**

Seit 1990 steigen die öffentlichen Gesundheitsausgaben in Österreich durchschnittlich um 5,2 Prozent jährlich, gleichzeitig nimmt auch der Bedarf an Arzneimitteln stetig zu. Und dieser steigende Medikamentenbedarf erhöht die Nachfrage nach preisgünstigen Generika. Dies war der Ausgangspunkt für das vierzehnte Prävenire-Gipfelgespräch im Stift Seitenstetten. (siehe Info re. unten)

Als die ersten Generika auf den Markt kamen, gab es

„Für uns ist in unserem Zentrum die Verordnung von Generika eine Selbstverständlichkeit“

Johannes Andel

Leiter gespag-Tumorzentrum

allerdings um deren Wirksamkeit und Einsatz recht hitzige öffentliche Debatten.

„Die emotionale Diskussion über Generika hat jetzt nachgelassen“, berichtet Gerald Bachinger, „denn die Patienten müssen einerseits die beste Behandlung erhalten, andererseits muss auch mit den Ausgaben im Gesundheitssystem sorgsam umgegangen werden“, begründet der Sprecher der österreichischen Patientenanwälte.

Johannes Andel erklärt, er sei im Tumorzentrum angesichts der ständigen Konfrontation mit Hochpreis-Medikamenten froh, dass es Generika gibt, deren Verordnung zur Selbstverständlichkeit geworden sei. Franz Kiesel fasst den positiven Effekt durch Einsatz von Generika mit „Kostensparen ohne Qualitätsverlust“ zusammen.

Kassenkonsolidierung

„Generika haben in den letzten Jahren wesentlich zur Kassenkonsolidierung beigetragen“, stellt Martin Schaffenrath fest, „denn der verlässliche Einsatz von Generika bietet ein enormes Kostendämpfungspotenzial für die Sozialversicherung“. Dazu kommt als weiterer positiver Effekt, dass die durch Generika eingesparten Ressourcen im Gegenzug die leistbare Finanzierung teurer Spezialpräparate ermöglichen.

Unter erkrankten Menschen und deren Angehörigen sind aber nach wie vor nicht alle davon überzeugt, dass es sich bei den Generika um Qualitätsprodukte handelt. „Das sind Billigpräparate, und billig ist nicht gleich gut“, hört Gerald Bachinger

GENERIKA: MODERNE ARZNEIMITTEL MIT GLEICHER WIRKUNG UND PREISVORTEIL

- Generika sind die preiswerte Variante von jahrelang bewährten und erprobten Originalpräparaten, die nach Ablauf des Patentes am Markt angeboten werden.
- Voraussetzung für ihre Zulassung ist, dass sie
 - gleichen Inhalt,
 - gleiche Wirkung und
 - gleiches Sicherheitsprofil
 haben wie bewährte Arzneimittel mit Markennamen.

Generika bringen erhebliche Kostenvorteile für das Gesundheitssystem:

36%

aller Verordnungen sind Generika, die dennoch nur

19%

der Arzneimittelkosten verursachen

20 Jahre lang gilt weltweit der Patentschutz für Originalpräparate

5 Jahre lang ist eine Arzneimittelzulassung in Österreich gültig. Danach muss ein neuerlicher Antrag an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) gestellt werden.

KURIER Grafik: Eber, Bild: wildpixel/Stockphoto Quellen: www.generikaverband.at, IMS Health Austria, 2015

hin und wieder. „Patienten beschwerten sich manchmal, wenn sie nicht Präparate mit identischen Namen erhalten wie jene im Krankenhaus“, fügt Thomas Szekeres hinzu und Johannes Andel erzählt, es sei auch schon zu Irrtümern gekommen. So habe ein Patient aufgrund der Namensähnlichkeit zwischen Originalpräparat und Generikum denselben Wirkstoff zweifach eingenommen.

„Was die Skepsis bei Patienten betrifft, haben wir in fast allen oberösterreichischen Spitälern erreicht, dass in den Arztbriefen erklärt wird, dass mit Generika keinerlei Qualitätsbeeinträchtigung verbunden ist“, berichtet Erwin Rebhandl. Auch

die entsprechende persönliche Aufklärung der Patienten durch die behandelnden Ärzte sei besonders wichtig, dennoch gebe es trotz aller Informationen immer ein paar Menschen, die behaupten, das Generikum wirke nicht so wie das Originalmedikament, sagt Rebhandl.

Liefer-Engpässe

Doch auch bei überzeugten Patienten komme es immer wieder zu Irritationen, wenn Apotheker bei Lieferausfällen den Kunden ein gleichartiges Produkt mit anderem Namen überreichen, berichtet Rebhandl.

In weiterer Folge stellt sich im Gipfelgespräch heraus, dass Lieferschwierig-

keiten offenbar ein verbreitetes Problem sind.

„Ich bin heute um 13 Uhr von Steyr weggefahren, und innerhalb von vier Stunden sind auf meinem Handy drei Nachrichten „nicht lieferbar“ angekommen“, nennt Gernot Idinger ein Beispiel, „und solche Lieferausfälle ziehen bei Patienten, Ärzten und dem Pflegepersonal eine Kette von Problemen nach sich“.

Claudia Gnant erklärt, dass es bei einer riesigen Produktpalette von über 2000 Präparaten hin und wieder Schwierigkeiten geben könne, aber „zu 99,7 Prozent können wir liefern. Unser Unternehmen produziert zu 80 Prozent in Europa, doch auf-

grund der Preisentwicklung sind auch wir von Produktionsstätten-Auslagerungen betroffen.“ Schwierig werde es vor allem dann, wenn andere Firmen ausfallen und dadurch der Bedarf auf dem Markt plötzlich steige.

Drei Hauptgründe

Christoph Baumgärtel nennt drei Hauptgründe als Auslöser der Lieferschwierigkeiten: „Die Monopolisierung – wenn etwa die Zahl der Wirkstoff-Anbieter von ursprünglich sieben auf einen sinkt, der dann kapazitätsmäßig überfordert ist.“ Der zweite Hauptgrund bestehe darin, dass die Anforderungen in der Produktion immer aufwendiger und strenger ge-

worden sind, weshalb die Produktion von Generika trotz steigenden Bedarfs kaum mehr lukrativ sei. Und drittens, dass die Unternehmen deshalb ihre Produktionsstraßen für andere Produkte verwenden und für Patientengeschützte Arzneimittel „Monopreise“ verlangen.

„Ein Lösungsansatz unsererseits, der allerdings alleine nicht das gesamte Problem lösen kann: Wir wollen eine gesetzliche Meldepflicht für Lieferausfälle und –Engpässe, damit wir in der Patientenversorgung rechtzeitig darauf reagieren können.“, erklärt Baumgärtel.

Diese Serie findet in Zusammenarbeit mit Peri Human, aber in völliger redaktioneller Freiheit statt.

Die hochkarätigen Experten beim Gipfelgespräch

Viele Fachrichtungen. Neun Spezialisten diskutierten über die Bedeutung der Nachahmerpräparate

Top-Spezialisten. Am Gipfelgespräch, Beitrag der Generika für die solidarische Grundversorgung in Österreich“ waren folgende Experten beteiligt (alphabetische Reihung):

- **Prim. Dr. Johannes Andel** Leiter des Tumorzentrums Elisabethinen, Oö. Gesundheits- und Spitals-AG (gespag)
- **Dr. Gerald Bachinger** Sprecher der Patientenanwälte Österreichs
- **Dr. Christoph Baumgärtel** Geschäftsfeld Medizinmarktaufsicht der Österreichischen Agentur für Ernährungssicherheit (AGES)
- **Mag. Claudia Gnant** Head of Sales, Sandoz Austria
- **Mag. Gernot Idinger** Leiter der Anstaltsapotheke am LKH Steyr und Lead Buyer
- Pharmazeutische Produkte der Oberösterreich. Gesundheits- und Spitals AG (gespag)
- **Mag. Franz Kiesel** Ressortdirektor für Vertragspartner und Gesundheitsförderung, OÖ Gebietskrankenkasse
- **Dr. Erwin Rebhandl** Präsident AM Plus – Initiative für Allgemeinmedizin und Gesundheit
- **Mag. Martin Schaffenrath** Vorsitzender-Stv. des Verbandsvorstandes im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
- **Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres** Präsident der Österreichischen Ärztekammer
- **Moderation:** Mag. Hanns Kratzer PERI Group



Die Expertenrunde (vordere Reihe, von links): Th. Szekeres, M. Schaffenrath, Ch. Baumgärtel, C. Gnant, F. Kiesel, J. Andel; (zweite Reihe, von links): H. Kratzer, G. Bachinger, G. Idinger, E. Rebhandl

Das Gesundheitsforum

Prävenire

Das Gesundheitsforum „Prävenire“ ist eine unabhängige Initiative, die sich intensiv mit Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnose und Therapiemanagement sowie auch mit Rehabilitation befasst. Hochrangige Experten aus vielen mit Gesundheitsfragen befassten Institutionen und Vereinigungen sind daran beteiligt.

Seitenstetten

Bereits zum dritten Mal fand heuer das sich über vier Tage erstreckende Gesundheitsforum statt, wobei das diesjährige Motto „überholen – übertrifften – zuvorkommen!“ lautele. Ort der multidisziplinären Projektgruppen und Diskussionsrunden war abermals das niederösterreichische Stift Seitenstetten.



APA/HELMUT FOHRINGER

Transparenz und Nutzen

Warum Schweizer BürgerInnen ihre Gesundheitsdaten hergeben.
Gestaltung: Marlene Nowotny

Digital.Leben

Zur Sendereihe
25.04.2018

Israels Premier Benjamin Netanjahu hat Anfang April angekündigt, die Gesundheitsdaten der israelischen Bürgerinnen und Bürger frei zugänglich zu machen - und zwar für staatliche Forschung genauso wie für Firmen. Aus den Informationen über 9 Millionen Menschen soll eine gigantische Datenbank entstehen, mit deren Hilfe

sich Israel einen Platz in der Cyberindustrie sichern will - ein Markt, der weltweit auf sechs Billionen Dollar geschätzt wird. In dem Land, das sich als Start-Up-Nation versteht, das bei der Digitalisierung vorne mit dabei sein möchte, sorgte das für keinerlei Aufregung. Eine Debatte zu Datensicherheit oder dem Schutz der Privatsphäre gab es nicht, Medien und Öffentlichkeit blieben ruhig.

Fast zeitgleich wurde in Österreich beschlossen, die elektronischen Gesundheitsakte ELGA und Registerdaten für die Forschung freizugeben - für öffentliche wie private Einrichtungen. Das hatte zur Folge, dass sich die Anzahl der ELGA-Abmeldungen im Vergleich zu den Wochen davor verdoppelt hat. Befeuert vom Facebook-Skandal läuft hier eine anhaltende Debatte über Datensicherheit.

Unter welchen Umständen Menschen ihre Gesundheitsdaten freigeben, ob das sinnvoll ist und welche Regeln es geben sollte, war Thema beim 3. Praevenire Gesundheitsforum in Seitenstetten. Dort wurde unter anderem ein Vorzeigeprojekt aus der Schweiz präsentiert, wie Marlene Nowotny berichtet.

Moderation und Redaktion: Franz Zeller

Service

Kostenfreie Podcasts:
[Digital.Leben - XML](#)
[Digital.Leben - iTunes](#)

Sendereihe

- [Digital.Leben](#)

25.04.2018 | 16:55



[Seitenanfang](#) ▲



TAGESBOTE

News unabhängig, direkt & transparent

Startseite Politik Wirtschaft Finanzen IT und Internet Fit & Abnehmen Vermischtes Deutschland

26. April 2018

PRAEVENIRE 2018: Rückblick auf ein erfolgreiches Gesundheitsforum mit Praxisbezug

23. April 2018



Das 3. PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten fand vom 18. bis 20. April 2018 zum dritten Mal statt.

Wien (OTS) – Mehr als 20 Experten aus dem Gesundheitswesen und über 200 Gäste leisteten in diesen Tagen ihren Beitrag zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung. Erstmals fand im Vorfeld der Veranstaltung ein **Bürgerforum** mit hochrangigen Experten aus dem Gesundheitswesen zum Thema Onkologie statt. Neben den Ergebnispräsentationen der PRAEVENIRE-Gemeindeprojekte des vergangenen Jahres bildeten Themen wie **wohnortnahe Versorgung, Multiple Sklerose, Demenz, Digitalisierung im Gesundheitswesen und kardiovaskuläre Erkrankungen** Schwerpunkte des heurigen Forums.

Am Vorabend zur Veranstaltung fand als Novum des PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten ein Bürgerforum statt, bei dem die Gäste in einer moderierten Diskussion mit Experten wie dem Leiter der Universitätsklinik für Chirurgie der Medizinischen Universität Wien **Prof. Dr. Michael Gnant**, dem Präsident der Österreichischen Ärztekammer **Dr. Thomas Szekeres**, dem Leiter der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Arbeitsmedizin und Rehabilitation an der MedUni Wien **Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna**, der Leiterin des Health Centers der Erste Bank AG **Dr. Eva Hölli** oder dem ärztlichen Leiter der VAMED-Einrichtung Der Sonnenberghof **Prim. Dr. Marco Hassler** in Dialog treten konnten.

Im Stift Seitenstetten begrüßten am 18. April um 14:00 Uhr **Dr. Armin Fidler**, Vorsitzender des PRAEVENIRE Boards, und **Petrus Pilsinger**, Abt des Stifts Seitenstetten, die zahlreich anwesenden Gäste. In ihrer Videobotschaft wünschte die Landeshauptfrau Niederösterreichs **Mag. Johanna Mikl-Leitner** dem PRAEVENIRE Gesundheitsforum eine lange Tradition. **Dr. Alexander Biach**, Vorsitzender des Verbandsvorstandes im Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger, betonte in seiner Ansprache den hohen Stand der sozialen Absicherung in Österreich. Der Präsident des Österreichischen Gemeindeförderungsbundes **Mag. Alfred Riedl** hob in seiner Keynote die Rolle der Gemeinden als Multiplikator im Gesundheitswesen hervor.

Praktisch umgesetzt

Es folgte ein Blick auf die vier PRAEVENIRE Projektgemeinden Haslach (OÖ), Sierning (OÖ), Stockerau (NÖ) und Bruck an der Mur (Stmk.), in denen im letzten Jahr konkrete Maßnahmen zur Verbesserung relevanter Gesundheitsthemen in die Praxis umgesetzt wurden. Die Ergebnisse wurden von den jeweiligen und für die Projekte zuständigen Experten und Projektbetreuern präsentiert.

HASLACH | DIABETES
Dr. Erwin Rebhandl, Präsident OBGAM und AM Plus

SIERNING | KARZINOM-FRÜHERKENNUNG
Dr. Johannes Andel, Leiter der Abteilung für Innere Medizin II, LKH Steyr

STOCKERAU | HPV
Univ.-Prof. Dr. Ursula Wiedermann-Schmidt, Leiterin des Instituts für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin

BRUCK AN DER MUR | MENTALE FITNESS
Mag. Manuela Gruber, Pädagogin und Geschäftsführerin AM WEG

Artikelsuche

Neueste Beiträge

- 183 Tage frischer Wind – Eine junge Linzerin an der Spitze eines traditionellen Unternehmens
- Tag der Inklusion: Gehalt statt Taschengeld!
- EANS-Hinweisbekanntmachung: ÖBB-Infrastruktur AG / Jahresfinanzbericht gemäß § 124 Abs. 1 BörseG
- Ramharter: Das schlägt dem Fass den Boden aus
- EANS-Hinweisbekanntmachung: Frauenthal Holding AG / Jahresfinanzbericht gemäß § 124 Abs. 1 BörseG

Goldsparen

Gold sparen!



Aktuelle Standpunkte zur wohnortnahen Versorgung

Am Abend lieferte in weiterer Folge eine hochkarätige Expertenrunde aktuelle Standpunkte zu dem virulenten Thema wohnortnahe Versorgung. Über diesen an Bedeutung stets zunehmenden Schlüsselbegriff diskutierten **Dr. Gerald Bachinger**, Sprecher der Österreichischen Patientenanwälte, **Dr. Michael Gnant**, Leiter der Univ.-Klinik für Chirurgie, MedUni Wien, **Dr. Naghme Kamaleyan-Schmied**, Vorstandsmitglied der Ärztekammer für Wien, **Dr. Markus Klamminger**, Medizinischer Geschäftsführer der NÖ Landeskliniken Holding, **Mag. Barbara Krippel**, Abteilung Vertragspartner-Ärzte, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, **Univ.-Prof. Dr. Klaus Markstaller**, Leiter der Univ.-Klinik für Anästhesie an der MedUni Wien, sowie **Mag. Alfred Riedl**, Präsident des Österreichischen Gemeindebundes.

Der erste Abend des Gesundheitsforums fand seinen Abschluss im Rahmen eines Kaminesgesprächs, bei dem die Leiterin der Abteilung für Gender Medizin, MedUni Wien **Univ.-Prof. Dr. Alexandra Kautzky-Willer** über die Bedeutung der Gendermedizin mit Fokus auf Herzkreislauferkrankungen referierte.

Neurologie im Fokus

Der nächste Morgen stand ganz im Zeichen der Multiple Sklerose. **Dr. Elisabeth Fertl**, Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie, referierte über Fakten und Mythen zu neurologischen Erkrankungen. Auf Problemfelder der Erkrankung ging **ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Berger**, Stv. Direktor der Universitätsklinik für Neurologie an der MedUni Innsbruck, in seiner Keynote konkret ein. Die Geschäftsführerin der MS Gesellschaft Wien **Karin Krainz-Kabas** stellte die Tätigkeiten ihrer Organisation vor.

Das Thema Demenz stand in Folge am Programm. Der Präsident der Österreichischen Alzheimergesellschaft **Univ.-Prof. Dr. Peter Dal-Bianco** referierte über „Präventive Gesundheitspolitik mit Hirn“. **Prim. Dr. Elmar J. Kainz**, Vorstand der Klinik für Neurologisch-Psychiatrische Gerontologie am Kepler Universitätsklinikum, betonte die Prävention als erfolgreiches Mittel gegen Demenz. Der Bürgermeister von Klosterneuburg **Mag. Stefan Schmuckenschlager** stellte das Gemeindeprogramm zu Demenz vor.

Beim nachfolgenden Mittagessen hielt **Univ.-Prof. DDr. Stefan Thurner**, Wissenschaftler des Jahres 2017 und Präsident der Complexity Science Hub Vienna, eine spannende Keynote zum Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen und veranschaulichte in seiner Präsentation Prozesse der Verarbeitung von Gesundheitsdaten in Österreich.

Schwerpunkt Digitalisierung im Gesundheitswesen

Besonders zukunftsweisend verlief die anschließende und hochkarätig besetzte Podiumsdiskussion zum Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen, die von **Prof. Dr. Reinhard Riedl** von der Berner Fachhochschule moderiert wurde. In einer Videobotschaft sprach **Dr. Ernst Hafen**, Professor am Institute of Molecular Systems Biology der ETH Zürich, zu den Gästen. Auch **Mag. Wilhelm Molterer**, Direktor des Europäischen Fonds für Strategische Investitionen, fand sich in einer Podiumsdiskussion ein und diskutierte mit hochkarätigen Experten wie **Priska Altorfer**, Vorstandsmitglied der Schweizer Informatik Gesellschaft, **Dr. Gerald Bachinger**, Sprecher der Österreichischen Patientenanwälte, **Dr. Sebastian Gurtner**, Leiter Strategie und Innovation an der Berner Fachhochschule, **Mag. Alexander Herzog**, Obmann-Stv. der SVA, **Dr. Helmut Kern**, Gesamtleiter der Barmherzigen Brüder Wien, **Univ.-Prof. DDr. Stefan Thurner**, Präsident der Complexity Science Hub Vienna, und **Dr. Johannes Steinhart**, Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte, über ungenützte Chancen in Hinblick auf die Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Summary der Gipfelgespräche

Die Essenzen der Gipfelgespräche, die im Vorfeld des Gesundheitsforums stattgefunden haben wurden am frühen Abend des Donnerstags präsentiert und im Rahmen einer Plenumsdiskussion mit **Dr. Gerald Bachinger**, Sprecher der Österreichischen Patientenanwälte, **Mag. Alexander Herzog**, Obmann-Stv. der SVA, **Mag. Martin Schaffenrath**, Vorsitzender-Stv. des Verbandsvorstandes im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, und **Dr. Johannes Steinhart**, Obmann Bundeskurie niedergelassene Ärzte in der Österreichischen Ärztekammer, konferiert. Eingang in die Diskussion fanden die aktuell im Lande diskutierten Themenbereiche **Rehabilitation & Reintegration**, die aktuellen Versorgungssituationen zu **Multiple Sklerose** und **Herzinsuffizienz**, der Beitrag von **Generika** für die solidarische Grundversorgung, das **Seitenstettener Manifest** zur zukünftigen onkologischen Versorgung Österreichs sowie die Initiative gegen **Impfhindernisse** mit altersgerechten Impfprojekten in der Praxis.

Patient im Mittelpunkt

Dr. Hans Concini, Präsident des aks – Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin, LKH Bregenz, sprach beim nachfolgenden Abendessen über die Wertigkeit von Screenings bei onkologischen Erkrankungen.

Dr. Hans-Jörg Schelling, ehemaliger Finanzminister der Republik Österreich, stattete dem PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten einen Besuch ab und referierte mit anschaulichen Beispielen über die notwendige Stellung des Patienten im Mittelpunkt des Gesundheitswesens.

Der Vormittag des letzten Tages des Gesundheitsforums stand ganz im Zeichen der kardiovaskulären Erkrankungen und ihrer Bedeutung als unheilvoller Kreislauf. Dazu präsentierte **Prim. Univ.-Prof. Dr. Andrea Podczeczek-Schweighofer**, Präsidentin der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft, Fact and Figures zu Gefäßerkrankungen.

Über Prävention und Prophylaxe bei kardiovaskulären Erkrankungen sprach **Dr. Sebastian Globits**, Ärztlicher Leiter im Herz-Kreislauf-Zentrum Groß Gerungs, und gab dabei wichtige Fakten zur Risikominimierung bekannt. **Dr. Erwin Rebhandl**, Präsident OBGAM und AM Plus, stellte das Gemeindeprogramm „Herzkreislauf“ vor.

Goldsparplan Online -
Promotioncode: 1103539 - bis
zu 30% günstiger kaufen

More News

Goldinfo - Goldnachrichten
unabhängig & kompetent

Polizeibote - der direkte Draht
zu den Nachrichten der
Polizei

Archive

Monat auswählen ▾



Kategorien

- Ad-hoc
- Aktuelles
- Allgemein
- Bargeld
- Bundesbank
- Börse
- Chirurgie und Übergewicht
- Chronik
- Deutschland
- Diät Tricks
- Diät Typen
- Finanzen
- Fit & Abnehmen
- Geschichte
- Gesunde Ernährung
- Gold
- Goldbaren
- Gold kaufen
- Goldmünzen
- Goldreserven
- Goldstandard
- Goldsuche
- Goldsucher
- Goldtransport
- Inflation
- Internet
- Investieren
- Karriere
- Kultur
- Kurioses
- Marktnews
- Notenbank
- Panorama
- Politik
- Rohstoff
- Uhren, Ringe & Co
- Ursachen Übergewicht
- Vermischtes
- Versicherung
- Wirtschaft
- Wissen
- Zeitung Deutschland
- Zeitung Österreich
- Zertifizierung
- Österreich

Ausblick PRAEVENIRE 2019

Dr. Armin Fidler blickte rückwirkend bei einem abschließenden Mittagessen auf die erfolgreiche Veranstaltung zurück und gab einen Ausblick auf das PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten 2019, das vom 13. bis 17. Mai 2019 stattfinden und im Zeichen von modernen und zukunftsweisenden Entwicklungen in der Medizin stehen wird.

PRAEVENIRE bedankt sich bei folgenden Unterstützern...

... für ihren inhaltlichen Beitrag:

Alois Mock Institut | AM PLUS – Initiative für Allgemeinmedizin und Gesundheit | BBRZ – Berufliches Bildungs- und Rehabilitationszentrum | Berner Fachhochschule | Stadtgemeinde Bruck an der Mur | Darm Plus | Gemeinde Haslach an der Mühl | GEORG – Gesellschaft zur Erforschung onkologischer rehabilitativer Grundlagen | Gesunde Lunge | Marktgemeinde Grafenwörth | IV – Industriellenvereinigung | Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin | Stadtgemeinde Klosterneuburg | Land Niederösterreich | Medizinische Universität Wien | NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft | OBGAM – Oberösterreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin | Österreichische Apothekerkammer, Landesgeschäftsstelle Oberösterreich | Österreichische Ärztekammer | Österreichische Gesellschaft für Krankenhaushygiene | ÖGPMR – Österreichische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation | Österreichische Gesellschaft für Vakzinologie | Österreichischer Gemeindebund | Österreichischer Seniorenbund | Österreichischer Seniorenring | Pensionisten Verband Österreichs | Marktgemeinde Pöggstall | Gemeinde Pöndorf | Marktgemeinde Seitenstetten | Marktgemeinde Sierning | Stadtgemeinde Stockerau | Verein zur Förderung von Wissenschaft und Forschung | vielgesundheit.at | Wiener Ärztekammer

... für ihren finanziellen Beitrag:

Baldinger und Partner Unternehmens- und Steuerberatungsgesellschaft mbH | BBRZ – Berufliches Bildungs- und Rehabilitationszentrum | Boehringer | Ingelheim RCV GmbH & Co KG | Daiichi Sankyo Austria GmbH | Gilead Sciences GesmbH | IV – Industriellenvereinigung | Janssen-Cilag Pharma GmbH | Medizinische Universität Wien | Merck GesmbH | MSD | Novartis Austria GmbH | Österreichische Apothekerkammer – Landesgeschäftsstelle OÖ | Pfizer Corporation Austria Gesellschaft m.b.H. | Raiffeisenbank Region Sierning-Enns | Roche Austria GmbH | Sandoz GmbH | Sanofi | SVA – Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft | VAMED AG

Links:

Das Seitenstettener Manifest zur zukünftigen onkologischen Versorgung Österreichs und weiterführende Informationen zum PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten finden Sie unter: <http://www.praevenire.at>

Fotos zum 3. PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten finden Sie unter <http://presse.welldone.at>.

Social-Media-Hashtag: #praevenire18



3. PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten

BY MEDMIX NEWSROOM ON 23. APRIL 2018

PR. VERANSTALTUNGEN

Das erfolgreiche 3. PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten mit Praxisbezug fand vom 18. bis 20. April 2018 zum dritten Mal statt.

Mehr als 20 Experten aus dem Gesundheitswesen und über 200 Gäste leisteten in diesen Tagen ihren Beitrag zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung. Erstmals fand im Vorfeld der Veranstaltung ein Bürgerforum mit hochrangigen Experten aus dem Gesundheitswesen zum Thema Onkologie statt. Neben den Ergebnispräsentationen der PRAEVENIRE-Gemeindeprojekte des vergangenen Jahres bildeten Themen wie wohnortnahe Versorgung, Multiple Sklerose, Demenz, Digitalisierung im Gesundheitswesen und kardiovaskuläre Erkrankungen Schwerpunkte des heurigen Forums.

Am Vorabend zur Veranstaltung fand als Novum des PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten ein Bürgerforum statt, bei dem die Gäste in einer moderierten Diskussion mit Experten wie dem Leiter der

Universitätsklinik für Chirurgie der Medizinischen Universität Wien Prof. Dr. Michael Gnant, dem Präsident der Österreichischen Ärztekammer Dr. Thomas Szekeres, dem Leiter der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Arbeitsmedizin und Rehabilitation an der MedUni Wien Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna, der Leiterin des Health Centers der Erste Bank AG Dr. Eva Höfler oder dem ärztlichen Leiter der VAMED-Einrichtung Der Sonnenberghof Prim. Dr. Marco Hassler in Dialog treten konnten.

Im Stift Seitenstetten begrüßten am 18. April um 14:00 Uhr Dr. Armin Fidler, Vorsitzender des PRAEVENIRE Boards, und Petrus Pilsinger, Abt des Stifts Seitenstetten, die zahlreich anwesenden Gäste. In ihrer Videobotschaft wünschte die Landeshauptfrau Niederösterreichs Mag. Johanna Mikl-Leitner dem PRAEVENIRE Gesundheitsforum eine lange Tradition. Dr. Alexander Blach, Vorsitzender des Verbandsvorstandes im Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger, betonte in seiner Ansprache den hohen Stand der sozialen Absicherung in Österreich. Der Präsident des Österreichischen Gemeindeförderungsbundes Mag. Alfred Riedl hob in seiner Keynote die Rolle der Gemeinden als Multiplikator im Gesundheitswesen hervor.

Ausblick PRAEVENIRE 2019

Dr. Armin Fidler blickte rückwirkend bei einem abschließenden Mittagessen auf die erfolgreiche Veranstaltung zurück und gab einen Ausblick auf das PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten 2019, das vom 13. bis 17. Mai 2019 stattfinden und im Zeichen von modernen und zukunftsweisenden Entwicklungen in der Medizin stehen wird.

FOKUS SCHMERZEN

- 18. APRIL 2018  Donnerschlagkopfschmerz – ein neurologischer Notfall
- 13. APRIL 2018  Periphere Nervenstimulation bei chronischem Kreuzschmerz
- 9. APRIL 2018  Oplotide bei Schmerzen des Bewegungsapparates

SCHNELLZUGRIFF

AKTUELL PR

- 26. APRIL 2018  Artischocke als Arzneipflanze und Delikatess
- 26. APRIL 2018  Hyperhidrose – übermäßiges Schwitzen
- 26. APRIL 2018  Höhenschwindel betrifft jeden Vierten
- 26. APRIL 2018  Idiopathische Lungenfibrose effektiver therapieren
- 26. APRIL 2018  Günstige Wirkungen von Vitamin K
- 26. APRIL 2018  SumayaVac1 gegen Malaria erfolgreich
- 26. APRIL 2018  Weniger Spenderherzen, mehr Herunterstützungssysteme
- 25. APRIL 2018  Wie Vitamin K2 auf den Knochen wirkt
- 25. APRIL 2018  Wirkungen und Nebenwirkungen der Traubensilberkerze
- 25. APRIL 2018  Schmerzmittel und SYSADOA helfen bei Arthrose

AUTOREN UND FACHARTIKEL

MEDMIX-AUTOREN
FACHARTIKEL
CHEFREDAKTION

HAUPT- UND SUBKATEGORIEN

Haupt- und Subkategorien

Community Newsletter Mobil Radio E-Paper Über uns Sales anmelden

derStandard.at · Gesundheit · Krankheit · Krebs

International Inland Wirtschaft Web Sport Panorama ESt Kultur Wissenschaft Gesundheit Bildung Reisen Lifestyle Krankheit Therapie & Medikamente Familie & Gesundheit Gesund bleiben

Experte: "Krebs-Screenings haben nicht nur positive Aspekte"

22. April 2018, 06:00    42



Bei der Mammografie werden oft Erkrankungen gefunden, die der Patientin lebenslang keine Beschwerden machen würden.

Foto: ap/berlens gmf

Einem gereiften Menschenleben durch Mammakarzinom-Screening stehen drei Überdiagnosen gegenüber, sagt ein Vorarlberger Experte

"Es ist an der Zeit zu kommunizieren, dass Screenings auf Krebserkrankungen nicht nur positive Aspekte haben", sagt der Gynäkologe und Präsident des Vorarlberger Arbeitskreises für Vorsorge und Sozialmedizin, Hans Concini. Gerade in Vorarlberg sei man in vielen Fällen seit Jahrzehnten dem Rest Österreichs in Sachen Prävention und Früherkennung voraus.

Gemäß internationaler Entwicklungen, so der Experte, sollte auch in Österreich das Screening, also die möglichst breite Untersuchung der Bevölkerung auf mögliche Krebserkrankungen, vermehrt auf Risikogruppen eingegrenzt werden. "Screening soll Leben retten oder die Lebensqualität durch frühzeitige Erkennung einer Erkrankung erhöhen", sagt Concini. Das sei aber nicht immer der Fall.

Vor einigen Jahren wurde in Österreich das vor allem von Gynäkologen geforderte Screeningprogramm auf Brustkrebs mit alle zwei Jahre erfolgenden Einladungen ins Leben gerufen. Die Sache hat laut Concini aber auch eine Kehrseite: "Für ein gereiftes Menschenleben haben wir drei Frauen mit Überdiagnose. Eine Überdiagnose bedeutet, dass die Diagnose Brustkrebs zwar korrekt gestellt wird, die festgestellte Erkrankung der Patientin aber lebenslang keine Symptome machen wird."

Unnötige Therapien

Zusätzliche Untersuchungen mit invasiven Eingriffen und nicht notwendige Übertherapien sind dann zumeist die Folge. "Hinzu kommt, dass mit der Einführung eines solchen Massen-Screenings die Zahl der Diagnosen um 20 bis 30 Prozent in die Höhe schnell", sagt Concini. Screening-Programme würden offenbar eher dazu neigen, "indolente", also eher ungefährliche onkologische Erkrankungen zu finden. Nur in der Altersgruppe zwischen 50 und 70 Jahren sei für Frauen statistisch und epidemiologisch der Nutzen der Teilnahme am Mammakarzinom-Screening-Programm wirklich belegt.

Um das möglichst auszuschalten – neben dem Mammakarzinom ist die PSA-Labor-Blutuntersuchung auf einen Prostatakarzinomverdacht bei Männern das Gegenstück zum Mammakarzinom-Screening der Frauen –, sollten Bemühungen angestellt werden, so der Experte, speziell Risikogruppen zu untersuchen. In den USA würden Wissenschaftler derzeit entsprechende Kriterienkataloge erstellen. Suche man dann in den Personengruppen mit erhöhtem Risiko per Screening-Untersuchungen nach Tumorerkrankungen im Frühstadium werde man öfter fündig mit geringerem Risiko für Überdiagnosen und mit Vermeidung von unnötigen Therapien und Eingriffen.

"Laut US-Studien sind 20 Prozent aller Mammakarzinom-Erkrankungen das Resultat von Überdiagnosen", sagt Concini. Anders sei die Situation bei Dickdarmkrebs und bei Gebärmutterhalskrebs. Da wären die Erkenntnisse aus Screening-Untersuchungen (Koloskopie bzw. Abstrichuntersuchung) jeweils eindeutig. Und durch die Beseitigung von Krebs-Vorstufen (Dickdarmpolypen bzw. Entfernung des betroffenen Gewebes am Gebärmutterhals) könne man echte Krebsverhütung betreiben. Das sei natürlich die allerbeste Variante, so der Gynäkologe. (APA, 22.4.2018)

DATEN & CO

Komplementäre Methoden bei Krebs: Viele Fragezeichen [261]

Für "sanfte" Methoden der Komplementärmedizin gibt es keine oder wenig Evidenz für die Wirksamkeit gegen Krebs

PRÄVENTION

Gesunde Mundschleimhaut trotz Chemotherapie [1]

Die Infektion der Mundschleimhaut ist eine häufige Nebenwirkung der Chemotherapie. Ein "Mundpflegepass" und ein spezielles Mundspülgerät sollen die Mundgesundheit verbessern

ABWEHRSYSTEM

Immuntherapie kann Krebs am Wachstum hindern [50]

Bonarker könnten es künftig ermöglichen, die Therapie auf Patienten abzustimmen und sie so wirksamer zu machen

IMMUNTHERAPIE

Wichtiger in der Brustkrebstherapie [2]

Vom Diagnosezeitpunkt hängt es ab: Je früher Herdbrustkrebs entdeckt wird, desto besser sind die Chancen für die Patienten

STÜTZGEWEBEZELLEN

Forscher identifizieren Ursache von Gehirntumoren bei Kindern [1]

Unerföhlige Stützgewebeszellen im Zentralnervensystem seien hauptsächlich für das "diffuse Mittelhirngliom" – zwei mögliche Angriffspunkte für Therapie entdeckt

PARADIGMENWECHSEL

Morbus Hodgkin: Mit weniger Chemo behandeln

Bei der Behandlung hartnäckiger Formen von Morbus Hodgkin bekommt die Chemotherapie gerade Konkurrenz – ein zielgerichtetes Medikament hat seine Wirkung gerade unter Beweis gestellt, Nebenwirkung hat das neue Medikament aber auch

STUDIE

Immuntherapie verlängert Leben bei fortgeschrittenem Lungenkrebs [8]

Für Patienten mit fortgeschrittenem nicht-kleinzelligem Adenokarzinom der Lunge wird sich wohl die Behandlungsstrategie verändern, sagt der Wiener Lungenkrebspezialist Maximilian Hochmar

KREBS

Onkologe Zielinski: "Körperabwehr gegen Krebs stärken" [207]

Tumorzellen können sich vor dem Immunsystem verstecken. Onkologe Christoph Zielinski über die Möglichkeiten der Immunonkologie – und darüber, wer davon profitiert

RÜCKSCHRITT

Experten sehen Österreichs Krebsforschung in Gefahr [7]

Die klinische Forschung ist zurückgefallen – auch internationale Studie reißt Österreich bei Krebs-Überlebensraten ein, warnen Mediziner

WELTKREBSTAG

An welchen Krebsarten die Österreicher am häufigsten erkranken [396]

In Jahr 2015 gab es laut Statistik Austria knapp 40.000 Krebserkrankungen. Mehr als die Hälfte machten Lungen-, Darm-, Brust- und Prostatakrebs aus

Community Newsletter Mobil Radio E-Paper Über uns Sales anmelden

derStandard.at · Gesundheit · Alzheimer & Demenz

International Inland Wirtschaft Web Sport Panorama E&M Kultur Wissenschaft Gesundheit Bildung Reisen Lifestyle Krankheit Therapie & Medikamente Familie & Gesundheit Gesund bleiben

Wie Alzheimer verhindert werden kann

21. April 2018, 04:26    15

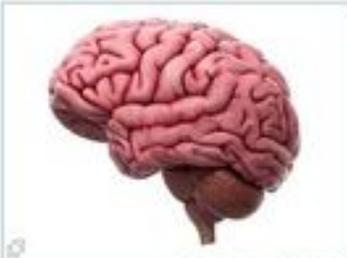


foto: getty images/istockphoto

Laut Forschung die beste Prävention: Eine ausgewogene Ernährung sowie geistige und körperliche Aktivitäten – damit ließe sich ein Drittel der Erkrankungsfälle verhindern

2015 gab es der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zufolge weltweit 46,8 Millionen Demenzerkrankte. Bis zum Jahr 2050 werden 131,5 Millionen Betroffene prognostiziert. "Ein Drittel der Alzheimer-Erkrankungen ließe sich durch Prävention verhindern", sagte der Wiener Neurologe Peter Dal-Bianco von der Med-Uni Wien am AKH beim Gesundheitsforum Seitenstetten "Prävenire" in Niederösterreich.

"Die Häufigkeit von Demenz steigt mit dem Alter logarithmisch an", betonte der Spezialist. Das habe zum Beispiel in den westlichen Industriestaaten besondere Bedeutung, da die "Baby-Boomer" in den nächsten Jahren zu den "Alten-Boomer" würden. In der Altersgruppe der 80- bis 85-Jährigen sind beispielsweise bereits rund zwölf Prozent der Menschen von Alzheimer oder einer anderen Form der Demenz betroffen, in der Altersgruppe der 85- bis 89-Jährigen jeder Vierte bis jeder Fünfte.

Ein Drittel der Alzheimer-Fälle verhindern

Die größten Risikofaktoren: "Herz-Kreislauf-Risikofaktoren, Traumen, starker Alkoholkonsum, Depressionen, Diabetes, früher Bluthochdruck (bereits in der Altersgruppe zwischen 35 und 64 Jahren; Anm.), frühe Adipositas, Rauchen und ein niedriger formaler Bildungsgrad. Prävention würde ein Drittel der Alzheimer-Erkrankungen verhindern", sagte Dal-Bianco. Darauf hätten bereits epidemiologische Langzeitstudien hingewiesen.

Die erste nicht-medikamentöse Präventionsstudie zu Morbus Alzheimer, in der Probanden mit bereits vorhandener leichter kognitiver Störung inkludiert waren, hat schon nach zwei Jahren deutliche Unterschiede gezeigt. Ernährungsberatung, Fitnessprogramm und Gehirntraining führten zu besseren funktionellen Leistungen, hatten aber keinen Einfluss auf das Gedächtnis. Bei der Bewegung schnitt übrigens Tanzen am besten ab, weil dabei körperliche Aktivität mit räumlichen Orientierungsaufgaben kombiniert wird. Für Nahrungsergänzungsmittel und Vitaminpräparate fehlt der wissenschaftliche Beweis eines Effekts. "Damit wird aber viel Geschäft gemacht", sagte Dal-Bianco. (APA, red, 20.4.2018)

Zum Weiterlesen:

- Schädel-Hirn-Trauma erhöht Risiko für Demenz um 24 Prozent
- Was Bewegung gegen Demenz ausrichtet
- Demenz: Mit Antikörper gegen das Vergessen
- Weitere Artikel zum Thema Alzheimer-Demenz

   [Feedback](#) 

[derStandard.at auf Facebook](#) [Gesundheit Newsletter abonnieren](#)

VERHALTENSÄNDERUNG
Neurologin über frontotemporale Demenz: "Es gibt keine Prävention" (119)

Die frontotemporale Demenz verändert die Persönlichkeit massiv, der Verlauf ist bei jedem Patienten unterschiedlich, sagt Elisabeth Stögmayer

VERSTUMMEN
Frontotemporale Demenz: "Ich habe genug gehört" (88)

Wer an FTD erkrankt, verliert die Fähigkeit, sich zu artikulieren. Die Erkrankung wird oft als Altersdemenz missinterpretiert

STUDIE
Schädel-Hirn-Trauma erhöht Risiko für Demenz um 24 Prozent (7)

Sogar Jahrzehnte nach einer Verletzung ist das Risiko für Demenz noch erhöht. Betroffene sollten bestimmte Vorhaben meiden, empfehlen Forscher

GEHIRNFÜNDUNG
Wie richtige Ernährung vor Demenz schützen kann (40)

Aberstürcher haben Nahrungsinhaltsstoffe identifiziert, die Selbstheilungsprozesse in den Gehirnzellen ankurbeln und vor neurodegenerativen Erkrankungen schützen könnten

GEDÄCHTNIS
Was Bewegung gegen Demenz ausrichtet (6)

Forscher wollen klären, ob eine Verbesserung der körperlichen Fitness das Fortschreiten einer beginnenden Demenzerkrankung aufhalten oder verlangsamen kann

UNTERSTÜTZUNG
Vorarlberg: 500 Tage gegen Demenz (2)

Schätzungen zufolge werden bis ins Jahr 2050 in Vorarlberg über 10.000 Menschen mit Demenz leben. Das Land will vorbereitet sein

ACETYLCHOLIN
Alzheimer: Neurotransmitter-Stoffwechsel bestimmt Wirkung von Medikamenten

Forscher haben untersucht, welche Alzheimer-Patienten von der Behandlung mit dem Botenstoff Acetylcholin profitieren

VERGESSLICHKEIT
Neues Buch: Drei Viertel aller Demenz-Diagnosen sind falsch (8)

Viele Anzeichen einer Demenz sind in Wahrheit Symptome anderer Erkrankungen oder die Folge von falsch dosierten Medikamenten. Ein neues Buch klärt Besorgte auf

ALTERUNGSPROZESS
Alzheimer: Blüthefe zeigt vorzeitiges Altern an (34)

Morbus Alzheimer lässt sich, zumindest auf der Ebene der untersuchten Lipide, als massiv beschleunigte Form des normalen Alterns charakterisieren, sagen Wissenschaftler

NEUROLOGIE
Handyapplet liefert Daten für Demenzforschung

   [Feedback](#) 

[derStandard.at auf Facebook](#) [Gesundheit Newsletter abonnieren](#)

   [Feedback](#) 

[derStandard.at auf Facebook](#) [Gesundheit Newsletter abonnieren](#)

   [Feedback](#) 

[derStandard.at auf Facebook](#) [Gesundheit Newsletter abonnieren](#)

VORARLBERG

Vorarlberger Gynäkologe Concin übt Kritik am Brustkrebs-Screening



Concin behauptet, das Screening hätte auch Nachteile. ©APA/Paulitsch

Der Gynäkologe und Präsident des Vorarlberger Arbeitskreises für Vorsorge und Sozialmedizin (aks), Hans Concin, könnte mit womöglich nicht überall gern gehörten Aussagen für Aufsehen sorgen. "Es ist an der Zeit zu kommunizieren, dass Screening (auf Krebserkrankungen; Anm.) nicht nur positive Aspekte hat", sagte er am Donnerstag in einem Gespräch mit der APA.

Concin vertrat seine Thesen beim Gesundheitsforum Seitenstetten "Prävenire" in Niederösterreich. Gerade in Vorarlberg mit dem aks ist man in vielen Fällen seit Jahrzehnten dem Rest Österreichs in Sachen Prävention und Früherkennung voraus gewesen.

Screening auf Risikogruppen begrenzen

Wahrscheinlich, so der Experte, sollte man gemäß der internationalen Entwicklung auch in Österreich das Screening, also die möglichst breite Untersuchung der Bevölkerung auf mögliche Krebserkrankungen, vermehrt auf Risikogruppen eingrenzen. "Screening soll Leben retten oder die Lebensqualität durch frühzeitige Erkennung einer Erkrankung erhöhen", sagte Concin. Das sei aber nicht immer der Fall.

Überdiagnosen

Vor einigen Jahren wurde in Österreich das vor allem von Gynäkologen geforderte Screeningprogramm auf Brustkrebs für Frauen mit alle zwei Jahre erfolgenden Einladungen ins Leben gerufen. Die Sache hat laut Concin aber auch eine Kehrseite: "Für ein gerettetes Menschenleben haben wir drei Frauen mit Überdiagnose. Eine Überdiagnose bedeutet, dass die Diagnose korrekt gestellt wird, aber die festgestellte Erkrankung lebenslang keine Symptome machen wird."

Zusätzliche Untersuchungen mit invasiven Eingriffen und nicht notwendige Übertherapien sind dann zumeist die Folge. "Hinzu kommt, dass mit der Einführung eines solchen Massen-Screenings die Zahl der Diagnosen um 20 bis 30 Prozent in die Höhe schnell und nicht wieder davon herunter kommt", sagte Concin. Screening-Programme würden offenbar eher dazu neigen, "indolente", also eher ungefährliche onkologische Erkrankungen zu finden. Nur in der Altersgruppe zwischen 50 und 70 Jahren sei für Frauen statistisch und epidemiologisch belegt der Nutzen der Teilnahme am Mammakarzinom-Screening-Programm wirklich belegt.

Kriterienkataloge

Um das möglichst auszuschalten – neben dem Mammakarzinom ist die PSA-Labor-Blutuntersuchung auf einen Prostatakarzinomverdacht bei Männern das offenbare Gegenstück zum Mammakarzinom-Screening der Frauen –, sollte man sich laut dem Experten bemühen, speziell Risikogruppen zu untersuchen. In den USA würden Wissenschaftler derzeit entsprechende Kriterienkataloge erstellen. Suche man dann in den Personengruppen mit erhöhtem Risiko per Screening-Untersuchungen nach Tumorerkrankungen im Frühstadium werde man öfter fündig mit geringerem Risiko für Überdiagnosen und mit Vermeidung von unnötigen Therapien und Eingriffen.

"Laut US-Studien sind 20 Prozent aller Mammakarzinom-Erkrankungen das Resultat von Überdiagnosen", sagte Concin. Anders sei die Situation bei Dickdarmkrebs und bei Gebärmutterhalskrebs. Da wären die Erkenntnisse aus Screening-Untersuchungen (Koloskopie bzw. Abstrichuntersuchung) jeweils eindeutig. Und durch die Beseitigung von Krebs-Vorstufen (Dickdarmpolypen bzw. Entfernung des betroffenen Gewebes am Gebärmutterhals) könne man echte Krebsverhütung betreiben. Das sei natürlich die allerbeste Variante, meinte der Gynäkologe.

20.04.2018

Gesundheitsforum - Prävenire: Massen-Screening in Diskussion

Der Gynäkologe und Präsident des Vorarlberger Arbeitskreises für Vorsorge und Sozialmedizin (aks), Hans Concin, könnte mit womöglich nicht überall gern gehörten Aussagen für Aufsehen sorgen. "Es ist an der Zeit zu kommunizieren, dass Screening (auf Krebserkrankungen; Anm.) nicht nur positive Aspekte hat", sagte er am Donnerstag in einem Gespräch mit der APA.

Concin vertrat seine Thesen beim Gesundheitsforum Seitenstetten "Prävenire" in Niederösterreich. Gerade in Vorarlberg mit dem aks ist man in vielen Fällen seit Jahrzehnten dem Rest Österreichs in Sachen Prävention und Früherkennung voraus gewesen.

Wahrscheinlich, so der Experte, sollte man gemäß der internationalen Entwicklung auch in Österreich das Screening, also die möglichst breite Untersuchung der Bevölkerung auf mögliche Krebserkrankungen, vermehrt auf Risikogruppen eingrenzen. "Screening soll Leben retten oder die Lebensqualität durch frühzeitige Erkennung einer Erkrankung erhöhen", sagte Concin. Das sei aber nicht immer der Fall.

Vor einigen Jahren wurde in Österreich das vor allem von Gynäkologen geforderte Screeningprogramm auf Brustkrebs für Frauen mit alle zwei Jahre erfolgenden Einladungen ins Leben gerufen. Die Sache hat laut Concin aber auch eine Kehrseite: "Für ein gerettetes Menschenleben haben wir drei Frauen mit Überdiagnose. Eine Überdiagnose bedeutet, dass die Diagnose korrekt gestellt wird, aber die festgestellte Erkrankung lebenslang keine Symptome machen wird."

Zusätzliche Untersuchungen mit invasiven Eingriffen und nicht notwendige Übertherapien sind dann zumeist die Folge. "Hinzu kommt, dass mit der Einführung eines solchen Massen-Screenings die Zahl der Diagnosen um 20 bis 30 Prozent in die Höhe schnellte und nicht wieder davon herunter kommt", sagte Concin. Screening-Programme würden offenbar eher dazu neigen, "indolente", also eher ungefährliche onkologische Erkrankungen zu finden. Nur in der Altersgruppe zwischen 50 und 70 Jahren sei für Frauen statistisch und epidemiologisch belegt der Nutzen der Teilnahme am Mammakarzinom-Screening-Programm wirklich belegt.

Um das möglichst auszuschalten - neben dem Mammakarzinom ist die PSA-Labor-Blutuntersuchung auf einen Prostatakarzinomverdacht bei Männern das offenbare Gegenstück zum Mammakarzinom-Screening der Frauen -, sollte man sich laut dem Experten bemühen, speziell Risikogruppen zu untersuchen. In den USA würden Wissenschaftler derzeit entsprechende Kriterienkataloge erstellen. Suche man dann in den Personengruppen mit erhöhtem Risiko per Screening-Untersuchungen nach Tumorerkrankungen im Frühstadium werde man öfter fündig mit geringerem Risiko für Überdiagnosen und mit Vermeidung von unnötigen Therapien und Eingriffen.

"Laut US-Studien sind 20 Prozent aller Mammakarzinom-Erkrankungen das Resultat von Überdiagnosen", sagte Concin. Anders sei die Situation bei Dickdarmkrebs und bei Gebärmutterhalskrebs. Da wären die Erkenntnisse aus Screening-Untersuchungen (Koloskopie bzw. Abstrichuntersuchung) jeweils eindeutig. Und durch die Beseitigung von Krebs-Vorstufen (Dickdarmpolypen bzw. Entfernung des betroffenen Gewebes am Gebärmutterhals) könne man echte Krebsverhütung betreiben. Das sei natürlich die allerbeste Variante, meinte der Gynäkologe.

20.04.2018

Gesundheitsforum - Prävenire: Schelling - Katastrophale Strukturen

Für die Bewältigung der zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen als "Katastrophe" schätzt der ehemalige AUVA-Obmann, spätere Hauptverband-Chef und Ex-Finanzminister Hans Jörg Schelling die Strukturen in Österreich ein. Steuerungs- und Planungshoheit im Krankenkassenbereich sollten beim Bund liegen, sagte er Freitag beim Gesundheitsforum Seitenstätten "Prävenire".

"Österreich neigt zu Systemdiskussionen statt über die Situation der Patienten zu diskutieren", betonte Schelling. Statt Organisationen und Institutionen müsste der Mensch im Gesundheitswesen in den Mittelpunkt gerückt werden. Es fehle aber auch an vorausschauender Planung meinte er mit Hinblick auf die aktuellen gesundheitspolitischen Debatten: "Wenn Du losläufst, solltest Du wissen, wohin."

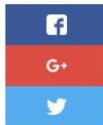
Österreich habe ein gutes, aber teures Gesundheitswesen. Der Flächenstaat Finnland versorge die Bevölkerung in Sachen Gesundheit mit rund 1.000 Euro geringeren Aufwendungen pro Jahr als die Alpenrepublik. Unfall-, Kranken- und Pensionsversicherung hätten allein schon Beitragseinnahmen von mehr als 50 Milliarden Euro pro Jahr. Zum Überleben dieses Systems seien aber dann noch einmal rund 15 Milliarden Euro an Steuermitteln notwendig.

Die vor allem zwischen Krankenkassen und Bundesländern zersplitterte Finanzierung des Gesundheitswesens führe "zwangsläufig zu einem Verschiebebahnhof". 110 Millionen e-Card-Kontakte bedeuteten, dass jeder Österreicher im Durchschnitt zwölf Mal im Jahr eine Arztordination besuche. "27 Prozent der Österreicher sind einmal pro Jahr im Spital. Im europäischen Schnitt sind es 18 Prozent", sagte Schelling. Es fehle weiterhin an Sektorübergreifender Planung und einfachen Finanzströmen: "Alle wollen die Finanzierung aus einer Hand, aber alle wollen diese Hand sein."

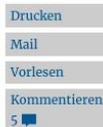
Die wichtigsten Kostentreiber im Gesundheitswesen seien - zu einem kleineren Teil - die demografische Entwicklung und zu einem größeren Teil die Fortschritte in der Medizin. Die Medizin werde nie billiger werden, aber man könne das Kostenwachstum dämpfen. Hier sei die Verhütung von Krankheiten jener Faktor, auf den man sich in Zukunft konzentrieren müsse: "Die Präventionsfrage wird die entscheidende Frage sein, ob man die Kostentreiber in den Griff bekommt. Wir brauchen zwingend den Patienten im Mittelpunkt. Er muss aber auch begreifen, dass er eine Eigenverantwortung für seine Gesundheit hat."

"Katastrophe": Schelling kritisiert Strukturen im Gesundheitswesen

Die Steuerungs- und Planungshoheit im Krankenkassenbereich müssten beim Bund liegen, betont der frühere Hauptverband-Chef und Ex-Finanzminister.



40
mal geteilt



A- **A+**



Hans Jörg Schelling als AUVA-Obmann im April 2008 - APA

20.04.2018 um 10:26

 5 Kommentare

Für die Bewältigung der zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen als "Katastrophe" schätzt der ehemalige AUVA-Obmann, spätere Hauptverband-Chef und Ex-Finanzminister Hans Jörg Schelling die Strukturen in Österreich ein. Steuerungs- und Planungshoheit im Krankenkassenbereich sollten beim Bund liegen, sagte er Freitag beim Gesundheitsforum Seitenstätten "Prävenire".

"Österreich neigt zu Systemdiskussionen statt über die Situation der Patienten zu diskutieren", kritisierte Schelling. Statt Organisationen und Institutionen müsste der Mensch im Gesundheitswesen in den Mittelpunkt gerückt werden. Es fehle aber auch an vorausschauender Planung meinte er mit Hinblick auf die aktuellen gesundheitspolitischen Debatten: "Wenn Du losläufst, solltest Du wissen, wohin."

- WERBUNG -

Vorbild Finnland

Österreich habe ein gutes, aber teures Gesundheitswesen. Der Flächenstaat Finnland versorge die Bevölkerung in Sachen Gesundheit mit rund 1000 Euro geringeren Aufwendungen pro Jahr als die Alpenrepublik. Unfall-, Kranken- und Pensionsversicherung hätten allein schon Beitragseinnahmen von mehr als 50 Milliarden Euro pro Jahr. Zum Überleben dieses Systems seien aber dann noch einmal rund 15 Milliarden Euro an Steuermitteln notwendig.

Die vor allem zwischen Krankenkassen und Bundesländern zersplitterte Finanzierung des Gesundheitswesens führe "zwangsläufig zu einem Verschiebeparkplatz". 110 Millionen e-Card-Kontakte bedeuteten, dass jeder Österreicher im Durchschnitt zwölf Mal im Jahr eine Arztordination besuche. "27 Prozent der Österreicher sind einmal pro Jahr im Spital. Im europäischen Schnitt sind es 18 Prozent", sagte Schelling. Es fehle weiterhin an Sektor-übergreifender Planung und einfachen Finanzströmen: "Alle wollen die Finanzierung aus einer Hand, aber alle wollen diese Hand sein."

Die wichtigsten Kostentreiber im Gesundheitswesen seien - zu einem kleineren Teil - die demografische Entwicklung und zu einem größeren Teil die Fortschritte in der Medizin. Die Medizin werde nie billiger werden, aber man könne das Kostenwachstum dämpfen. Hier sei die Verhütung von Krankheiten jener Faktor, auf den man sich in Zukunft konzentrieren müsse: "Die Präventionsfrage wird die entscheidende Frage sein, ob man die Kostentreiber in den Griff bekommt. Wir brauchen zwingend den Patienten im Mittelpunkt. Er muss aber auch begreifen, dass er eine Eigenverantwortung für seine Gesundheit hat."

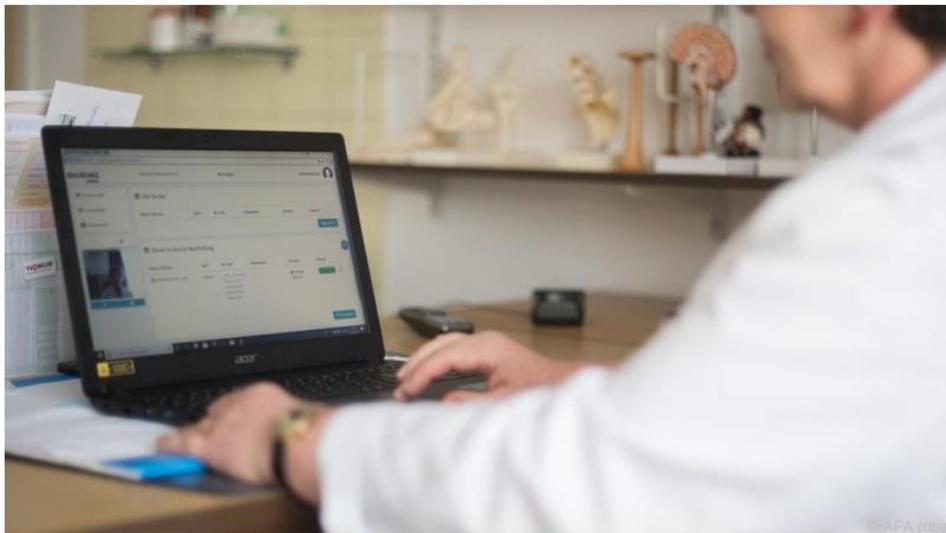


PRÄVENIRE - GESUNDHEITSFORUM: DIGITALE MEDIZIN LÄNGST IM ROLLEN

20. April 2018 - 9:21



Die Digitalisierung von Medizin und Gesundheitswesen insgesamt ist längst angelaufen. Strikte Regeln, welche Nutzen erlauben und Risiken reduzieren, müssen gefunden werden. Es besteht aber die Chance auf völlig neue Erkenntnisse und Serviceleistungen, hieß es beim Gesundheitsforum Seitenstetten "Prävenire" in Niederösterreich.



In der Schweiz gibt es bereits eine virtuelle Arztpraxis

Neuen ursächlichen Zusammenhängen zwischen Lebensereignissen und Krankheiten ist Stefan Thurner, Präsident des Complexity Science Hub Vienna, mit seinem Team auf der Spur. Aus den gesammelten anonymisierten Daten über österreichische Krankenversicherte, die bezahlten Leistungen im Gesundheitssystem etc. können mit Big-Data-Analysen bisher nicht bekannte ursächliche Zusammenhänge erkannt und analysiert werden. So zum Beispiel hatten in Österreich 1938 geborene Kinder im Erwachsenenalter das doppelte Diabetesrisiko im Vergleich zu den Geburtsjahrgängen 1937 oder 1939. Ähnliches wurde bei Jahrgängen unmittelbar nach dem Ersten und nach dem Zweiten Weltkrieg beobachtet. Thurner: "Die Schwangeren waren unterernährt." Eine epigenetische Veränderung bei den Ungeborenen führte zu dem später auftretenden höheren Diabetes-Risiko.

Auch "Krankheitskarrieren" lassen sich vorausberechnen. Tritt im Laufe des Lebens eine Ersterkrankung auf, kann ziemlich genau prognostiziert werden, an welchen Krankheiten der Betroffene danach noch zusätzlich erkranken wird. Das könnte eine gezieltere Prävention ermöglichen.

Der Patient als Ressource

Ernst Hafen von der ETH Zürich hat bereits eine "midata"-Genossenschaft gegründet, über die Menschen ihre Gesundheitsdaten freiwillig für Studien zur Verfügung stellen und daraus Nutzen ziehen können. "Die wichtigste Ressource im Gesundheitswesens ist der Patient", sagte er in einer Videobotschaft. Derzeit arbeitet der Professor vom Institut für Molekulare Systembiologie an einer Studie, bei welcher flächendeckend für die Schweiz 10.000 Pollenallergiker ihre Daten zur Verfügung stellen sollen und gleichzeitig aus den Pollenflug-Informationen im Management von Heuschnupfen & Co. wichtige Informationen erhalten werden.

Das Problem bei vielen technischen Systemen, wie Johannes Steinhart, Obmann der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzten in der Österreichischen Ärztekammer betonte: "Meistens muss man sich als Nutzer dem System anpassen und nicht umgekehrt." Entscheidend sei, dass man rechtzeitig zu Regeln komme, wie die Digitalisierung im Gesundheitswesen ablaufen soll. Der Sprecher der Patientenanwälte Österreichs, Gerald Bachinger will jedenfalls nicht, dass zu den sprichwörtlichen drei Affen, welche nicht sehen, nicht hören und nicht sprechen noch ein vierter hinzukommt: einer, der nur noch in einen Bildschirm starrt. "Aber in der Schweiz gibt es schon eine virtuelle Ordination, über die Patienten sogar eine Krankschreibung bekommen." Das sei ein guter Service, bei dem das Gesundheitswesen eben über die EDV zum Patienten komme.

Keine Frage ist, dass eine gut durchgeführte Digitalisierung den Krankenkassen in der Verwaltung hilft. "Wir wollen jedem Patienten (via Handy; Anm.) eine 'Landesstelle' unserer Versicherung in die Hand drücken. (...) Wir sind der einzige Krankenversicherungsträger Europas, der bei wachsenden Versichertenzahlen degressive Verwaltungskosten aufweist", sagte Alexander Herzog, stellvertretender Obmann der SVA. Nutzen könne aus der Digitalisierung im Gesundheitswesen aber nur entstehen, wenn die Menschen und die Gesellschaft gestaltend mitwirkten. Ein Opting-Out und gleichzeitig der Wunsch nach dem Lukrieren von Vorteilen sei nicht möglich, sagte Helmut Kern, Gesamtleiter des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Wien. Wilhelm Molterer, Direktor des Europäischen Fonds für Strategische Investitionen, äußerte die Befürchtung, dass Österreich auf diesem Gebiet zurückfällt.

(APA/red, Foto: APA/APA (dpa))



© 2010-2018 Hörsaal Advertainment GmbH



FAKTEN

Freitag, 20. April 2018 von APA

Gesundheitsforum - Prävenire: Schelling - Katastrophale Strukturen

Steuerungs- und Planungshoheit im Krankenkassenbereich sollte beim Bund liegen - Prävention entscheidend



Für die Bewältigung der zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen als "Katastrophe" schätzt der ehemalige AUVA-Obmann, spätere Hauptverband-Chef und Ex-Finanzminister Hans Jörg Schelling die Strukturen in Österreich ein. Steuerungs- und Planungshoheit im Krankenkassenbereich sollten beim Bund liegen, sagte er Freitag beim Gesundheitsforum Seitenstätten "Prävenire".

"Österreich neigt zu Systemdiskussionen statt über die Situation der Patienten zu diskutieren", betonte Schelling. Statt Organisationen und Institutionen müsste der Mensch im Gesundheitswesen in den Mittelpunkt gerückt werden. Es fehle aber auch an vorausschauender Planung meinte er mit Hinblick auf die aktuellen gesundheitspolitischen Debatten: "Wenn Du losläufst, solltest Du wissen, wohin."

Österreich habe ein gutes, aber teures Gesundheitswesen. Der Flächenstaat Finnland versorge die Bevölkerung in Sachen Gesundheit mit rund 1.000 Euro geringeren Aufwendungen pro Jahr als die Alpenrepublik. Unfall-, Kranken- und Pensionsversicherung hätten allein schon Beitragseinnahmen von mehr als 50 Milliarden Euro pro Jahr. Zum Überleben dieses Systems seien aber dann noch einmal rund 15 Milliarden Euro an Steuermitteln notwendig.

Die vor allem zwischen Krankenkassen und Bundesländern zersplitterte Finanzierung des Gesundheitswesens führe "zwangsläufig zu einem Verschiebeparkplatz". 110 Millionen e-Card-Kontakte bedeuteten, dass jeder Österreicher im Durchschnitt zwölf Mal im Jahr eine Arztordination besuche. "27 Prozent der Österreicher sind einmal pro Jahr im Spital. Im europäischen Schnitt sind es 18 Prozent", sagte Schelling. Es fehle weiterhin an sektorübergreifender Planung und einfachen Finanzströmen: "Alle wollen die Finanzierung aus einer Hand, aber alle wollen diese Hand sein."

Die wichtigsten Kostentreiber im Gesundheitswesen seien - zu einem kleineren Teil - die demografische Entwicklung und zu einem größeren Teil die Fortschritte in der Medizin. Die Medizin werde nie billiger werden, aber man könne das Kostenwachstum dämpfen. Hier sei die Verhütung von Krankheiten jener Faktor, auf den man sich in Zukunft konzentrieren müsse: "Die Präventionsfrage wird die entscheidende Frage sein, ob man die Kostentreiber in den Griff bekommt. Wir brauchen zwingend den Patienten im Mittelpunkt. Er muss aber auch begreifen, dass er eine Eigenverantwortung für seine Gesundheit hat."

19.04.2018

Prävenire - Gesundheitsforum: Demenz-Prävention zahlt sich immer aus

2015 gab es laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) weltweit 46,8 Millionen Demenzkranke. Im Jahr 2050 werden es wahrscheinlich 131,5 Millionen Betroffene sein. "Ein Drittel der Alzheimer-Erkrankungen ließe sich durch Prävention verhindern", sagte am Donnerstag der Wiener Neurologe Peter Dal-Bianco (MedUni Wien/AKH) beim Gesundheitsforum Seitenstetten "Prävenire" in Niederösterreich.

"Die Häufigkeit von Demenz steigt mit dem Alter logarithmisch an", betonte der Spezialist. Das habe zum Beispiel in den westlichen Industriestaaten besondere Bedeutung, da die "Baby-Boomer" in den nächsten Jahren zu den "Alten-Boomer" würden. In der Altersgruppe der 80- bis 85-Jährigen sind beispielsweise bereits um die zwölf Prozent der Menschen von solchen Gehirnleistungsstörungen betroffen, in der Altersgruppe der 85- bis 89-Jährigen jeder Vierte bis jeder Fünfte. Bei Nichtvorhandensein einer wirksamen Therapie gegen Alzheimer & Co. sollte daher der Vorbeugung besondere Bedeutung zukommen.

"Herz-Kreislauf-Risikofaktoren, Traumen, starker Alkoholkonsum, Depressionen, Diabetes, früher Bluthochdruck (bereits in der Altersgruppe zwischen 35 und 64 Jahren; Anm.), frühe Adipositas, Rauchen und ein niedriger Bildungsstand sind treibende Faktoren. Würde man hier Prävention betreiben, würden ein Drittel der Gefährdeten den Ausbruch ihrer Alzheimer-Erkrankung nicht erleben", sagte Dal-Bianco. Darauf hätten bereits epidemiologische Studien mit jahrelanger Beobachtungszeit hingewiesen.

Die erste nicht-medikamentöse Präventionsstudie zu Morbus Alzheimer mit Probanden mit bereits vorhandener leichter kognitiver Störung hat schon nach zwei Jahren deutliche Unterschiede gezeigt. Ernährungsberatung, Fitnessprogramm und Gehirntaining führten zu besseren funktionellen Leistungen, hatten aber keinen Einfluss auf das Gedächtnis. Bei der Bewegung schnitt übrigens Tanzen am besten ab, weil dabei körperliche Aktivität mit räumlichen Orientierungsaufgaben verbindet. Nahrungsergänzungsmitteln, Vitaminpräparaten etc. fehlt der wissenschaftliche Beweis eines Effekts. "Damit wird aber viel Geschäft gemacht", sagte Dal-Bianco.

Ein Drittel der Alzheimer-Fälle wäre verhinderbar

Ernährung, Fitness und Gehirntraining sind Teile des Präventionprogrammes

19. April 2018 - 13:52 Uhr

2015 gab es laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) weltweit 46,8 Millionen Demenzkranke. Im Jahr 2050 werden es wahrscheinlich 131,5 Millionen Betroffene sein.

"Ein Drittel der Alzheimer-Erkrankungen ließe sich durch Prävention verhindern", sagte am Donnerstag der Wiener Neurologe Peter Dal-Bianco (MedUni Wien/AKH) beim Gesundheitsforum Seitenstetten "Prävenire" in Niederösterreich. "Die Häufigkeit von Demenz steigt mit dem Alter logarithmisch an", betonte der Spezialist. Das habe zum Beispiel in den westlichen Industriestaaten besondere Bedeutung, da die "Baby-Boomer" in den nächsten Jahren zu den "Alten-Boomer" würden.

In der Altersgruppe der 80- bis 85-Jährigen sind beispielsweise bereits um die zwölf Prozent der Menschen von solchen Gehirnleistungsstörungen betroffen, in der Altersgruppe der 85- bis 89-Jährigen jeder Vierte bis jeder Fünfte. Bei Nichtvorhandensein einer wirksamen Therapie gegen Alzheimer & Co. sollte daher der Vorbeugung besondere Bedeutung zukommen.

"Herz-Kreislauf-Risikofaktoren, Traumen, starker Alkoholkonsum, Depressionen, Diabetes, früher Bluthochdruck (bereits in der Altersgruppe zwischen 35 und 64 Jahren; Anm.), frühe Adipositas, Rauchen und ein niedriger Bildungsstand sind treibende Faktoren. Würde man hier Prävention betreiben, würden ein Drittel der Gefährdeten den Ausbruch ihrer Alzheimer-Erkrankung nicht erleben", sagte Dal-Bianco. Darauf hätten bereits epidemiologische Studien mit jahrelanger Beobachtungszeit hingewiesen.

Die erste nicht-medikamentöse Präventionsstudie zu Morbus Alzheimer mit Probanden mit bereits vorhandener leichter kognitiver Störung hat schon nach zwei Jahren deutliche Unterschiede gezeigt. Ernährungsberatung, Fitnessprogramm und Gehirntraining führten zu besseren funktionellen Leistungen, hatten aber keinen Einfluss auf das Gedächtnis. Bei der Bewegung schnitt übrigens Tanzen am besten ab, weil dabei körperliche Aktivität mit räumlichen Orientierungsaufgaben verbindet. Nahrungsergänzungsmitteln, Vitaminpräparaten etc. fehlt der wissenschaftliche Beweis eines Effekts. "Damit wird aber viel Geschäft gemacht", sagte Dal-Bianco.



19.04.2018

Prävenire - Gesundheitsforum: Digitale Medizin längst im Rollen

Die Digitalisierung von Medizin und Gesundheitswesen insgesamt ist längst angelaufen. Strikte Regeln, welche Nutzen erlauben und Risiken reduzieren, müssen gefunden werden. Es besteht aber die Chance auf völlig neue Erkenntnisse und Serviceleistungen, hieß es am Donnerstagnachmittag beim Gesundheitsforum Seitenstetten "Prävenire" in Niederösterreich.

Neuen ursächlichen Zusammenhängen zwischen Lebensereignissen und Krankheiten ist Stefan Thurner, Präsident des Complexity Science Hub Vienna, mit seinem Team auf der Spur. Aus den gesammelten anonymisierten Daten über österreichische Krankenversicherte, die bezahlten Leistungen im Gesundheitssystem etc. können mit Big-Data-Analysen bisher nicht bekannte ursächliche Zusammenhänge erkannt und analysiert werden. So zum Beispiel hatten in Österreich 1938 geborene Kinder im Erwachsenenalter das doppelte Diabetesrisiko im Vergleich zu den Geburtsjahrgängen 1937 oder 1939. Ähnliches wurde bei Jahrgängen unmittelbar nach dem Ersten und nach dem Zweiten Weltkrieg beobachtet. Thurner: "Die Schwangeren waren unterernährt." Eine epigenetische Veränderung bei den Ungeborenen führte zu dem später auftretenden höheren Diabetes-Risiko.

Auch "Krankheitskarrieren" lassen sich vorausberechnen. Tritt im Laufe des Lebens eine Ersterkrankung auf, kann ziemlich genau prognostiziert werden, an welchen Krankheiten der Betroffene danach noch zusätzlich erkranken wird. Das könnte eine gezieltere Prävention ermöglichen.

Ernst Hafen von der ETH Zürich hat bereits eine "midata"-Genossenschaft gegründet, über die Menschen ihre Gesundheitsdaten freiwillig für Studien zur Verfügung stellen und daraus Nutzen ziehen können. "Die wichtigste Ressource im Gesundheitswesens ist der Patient", sagte er in einer Videobotschaft. Derzeit arbeitet der Professor vom Institut für Molekulare Systembiologie an einer Studie, bei welcher flächendeckend für die Schweiz 10.000 Pollenallergiker ihre Daten zur Verfügung stellen sollen und gleichzeitig aus den Pollenflug-Informationen im Management von Heuschnupfen & Co. wichtige Informationen erhalten werden.

Das Problem bei vielen technischen Systemen, wie Johannes Steinhart, Obmann der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzten in der Österreichischen Ärztekammer betonte: "Meistens muss man sich als Nutzer dem System anpassen und nicht umgekehrt." Entscheidend sei, dass man rechtzeitig zu Regeln komme, wie die Digitalisierung im Gesundheitswesen ablaufen soll. Der Sprecher der Patientenanwälte Österreichs, Gerald Bachinger will jedenfalls nicht, dass zu den sprichwörtlichen drei Affen, welche nicht sehen, nicht hören und nicht sprechen noch ein vierter hinzukommt: einer, der nur noch in einen Bildschirm starrt. "Aber in der Schweiz gibt es schon eine virtuelle Ordination, über die Patienten sogar eine Krankschreibung bekommen." Das sei ein guter Service, bei dem das Gesundheitswesen eben über die EDV zum Patienten komme.

Keine Frage ist, dass eine gut durchgeführte Digitalisierung den Krankenkassen in der Verwaltung hilft. "Wir wollen jedem Patienten (via Handy; Anm.) eine 'Landesstelle' unserer Versicherung in die Hand drücken. (...) Wir sind der einzige Krankenversicherungsträger Europas, der bei wachsenden Versichertenzahlen degressive Verwaltungskosten aufweist", sagte Alexander Herzog, stellvertretender Obmann der SVA. Nutzen könne aus der Digitalisierung im Gesundheitswesen aber nur entstehen, wenn die Menschen und die Gesellschaft gestaltend mitwirkten. Ein Opting-Out und gleichzeitig der Wunsch nach dem Lukrieren von Vorteilen sei nicht möglich, sagte Helmut Kern, Gesamtleiter des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Wien. Wilhelm Molterer, Direktor des Europäischen Fonds für Strategische Investitionen, äußerte die Befürchtung, dass Österreich auf diesem Gebiet zurückfällt.

Community Newsletter Mobil Radio E-Paper Über uns Sales anmelden

derStandard.at › Gesundheit › Arzt und Patient

International Inland Wirtschaft Web Sport Panorama Etat Kultur Wissenschaft **Gesundheit** Bildung Reisen Lifestyle
Krankheit Therapie & Medikamente Familie & Gesundheit Gesund bleiben

Gesundheit: Wohnortnahe Versorgung umstritten

19. April 2018, 10:23    7 POSTINGS



Die Hausärzte erhalten zu wenig Wertschätzung, sagte Naghme Kamaleyan-Schmied, Vorstandsmitglied der Wiener Ärztekammer und Allgemeinmedizinerin.

Die unterschiedlichen "Player" des Gesundheitssystems verstehen unter wohnortnaher Versorgung unterschiedliche Angebote

Seitenstetten – Von "wohnortnaher Versorgung" sprechen derzeit viele Verantwortliche im Gesundheitswesen. Was darunter zu verstehen ist, sehen die einzelnen "Player" im System aber völlig unterschiedlich, wie sich am Mittwochabend bei einer Podiumsdiskussion des Gesundheitsforums "Prävenire" im niederösterreichischen Seitenstetten zeigte.

"Zur wohnortnahen Versorgung gehören vier Säulen, die zusammengehören: örtliche und zeitliche Erreichbarkeit, umfassendes Angebot an Primärversorgung und schließlich die Säule der Qualität", sagte der NÖ-Patientenanwalt Gerald Bachinger.

Michael Gnant, Chef der Chirurgischen Universitätsklinik der Med-Uni Wien am AKH, sieht das anders: "Ich bin Zentrumsmediziner. Ich bin für Wahrhaftigkeit. Man muss den Menschen die Wahrheit sagen. Wenn ich einen Liter Milch benötige und von hier nach Wien fahre, ist das falsch. Aber wenn ich für eine schöne Gartengarnitur 50 Kilometer weit fahre, ist das normal. Warum verhalten wir uns als Menschen im Gesundheitswesen anders als bei Gartentischen", sagte der Chirurg. Was man für Qualität im Gesundheitswesen benötige: "Erfahrung und eine hohe Fallzahl." Man sollte endlich ehrlich über die Steuerung von Patientenströmen nachdenken und das auch sagen.

Mangelnder Nachwuchs

Naghme Kamaleyan-Schmied, Vorstandsmitglied der Wiener Ärztekammer und Allgemeinmedizinerin, betonte die mangelnde Wertschätzung für die Hausärzte, die jetzt eben mit einer Ausdünnung des Versorgungsnetzes durch mangelnden Nachwuchs verbunden sei: "Es liegt am Ende des Tages daran, dass man jahrelang die niedergelassenen Ärzte mit Füßen getreten hat." Wenn aber ein Kind plötzlich Fieber hat, sei plötzlich die wohnortnahe Versorgung gefragt. Dabei stelle das Gesundheitssystem weder die Honorare noch die technische Ausrüstung für eine umfassende Versorgung zur Verfügung.

Barbara Krippel vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger betonte, es müsse in der Primärversorgung "Etwas von Allem" geben: Wo es passt eben Hausarzt-Praxen, Ärztenetze und/oder Primärversorgungseinheiten. "Es ist so, dass junge Leute viel mehr Team-orientiert arbeiten wollen." Alfred Riedl, Präsident des Gemeindebundes verwies auf die Verantwortung der politischen Entscheidungsträger: "Die wohnortnahe Versorgung im niedergelassenen Bereich ist schon gar nicht lokal verantwortlich. Das ist ein Systemversagen." Unter dem Titel der Ärzteknappeit würden den Gemeinden in Österreich derzeit Mehrleistungen aufgebürdet. (APA, 19.4.2018)

BEZIEHUNGEN
[Wenn Clowns ins Pflegeheim kommen](#) [33]
 Die Roten Nasen machen nicht nur Kinderprogramm, vor allem Menschen mit Demenz reagieren positiv auf die Spaßmacher

GEHÄLT
[Simbabwe: Tausende Krankenschwestern nach Streik wieder eingestellt](#)
Rund 16.000 Krankenschwestern, die sich an einem Streik für eine bessere Bezahlung beteiligt haben, wurden entlassen – jetzt arbeiten sie wieder

ARMUT
[Armut kann körperlich und psychisch krank machen](#) [340]
 Von Armut Betroffene sind häufig Verachtung und mangelnder Wertschätzung ausgesetzt. Das erhöht das Risiko für Depressionen und Krankheiten

MEDIZIN & MIGRATION
[Allgemeinärztin: "Kinder aus Migrantenfamilien kommen oft alleine"](#) [85]
 Kinga Halmagyi-Steinböck betreibt eine Ordination in Hollabrunn. In ihrem Wartezimmer werden viele Sprachen gesprochen

GEHÄLT
[Simbabwe entlässt tausende streikende Krankenschwestern](#) [2]
90 Prozent des Budgets fließen in Regierungsgehälter. Nach den Ärzten streiken nun auch die Krankenschwestern

VERSTÄNDLICHKEIT
[Mit den Patienten reden: Ärzte können von Kindern lernen](#) [18]
 Forscher sind überzeugt: Kinder haben die Gabe, mit Patienten einfach und pointiert zu kommunizieren

BERATUNG
[Gesundheitshotline 1450 soll Patientenströme umleiten](#) [1]
Die telefonische Gesundheitsberatung startete in Vorarlberg vor einem Jahr. Ab Mai wird von sechs auf zehn Berater aufgestockt

ENQUETE
[Wie Unfalltopfer am besten versorgt werden](#)
 Unfallchirurgen fordern bundesländerübergreifendes Denken – Die AUA befürchtet "Zurückfahren" der Qualität in der Unfallchirurgie

DISKUSSION
[Gesundheitspolitik: Machtspiel oder Patientenwohl?](#) [31]
 Vertreter des Gesundheitssystems diskutieren über Effizienz und Hürden in der digitalisierten Patientenversorgung

volksBLATT.at ▸ Chronik ▸ Österreich ▸ Österreich schneidet bei Gesundheitskompetenz schwach ab

Chronik Österreich

Österreich schneidet bei Gesundheitskompetenz schwach ab

18. April 2018



© APA



WOHNTRÄUME WERDEN WAHR!

Gemeinnützige Wohn- und Siedlergemeinschaft regGenmbH
Goethestraße 2, 4020 Linz, T: 0732/654471
www.wsg.at service@wsg.at



bezahlte Anzeige

Die Österreicher schneiden bei ihrer Gesundheitskompetenz – im Endeffekt das Wissen, wie man sich in Gesundheit oder Krankheit richtig verhält – schlecht ab. Die Träger des Gesundheitsforums Seitenstetten „Prävenire“ haben deshalb schon vor zwei Jahren damit begonnen entsprechende Projekte in vier österreichischen Gemeinden umzusetzen. Zwischenberichte dazu gab es Mittwochmittag.

„Wir leisten uns mit dem (Gesundheits-)System in Europa ein sehr teures System. Im internationalen Vergleich kaufen wir aber weniger Gesundheit, als wir haben könnten. Wir sind Weltmeister bei den Hospitalisierungen und bei den Re-Hospitalisierungen. Wir folgen den Paradigmen des 19. Jahrhunderts mit Ärzten als Einzelkämpfern. Was die Gesundheitskompetenz betrifft, sind wir am hintersten Ende von Europa – mit Bulgarien als abgeschlagenes Schlusslicht“, sagte „Prävenire“-Board-Chef Armin Fidler.

2018 mit dem dritten „Prävenire“-Gesundheitsforum läuft de facto bereits die zweite Welle von Projekten, welche in den vergangenen Jahren für österreichische Gemeinden konzipiert und dann umgesetzt wurden. „Sierning sorgt vor“ ist eine Kampagne für mehr Krebsprävention und -Früherkennung in der oberösterreichischen Gemeinde. Eine erste Umfrage hat ergeben, dass zwar bereits 89 Prozent der Menschen zumindest einmal bei einer Vorsorgeuntersuchung waren, aber nur 38 Prozent der Bevölkerung jedes Jahr diese kostenlose Vorsorge in Anspruch nehmen. In Sierning will man besonders auf Brust-, Darm-, Haut-, Gebärmutterhals-, und Prostatakrebs bei den Informationstätigen in Kooperation mit Gemeinde und anderen Partnern eingehen.

„Frei von HPV in Stockerau“ soll wiederum in der niederösterreichischen Stadt die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) als Auslöser von Gebärmutterhals- und von anderen Krebserkrankungen und die Immunisierungen insgesamt propagieren. Auch dort werden gemeinsam mit der Gemeinde alle möglichen Informationskanäle gewählt. Ein Hauptergebnis, wie die Wiener Vakinologin Ursula Wiedermann-Schmidt betonte: Lediglich 38 Prozent der Erwachsenen sehen das Thema Impfen positiv. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Thema nur zu 36 Prozent positiv besetzt. Nur 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen gaben an, gegen HPV geimpft zu sein. Dabei ist diese Immunisierung für diese Altersgruppe beiderlei Geschlechts gratis.

Bei einem Projekt in Haslach in Oberösterreich, an dem der Allgemeinmediziner-Aktivist Erwin Rebhandl federführend beteiligt ist, geht es vor allem um die Bewusstseinsarbeit rund um Diabetes. Eine Umfrage am Beginn der Aktivitäten ergab zwar beispielsweise, dass 91 Prozent der Bevölkerung es „einfach oder „sehr einfach“ finden, den Anweisungen des Arztes oder Apothekers zu folgen, aber beispielsweise 15 Prozent der Kinder kennen den Begriff Diabetes gar nicht. 38 Prozent der Befragten gaben an, es sei schwierig zu verstehen, was an Inhaltsstoffen etc. auf abgepackten Lebensmitteln vermerkt ist.

„Mentale Fitness in Bruck/Mur“ will längerfristig über Informationsaktivitäten in Betrieben und Schulen die psychische Gesundheit fördern. Dabei geht es auch um die Vermeidung von Stigmatisierung und Exklusion von Betroffenen. Kinder und Jugendliche gaben beispielsweise an, es sei ihnen peinlich, psychische Probleme zu haben oder wegen solcher Schwierigkeiten Hilfe zu suchen.

VOL.at: 18. April 2018

VOL.AT

ÖSTERREICH

Österreich schneidet bei Gesundheitskompetenz schwach ab

0 KOMMENTARE

18.04.2018 20:02 (Akt. 18.04.2018 20:20)



Österreich leistet sich ein teures Gesundheitssystem ©APA

Die Österreicher schneiden bei ihrer Gesundheitskompetenz - im Endeffekt das Wissen, wie man sich in Gesundheit oder Krankheit richtig verhält - schlecht ab. Die Träger des Gesundheitsforums Seitenstetten "Prävenire" haben deshalb schon vor zwei Jahren damit begonnen entsprechende Projekte in vier österreichischen Gemeinden umzusetzen. Zwischenberichte dazu gab es Mittwochnachmittag.

"Wir leisten uns mit dem (Gesundheits-)System in Europa ein sehr teures System. Im internationalen Vergleich kaufen wir aber weniger Gesundheit, als wir haben könnten. Wir sind Weltmeister bei den Hospitalisierungen und bei den Re-Hospitalisierungen. Wir folgen den Paradigmen des 19. Jahrhunderts mit Ärzten als Einzelkämpfern. Was die Gesundheitskompetenz betrifft, sind wir am hintersten Ende von Europa - mit Bulgarien als abgeschlagenes Schlusslicht", sagte "Prävenire"-Board-Chef Armin Fidler.

2018 mit dem dritten "Prävenire"-Gesundheitsforum läuft de facto bereits die zweite Welle von Projekten, welche in den vergangenen Jahren für österreichische Gemeinden konzipiert und dann umgesetzt wurden. "Sierning sorgt vor" ist eine Kampagne für mehr Krebsprävention und -Früherkennung in der oberösterreichischen Gemeinde. Eine erste Umfrage hat ergeben, dass zwar bereits 89 Prozent der Menschen zumindest einmal bei einer Vorsorgeuntersuchung waren, aber nur 38 Prozent der Bevölkerung jedes Jahr diese kostenlose Vorsorge in Anspruch nehmen. In Sierning will man besonders auf Brust-, Darm-, Haut-, Gebärmutterhals-, und Prostatakrebs bei den Informationstätigen in Kooperation mit Gemeinde und anderen Partnern eingehen.

"Frei von HPV in Stockerau" soll wiederum in der niederösterreichischen Stadt die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) als Auslöser von Gebärmutterhals- und von anderen Krebserkrankungen und die Immunisierungen insgesamt propagieren. Auch dort werden gemeinsam mit der Gemeinde alle möglichen Informationskanäle gewählt. Ein Hauptergebnis, wie die Wiener Vakzinologin Ursula Wiedermann-Schmidt betonte: Lediglich 38 Prozent der Erwachsenen sehen das Thema Impfen positiv. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Thema nur zu 36 Prozent positiv besetzt. Nur 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen gaben an, gegen HPV geimpft zu sein. Dabei ist diese Immunisierung für diese Altersgruppe beiderlei Geschlechts gratis.

Bei einem Projekt in Haslach in Oberösterreich, an dem der Allgemeinmedizin-Aktivist Erwin Rebhandl federführend beteiligt ist, geht es vor allem um die Bewusstseinsarbeit rund um Diabetes. Eine Umfrage am Beginn der Aktivitäten ergab zwar beispielsweise, dass 91 Prozent der Bevölkerung es "einfach oder "sehr einfach" finden, den Anweisungen des Arztes oder Apothekers zu folgen, aber beispielsweise 15 Prozent der Kinder kennen den Begriff Diabetes gar nicht. 38 Prozent der Befragten gaben an, es sei schwierig zu verstehen, was an Inhaltsstoffen etc. auf abgepackten Lebensmitteln vermerkt ist.

"Mentale Fitness in Bruck/Mur" will längerfristig über Informationsaktivitäten in Betrieben und Schulen die psychische Gesundheit fördern. Dabei geht es auch um die Vermeidung von Stigmatisierung und Exklusion von Betroffenen. Kinder und Jugendliche gaben beispielsweise an, es sei ihnen peinlich, psychische Probleme zu haben oder wegen solcher Schwierigkeiten Hilfe zu suchen.



PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten: Feierliche Eröffnung und Ausblick auf PRAEVENIRE 2018

Wien (OTS) - Heute am frühen Nachmittag fand der feierliche Auftakt zum dritten PRAEVENIRE Gesundheitsforum im Stift Seitenstetten statt. Der Vorsitzende des Verbandsvorstandes im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger Dr. Alexander Biach und der Präsident des Österreichischen Gemeindebundes Mag. Alfred Riedl hielten Keynotes zum Versicherungssystem in Österreich, e-Medikation und die zentrale Stellung der Gemeinden in der Gesundheitsversorgung. Im Vorfeld der Eröffnung fanden hochkarätig besetzte Gipfelgespräche und auch erstmalig ein Bürgerforum mit dem Schwerpunkt Onkologie statt.

Die Gäste wurden von Dr. Armin Fidler, Vorsitzender des PRAEVENIRE Boards, und dem Abt des Stifts Seitenstetten, Petrus Pilsinger begrüßt. Beide betonten die Bedeutung von Gesundheitskompetenz und wohnortnaher Versorgung für die Bevölkerung und freuten sich mit den zahlreichen Anwesenden über die Videobotschaft von Landeshauptfrau Mag. Johanna Mikl-Leitner. „Wir in Niederösterreich investieren heute schon 50 Prozent unseres Landesbudgets in Gesundheit und Soziales und leisten damit einen wichtigen Beitrag, um die Versorgung der Bevölkerung, wohnortnahe und auf höchstem Niveau sicherzustellen. Ein weiterer Bereich ist die Digitalisierung, die momentan im Fokus steht. Hier geht es darum, die Chancen zum Vorteil der Patientinnen und Patienten zu nutzen.“, so Mikl-Leitner.

„Es wäre wichtig, Gesundheit und Pflege gemeinsam zu betrachten, wenn es um eine strukturelle und funktionelle Finanzierung geht. Denn Tatsache ist, dass für Soziales wie Pflege immer noch zu wenig Budget vorhanden ist“, so Mag. Alfred Riedl, der die Rolle der Gemeinden als Multiplikator im Gesundheitswesen unterstrich.

Dr. Alexander Biach betonte den hohen Stand der sozialen Absicherung in Österreich und sprach sich ausdrücklich für eine Teilnahme an ELGA aus: „Das soziale Versicherungssystem in Österreich deckt so viele medizinische Bedürfnisse ab wie in keinem anderen OECD-Land. Darauf können wir stolz sein. Mit der e-Medikation ist uns gerade auch der Sprung in das ELGA-Zeitalter gelungen. Bitte nehmen Sie daran teil, denn es ist ein Service für den Patienten, wenn mögliche Wechselwirkungen verschriebener Medikamente unter Kontrolle sind.“

Im Vorfeld zum dritten PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten fanden Gipfelgespräche zu Themen wie z.B. Multiple Sklerose, Generika, Impfhindernisse, Rehabilitation und Reintegration, Herzinsuffizienz und dem Seitenstettener Manifest zur zukünftigen onkologischen Versorgung Österreichs statt. Die Essenzen daraus werden am Donnerstag, den 19. April 2018 präsentiert und mit Stakeholdern am Podium diskutiert.

Dienstag Abend fand auch erstmalig ein Bürgerforum statt, bei dem die zahlreichen Gäste in einer moderierten Diskussion mit Experten wie dem Leiter der Universitätsklinik für Chirurgie Dr. Michael Gnant, Dr. Birgit Grünberger, Leiterin der Onkologischen Abteilung des Landesklinikums Wr. Neustadt und dem Sprecher der Österreichischen Patientenanwälte Dr. Gerald Bachinger in Dialog treten konnten.

Was die PRAEVENIRE-Gäste noch erwartet

In einem Blick auf die vier PRAEVENIRE Partnergemeinden Haslach (OÖ), Sierning (OÖ), Stockerau (NÖ) und Bruck/Mur (Stmk.) werden die Ergebnisse der im vergangenen Jahr entwickelten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in der Bevölkerung präsentiert. In weiterer Folge findet heute Abend eine Podiumsdiskussion zum Thema „Wohnortnahe Versorgung“ statt, an der u.a. auch die Gesundheitssprecherin der SPÖ Dr. Pamela Rendi-Wagner teilnehmen wird.

Morgen Donnerstag wird Mag. Wilhelm Molterer in einer Podiumsdiskussion mit anderen hochkarätigen Experten über ungenützte Chancen in Hinblick auf „Digitalisierung im Gesundheitswesen“ konferieren. Hans Jörg Schelling wird eine Keynote zum Thema „Der Patient im Mittelpunkt“ halten.

18.04.2018

Prävenire - Gesundheitsforum: Relativ gute Situation für MS-Patienten

In Österreich leiden rund 12.000 Menschen an Multipler Sklerose (MS). Moderne Therapien können den Krankheitsverlauf oft sehr günstig beeinflussen. In Österreich funktioniert die Versorgung gut über ein System von fast 130 Zentren, hieß es am Mittwoch beim Gesundheitsforum Prävenire in Seitenstetten in Niederösterreich.

"Ausgangspunkt war Ende der 1980er-Jahre, als es bis dahin für die Behandlung der MS kaum etwas zur Verfügung gestanden ist - außer die Behandlung akuter Schübe mit Cortison. Heute haben wir immer mehr Wirksubstanzen zur Verfügung. Für 80 bis 85 Prozent der Patienten ist jetzt tatsächlich eine wirksame Behandlung möglich, welche Krankheitsschübe verringert oder sogar verhindern kann", sagte Eduard Auff, Obmann der Fachgruppe Neurologie der Wiener Ärztekammer, ehemals Chef der neurologischen Universitätsklinik in Wien (MedUni/AKH).

Arzneimittel wie Beta-Interferon, Glatirameracetat, der monoklonale Antikörper Natalizumab, das zunächst als Transplantationsmedikament entwickelte Fingolimod oder das immunsuppressive Zytostatikum Cladribine erzielen zum Teil sehr gute Behandlungserfolge. Seit kurzem zugelassen oder in Entwicklung sind auch Arzneimittel, mit denen bei sich von Beginn an ständig verschlechternder Multipler Sklerose (primär progredient) ein Effekt zu erzielen ist. "Früher sind die Patienten innerhalb von wenigen Jahren im Rollstuhl gesessen. Das sehen wir heute selten", sagte Auff.

Am Beginn dieser Entwicklung standen aber auch Befürchtungen, wonach die Kosten für die Arzneimittel alle Grenzen sprengen würden. Deshalb wurde ein Netzwerk von in Österreich fast 130 Behandlungszentren - etwa die Hälfte spezialisierte Spitalsambulanzen, zur Hälfte niedergelassene Spezialisten - geschaffen, wo die Diagnose, die Ersteinstellung auf die Therapie und die Betreuung bei Problemen erfolgt. Bei möglicher Therapie außerhalb dieser Einrichtungen erstatten die Krankenkassen dann die Kosten.

"Die Zentrumsbildung bringt für die Patienten Vorteile", sagte Barbara Bajer-Kornek von der Universitätsklinik für Neurologie in Wien. Freilich, in den meisten Bundesländern sind dann die Spitalserhalter zur Bezahlung der Kosten angehalten. In der Steiermark gibt es allerdings ein System, bei dem besonders kostenintensive Therapien (Medikamente), welche prinzipiell auch außerhalb von Krankenhäusern verabreicht werden könnten, den Spitälern von den Krankenkassen refundiert werden. "Das macht pro Jahr für uns 29

GESUNDHEIT

Österreich schneidet bei Gesundheitskompetenz schwach ab

Mittwoch
18. April 2018 20:10
Uhr



0 Kommentare

Artikel drucken

Die Österreicher schneiden bei ihrer Gesundheitskompetenz - im Endeffekt das Wissen, wie man sich in Gesundheit oder Krankheit richtig verhält - schlecht ab. Die Träger des Gesundheitsforums Seitenstetten "Prävenire" haben deshalb schon vor zwei Jahren damit begonnen entsprechende Projekte in vier österreichischen Gemeinden umzusetzen. Zwischenberichte dazu gab es Mittwochnachmittag.



Bild: SN/APA/HELMUT FOHRINGER

Österreich leistet sich ein teures Gesundheitssystem

"Wir leisten uns mit dem (Gesundheits-)System in Europa ein sehr teures System. Im internationalen Vergleich kaufen wir aber weniger Gesundheit, als wir haben könnten. Wir sind Weltmeister bei den Hospitalisierungen und bei den Re-Hospitalisierungen. Wir folgen den Paradigmen des 19. Jahrhunderts mit Ärzten als Einzelkämpfern. Was die Gesundheitskompetenz betrifft, sind wir am hintersten Ende von Europa - mit Bulgarien als abgeschlagenes Schlusslicht", sagte "Prävenire"-Board-Chef Armin Fidler.

2018 mit dem dritten "Prävenire"-Gesundheitsforum läuft de facto bereits die zweite Welle von Projekten, welche in den vergangenen Jahren für österreichische Gemeinden konzipiert und dann umgesetzt wurden. "Sierning sorgt vor" ist eine Kampagne für mehr Krebsprävention und -Früherkennung in der

oberösterreichischen Gemeinde. Eine erste Umfrage hat ergeben, dass zwar bereits 89 Prozent der Menschen zumindest einmal bei einer Vorsorgeuntersuchung waren, aber nur 38 Prozent der Bevölkerung jedes Jahr diese kostenlose Vorsorge in Anspruch nehmen. In Sierning will man besonders auf Brust-, Darm-, Haut-, Gebärmutterhals-, und Prostatakrebs bei den Informationstätigen in Kooperation mit Gemeinde und anderen Partnern eingehen.



So geht Gartenarbeit: Tipps für Hobbygärtner

Mehr

"Frei von HPV in Stockerau" soll wiederum in der niederösterreichischen Stadt die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) als Auslöser von Gebärmutterhals- und von anderen Krebserkrankungen und die Immunisierungen insgesamt propagieren. Auch dort werden gemeinsam mit der Gemeinde alle möglichen Informationskanäle gewählt. Ein Hauptergebnis, wie die Wiener Vakzinologin Ursula Wiedermann-Schmidt betonte: Lediglich 38 Prozent der Erwachsenen sehen das Thema Impfen positiv. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Thema nur zu 36 Prozent positiv besetzt. Nur 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen gaben an, gegen HPV geimpft zu sein. Dabei ist diese Immunisierung für diese Altersgruppe beiderlei Geschlechts gratis.

Bei einem Projekt in Haslach in Oberösterreich, an dem der Allgemeinmedizin-Aktivist Erwin Rebhandl federführend beteiligt ist, geht es vor allem um die Bewusstseinsarbeit rund um Diabetes. Eine Umfrage am Beginn der Aktivitäten ergab zwar beispielsweise, dass 91 Prozent der Bevölkerung es "einfach oder "sehr einfach" finden, den Anweisungen des Arztes oder Apothekers zu folgen, aber beispielsweise 15 Prozent der Kinder kennen den Begriff Diabetes gar nicht. 38 Prozent der Befragten gaben an, es sei schwierig zu verstehen, was an Inhaltsstoffen etc. auf abgepackten Lebensmitteln vermerkt ist.

"Mentale Fitness in Bruck/Mur" will längerfristig über Informationsaktivitäten in Betrieben und Schulen die psychische Gesundheit fördern. Dabei geht es auch um die Vermeidung von Stigmatisierung und Exklusion von Betroffenen. Kinder und Jugendliche gaben beispielsweise an, es sei ihnen peinlich, psychische Probleme zu haben oder wegen solcher Schwierigkeiten Hilfe zu suchen.

(APA)

PANORAMA

GESUNDHEIT

SOZIALVERSICHERUNG

NIEDERÖSTERREICH

KLEINE ZEITUNG Suchbegriff...  14 °C  REGION ÄNDERN SHOP >
26. April 2018, 16:04 Uhr GRAZ ANMELDEN ABO >
VORTEILSCLUB >

Startseite > Service > Newsticker

Österreich schneidet bei Gesundheitskompetenz schwach ab

Die Österreicher schneiden bei ihrer Gesundheitskompetenz - im Endeffekt das Wissen, wie man sich in Gesundheit oder Krankheit richtig verhält - schlecht ab. Die Träger des Gesundheitsforums Seitenstetten "Prävenire" haben deshalb schon vor zwei Jahren damit begonnen entsprechende Projekte in vier österreichischen Gemeinden umzusetzen. Zwischenberichte dazu gab es Mittwochnachmittag.

20.02 Uhr, 18. April 2018



"Wir leisten uns mit dem (Gesundheits-)System in Europa ein sehr teures System. Im internationalen Vergleich kaufen wir aber weniger Gesundheit, als wir haben könnten. Wir sind Weltmeister bei den Hospitalisierungen und bei den Re-Hospitalisierungen. Wir folgen den Paradigmen des 19. Jahrhunderts mit Ärzten als Einzelkämpfern. Was die Gesundheitskompetenz betrifft, sind wir am hintersten Ende von Europa - mit Bulgarien als abgeschlagenes Schlusslicht", sagte "Prävenire"-Board-Chef Armin Fidler.



© APA

2018 mit dem dritten "Prävenire"-Gesundheitsforum läuft de facto bereits die zweite Welle von Projekten, welche in den vergangenen Jahren für österreichische Gemeinden konzipiert und dann umgesetzt wurden. "Sierning sorgt vor" ist eine Kampagne für mehr Krebsprävention und -Früherkennung in der oberösterreichischen Gemeinde. Eine erste Umfrage hat ergeben, dass zwar bereits 89 Prozent der Menschen zumindest einmal bei einer Vorsorgeuntersuchung waren, aber nur 38 Prozent der Bevölkerung jedes Jahr diese kostenlose Vorsorge in Anspruch nehmen. In Sierning will man besonders auf Brust-, Darm-, Haut-, Gebärmutterhals-, und Prostatakrebs bei den Informationstätigen in Kooperation mit Gemeinde und anderen Partnern eingehen.

"Frei von HPV in Stockerau" soll wiederum in der niederösterreichischen Stadt die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) als Auslöser von Gebärmutterhals- und von anderen Krebserkrankungen und die Immunisierungen insgesamt propagieren. Auch dort werden gemeinsam mit der Gemeinde alle möglichen Informationskanäle gewählt. Ein Hauptergebnis, wie die Wiener Vakzinologin Ursula Wiedermann-Schmidt betonte: Lediglich 38 Prozent der Erwachsenen sehen das Thema Impfen positiv. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Thema nur zu 36 Prozent positiv besetzt. Nur 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen gaben an, gegen HPV geimpft zu sein. Dabei ist diese Immunisierung für diese Altersgruppe beiderlei Geschlechts gratis.

Bei einem Projekt in Haslach in Oberösterreich, an dem der Allgemeinmediziner-Aktivist Erwin Rebhandl federführend beteiligt ist, geht es vor allem um die Bewusstseinsarbeit rund um Diabetes. Eine Umfrage am Beginn der Aktivitäten ergab zwar beispielsweise, dass 91 Prozent der Bevölkerung es "einfach oder "sehr einfach" finden, den Anweisungen des Arztes oder Apothekers zu folgen, aber beispielsweise 15 Prozent der Kinder kennen den Begriff Diabetes gar nicht. 38 Prozent der Befragten gaben an, es sei schwierig zu verstehen, was an Inhaltsstoffen etc. auf abgepackten Lebensmitteln vermerkt ist.

"Mentale Fitness in Bruck/Mur" will längerfristig über Informationsaktivitäten in Betrieben und Schulen die psychische Gesundheit fördern. Dabei geht es auch um die Vermeidung von Stigmatisierung und Exklusion von Betroffenen. Kinder und Jugendliche gaben beispielsweise an, es sei ihnen peinlich, psychische Probleme zu haben oder wegen solcher Schwierigkeiten Hilfe zu suchen.



KROATIEN
Wöchentliche Busanreise Kroatien



LAUT AUGENZEUGIN
Schon wieder Kind in Grazer Bus bedrängt



IMPFWOCHE
Impfen: Antworten auf die häufigsten Fragen von Eltern



OSTTIROL, KÄRNTEN
Osttiroler Gemeinden sind weltweit verbandelt

Community Newsletter Mobil Radio E-Paper Über uns Sales
anmelden

derStandard.at
Gesundheit > Therapie & Medikamente

Wetter Wien

International Inland Wirtschaft Web Sport Panorama Etal Kultur Wissenschaft **Gesundheit** Bildung Reisen Lifestyle
Krankheit Therapie & Medikamente Familie & Gesundheit Gesund bleiben



foto: apa
Vor allem bei Medikamenten, deren Herstellung aufwendig ist, gibt es oft Lieferengpässe.

Österreich: Generika könnten sparen helfen

18. April 2018, 09:13 14 POSTINGS

Bei der Verwendung von Generika ist in Österreich noch Luft nach oben. Doch Lieferengpässe erschweren den Einsatz

Österreich könnte bei der Verwendung von Nachahmepreparaten (Generika) noch aufholen. "Wir lassen da 150 bis 250 Millionen Euro liegen", sagt Christoph Baumgärtel von der Medizinmarktaufsicht der Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES). Ein Problem sei jedoch etwa die Lieferfähigkeit mancher Produzenten.

"Der Anteil der Generika an den patentfreien Arzneimitteln beträgt in Österreich 49 Prozent", sagt Claudia Gnant vom Generika-Produzenten Sandoz. In Ländern wie Deutschland ist dieser Anteil mit an die 80 Prozent zum Beispiel wesentlich höher. Allerdings müsse man einrechnen, dass dort die Preise für Originalpräparate höher sind.

Um Ärzte zum Verschreiben von Nachahmepreparaten oder – wenn möglich – zur Umstellung von Patienten auf solche Arzneimittel zu bringen und gleichzeitig die Kranken nicht zu verunsichern, sei Informations- und Aufklärungsarbeit notwendig. "Man wird das nur mit Freundlichkeit und Wertschätzung erreichen können. Die Kassenärzte sind mittlerweile ja bereits eine Minderheit", sagt Thomas Szekeres, Präsident der Österreichischen Ärztekammer. Zwangsmaßnahmen würden fehlgehen.

Generikum auswählen

Dieses Ziel will man in Oberösterreich in einer Kooperation von Gebietskrankenkasse, Ärztekammer und Krankenhäusern bereits gut erreicht haben. Vor zwei Jahren haben die Gebietskrankenkasse und die Krankenhäuser dort eine Vereinbarung geschlossen, dass die Patienten mit ihrer Entlassung aus dem Spital bei den verschriebenen Medikamenten – so möglich – auch die Freinamen der Präparate erhalten. So kann der Arzt in der niedergelassenen Praxis dann auch ein entsprechendes Generikum für die Weiterbehandlung auswählen. "Wir haben einen Anteil der Generika in Oberösterreich von 62,5 Prozent", sagt Franz Kiesel, Ressortdirektor für Vertragspartner und Gesundheitsförderung der OÖ Gebietskrankenkasse.

Vor allem bei Spitalsmedikamenten dürfte sich die zunehmende Verwendung von Generika mit den damit verbundenen drastischen Preissenkungen aber in vermehrter Unsicherheit in der Versorgung auswirken. Von zahlreichen, immer wieder auftretenden Lieferausfällen, etwa der Chemotherapeutika Paclitaxel und Gemcitabine sowie für das auf Intensivstationen eingesetzte Antibiotikum Piperacillin, berichtet Gernot Idinger, Leiter der Anstaltsapotheke am LKH Steyr, auch verantwortlich für die Arzneimittelbeschaffung des OÖ Spitalsträgers GESPAG. Dadurch würden sich immer wieder kritische Situationen ergeben.

Baumgärtel nannte mehrere Gründe für diese Probleme. "Wir sehen eine Monopolisierung. Wo es früher sieben Anbieter gab, sind es nur noch zwei. Die Anforderungen an die Herstellungsqualität werden immer höher. Die Lieferausfälle betreffen zumeist Medikamente, deren Herstellung sehr aufwendig ist und die einen sehr niedrigen Preis haben." Produzenten würden wegen der zu geringen Gewinnmargen ihre Produktionsstraßen für andere Arzneimittel verwenden. Bei weltweit nur noch wenigen Herstellern kann auch der technische Ausfall eines Produzenten schon zur extremen Verknappung der vorhandenen Mengen führen. Eine Antwort auf diese Herausforderungen gibt es weltweit noch nicht. (APA, 18.4.2018)

BIG DATA

Wie wir in Zukunft von Krankheiten geheilt werden [61]



Genomik, Big Data und Roboter – wie sich die Medizin in den kommenden Jahrzehnten verändern wird

GEFAHR

Antibiotikaresistenzen durch Impfungen reduzieren [5]

Warum Impfungen dazu beitragen, multiresistente Keime besser in den Griff zu bekommen

FORSCHUNG

Hoffnung im Kampf gegen gefährlichen Schimmelpilz [16]



Aspergillus fumigatus kann Lungenerkrankungen und Allergien auslösen. Nun haben Forscher einen Angriffspunkt entdeckt

PROJEKT

Ältere Menschen: 43 Prozent der Medikamente unnötig verschrieben [23]



Ein Salzburger Projekt hat Pflegeheimbewohner ein Jahr lang betreut. Das Ergebnis: In 43 Prozent der Fälle sollten Medikamente abgesetzt werden

UNWISSEN

Deutsche Apotheker brauchen Nachhilfe in Sachen Homöopathie [241]



Forscher haben die Einstellung von Apothekern zur Homöopathie untersucht. Das Ergebnis: Es besteht dringend Weiterbildungsbedarf

MITREDEN

Hat Ihnen Cannabis gegen Schmerzen geholfen? [141]



Bei Migräne, Tumorschmerzen und Übelkeit – THC lindert medizinische Beschwerden. Weiche Erfahrungen haben Sie gemacht?

JUBILÄUM

Horrortrip und Wunderdroge: LSD wird 75 Jahre alt [40]



Der Pharmaforscher Albert Hofmann erlebte am 16. April 1943 einen gewaltigen Rausch und entdeckte damit zufällig die Droge LSD

SPARPOTENZIAL

Generika: Österreich hat Aufholbedarf bei Verschreibungen [12]



In Österreich betreffen 37 Prozent der Verschreibungen günstigere Nachahmepreparate. Zum Vergleich: In Deutschland sind es 77 Prozent

BAKTERIURIE

Häufig unnötiger Einsatz von Antibiotika bei Harnwegsinfekten [13]



Vor allem vor Gelenkoperationen werden Patienten mit asymptomatischer Bakteriurie oft unnötigerweise mit Antibiotika behandelt

BEWEGUNGSAPPARAT

Stoßwellen: Selbstheilung mit Druck ankurbeln [132]



Bei der Stoßwellentherapie werden hochenergetische Schallwellen in den Körper geschickt. Das lindert Schmerzen in Schulter, Ferse und Ellbogen

GAS

Mit Kohlenmonoxid-Kapsel Magen und Darm behandeln [2]



Deutsche Forscher haben eine Kapsel entwickelt

Community Newsletter Mobil Radio E-Paper Über uns Sales
anmelden

Gesundheit >>> Multiple Sklerose

Wetter Wien

International Inland Wirtschaft Web Sport Panorama Etat Kultur Wissenschaft Gesundheit Bildung Reisen Lifestyle
Krankheit Therapie & Medikamente Familie & Gesundheit Gesund bleiben

Experten: MS-Patienten in Österreich relativ gut versorgt

18. April 2018, 15:21 f t+ posten

Patienten mit Multipler Sklerose werden in Österreich in insgesamt 130 Zentren behandelt. Experten bemängeln Probleme mit Spezialambulanzen und Refundierung

In Österreich leiden rund 12.000 Menschen an Multipler Sklerose (MS), sie werden über ein System von fast 130 Zentren versorgt. Moderne Therapien können den Krankheitsverlauf oft sehr günstig beeinflussen, heißt es von Experten.

"Der Ausgangspunkt war Ende der 1980er-Jahre, bis dahin stand für die Behandlung der MS kaum etwas zur Verfügung – möglich war nur die Behandlung akuter Schübe mit Cortison. Heute haben wir immer mehr Wirksubstanzen. Für 80 bis 85 Prozent der Patienten ist jetzt tatsächlich eine wirksame Behandlung möglich, die Krankheitsschübe verringert oder sogar verhindern kann", sagt Eduard Auff, Obmann der Fachgruppe Neurologie der Wiener Ärztekammer, ehemals Chef der neurologischen Universitätsklinik in Wien (MedUni/AKH).

Arzneimittel wie Beta-Interferon, Glatirameracetat, der monoklonale Antikörper Natalizumab, das zunächst als Transplantationsmedikament entwickelte Fingolimod oder das immunsuppressive Zytostatikum Cladribine erzielen zum Teil sehr gute Behandlungserfolge. Seit kurzem zugelassen oder in Entwicklung sind auch Arzneimittel, mit denen bei sich von Beginn an ständig verschlechternder Multipler Sklerose (primär progredient) ein Effekt zu erzielen ist. "Früher sind die Patienten innerhalb von wenigen Jahren im Rollstuhl gesessen. Das sehen wir heute selten", so Auff.

Vorteile durch Zentren

Am Beginn dieser Entwicklung standen aber auch Befürchtungen, dass die Kosten für die Arzneimittel alle Grenzen sprengen könnten. Deshalb wurde ein Netzwerk von fast 130 Behandlungszentren – etwa je zur Hälfte spezialisierte Spitalsambulanzen und niedergelassene Spezialisten – geschaffen, in denen Diagnose, Ersteinstellung auf die Therapie und Betreuung bei Problemen erfolgt.

"Die Zentrumsbildung bringt für die Patienten Vorteile", sagt Barbara Bajer-Kornek von der Universitätsklinik für Neurologie in Wien. Dadurch sind in den meisten Bundesländern die Spitalerhalter zur Bezahlung der Kosten angehalten. Etwa in der Steiermark gibt es allerdings ein System, bei dem besonders kostenintensive Therapien (Medikamente), die prinzipiell auch außerhalb von Krankenhäusern verabreicht werden könnten, den Spitälern von den Krankenkassen refundiert werden.

Im Durchschnitt berechnet der Hauptverband der Sozialversicherungsträger die Kosten für einen MS-Patienten pro Jahr für die Krankenkassen mit rund 15.700 Euro. Nimmt man die indirekten Kosten hinzu, dürften die Aufwendungen bei geringgradiger Behinderung pro Jahr bei um die 25.000 Euro liegen, bei moderat aufgetretender Behinderung bei 44.000 und bei fortgeschrittener MS mit deutlicher Invalidität bei 70.000 Euro.

Früh behandeln

Gerade deshalb dürfte es laut Bajer-Kornek volkswirtschaftlich richtig sein, Patienten möglichst früh im Verlauf einer MS und dann möglichst wirksam zu behandeln: "Je höher der Behinderungsgrad, desto weniger Anteil machen die Medikamentenkosten aus. Da explodieren die indirekten Kosten, z.B. durch Invaliditätspension und hohen Pflegeaufwand. Wenn wir früh und teuer investieren, haben wir langfristig einen Benefit."

Doch Sparbemühungen im österreichischen Gesundheitswesen könnten sehr bald die für MS-Patienten erzielten Erfolge gefährden. Auff nannte dazu ein Beispiel: "Da sperren woanders Spezialambulanzen zu – und die Patienten bekommen einen Zettel mit dem Hinweis 'Gehen Sie ins AKH'." Bund, Bundesland und Med-Uni Wien hätten aber in ihrem Kooperationsvertrag beschlossen, dass das AKH nicht mehr als 28 Prozent der Ambulanzfrequenzen in Wien abdecken sollte. "Wir haben aber 35 Prozent", sagte Auff. Die Patienten würden jedenfalls nicht einfach verschwinden. (APA, 18.4.2018)

Weiterlesen:

MEDIKAMENTE

Behandlung von MS: Die Revolution muss warten [30]

Erstmals wurde ein Medikament für chronische multiple Sklerose zugelassen. Es sei gut, aber nur für wenige Patienten, sagen Ärzte

IMMUNSYSTEM

Neurologe: "Multiple-Sklerose-Therapie mit Parasiten" [37]

Fritz Leutmezer von der Med-Uni Wien erklärt, welche neuen Behandlungsansätze es gegen Multiple Sklerose geben kann

FORSCHUNG

Mögliche Therapie gegen Multiple Sklerose entdeckt [6]

Forscher haben im Tiermodell entdeckt, dass die Familie der Histone-Desacylase (HDACs) bei der Entwicklung von Multipler Sklerose eine große Rolle spielen könnte

BILDERBUCH

MS erklären: Rüstzeug für Eltern

Wie sag ich es meinem Kind? Ein Bilderbuch hilft MS-kranken Eltern mit ihren Kindern ins Gespräch über Krankheit und Therapie zu kommen

ZWILLINGSSTUDIE

Darmflora kann Multiple Sklerose auslösen [35]

Forscher konnten erstmals zeigen, dass die Darmflora an MS erkrankter Patienten eine MS-ähnliche Krankheit im Tiermodell auslösen kann

NERVEN

Multiple Sklerose: Optimismus ist berechtigt [118]

In Österreich müssen 12.500 Menschen mit der Diagnose MS und der Angst vor Schüben leben. Der Verkauf ist von Patient zu Patient unterschiedlich

MERCK

EU bewilligt neue Tablette gegen MS-Schübe [19]

Die Europäische Arzneimittelagentur hat das Medikament Cladribine zugelassen. 20 Tabletten sollen Multiple Sklerose langfristig beherrschen

NEUROLOGIE

Multiple Sklerose: Geschützt durch die Schwangerschaft [38]

Warum Patientinnen mit Multipler Sklerose während einer Schwangerschaft keine Krankheitsschübe haben, war bisher unklar. Jetzt wurde identifiziert, woran es liegen könnte

WARNUNG

MS: Verdacht auf Leberschaden durch Medikament Zinbryta

Der Wirkstoff Daclizumab steht in Verdacht, lebertoxisch zu sein – Patienten mit Multipler Sklerose, die es einnehmen, sollten regelmäßig Leberwerte checken lassen

STATUS

Multiple Sklerose in Schach halten [73]

In den vergangenen Jahren haben sich die Therapieoptionen für Patienten mit Multipler Sklerose erweitert – eine Übersicht

OCRELIZUMAB

Neues Medikament wirkt gegen Multiple Sklerose [9]

In einer Studie zeigte sich, dass das Medikament Ocrelizumab dem bereits zugelassenen Interferon β -1A in der Behandlung der schubförmig verlaufenden MS überlegen ist

GENUSSMITTEL

Viel Kaffee könnte vor Multipler Sklerose schützen [56]

Personen, die sechs Tassen Kaffee pro Tag trinken, weisen einer Studie zufolge ein niedrigeres MS-Risiko auf. Ob das am Koffein liegt, ist noch ungeklärt

NERVEN

Ursachen für Multiple Sklerose klären [1]

Eine neue Hypothese zur Entstehung von Entzündungsherdern bei Multipler Sklerose lokalisiert besonders gefährdete Stellen in den Nervenbahnen

und 4 E-Bikes
von Greenstorm
i.W.v. je € 3.999,-
gewinnen!



TT.COM > PRÄVENIRE - GESUNDHEITSFORUM: HERZINSUFFIZIENZ-PROJEKT DRINGEND NÖTIG

Letztes Update am Mi, 18.04.2018 11:45 APAOnlineTicker / Tiroler Tageszeitung Onlineausgabe

Prävenire - Gesundheitsforum: Herzinsuffizienz-Projekt dringend nötig

ARTIKEL

DISKUSSION

Seitenstetten (APA) - In Österreich leiden bis zu 300.000 Menschen an chronischer Herzschwäche. Die Fünf-Jahres-Überlebensrate beträgt nur 50 Prozent. Trotzdem existiert kein bundesweites umfassendes Versorgungsprogramm (Disease Management Programm) für diese Menschen, hieß es Mittwochvormittag bei einem Hintergrundgespräch am Rande des Gesundheitsforums Prävenire in Seitenstetten in Niederösterreich.

„Ein Disease Management Programm für Herzinsuffizienz-Patienten unter Einbindung des niedergelassenen Arztes und mit einer ambulant eingesetzten Pflegeperson ist eine Forderung, die es seit Jahrzehnten gibt. Wir sind hier Jahrzehnte hintennach. Dabei hat ein solches System den höchsten (wissenschaftlich fundierten; Anm.) Empfehlungsgrad. Das ist so eine Empfehlung wie jene, dass man Diabetikern Insulin gibt“, sagte Deddo Mörtl, Leiter der Herzinsuffizienz-Ambulanz am LKH St. Pölten.

Trotz aller Forderungen existieren solche Programme in Österreich bisher nur in einzelnen Regionen. So gibt es solche Projekte beispielsweise in Salzburg und in Tirol. Gerhard Pözl von der Herzinsuffizienz-Ambulanz der MedUni Innsbruck sagte dazu: „Es gibt in Tirol ein funktionierendes Disease Management Programm. Die Gebietskrankenkasse übernimmt die Finanzierung der in dem Netzwerk tätigen Ärzte und einen Teil des Krankenpflegepersonals.“ Doch ein flächendeckendes Ausrollen eines solchen Projekts auf ganz Österreich ist bisher gescheitert.

Das Problem der chronischen Herzinsuffizienz ist enorm. Das Syndrom mit einer oft zunehmenden Pumpschwäche der linken Herzkammer entsteht zumeist auf der Basis eines nicht oder schlecht behandelten Bluthochdrucks oder infolge einer koronaren Herzkrankheit mit einem Herzmuskelschaden. Eine umfassende Betreuung der Betroffenen würde idealerweise eine Netzwerkbildung zwischen spezialisierten Spitalsambulanzen, Kardiologen, Internisten, Hausärzten, ambulanten Krankenpflegepersonal und eventuell auch Apotheken bedeuten. Die Patienten sollten intensiv geschult und überwacht werden, was ihren Gesundheitszustand, ihren Lebensstil und die Arzneimittelaufnahme angeht.

Hauptziel sollte die Verhinderung von Spitalsaufnahmen und eine Senkung der Mortalität sein, welche sonst den bösartigsten Krebserkrankungen entspricht. Wenn ein Patient nach einem Krankenhausaufenthalt wegen einer akuten Verschlechterung entlassen wird, beträgt die Re-Hospitalisierungsrate in Österreich binnen 30 Tagen 20 Prozent, innerhalb von drei Monaten 40 Prozent und innerhalb von sechs Monaten 50 bis 60 Prozent. 90 Prozent der Herzinsuffizienz-Erkrankungen werden erst bei der ersten Hospitalisierung diagnostiziert. 80 Prozent der Betroffenen sind mehr als 65 Jahre alt. Mit einem ambulanten Disease Management Programm kann die Rehospitalisierungsrate um 30 Prozent und die Sterberate um bis zu 44 Prozent gesenkt werden.

Die Kosten der Herzinsuffizienz betragen in Österreich pro Jahr rund 350 Millionen Euro. 70 Prozent davon sind Spitalskosten. Pro Jahr werden in Österreich rund 24.000 Patienten wegen Herzinsuffizienz in Spitälern aufgenommen. Nur die Hälfte der Behandelten nimmt die notwendige Medikation (vor allem ACE-Hemmer, Betablocker, Aldosteron-Antagonisten und eventuell auch ein neues Kombinationspräparate eines Angiotensinrezeptor-Nephrilysin-Inhibitors) auch so ein, dass sie ausreichend wirken kann. Eine akute Spitalsaufnahme wegen Herzinsuffizienz bedeutet eine Sterberate von 25 bis 30 Prozent innerhalb eines Jahres.

Rudolf Berger, Leiter der Abteilung Innere Medizin I am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt, betonte: „So ein Disease Management Programm gehört in den Strukturplan Gesundheit von Österreich.“ Dann wären auch die Bundesländer zur Umsetzung verpflichtet. „Ärzte, die einen Vertrag mit den Krankenkassen haben, sollten die Disease Management Programme auch anwenden müssen“, forderte Erwin Rebhandl, Präsident der Oberösterreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und seit kurzem Initiator einer Gruppenpraxis als Primärversorgungseinheit. Längerfristig müssten sich dazu aber auch die Strukturen der Arztordinationen ändern, meinte er: „Eine Arztpraxis ohne diplomiertes Krankenpflegepersonal ist dafür nicht gut aufgestellt.“ Bisher sind solche Forderungen aber in Österreich oft an der Finanzierung gescheitert.

Pressemeldungen durchsuchen

Suche

RELATED POSTS

 **Wien-Rudolfsheim-Fünfhaus: Drei Festnahmen nach versuchten Einbruch in ...**
September 9, 2017 • No Comments

Wien (OTS) - Zeugen beobachteten am 09. September 2017 ...

 **Smart Energy Systems Week Austria – 350 ...**
Mai 15, 2017 • No Comments
Internationale Fachkonferenz von 15.-19. Mai in Graz Wien (OTS) ...

 **Bundesheer übt mit Hubschraubern, Flugzeugen und Räderfahrzeugen**
Juni 18, 2017 • No Comments
Erhöhte Lärmbelastung in Niederösterreich, Burgenland und Kärnten Wien (OTS) ...

 **Park & Ride-Anlage in Amstetten erweitert**
November 10, 2017 • No Comments
136 zusätzliche Stellplätze für Pendlerinnen und Pendler St. Pölten ...

 **26. Wiener Gemeinderat (8) | PID Presse**
Juni 28, 2017 • No Comments
Dringliche Anfrage der ÖVP Wien (OTS/RK) - Die ÖVP ...

KATEGORIEN

Kategorie auswählen

[Home](#) ▶ [Chronik](#) ▶

PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten: Feierliche Eröffnung und Ausblick auf PRAEVENIRE 2018

PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten: Feierliche Eröffnung und Ausblick auf PRAEVENIRE 2018

April 18, 2018  Chronik

Wien (OTS) - Heute am frühen Nachmittag fand der feierliche Auftakt zum dritten PRAEVENIRE Gesundheitsforum im Stift Seitenstetten statt. Der Vorsitzende des Verbandsvorstandes im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger Dr. Alexander Biach und der Präsident des Österreichischen Gemeindebundes Mag. Alfred Riedl hielten Keynotes zum Versicherungssystem in Österreich, e-Medikation und die zentrale Stellung der Gemeinden in der Gesundheitsversorgung. Im Vorfeld der Eröffnung fanden hochkarätig besetzte Gipfelgespräche und auch erstmalig ein Bürgerforum mit dem Schwerpunkt Onkologie statt.

Die Gäste wurden von **Dr. Armin Fidler**, Vorsitzender des PRAEVENIRE Boards, und dem Abt des Stifts Seitenstetten, **Petrus Pilsinger** begrüßt. Beide betonten die Bedeutung von Gesundheitskompetenz und wohnortnaher Versorgung für die Bevölkerung und freuten sich mit den zahlreichen Anwesenden über die Videobotschaft von Landeshauptfrau **Mag. Johanna Mikl-Leitner**. „Wir in Niederösterreich investieren heute schon 50 Prozent unseres Landesbudgets in Gesundheit und Soziales und leisten damit einen wichtigen Beitrag, um die Versorgung der Bevölkerung, wohnortnahe und auf höchstem Niveau sicherzustellen. Ein weiterer Bereich ist die Digitalisierung, die momentan im Fokus steht. Hier geht es darum, die Chancen zum Vorteil der Patientinnen und **Patienten** zu nutzen.“, so Mikl-Leitner.

„Es wäre wichtig, Gesundheit und Pflege gemeinsam zu betrachten, wenn es um eine strukturelle und funktionelle Finanzierung geht. Denn Tatsache ist, dass für Soziales wie Pflege immer noch zu wenig Budget vorhanden ist“, so **Mag. Alfred Riedl**, der die Rolle der Gemeinden als Multiplikator im Gesundheitswesen unterstrich.

Dr. Alexander Biach betonte den hohen Stand der sozialen Absicherung in Österreich und sprach sich ausdrücklich für eine Teilnahme an ELGA aus: „Das soziale Versicherungssystem in Österreich deckt so viele medizinische Bedürfnisse ab wie in keinem anderen OECD-Land. Darauf können wir stolz sein. Mit der e-Medikation ist uns gerade auch der Sprung in das ELGA-Zeitalter gelungen. Bitte nehmen Sie daran teil, denn es ist ein Service für den Patienten, wenn mögliche Wechselwirkungen verschriebener Medikamente unter Kontrolle sind.“

Im Vorfeld zum dritten PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten fanden Gipfelgespräche zu Themen wie z.B. Multiple Sklerose, Generika, Impfhindernisse, Rehabilitation und Reintegration, Herzinsuffizienz und dem Seitenstettener Manifest zur zukünftigen onkologischen Versorgung Österreichs statt. Die **Essenzen** daraus werden am **Donnerstag, den 19. April 2018** präsentiert und mit Stakeholdern am Podium diskutiert.

Dienstag Abend fand auch erstmalig ein Bürgerforum statt, bei dem die zahlreichen Gäste in einer moderierten Diskussion mit Experten wie dem Leiter der Universitätsklinik für Chirurgie **Dr. Michael Gnant**, **Dr. Birgit Grünberger**, Leiterin der Onkologischen Abteilung des Landeskrankenhauses Wr. Neustadt und dem Sprecher der Österreichischen Patientenanwälte **Dr. Gerald Bachinger** in Dialog treten konnten.

Was die PRAEVENIRE-Gäste noch erwartet

In einem Blick auf die vier PRAEVENIRE Partnergemeinden Haslach (OÖ), Siering (OÖ), Stockerau (NÖ) und Bruck/Mur (Stmk.) werden die Ergebnisse der im vergangenen Jahr entwickelten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in der Bevölkerung präsentiert. In weiterer Folge findet heute Abend eine Podiumsdiskussion zum Thema „Wohnortnahe Versorgung“ statt, an der u.a. auch die Gesundheitssprecherin der SPÖ **Dr. Pamela Rendi-Wagner** teilnehmen wird.

Morgen Donnerstag wird **Mag. Wilhelm Molterer** in einer Podiumsdiskussion mit anderen hochkarätigen Experten über ungenutzte Chancen in Hinblick auf „Digitalisierung im Gesundheitswesen“ konferieren. **Hans Jörg Schelling** wird eine Keynote zum Thema „Der Patient im Mittelpunkt“ halten.

TAGESBOTE

News unabhängig, direkt & transparent

Startseite Politik Wirtschaft Finanzen IT und Internet Fit & Abnehmen Vermischtes Deutschland

26. April 2018

PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten: Feierliche Eröffnung und Ausblick auf PRAEVENIRE 2018

18. April 2018



Wien (OTS) – Heute am frühen Nachmittag fand der feierliche Auftakt zum dritten PRAEVENIRE Gesundheitsforum im Stift Seitenstetten statt. Der Vorsitzende des Verbandsvorstandes im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger Dr. Alexander Biach und der Präsident des Österreichischen Gemeindebundes Mag. Alfred Riedl hielten Keynotes zum Versicherungssystem in Österreich, e-Medikation und die zentrale Stellung der Gemeinden in der Gesundheitsversorgung. Im Vorfeld der Eröffnung fanden hochkarätig besetzte Gipfelgespräche und auch erstmalig ein Bürgerforum mit dem Schwerpunkt Onkologie statt.

Die Gäste wurden von Dr. Armin Fidler, Vorsitzender des PRAEVENIRE Boards, und dem Abt des Stifts Seitenstetten, Petrus Pilsinger begrüßt. Beide betonten die Bedeutung von Gesundheitskompetenz und wohnortnaher Versorgung für die Bevölkerung und freuten sich mit den zahlreichen Anwesenden über die Videobotschaft von Landeshauptfrau Mag. Johanna Mikl-Leitner. „Wir in Niederösterreich investieren heute schon 50 Prozent unseres Landesbudgets in Gesundheit und Soziales und leisten damit einen wichtigen Beitrag, um die Versorgung der Bevölkerung, wohnortnahe und auf höchstem Niveau sicherzustellen. Ein weiterer Bereich ist die Digitalisierung, die momentan im Fokus steht. Hier geht es darum, die Chancen zum Vorteil der Patientinnen und Patienten zu nutzen.“, so Mikl-Leitner.

„Es wäre wichtig, Gesundheit und Pflege gemeinsam zu betrachten, wenn es um eine strukturelle und funktionelle Finanzierung geht. Denn Tatsache ist, dass für Soziales wie Pflege immer noch zu wenig Budget vorhanden ist“, so Mag. Alfred Riedl, der die Rolle der Gemeinden als Multiplikator im Gesundheitswesen unterstrich.

Dr. Alexander Biach betonte den hohen Stand der sozialen Absicherung in Österreich und sprach sich ausdrücklich für eine Teilnahme an ELGA aus: „Das soziale Versicherungssystem in Österreich deckt so viele medizinische Bedürfnisse ab wie in keinem anderen OECD-Land. Darauf können wir stolz sein. Mit der e-Medikation ist uns gerade auch der Sprung in das ELGA-Zeitalter gelungen. Bitte nehmen Sie daran teil, denn es ist ein Service für den Patienten, wenn mögliche Wechselwirkungen verschriebener Medikamente unter Kontrolle sind.“

Im Vorfeld zum dritten PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten fanden Gipfelgespräche zu Themen wie z.B. Multiple Sklerose, Generika, Impfhindernisse, Rehabilitation und Reintegration, Herzinsuffizienz und dem Seitenstettener Manifest zur zukünftigen onkologischen Versorgung Österreichs statt. Die **Essenzen** daraus werden am **Donnerstag, den 19. April 2018** präsentiert und mit Stakeholdern am Podium diskutiert.

Dienstag Abend fand auch erstmalig ein Bürgerforum statt, bei dem die zahlreichen Gäste in einer moderierten Diskussion mit Experten wie dem Leiter der Universitätsklinik für Chirurgie Dr. Michael Gnant, Dr. Birgit Grünberger, Leiterin der Onkologischen Abteilung des Landeskrankenhauses Wr. Neustadt und dem Sprecher der Österreichischen Patientenanwälte Dr. Gerald Bachinger in Dialog treten konnten.

Was die PRAEVENIRE-Gäste noch erwartet

In einem Blick auf die vier PRAEVENIRE Partnergemeinden Haslach (OÖ), Sierning (OÖ), Stockerau (NÖ) und Bruck/Mur (Stmk.) werden die Ergebnisse der im vergangenen Jahr entwickelten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in der Bevölkerung präsentiert. In weiterer Folge findet heute Abend eine Podiumsdiskussion zum Thema „Wohnortnahe Versorgung“ statt, an der u.a. auch die Gesundheitssprecherin der SPÖ Dr. Pamela Rendi-Wagner teilnehmen wird.

Morgen Donnerstag wird Mag. Wilhelm Molterer in einer Podiumsdiskussion mit anderen hochkarätigen Experten über ungenützte Chancen in Hinblick auf „Digitalisierung im Gesundheitswesen“ konferieren. Hans Jörg Schelling wird eine Keynote zum Thema „Der Patient im Mittelpunkt“ halten.

Artikelsuche

Neueste Beiträge

- Woche der Landwirtschaft: Herkunft der Lebensmittel in Kantinen erkennbar machen
- Caritas St. Pölten: Festakt „40 Jahre Betreuen und Pflegen zu Hause“
- „E-Fuels“ sollen Benzin und Diesel aus den Autotanks verdrängen
- Orson Welles zurück in Wiener Kanalisation
- 183 Tage frischer Wind – Eine junge Linzerin an der Spitze eines traditionellen Unternehmens

Goldsparen

Gold sparen!



Goldsparplan Online -
Promotioncode: 1103539 - bis
zu 30% günstiger kaufen

und 4 E-Bikes
von Greenstorm
i.W.v. je € 3.999,-
gewinnen!



Prävenire - Gesundheitsforum: Mehr Gesundheitskompetenz als Ziel

 ARTIKEL  DISKUSSION

Seitenstetten (APA) - Die Österreicher schneiden bei ihrer Gesundheitskompetenz - im Endeffekt das Wissen, wie man sich in Gesundheit oder Krankheit richtig verhält - schlecht ab. Die Träger des Gesundheitsforums Seitenstetten „Prävenire“ haben deshalb schon vor zwei Jahren damit begonnen entsprechende Projekte in vier österreichischen Gemeinden umzusetzen. Zwischenberichte dazu gab es Mittwochnachmittag.

„Wir leisten uns mit dem (Gesundheits-)System in Europa ein sehr teures System. Im internationalen Vergleich kaufen wir aber weniger Gesundheit, als wir haben könnten. Wir sind Weltmeister bei den Hospitalisierungen und bei den Re-Hospitalisierungen. Wir folgen den Paradigmen des 19. Jahrhunderts mit Ärzten als Einzelkämpfern. Was die Gesundheitskompetenz betrifft, sind wir am hintersten Ende von Europa - mit Bulgarien als abgeschlagenes Schlusslicht“, sagte „Prävenire“-Board-Chef Armin Fidler.

2018 mit dem dritten „Prävenire“-Gesundheitsforum läuft de facto bereits die zweite Welle von Projekten, welche in den vergangenen Jahren für österreichische Gemeinden konzipiert und dann umgesetzt wurden. „Sierning sorgt vor“ ist eine Kampagne für mehr Krebsprävention und -Früherkennung in der oberösterreichischen Gemeinde. Eine erste Umfrage hat ergeben, dass zwar bereits 89 Prozent der Menschen zumindest einmal bei einer Vorsorgeuntersuchung waren, aber nur 38 Prozent der Bevölkerung jedes Jahr diese kostenlose Vorsorge in Anspruch nehmen. In Sierning will man besonders auf Brust-, Darm-, Haut-, Gebärmutterhals-, und Prostatakrebs bei den Informationstätigen in Kooperation mit Gemeinde und anderen Partnern eingehen.

„Frei von HPV in Stockerau“ soll wiederum in der niederösterreichischen Stadt die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) als Auslöser von Gebärmutterhals- und von anderen Krebserkrankungen und die Immunisierungen insgesamt propagieren. Auch dort werden gemeinsam mit der Gemeinde alle möglichen Informationskanäle gewählt. Ein Hauptergebnis, wie die Wiener Vakinologin Ursula Wiedermann-Schmidt betonte: Lediglich 38 Prozent der Erwachsenen sehen das Thema Impfen positiv. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Thema nur zu 36 Prozent positiv besetzt. Nur 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen gaben an, gegen HPV geimpft zu sein. Dabei ist diese Immunisierung für diese Altersgruppe beiderlei Geschlechts gratis.

Bei einem Projekt in Haslach in Oberösterreich, an dem der Allgemeinmedizin-Aktivist Erwin Rebhandl federführend beteiligt ist, geht es vor allem um die Bewusstseinsarbeit rund um Diabetes. Eine Umfrage am Beginn der Aktivitäten ergab zwar beispielsweise, dass 91 Prozent der Bevölkerung es „einfach oder „sehr einfach“ finden, den Anweisungen des Arztes oder Apothekers zu folgen, aber beispielsweise 15 Prozent der Kinder kennen den Begriff Diabetes gar nicht. 38 Prozent der Befragten gaben an, es sei schwierig zu verstehen, was an Inhaltsstoffen etc. auf abgepackten Lebensmitteln vermerkt ist.

„Mentale Fitness in Bruck/Mur“ will längerfristig über Informationsaktivitäten in Betrieben und Schulen die psychische Gesundheit fördern. Dabei geht es auch um die Vermeidung von Stigmatisierung und Exklusion von Betroffenen. Kinder und Jugendliche gaben beispielsweise an, es sei ihnen peinlich, psychische Probleme zu haben oder wegen solcher Schwierigkeiten Hilfe zu suchen.

NÖN: 18. April 2018

NÖN.at  Amstetten
Region ändern

Ticketshop 

AMSTETTEN NIEDERÖSTERREICH SPORT IN/AUSLAND FREIZEIT FOTOS

NÖN.at > Amstetten > Mehr Gesundheitskompetenz als Ziel

© Erstellt am 18. April 2018, 19:24
von APA Red**Gesundheitsforum****Mehr Gesundheitskompetenz als Ziel**

Die Österreicher schneiden bei ihrer Gesundheitskompetenz - im Endeffekt das Wissen, wie man sich in Gesundheit oder Krankheit richtig verhält - schlecht ab.

Symbolbild |  Adalbert Mraz

Die Träger des Gesundheitsforums Seitenstetten "Prävenire" haben schon vor zwei Jahren damit begonnen entsprechende Projekte in vier österreichischen Gemeinden umzusetzen. Zwischenberichte dazu gab es Mittwochnachmittag.

"Wir leisten uns mit dem (Gesundheits-)System in Europa ein sehr teures System. Im internationalen Vergleich kaufen wir aber weniger Gesundheit, als wir haben könnten. Wir sind Weltmeister bei den Hospitalisierungen und bei den Re-Hospitalisierungen. Wir folgen den Paradigmen des 19. Jahrhunderts mit Ärzten als Einzelkämpfern. Was die Gesundheitskompetenz betrifft, sind wir am hintersten Ende von Europa - mit Bulgarien als abgeschlagenes Schlusslicht", sagte "Prävenire"-Board-Chef Armin Fidler.

Nur 38 Prozent nehmen kostenlose Vorsorge in Anspruch

2018 mit dem dritten "Prävenire"-Gesundheitsforum läuft de facto bereits die zweite Welle von Projekten, welche in den vergangenen Jahren für österreichische Gemeinden konzipiert und dann umgesetzt wurden. "Sierning sorgt vor" ist eine Kampagne für mehr Krebsprävention und -Früherkennung in der oberösterreichischen Gemeinde. Eine erste Umfrage hat ergeben, dass zwar bereits 89 Prozent der Menschen zumindest einmal bei einer Vorsorgeuntersuchung waren, aber nur 38 Prozent der Bevölkerung jedes Jahr diese kostenlose Vorsorge in Anspruch nehmen. In Sierning will man besonders auf Brust-, Darm-, Haut-, Gebärmutterhals-, und Prostatakrebs bei den Informationstätigen in Kooperation mit Gemeinde und anderen Partnern eingehen.

"Frei von HPV in Stockerau" soll wiederum in der niederösterreichischen Stadt die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) als Auslöser von Gebärmutterhals- und von anderen Krebserkrankungen und die Immunisierungen insgesamt propagieren. Auch dort werden gemeinsam mit der Gemeinde alle möglichen Informationskanäle gewählt: Ein Hauptergebnis, wie die Wiener Vakinologin Ursula Wiedermann-Schmidt betonte: Lediglich 38 Prozent der Erwachsenen sehen das Thema Impfen positiv. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Thema nur zu 36 Prozent positiv besetzt. Nur 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen gaben an, gegen HPV geimpft zu sein. Dabei ist diese Immunisierung für diese Altersgruppe beiderlei Geschlechts gratis.

Bei einem Projekt in Haslach in Oberösterreich, an dem der Allgemeinmedizin-Aktivist Erwin Rebhandl federführend beteiligt ist, geht es vor allem um die Bewusstseinsarbeit rund um Diabetes. Eine Umfrage am Beginn der Aktivitäten ergab zwar beispielsweise, dass 91 Prozent der Bevölkerung es "einfach oder "sehr einfach" finden, den Anweisungen des Arztes oder Apothekers zu folgen, aber beispielsweise 15 Prozent der Kinder kennen den Begriff Diabetes gar nicht. 38 Prozent der Befragten gaben an, es sei schwierig zu verstehen, was an Inhaltsstoffen etc. auf abgepackten Lebensmitteln vermerkt ist.

"Mentale Fitness in Bruck/Mur" will längerfristig über Informationsaktivitäten in Betrieben und Schulen die psychische Gesundheit fördern. Dabei geht es auch um die Vermeidung von Stigmatisierung und Exklusion von Betroffenen. Kinder und Jugendliche gaben beispielsweise an, es sei ihnen peinlich, psychische Probleme zu haben oder wegen solcher Schwierigkeiten Hilfe zu suchen.

18.04.2018

Prävenire - Gesundheitsforum: Biach vehement für Selbstverwaltung

Beim Chef des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, Alexander Biach, stoßen Bestrebungen, welche die Selbstverwaltung der Sozialversicherung einschränken könnten, auf härtesten Widerstand. "An dem Prinzip eines derart guten Systems werde ich nicht rütteln lassen", sagte er am Mittwoch bei der offiziellen Eröffnung des Gesundheitsforums "Prävenire" in Seitenstetten in Niederösterreich.

Biach betonte, dass das österreichische Sozialversicherungswesen mit den Krankenkassen international höchst angesehen sei. "Wir sind in der OECD-Statistik Spitze bei den Leistungen, die wir abdecken. In keinem anderen Land werden so viele Leistungen in der Gesundheitsversorgung von der Sozialversicherung abgedeckt wie in Österreich." In Seitenstetten diskutieren bis Freitag führende österreichische Experten Wege zur Verbesserung des österreichischen Gesundheitswesens und über die Realisierung von in diesem Rahmen in den vergangenen Jahren formulierten Detailprojekten auf diesem Gebiet.

Insbesondere die Selbstverwaltung sei hier ein zentraler Vorteil, betonte der Chef des Hauptverbandes: "Wir haben ein System geschaffen, in dem kein Zugriff auf dessen Funktionen möglich ist. Die Leistung des Systems ist auf Selbstverwaltung geschaltet. Welches Unfallkrankenhaus zugesperrt wird oder nicht, entscheidet nicht die Sozialministerin (Beate Hartinger-Klein/FPÖ; Anm.). Wir haben Beitragsautonomie. (...) Unser Geld hebt nicht der Finanzminister ein. Und über die Verwendung entscheidet nicht der Finanzminister." Die Finanzierung der Gesundheitsversorgung im niedergelassenen Bereich und der geleistete Anteil von 40 Prozent an den Spitalskosten - alles das seien Leistungen, welche die Sozialversicherung in eigener Entscheidung tätige. Dazu zählten auch viele medizinische Spitzenleistungen wie die Strahlentherapie mit Protonen oder Ionen (MedAustron; Anm.). "So ein System (wie in Wiener Neustadt; Anm.) gibt es fünf Mal in der Welt - und der Zugang erfolgt mit der e-Card.

Das Sozialversicherungssystem inklusive der Krankenkassen habe in der jüngeren Vergangenheit deutliche Reformschritte gesetzt. "Wir haben mit 'Meine SV' (Plattform für Versicherte zur Abwicklung von Serviceleistungen; Anm.) einen Sprung in das digitale Zeitalter geschafft. (...) Wir haben in den letzten Wochen mit der E-Medikation den Sprung in das ELGA-Zeitalter gemacht. (...) Wir konnten über alle Träger hinweg die Finanzierung der Lehrarztpraxis sicherstellen", sagte Biach. Er nannte als Erfolge auch die Harmonisierung von Leistungen der Krankenkassen, die bessere Kooperation mit der Ärzteschaft ("Eine Konfliktsituation ist ja dumm") und die Realisierung der Primärversorgungseinheiten. Schließlich habe man bei den Ausgaben den vorgegeben Kostenpfad im Jahr 2017 um 700 Millionen Euro (22,3 Milliarden Euro statt 23 Milliarden Euro) unterschritten.

Aufwendungen von insgesamt rund 500 Millionen Euro für die Verwaltung der Krankenkassen seien bei einem Budget von 19 Milliarden Euro an sich "sehr gering", betonte Biach. "Wir reden von einem Anteil der Verwaltungskosten von 2,2 Prozent, in anderen Ländern sind es vier Prozent." In der Schweiz würde die Kassenbürokratie das Doppelte des Werts in Österreich kosten.

Trotzdem könne man Strukturänderungen vornehmen. "Ich bekenne mich dazu dass es eine österreichische Krankenkasse geben soll. Es soll ein Haus geben, auf dem Gesundheitskasse steht. Ein Haus mit neun Wohnungen, aber neun Eigentumswohnungen", sagte Biach. Alles was vereinfacht werden könnte, sollte vereinfacht werden. Aber zu glauben, dass mit einem Gesetz wie mit einem Schalter auf einem Schlag Einsparungen auf den Tisch kämen, sei falsch. "Das dauert Jahre." Die Fusion der Pensionsversicherungsanstalten der Arbeiter und der Angestellten hätte noch nach sechs Jahren laut Rechnungshof zu einem höheren Verwaltungsaufwand geführt. Der Verwaltungsaufwand der fusionierten Versicherungen von Eisenbahn und Bergbau hätte einen Anstieg der Verwaltungskosten von 3,2 Prozent auf mehr als vier Prozent verursacht. "Das war nicht gut gemacht", sagte Biach.

TAXI 40100[Home](#) [Kontakt](#) [Impressum](#)[TAXI 40100](#) | [SERVICE](#) | [NEWS](#) | [TAXI-SHOP](#) | [TAXISCHULE](#) | [DOWNLOADBEREICH](#) | [AGB](#)

TOP NEWS

TOP NEWS

Österreich schneidet bei Gesundheitskompetenz schwach ab

Die Österreicher schneiden bei ihrer Gesundheitskompetenz - im Endeffekt das Wissen, wie man sich in Gesundheit oder Krankheit richtig verhält - schlecht ab. Die Träger des Gesundheitsforums Seitenstetten "Prävenire" haben deshalb schon vor zwei Jahren damit begonnen entsprechende Projekte in vier österreichischen Gemeinden umzusetzen. Zwischenberichte dazu gab es Mittwochnachmittag.

"Wir leisten uns mit dem (Gesundheits-)System in Europa ein sehr teures System.

Im internationalen Vergleich kaufen wir aber weniger Gesundheit, als wir haben könnten. Wir sind Weltmeister bei den Hospitalisierungen und bei den Re-Hospitalisierungen. Wir folgen den Paradigmen des 19. Jahrhunderts mit Ärzten als Einzelkämpfern. Was die Gesundheitskompetenz betrifft, sind wir am hintersten Ende von Europa - mit Bulgarien als abgeschlagenes Schlusslicht", sagte "Prävenire"-Board-Chef Armin Fidler.

2018 mit dem dritten "Prävenire"-Gesundheitsforum läuft de facto bereits die zweite Welle von Projekten, welche in den vergangenen Jahren für österreichische Gemeinden konzipiert und dann umgesetzt wurden. "Sierning sorgt vor" ist eine Kampagne für mehr Krebsprävention und -Früherkennung in der oberösterreichischen Gemeinde. Eine erste Umfrage hat ergeben, dass zwar bereits 89 Prozent der Menschen zumindest einmal bei einer Vorsorgeuntersuchung waren, aber nur 38 Prozent der Bevölkerung jedes Jahr diese kostenlose Vorsorge in Anspruch nehmen. In Sierning will man besonders auf Brust-, Darm-, Haut-, Gebärmutterhals-, und Prostatakrebs bei den Informationstätigen in Kooperation mit Gemeinde und anderen Partnern eingehen.

"Frei von HPV in Stockerau" soll wiederum in der niederösterreichischen Stadt die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) als Auslöser von Gebärmutterhals- und von anderen Krebserkrankungen und die Immunisierungen insgesamt propagieren. Auch dort werden gemeinsam mit der Gemeinde alle möglichen Informationskanäle gewählt. Ein Hauptergebnis, wie die Wiener Vakinologin Ursula Wiedermann-Schmidt betonte: Lediglich 38 Prozent der Erwachsenen sehen das Thema Impfen positiv. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Thema nur zu 36 Prozent positiv besetzt. Nur 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen gaben an, gegen HPV geimpft zu sein. Dabei ist diese Immunisierung für diese Altersgruppe beiderlei Geschlechts gratis.

Bei einem Projekt in Haslach in Oberösterreich, an dem der Allgemeinmedizin-Aktivist Erwin Rebhandl federführend beteiligt ist, geht es vor allem um die Bewusstseinsarbeit rund um Diabetes. Eine Umfrage am Beginn der Aktivitäten ergab zwar beispielsweise, dass 91 Prozent der Bevölkerung es "einfach oder "sehr einfach" finden, den Anweisungen des Arztes oder Apothekers zu folgen, aber beispielsweise 15 Prozent der Kinder kennen den Begriff Diabetes gar nicht. 38 Prozent der Befragten gaben an, es sei schwierig zu verstehen, was an Inhaltsstoffen etc. auf abgepackten Lebensmitteln vermerkt ist.

"Mentale Fitness in Bruck/Mur" will längerfristig über Informationsaktivitäten in Betrieben und Schulen die psychische Gesundheit fördern. Dabei geht es auch um die Vermeidung von Stigmatisierung und Exklusion von Betroffenen. Kinder und Jugendliche gaben beispielsweise an, es sei ihnen peinlich, psychische Probleme zu haben oder wegen solcher Schwierigkeiten Hilfe zu suchen.

18.04.2018 20:02 Uhr

(Quelle: APA | cg | APA)

[ZURÜCK](#)Airport
Transfair >>Taxi
Preisabfrage >>Taxi
bestellen >> **KUNDENPORTAL** **FAHRERPORTAL** **UNTERNEHMERPORTAL**

18.04.2018

Prävenire - Gesundheitsforum: Herzinsuffizienz-Projekt dringend nötig

In Österreich leiden bis zu 300.000 Menschen an chronischer Herzschwäche. Die Fünf-Jahres-Überlebensrate beträgt nur 50 Prozent. Trotzdem existiert kein bundesweites umfassendes Versorgungsprogramm (Disease Management Programm) für diese Menschen, hieß es Mittwochvormittag bei einem Hintergrundgespräch am Rande des Gesundheitsforums Prävenire in Seitenstetten in Niederösterreich.

"Ein Disease Management Programm für Herzinsuffizienz-Patienten unter Einbindung des niedergelassenen Arztes und mit einer ambulant eingesetzten Pflegeperson ist eine Forderung, die es seit Jahrzehnten gibt. Wir sind hier Jahrzehnte hintennach. Dabei hat ein solches System den höchsten (wissenschaftlich fundierten; Anm.) Empfehlungsgrad. Das ist so eine Empfehlung wie jene, dass man Diabetikern Insulin gibt", sagte Deddo Mörtl, Leiter der Herzinsuffizienz-Ambulanz am LKH St. Pölten.

Trotz aller Forderungen existieren solche Programme in Österreich bisher nur in einzelnen Regionen. So gibt es solche Projekte beispielsweise in Salzburg und in Tirol. Gerhard Pölzl von der Herzinsuffizienz-Ambulanz der MedUni Innsbruck sagte dazu: "Es gibt in Tirol ein funktionierendes Disease Management Programm. Die Gebietskrankenkasse übernimmt die Finanzierung der in dem Netzwerk tätigen Ärzte und einen Teil des Krankenpflegepersonals." Doch ein flächendeckendes Ausrollen eines solchen Projekts auf ganz Österreich ist bisher gescheitert.

Das Problem der chronischen Herzinsuffizienz ist enorm. Das Syndrom mit einer oft zunehmenden Pumpschwäche der linken Herzkammer entsteht zumeist auf der Basis eines nicht oder schlecht behandelten Bluthochdrucks oder infolge einer koronaren Herzkrankheit mit einem Herzmuskelschaden. Eine umfassende Betreuung der Betroffenen würde idealerweise eine Netzwerkbildung zwischen spezialisierten Spitalsambulanzen, Kardiologen, Internisten, Hausärzten, ambulantem Krankenpflegepersonal und eventuell auch Apotheken bedeuten. Die Patienten sollten intensiv geschult und überwacht werden, was ihren Gesundheitszustand, ihren Lebensstil und die Arzneimitteleinnahme angeht.

Hauptziel sollte die Verhinderung von Spitalsaufnahmen und eine Senkung der Mortalität sein, welche sonst den bösartigsten Krebserkrankungen entspricht. Wenn ein Patient nach einem Krankenhausaufenthalt wegen einer akuten Verschlechterung entlassen wird, beträgt die Re-Hospitalisierungsrate in Österreich binnen 30 Tagen 20 Prozent, innerhalb von drei Monaten 40 Prozent und innerhalb von sechs Monaten 50 bis 60 Prozent. 90 Prozent der Herzinsuffizienz-Erkrankungen werden erst bei der ersten Hospitalisierung diagnostiziert. 80 Prozent der Betroffenen sind mehr als 65 Jahre alt. Mit einem ambulanten Disease Management Programm kann die Rehospitalisierungsrate um 30 Prozent und die Sterberate um bis zu 44 Prozent gesenkt werden.

Die Kosten der Herzinsuffizienz betragen in Österreich pro Jahr rund 350 Millionen Euro. 70 Prozent davon sind Spitalkosten. Pro Jahr werden in Österreich rund 24.000 Patienten wegen Herzinsuffizienz in Spitälern aufgenommen. Nur die Hälfte der Behandelten nimmt die notwendige Medikation (vor allem ACE-Hemmer, Betablocker, Aldosteron-Antagonisten und eventuell auch ein neues Kombinationspräparate eines Angiotensinrezeptor-Nepriylisin-Inhibitors) auch so ein, dass sie ausreichend wirken kann. Eine akute Spitalsaufnahme wegen Herzinsuffizienz bedeutet eine Sterberate von 25 bis 30 Prozent innerhalb eines Jahres.

Rudolf Berger, Leiter der Abteilung Innere Medizin I am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt, betonte: "So ein Disease Management Programm gehört in den Strukturplan Gesundheit von Österreich." Dann wären auch die Bundesländer zur Umsetzung verpflichtet. "Ärzte, die einen Vertrag mit den Krankenkassen haben, sollten die Disease Management Programme auch anwenden müssen", forderte Erwin Rebhandl, Präsident der Oberösterreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und seit kurzem Initiator einer Gruppenpraxis als Primärversorgungseinheit. Längerfristig müssten sich dazu aber auch die Strukturen der Arztordinationen ändern, meinte er: "Eine Arztpraxis ohne diplomiertes Krankenpflegepersonal ist dafür nicht gut aufgestellt." Bisher sind solche Forderungen aber in Österreich oft an der Finanzierung gescheitert.

Millionen Euro (für alle medizinischen Bereiche, nicht nur für MS; Anm.) aus", sagte Edgar Starz, Leiter des Einkaufs der steirischen Krankenanstaltengesellschaft (KAGES). Die MS-Therapien würden derzeit nicht zu den größten Kosten führen. Bestimmte Therapien für Stoffwechselerkrankungen könnten hingegen Jahreskosten von rund 700.000 Euro bedeuten.

Im Durchschnitt berechnet der Hauptverband der Sozialversicherungsträger die Kosten für einen MS-Patienten pro Jahr für die Krankenkassen mit rund 15.700 Euro. Nimmt man die indirekten Kosten hinzu dürften die Aufwendungen bei geringgradiger Behinderung pro Jahr bei um die 25.000 Euro liegen, bei moderater aufgetretener Behinderung bereits 44.000 und bei fortgeschrittener MS mit deutlicher Invalidität 70.000 Euro betragen.

Gerade deshalb dürfte es laut Bajer-Kornek volkswirtschaftlich richtig sein, Patienten möglichst früh im Verlauf einer MS und dann möglichst wirksam zu behandeln: "Je höher der Behinderungsgrad, desto weniger Anteil machen die Medikamentenkosten aus. Da explodieren die indirekten Kosten (z.B. durch Invaliditätspension und hohen Pflegeaufwand; Anm.). (...) Wenn wir früh und teuer investieren, haben wir langfristig einen Benefit."

Freilich, Sporbemühungen im österreichischen Gesundheitswesen könnten sehr bald die für MS-Patienten erzielten Erfolge gefährden. Auff nannte dazu ein Beispiel des Wiener AKH mit den Universitätskliniken: "Da sperren woanders Spezialambulanzen zu - und die Patienten bekommen einen Zettel mit dem Hinweis 'Gehen Sie ins AKH'." Bund, Bundesland und MedUni Wien hätten aber in ihrem Kooperationsvertrag beschlossen, dass das AKH nicht mehr als 28 Prozent der Ambulanzfrequenzen in Wien abdecken sollte. "Wir haben aber 35 Prozent", sagte Auff. Die Patienten würden jedenfalls nicht einfach verschwinden.

Vienna.at: 18. April 2018

VIENNA-MAIL  VIENNA-INTERNET

VIENNA ONLINE

VIENNA.AT

VIENNA.AT

NEWS

BEZIRK

SPORT

FREIZEIT

SERVICE

PARTY



Eine Marke von FUSSMEDIA

News Wien

Wetter

Veranstaltungen

Lehrstellen

Kino

Lokale

Video

Stadtplan Wien

VIENNA.AT > Österreich > Österreich schneidet bei Gesundheitskompetenz schwach ab

Österreich schneidet bei Gesundheitskompetenz schwach ab

18. April 2018 20:02 Akt.: 18. April 2018 20:20



Österreich leistet sich ein teures Gesundheitssystem - © APA

Die Österreicher schneiden bei ihrer Gesundheitskompetenz – im Endeffekt das Wissen, wie man sich in Gesundheit oder Krankheit richtig verhält – schlecht ab. Die Träger des Gesundheitsforums Seitenstetten “Prävenire” haben deshalb schon vor zwei Jahren damit begonnen entsprechende Projekte in vier österreichischen Gemeinden umzusetzen. Zwischenberichte dazu gab es Mittwochnachmittag.



“Wir leisten uns mit dem (Gesundheits-)System in Europa ein sehr teures System. Im internationalen Vergleich kaufen wir aber weniger Gesundheit, als wir haben könnten. Wir sind Weltmeister bei den Hospitalisierungen und bei den Re-Hospitalisierungen. Wir folgen den Paradigmen des 19. Jahrhunderts mit Ärzten als Einzelkämpfern. Was die Gesundheitskompetenz betrifft, sind wir am hintersten Ende von Europa – mit Bulgarien als abgeschlagenes Schlusslicht”, sagte “Prävenire“-Board-Chef Armin Fidler.

2018 mit dem dritten “Prävenire“-Gesundheitsforum läuft de facto bereits die zweite Welle von Projekten, welche in den vergangenen Jahren für österreichische Gemeinden konzipiert und dann umgesetzt wurden. “Sierning sorgt vor” ist eine Kampagne für mehr Krebsprävention und -Früherkennung in der oberösterreichischen Gemeinde. Eine erste Umfrage hat ergeben, dass zwar bereits 89 Prozent der Menschen zumindest einmal bei einer Vorsorgeuntersuchung waren, aber nur 38 Prozent der Bevölkerung jedes Jahr diese kostenlose Vorsorge in Anspruch nehmen. In Sierning will man besonders auf Brust-, Darm-, Haut-, Gebärmutterhals-, und Prostatakrebs bei den Informationstätigen in Kooperation mit Gemeinde und anderen Partnern eingehen.

“Frei von HPV in Stockerau” soll wiederum in der niederösterreichischen Stadt die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) als Auslöser von Gebärmutterhals- und von anderen Krebserkrankungen und die Immunisierungen insgesamt propagieren. Auch dort werden gemeinsam mit der Gemeinde alle möglichen Informationskanäle gewählt. Ein Hauptergebnis, wie die Wiener Vakzinologin Ursula Wiedermann-Schmidt betonte: Lediglich 38 Prozent der Erwachsenen sehen das Thema Impfen positiv. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Thema nur zu 36 Prozent positiv besetzt. Nur 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen gaben an, gegen HPV geimpft zu sein. Dabei ist diese Immunisierung für diese Altersgruppe beiderlei Geschlechts gratis.

Bei einem Projekt in Haslach in Oberösterreich, an dem der Allgemeinmedizin-Aktivist Erwin Rebhandl federführend beteiligt ist, geht es vor allem um die Bewusstseinsarbeit rund um Diabetes. Eine Umfrage am Beginn der Aktivitäten ergab zwar beispielsweise, dass 91 Prozent der Bevölkerung es “einfach oder “sehr einfach” finden, den Anweisungen des Arztes oder Apothekers zu folgen, aber beispielsweise 15 Prozent der Kinder kennen den Begriff Diabetes gar nicht. 38 Prozent der Befragten gaben an, es sei schwierig zu verstehen, was an Inhaltsstoffen etc. auf abgepackten Lebensmitteln vermerkt ist.

“Mentale Fitness in Bruck/Mur” will längerfristig über Informationsaktivitäten in Betrieben und Schulen die psychische Gesundheit fördern. Dabei geht es auch um die Vermeidung von Stigmatisierung und Exklusion von Betroffenen. Kinder und Jugendliche gaben beispielsweise an, es sei ihnen peinlich, psychische Probleme zu haben oder wegen solcher Schwierigkeiten Hilfe zu suchen.

18.04.2018

Prävenire - Gesundheitsforum: Mehr Gesundheitskompetenz als Ziel

Die Österreicher schneiden bei ihrer Gesundheitskompetenz - im Endeffekt das Wissen, wie man sich in Gesundheit oder Krankheit richtig verhält - schlecht ab. Die Träger des Gesundheitsforums Seitenstetten "Prävenire" haben deshalb schon vor zwei Jahren damit begonnen entsprechende Projekte in vier österreichischen Gemeinden umzusetzen. Zwischenberichte dazu gab es Mittwochnachmittag.

"Wir leisten uns mit dem (Gesundheits-)System in Europa ein sehr teures System. Im internationalen Vergleich kaufen wir aber weniger Gesundheit, als wir haben könnten. Wir sind Weltmeister bei den Hospitalisierungen und bei den Re-Hospitalisierungen. Wir folgen den Paradigmen des 19. Jahrhunderts mit Ärzten als Einzelkämpfern. Was die Gesundheitskompetenz betrifft, sind wir am hintersten Ende von Europa - mit Bulgarien als abgeschlagenes Schlusslicht", sagte "Prävenire"-Board-Chef Armin Fidler.

2018 mit dem dritten "Prävenire"-Gesundheitsforum läuft de facto bereits die zweite Welle von Projekten, welche in den vergangenen Jahren für österreichische Gemeinden konzipiert und dann umgesetzt wurden. "Sierning sorgt vor" ist eine Kampagne für mehr Krebsprävention und -Früherkennung in der oberösterreichischen Gemeinde. Eine erste Umfrage hat ergeben, dass zwar bereits 89 Prozent der Menschen zumindest einmal bei einer Vorsorgeuntersuchung waren, aber nur 38 Prozent der Bevölkerung jedes Jahr diese kostenlose Vorsorge in Anspruch nehmen. In Sierning will man besonders auf Brust-, Darm-, Haut-, Gebärmutterhals-, und Prostatakrebs bei den Informationstätigen in Kooperation mit Gemeinde und anderen Partnern eingehen.

"Frei von HPV in Stockerau" soll wiederum in der niederösterreichischen Stadt die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) als Auslöser von Gebärmutterhals- und von anderen Krebserkrankungen und die Immunisierungen insgesamt propagieren. Auch dort werden gemeinsam mit der Gemeinde alle möglichen Informationskanäle gewählt. Ein Hauptergebnis, wie die Wiener Vakzinologin Ursula Wiedermann-Schmidt betonte: Lediglich 38 Prozent der Erwachsenen sehen das Thema Impfen positiv. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Thema nur zu 36 Prozent positiv besetzt. Nur 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen gaben an, gegen HPV geimpft zu sein. Dabei ist diese Immunisierung für diese Altersgruppe beiderlei Geschlechts gratis.

Bei einem Projekt in Haslach in Oberösterreich, an dem der Allgemeinmedizin-Aktivist Erwin Rebhandl federführend beteiligt ist, geht es vor allem um die Bewusstseinsarbeit rund um Diabetes. Eine Umfrage am Beginn der Aktivitäten ergab zwar beispielsweise, dass 91 Prozent der Bevölkerung es "einfach oder "sehr einfach" finden, den Anweisungen des Arztes oder Apothekers zu folgen, aber beispielsweise 15 Prozent der Kinder kennen den Begriff Diabetes gar nicht. 38 Prozent der Befragten gaben an, es sei schwierig zu verstehen, was an Inhaltsstoffen etc. auf abgepackten Lebensmitteln vermerkt ist.

"Mentale Fitness in Bruck/Mur" will längerfristig über Informationsaktivitäten in Betrieben und Schulen die psychische Gesundheit fördern. Dabei geht es auch um die Vermeidung von Stigmatisierung und Exklusion von Betroffenen.

Kinder und Jugendliche gaben beispielsweise an, es sei ihnen peinlich, psychische Probleme zu haben oder wegen solcher Schwierigkeiten Hilfe zu suchen.



Salzburg24.at > News > Österreich schneidet bei Gesundheitskompetenz schwach ab

Österreich schneidet bei Gesundheitskompetenz schwach ab

18. April 2018 20:02 Akt.: 18. April 2018 20:10



Österreich leistet sich ein teures Gesundheitssystem - © APA

Die Österreicher schneiden bei ihrer Gesundheitskompetenz – im Endeffekt das Wissen, wie man sich in Gesundheit oder Krankheit richtig verhält – schlecht ab. Die Träger des Gesundheitsforums Seitenstetten "Prävenire" haben deshalb schon vor zwei Jahren damit begonnen entsprechende Projekte in vier österreichischen Gemeinden umzusetzen. Zwischenberichte dazu gab es Mittwochnachmittag.



"Wir leisten uns mit dem (Gesundheits-)System in Europa ein sehr teures System. Im internationalen Vergleich kaufen wir aber weniger Gesundheit, als wir haben könnten. Wir sind Weltmeister bei den Hospitalisierungen und bei den Re-Hospitalisierungen. Wir folgen den Paradigmen des 19. Jahrhunderts mit Ärzten als Einzelkämpfern. Was die Gesundheitskompetenz betrifft, sind wir am hintersten Ende von Europa – mit Bulgarien als abgeschlagenes Schlusslicht", sagte "Prävenire"-Board-Chef Armin Fidler.

2018 mit dem dritten "Prävenire"-Gesundheitsforum läuft de facto bereits die zweite Welle von Projekten, welche in den vergangenen Jahren für österreichische Gemeinden konzipiert und dann umgesetzt wurden. "Sierning sorgt vor" ist eine Kampagne für mehr Krebsprävention und -Früherkennung in der oberösterreichischen Gemeinde. Eine erste Umfrage hat ergeben, dass zwar bereits 89 Prozent der Menschen zumindest einmal bei einer Vorsorgeuntersuchung waren, aber nur 38 Prozent der Bevölkerung jedes Jahr diese kostenlose Vorsorge in Anspruch nehmen. In Sierning will man besonders auf Brust-, Darm-, Haut-, Gebärmutterhals-, und Prostatakrebs bei den Informationsstägigen in Kooperation mit Gemeinde und anderen Partnern eingehen.

"Frei von HPV in Stockerau" soll wiederum in der niederösterreichischen Stadt die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) als Auslöser von Gebärmutterhals- und von anderen Krebserkrankungen und die Immunisierungen insgesamt propagieren. Auch dort werden gemeinsam mit der Gemeinde alle möglichen Informationskanäle gewählt. Ein Hauptergebnis, wie die Wiener Vakinologin Ursula Wiedermann-Schmidt betonte: Lediglich 38 Prozent der Erwachsenen sehen das Thema Impfen positiv. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Thema nur zu 36 Prozent positiv besetzt. Nur 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen gaben an, gegen HPV geimpft zu sein. Dabei ist diese Immunisierung für diese Altersgruppe beiderlei Geschlechts gratis.

Bei einem Projekt in Haslach in Oberösterreich, an dem der Allgemeinmedizin-Aktivist Erwin Rebhandl federführend beteiligt ist, geht es vor allem um die Bewusstseinsarbeit rund um Diabetes. Eine Umfrage am Beginn der Aktivitäten ergab zwar beispielsweise, dass 91 Prozent der Bevölkerung es "einfach oder "sehr einfach" finden, den Anweisungen des Arztes oder Apothekers zu folgen, aber beispielsweise 15 Prozent der Kinder kennen den Begriff Diabetes gar nicht. 38 Prozent der Befragten gaben an, es sei schwierig zu verstehen, was an Inhaltsstoffen etc. auf abgepackten Lebensmitteln vermerkt ist.

"Mentale Fitness in Bruck/Mur" will längerfristig über Informationsaktivitäten in Betrieben und Schulen die psychische Gesundheit fördern. Dabei geht es auch um die Vermeidung von Stigmatisierung und Exklusion von Betroffenen. Kinder und Jugendliche gaben beispielsweise an, es sei ihnen peinlich, psychische Probleme zu haben oder wegen solcher Schwierigkeiten Hilfe zu suchen.



NEWSLETTER IN DEINEM POSTFACH

Alle Neuigkeiten des Tages im Überblick

E-Mail Adresse

Eine Abbestellung ist jederzeit möglich, weitere Informationen dazu finden Sie [hier](#)

MEHR AUF SALZBURG24

NEWS



Über arbeitet an Systemumstellung in Wien

NEWS



Mini-Demo am Praterstern sorgte für Journalisten-Andrang

AUCH INTERESSANT



Autobild

Dieser Offroader ist unbesiegt

Direct Expose

[Photos] Man Buys Tank Off eBay And Found A Huge Secret



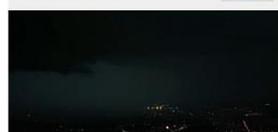
Chris Paur: Der Personal Coach vor den Toren Salzburgs

Unfall in Bad Reichenhall: Ein Toter, drei Schwerverletzte

SPONSORED Content empfohlen von 

AKTUELLESTES VIDEO

Stichwort



Unwetter tobt über der Stadt Salzburg
23.04.2018 | 01:30 min



18.04.2018

Prävenire - Gesundheitsforum: Wohnortnahe Versorgung umstritten

Von "wohnortnaher Versorgung" sprechen derzeit viele Verantwortliche im Gesundheitsbereich. Doch wer auch immer, darunter verstehen die einzelnen "Player" völlig Unterschiedliches, ergab sich Mittwochabend aus einer Podiumsdiskussion beim Gesundheitsforum Seitenstetten "Prävenire" in Niederösterreich.

"Zur wohnortnahen Versorgung gehören vier Säulen. Diese vier Säulen gehören zusammen. Es sind dies örtliche Erreichbarkeit, zeitliche Erreichbarkeit, umfassendes Angebot an Primärversorgung und schließlich die Säule der Qualität", sagte der NO-Patientenanwalt Gerald Bachinger.

Michael Gnant, Chef der Chirurgischen Universitätsklinik in Wien (MedUni/AKH), sieht das anders: "Ich bin Zentrumsmediziner. Ich bin für Wahrheithaftigkeit. Man muss den Menschen die Wahrheit sagen. Wenn ich einen Liter Milch benötige und von hier nach Wien fahre, ist das falsch. Aber wenn ich für eine schöne Garten-(Sitz-)Garnitur 50 Kilometer weit fahre, ist das normal. Warum verhalten wir uns als Menschen im Gesundheitswesen anders als Gartentische", sagte der Chirurg. Was man für Qualität im Gesundheitswesen benötige: "Erfahrung und eine hohe Fallzahl." Man sollte endlich ehrlich über die Steuerung von Patientenströmen nachdenken und das auch sagen.

Naghme Kamaleyan-Schmied, Vorstandsmitglied der Wiener Ärztekammer und Allgemeinmedizinerin, betonte die mangelnde Wertschätzung für die Hausärzte und für die niedergelassene Ärzteschaft, die jetzt eben mit einer Ausdünnung des Versorgungsnetzes durch mangelnden Nachwuchs verbunden sei: "Es liegt am Ende des Tages daran, dass man jahrelang die niedergelassenen Ärzte mit Füßen getreten hat." Wenn aber ein Kind plötzlich Fieber hätte, sei plötzlich die wohnortnahe Versorgung gefragt. Dabei stelle das Gesundheitssystem weder die Honorare noch die technische Ausrüstung für eine umfassende Versorgung zur Verfügung.

Barbara Krippel vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger betonte, es müsse in der Primärversorgung "Etwas von Allem" geben: Wo es passt eben Hausarzt-Praxen, Ärztenetzwerke und/oder Primärversorgungseinheiten. "Es ist so, dass junge Leute viel mehr Team-orientiert arbeiten wollen", sagte sie. Alfred Riedl, Präsident des Gemeindebundes verwies auf die Verantwortung der politischen Entscheidungsträger: "Die wohnortnahe Versorgung im niedergelassenen Bereich ist schon gar nicht lokal verantwortbar. Das ist ein Systemversagen." Unter dem Titel der Ärzteknappeit würden den Gemeinden in Österreich derzeit Mehrleistungen aufgebürdet.

Österreich schneidet bei Gesundheitskompetenz schwach ab

18.04.2018 | 20:03

Bild: © APA Top-News
Quelle: APA Top-News

Die Österreicher schneiden bei ihrer Gesundheitskompetenz - im Endeffekt das Wissen, wie man sich in Gesundheit oder Krankheit richtig verhält - schlecht ab. Die Träger des Gesundheitsforums Seitenstetten "Prävenire" haben deshalb schon vor zwei Jahren damit begonnen entsprechende Projekte in vier österreichischen Gemeinden umzusetzen. Zwischenberichte dazu gab es Mittwochnachmittag.

"Wir leisten uns mit dem (Gesundheits-)System in Europa ein sehr teures System. Im internationalen Vergleich kaufen wir aber weniger Gesundheit, als wir haben könnten. Wir sind Weltmeister bei den Hospitalisierungen und bei den Re-Hospitalisierungen. Wir folgen den Paradigmen des 19. Jahrhunderts mit Ärzten als Einzelkämpfern. Was die Gesundheitskompetenz betrifft, sind wir am hintersten Ende von Europa - mit Bulgarien als abgeschlagenes Schlusslicht", sagte "Prävenire"-Board-Chef Armin Fidler.

2018 mit dem dritten "Prävenire"-Gesundheitsforum läuft de facto bereits die zweite Welle von Projekten, welche in den vergangenen Jahren für österreichische Gemeinden konzipiert und dann umgesetzt wurden. "Sierning sorgt vor" ist eine Kampagne für mehr Krebsprävention und -Früherkennung in der oberösterreichischen Gemeinde. Eine erste Umfrage hat ergeben, dass zwar bereits 89 Prozent der Menschen zumindest einmal bei einer Vorsorgeuntersuchung waren, aber nur 38 Prozent der Bevölkerung jedes Jahr diese kostenlose Vorsorge in Anspruch nehmen. In Sierning will man besonders auf Brust-, Darm-, Haut-, Gebärmutterhals-, und Prostatakrebs bei den Informationstätigen in Kooperation mit Gemeinde und anderen Partnern eingehen.

"Frei von HPV in Stockerau" soll wiederum in der niederösterreichischen Stadt die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) als Auslöser von Gebärmutterhals- und von anderen Krebskrankungen und die Immunisierungen insgesamt propagieren. Auch dort werden gemeinsam mit der Gemeinde alle möglichen Informationskanäle gewählt. Ein Hauptergebnis, wie die Wiener Vakinologin Ursula Wiedermann-Schmidt betonte: Lediglich 38 Prozent der Erwachsenen sehen das Thema Impfen positiv. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Thema nur zu 36 Prozent positiv besetzt. Nur 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen gaben an, gegen HPV geimpft zu sein. Dabei ist diese Immunisierung für diese Altersgruppe beiderlei Geschlechts gratis.

Bei einem Projekt in Haslach in Oberösterreich, an dem der Allgemeinmedizin-Aktivist Erwin Rebhandl federführend beteiligt ist, geht es vor allem um die Bewusstseinsarbeit rund um Diabetes. Eine Umfrage am Beginn der Aktivitäten ergab zwar beispielsweise, dass 91 Prozent der Bevölkerung es "einfach" oder "sehr einfach" finden, den Anweisungen des Arztes oder Apothekers zu folgen, aber beispielsweise 15 Prozent der Kinder kennen den Begriff Diabetes gar nicht. 38 Prozent der Befragten gaben an, es sei schwierig zu verstehen, was an Inhaltsstoffen etc. auf abgepackten Lebensmitteln vermerkt ist.

"Mentale Fitness in Bruck/Mur" will längerfristig über Informationsaktivitäten in Betrieben und Schulen die psychische Gesundheit fördern. Dabei geht es auch um die Vermeidung von Stigmatisierung und Exklusion von Betroffenen. Kinder und Jugendliche gaben beispielsweise an, es sei ihnen peinlich, psychische Probleme zu haben oder wegen solcher Schwierigkeiten Hilfe zu suchen.



Diese Artikel könnten Sie interessieren!

Sieben Jugendliche in Israel von Wassermassen mitgerissen

Mit Messer Polizisten gegenübergetreten: Zwei Jahre Haft

Trumps Leibarzt wird nicht Veteranenminister

ZMit Messer Polizisten gegenübergetreten: Zwei Jahre Haft

Datenschutz-Aufweichungen sorgen für Kritik



17.04.2018

Prävenire - Gesundheitsforum: Generika helfen sparen

Bei der Verwendung von Nachahmepreparaten (Generika) könnte Österreich noch aufholen. "Wir lassen da 150 bis 250 Millionen Euro liegen", sagte Christoph Baumgärtel von der Medizinmarktaufsicht der Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) am Dienstag beim Gesundheitsforum "Prävenire" in Seitenstetten in Niederösterreich. Ein Problem ist die Lieferfähigkeit mancher Produzenten.

"Der Anteil (Packungen; Anm.) der Generika an den patentfreien Arzneimitteln beträgt in Österreich 49 Prozent", sagte Claudia Gnant vom Generika-Produzenten Sandoz. In Ländern wie Deutschland ist dieser Anteil mit an die 80 Prozent zum Beispiel wesentlich höher. Allerdings muss man einrechnen, dass dort die Preise für Originalpräparate höher sind, hieß es bei einem Hintergrundgespräch.

Um Ärzte zum Verschreiben von Nachahmepreparaten oder - wenn möglich - zur Umstellung von Patienten auf solche Arzneimittel zu bringen und gleichzeitig die Kranken nicht zu verunsichern, sind Informations- und Aufklärungsarbeit notwendig. "Man wird das nur mit Freundlichkeit und Wertschätzung erreichen können. Die Kassenärzte sind mittlerweile ja bereits eine Minderheit", sagte Thomas Szekeres, Präsident der Österreichischen Ärztekammer. Zwangsmaßnahmen würden fehlgehen.

Genau das will man in Oberösterreich in einer Kooperation von Gebietskrankenkasse, Ärztekammer und Krankenhäusern bereits recht gut erreicht haben. Mit den Ärzten kam man in einem Arzneimittel-Dialog schon vor Jahren in konstruktive Gespräche. Vor zwei Jahren haben die Gebietskrankenkasse und die Krankenhäuser eine Vereinbarung geschlossen, dass die Patienten mit ihrer Entlassung aus dem Spital bei den verschriebenen Medikamenten - so möglich - auch die Freinamen der Präparate angeführt werden. Damit kann der Arzt in der niedergelassenen Praxis dann auch ein entsprechendes Generikum für die Weiterbehandlung auswählen. "Wir haben einen Anteil der Generika in Oberösterreich von 62,5 Prozent", sagte Franz Kiesel, Ressortdirektor für Vertragspartner und Gesundheitsförderung der OÖ Gebietskrankenkasse.

Vor allem bei Spitalsmedikamenten dürfte sich die zunehmende Verwendung von Generika mit den damit verbundenen drastischen Preissenkungen aber in vermehrter Unsicherheit in der Versorgung auswirken. "Von heute, 13.00 Uhr, bis um 17.26 Uhr habe ich drei Nachrichten über Lieferausfälle erhalten. Für die Chemotherapeutika Paclitaxel und Gemcitabine sowie für das auf Intensivstationen eingesetzte Antibiotikum Piperacillin", sagte Gernot Idinger, Leiter der Anstaltsapothek am LKH Steyr, auch verantwortlich für die Arzneimittelbeschaffung des OÖ Spitalsträgers GESPAG. Da würde sich immer wieder eine kritische Situation ergeben.

Baumgärtel nannte mehrere Gründe für diese Probleme. "Wir sehen eine Monopolisierung. Wo es früher sieben Anbieter gab, sind es nur noch zwei. Die Anforderungen an die Herstellungsqualität (GMP-Richtlinien; Anm.) werden immer höher. Die Lieferausfälle betreffen zumeist Medikamente, deren Herstellung sehr aufwendig ist und die einen sehr niedrigen Preis haben." Produzenten würden wegen der zu geringen Gewinnmargen ihre Produktionsstraßen für andere Arzneimittel verwenden. Bei weltweit nur noch wenigen Herstellern kann bei einem Produkt auch der technische Ausfall eines

Produzenten schon zur extremen Verknappung der vorhandenen Mengen führen. Eine Antwort auf diese Herausforderungen gibt es weltweit noch nicht.

17.04.2018

Prävenire-Gesundheitsforum - Reformen für Krebspatienten notwendig

Rund 341.000 Menschen leben in Österreich mit der Diagnose Krebs. Für Aufrechterhaltung des hohen Versorgungsstandards und für weitere Verbesserungen wären dringend Reformen notwendig, hieß es Dienstagnachmittag bei einem Expertengespräch am Rande des Gesundheitsforums Prävenire in Seitenstetten (NÖ). Die Krankenkassen seien aber derzeit durch die Debatte über deren Strukturen blockiert.

"Der österreichische Weg ist das Nichtstun. Wenn wir Sorge haben, tun wir nix", sagte Michael Gnant, Chef der Chirurgischen Universitätsklinik am Wiener AKH (MedUni Wien). In einer Zeit des rasend schnellen Fortschritts in Forschung und Entwicklung und mit teilweise sehr kostspieligen innovativen Therapien tendiere das System in Österreich zum Herumschieben von Kosten und zu einer "schleichenden Triage", bei welcher Wissen, Beziehungen etc. - nicht objektive Kriterien zum echten Bedarf - den Zugang zur Versorgung öffneten.

In vielen Fällen waren in der Diskussion die Krankenkassen bzw. der Hauptverband der Sozialversicherungsträger die Ansprechpartner. Der stellvertretende Vorsitzende des Verbandsvorstandes des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, Martin Schaffenrath, musste den größten Teil der Wünsche enttäuschen: In der Debatte über die Reform der Struktur des Krankenkassenwesens "schauen wir (derzeit; Anm.), wer zuerst in die Knie geht - die Bundesregierung oder die Krankenkassen? So eine Zeit wie jetzt haben wir in den vergangenen 20 Jahren noch nicht erlebt. (...) Jetzt geht es an die Grundfesten, auch an die Selbstverwaltung. Was derzeit geplant ist, ist die Verstaatlichung des Gesundheitswesens. Der Hauptverband ist die Institution, die man auf jeden Fall zerschlagen will." Der Grund dafür: Die gegenwärtigen Strukturen seien ein Kernbereich der Sozialpartnerschaft.

Dabei besteht offenbar ein ganzes Sammelsurium an Defiziten in der Krebsmedizin in Österreich. "In den USA werden pro Einwohner und Jahr 18 US-Dollar aus öffentlichen Geldern für klinische Forschung ausgegeben. In Großbritannien und Deutschland sind es so um acht bis neun Dollar pro Person. Im EU-Durchschnitt sind es sechs bis sieben Dollar, in Österreich jedoch nur 20 Cent pro Einwohner und Jahr", sagte der Wiener Onkologe Günther Steger (MedUni Wien/AKH). Modernste und innovative Therapie mit schnellster Umsetzung der Forschung in die klinische Praxis sei aber ohne wissenschaftliche Projekte nicht möglich.

Daneben gibt es offenbar Probleme, die mit der Struktur und derzeitigen Aufgabenverteilung im österreichischen Gesundheitswesen zu tun haben. So seien die hämatologischen und onkologischen Spitalsabteilungen viel zu oft mit der Abklärung von Verdachtsfällen und mit der Nachsorge beschäftigt. Sie sollten aber vor allem dazu da sein, hoch spezielle Therapien für Patienten zur Verfügung zu stellen, welche eine optimale Behandlung gewährleisten. Hier fehlten die entsprechenden Strukturen, betonten beispielsweise Birgit Grünberger, Leiterin der Onkologischen Abteilung am LKH Wiener Neustadt, und der Hämatologie Felix Keil, Leiter der 3. Medizinischen Abteilung am Wiener Hanusch Krankenhaus.

Keil hat in Außeneinrichtungen der Wiener Gebietskrankenkasse vier hämatologische Ambulanzen aufgebaut. Dort gelingt es zum Beispiel, ohne den Aufwand eines Spitals aus jährlich rund 5.000 Patienten mit Anämie jene rund 500 herauszufiltern, welche wirklich eine hämatologisch-onkologische Erkrankung haben. Problematisch sei auch der hohe bürokratische Aufwand betonte Birgit Grünberger. Erst nach längerer Zeit sei es nun gelungen, für das Warten des NÖ Registers über Versorgung von Krebspatienten in den Spitälern entsprechendes Administrationspersonal zu bekommen.

"Eine Studie, die wir durchgeführt haben, belegt, dass die Brustkrebspatientinnen nach einer Erkrankung viel weniger Einkommen haben als vor der Erkrankung. Das geht von Ganztags- zu Teilzeitbeschäftigung und von der Teilzeitarbeit zur Pension", sagte Mona Knotek-Roggenbauer, Präsidentin von Europa Donna Austria. Um den Zugang und die Verwendung hoch innovativer Krebstherapien in Österreich überwachen zu können, benötige man ein bundesweites Register, hieß es bei dem Expertengespräch. Doch das scheitere am (Bundesländer-)Föderalismus sowie an den zersplitterten Strukturen des Gesundheitswesens. Die Diskussionen soll in Projekte als Folge eines "Manifests zur zukünftigen onkologischen Versorgung Österreichs" einfließen, welches vergangenes Jahr in Seitenstetten formuliert worden ist. Zum Beispiel soll auch überlegt werden, ob man Krebspatienten bei Impfungen unterstützen könnte. Der Wiener Onkologe Matthias (MedUni Wien/AKH) wiederum wünscht mehr Nachwuchsförderung in der Onkologie. Der Bedarf an Behandlungskapazitäten in der Krebsmedizin wird nämlich in den kommenden Jahren wegen der demografischen Entwicklung erheblich steigen.

17.04.2018

Prävenire-Gesundheitsforum - Neue Projekte für Impfungen

Seit Jänner arbeiten die Österreichische Gesellschaft für Vakzinologie, die Ärzte- und die Österreichische Apothekerkammer in einem gemeinsamen Projekt zur Überwindung von Impfhindernissen in Österreich. Beim Gesundheitsforum Seitenstetten "Prävenire" (bis 19. April) wurden am Dienstag von Experten Details diskutiert. Mehr Informationstätigkeit und der elektronische Impfpass sollen helfen.

Von österreichischen Experten wird oft beklagt, dass in Österreich Impflücken bestehen. Das sei auch auf mangelnde Informationen über die durchgeführten bzw. nicht erfolgende Impfungen zurückzuführen. Viele Menschen hätten noch immer keinen Impfpass.

Gerade auf diesem Gebiet steht Österreich eine Revolution bevor. "Wir haben am 30. Juni 2017 beschlossen, den elektronischen Impfpass einzuführen. 2018 soll er 'pilotiert' werden. Der elektronische Impfpass kommt. Man erspart sich ja auch ja auch ungemein viel, wenn die Menschen durchgeimpft sind", sagte Martin Schaffenrath, stellvertretender Vorsitzender des Verbandsvorstandes im Hauptverband der Sozialversicherungsträger bei der Veranstaltung in dem niederösterreichischen Stift. Für 2019 sei mit dem flächendeckenden Roll-Out zu rechnen.

Während es seit vielen Jahren in Österreich ein kostenloses Kinder-Impfprogramm gibt, weisen viele Erwachsenen und vor allem Senioren weiterhin mangelnden Impfschutz auf. Daher will die "Initiative gegen Impfhindernisse" mit altersgerechten Projekten gegen die Defizite ankämpfen. "Vor allem bei den Erwachsenen stellen die Kosten der Impfungen ein Problem dar", sagte die Initiatorin des Projektes, Ursula Wiedermann-Schmidt (MedUni Wien).

"Wenn der Staat mit gutem Grund die Impfungen empfiehlt, sollte der zweite Schritt zum Beispiel in einer Unterstützung für chronisch Kranke oder sozial Bedürftige bestehen. Auch wenn man (vom Preis einer Impfung; Anm.) nur 20 Prozent 'nachlässt', ist das eine Botschaft, die motiviert", sagte der NÖ Patientenanwalt Gerald Bachinger.

Diese Überlegung wäre auch für Schaffenrath nachvollziehbar. Ein allfällige Kostenübernahme bei den Impfungen auch bei Erwachsenen sollte man nach dem Modell beim Kinderimpfprogramm konstruieren: "Zwei Drittel zahlt der Bund, jeweils ein Sechstel zahlen die neun Bundesländer und die Sozialversicherungsträger." Eine solche Beteiligung könne man konkret überlegen. Zum Beispiel würden die Bundesländer durch mehr Impfungen und der Verhinderung gefährlicher Infektionskrankheiten ja auch über weniger notwendige Spitalsaufenthalte profitieren, weil sie ja die Krankenhausträger sind.

Zum Vorteil für die Jüngsten in der Gesellschaft, sollte es bereits durch die Gynäkologen und die Hebammen im Rahmen der Schwangerschaft der werdenden Mütter vermehrt Informationen über die Notwendigkeit des Impfschutzes für Mutter und Kind geben, hieß. "Wir Hebammen haben ja schon zwischen der 18. und 22. Schwangerschaftswoche den ersten Termin mit den Schwangeren", sagte Christa Stix vom Österreichischen Hebammengremium.

Bei den Schulkindern setzen die Experten ab kommendem Herbst auf die neue, gesetzlichen Regelungen zur "Schulgesundheit neu". Ab 1. September, so eine entsprechende Verordnung bis dahin österreichweit in Krafttritt, sollte es für alle angehenden Volksschulkinder gemeinsam mit den Eltern eine "Schuleingangsuntersuchung" durch den Schularzt geben, kündigte Gabriele Freynhofer, NÖ Landesschulärztin, an. In dieser Untersuchung und dem gleichzeitig stattfindenden Informationsgespräch müsste dann auch das Thema Impfen besprochen werden.

Sonntag
15. April 2018

EINE PRODUKTION DER MEDIAPRINT

SCHÖNER LEBEN

7

Testtage.
Die begehrten
Wohlfühlshuhe
jetzt beim
Fachhändler
erleben

Haben Sie selber – oder Ihre Liebsten – manchmal Rücken-, Hüft-, Knie-, Fuß- oder Venenbeschwerden? Das muss nicht länger sein, das lässt sich ändern! Wie? Der gesunde Joya Schuh mit der weich elastischen Sohle hat bereits bei zig tausenden von Schmerzpatienten erfolgreich Linderung verschafft und die Freude an der Bewegung zurückgegeben. Wollen auch Sie, dass es Ihren Liebsten oder Ihnen bald wieder besser geht? Dann empfehlen wir Ihnen Joya!

Was ist das Geheimnis?
Die Besonderheit des Joya ist seine einzigartige weich-elastische Sohle: Jeder Schritt versetzt Sie für Sekundenbruchteile in Schwerkraftlosigkeit und schon dadurch Ihre Gelenke. Schon nach den ersten paar Schritten spüren Sie es: Noch nie haben Sie einen vergleichbaren Schuh getragen! Joya Schuhe ha-

Den Schmerzen davonlaufen mit Joya



Oben: Modell David Slate
Mitte: Cancun Cloud
Unten: Jewel Champagne

ben in vielen Fällen auch schwere Beine, Knieschmerzen, Rückenschmerzen und Venenprobleme lindert. Gerade auch bei Fußproblemen wie Hallux oder Fersensporn ist der Joya erste Wahl, da sich das weich-elastische Material dynamisch an Ihre Füße anpasst – schmerzhaft Druckstellen gehören damit endlich der Vergangenheit an!

Mediziner sind begeistert
„Die Joya Schuhe fördern das Gleichgewicht und aktivieren die Muskulatur von den Zehen bis in den Rücken: die Joya Schuhe sind hilfreich in der Behandlung von Fersen- und Vorfußschmerzen und werden gerne zur unterstützenden Behandlung bei Achillessehnen- und Rückenschmerzen eingesetzt.“ Dr. med. Markus

Müller, Facharzt für orthopädische Chirurgie FMH / Fußchirurgie, Luzern.



Joya Testtage im Fachhandel

Vom 16. – 27. April finden bei den spezialisierten Joya Fachhändlern die Erlebnisstage statt. Interessierte Besucher können Joya ausgiebig testen und die Profis beraten umfassend bezüglich individueller Bedürfnisse und Modellauswahl. Kommen Sie vorbei und entdecken Sie die bequemsten Schuhe Ihres Lebens!

Joya Fachhändler:

Jansohn Schuh
Ottakringer Straße 25; 1160 Wien
Tel: 01 4064571, www.jansohn.at

Riegelnegg - Meine Schuhe
Wiedner Hauptstraße 77;
1040 Wien Tel: 01 5046835
www.riegelnegg-schuhe.com

Pass! gesund-schuhboutique
Hütteldorfer Straße 111/Ecke
Beckmannsgasse; 1140 Wien
Tel: 01 7864396
Weitere Filialen in Graz, Klagenfurt,
Bregenz; www.pass!-schuhe.com

Müllner - Ihr Fußberater
Herzogstraße 7; 3500 Krems
Tel: 02732 83293
www.fussberater.at

Bequemschuhe.at
Pergler-Straße 12; 2500 Baden
Tel: 0676 7558811
& Kaiser Josef Platz 38; 4600 Wels
www.bequemschuhe.at

Orthopädie-Schuhhaus HÖB!
Fischauer Gasse 209a;
2700 Wiener Neustadt
Tel: 02622 28484
www.orthopaedie-hoesl.at

Alle Händler unter:
www.joyaschuhe.at

Genuss für Pilger

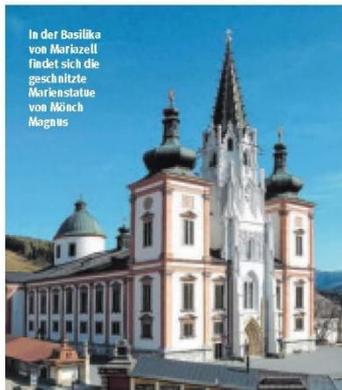
Buch-Tipp. Entschleunigte Küche rund um Mariazell

Aus Wien, St. Pölten, Eisenstadt, Salzburg, Linz, Klagenfurt und Graz kommen die Wege und führen alle nach Mariazell. Insgesamt sind es etwa 1300 Kilometer, die unter dem Namen Via Sacra zusammenfasst werden. Es handelt sich um die traditionellen Wallfahrtswege, die an der Basilika in Mariazell ihr Ziel finden.

Wunder geschehen

Erste Zeugnisse sprechen davon, dass die Illirer kleine Dörfer rund um das heutige Mariazell errichtet hatten. Bekannt wurde der Ort aber erst, als der Mönch Magnus im Jahr 1157 mit seiner geschnitzten Marienstatue anreiste, um hier als Seelsorger zu arbeiten. Kurz vor dem Ziel versperrte ihm ein Felsen den Weg. Magnus wandte sich an die Muttergottes und soglich spaltete sich der Felsen. Sobald sich der Mönch niederließ, errichtete er eine Holzkapelle über der Statue. Sokam es zum Namen „Maria in der Zelle“, was schließlich zu Mariazell wurde.

Die ersten Pilger waren Markgraf Heinrich von Mähren und seine Gemahlin. Sie litten an Gicht – und im Traum erschien Heinrich die Muttergottes und prophezeite ihm Heilung, wenn er nach Mariazell ginge. Der Legende nach



In der Basilika von Mariazell findet sich die geschnitzte Marienstatue von Mönch Magnus

genas der Marktgraf und seine Frau, worauf sie die Basilika errichten ließen. Seither ist der steirische Ort Ziel zahlreicher Wallfahrer. Sie zogen nach sich, dass in der Umgebung zahlreiche Gasthäuser errichtet wurden, die heute traditionelle und doch zeitgemäße Gerichte anbieten. Dieser „Wallfahrtsküche“ gehen Bernhard Wieser und Michael Rathmayer in ihrem Buch auf den Grund. Sie bie-

ten Einblick in die Küchen, Stuben und Seelen der Menschen, die hier leben und arbeiten und diese verraten ihre besten Rezepte und so manches Küchengeheimnis.



Bernhard Wieser und Michael Rathmayer: „Wallfahrtsküche“, Pickler Verlag, 26 €



Dienstag, 17.4.2018, 19–21 Uhr | Seitenstetten
PRAEVENIRE Gesundheitsforum
Zum 3. Mal findet in Seitenstetten das PRAEVENIRE Gesundheitsforum statt – Start erstmals mit einem Bürgerforum am Dienstag, 17. April 2018, 19:00 – 21:00 h. Einleitend: Zum Themenschwerpunkt Krebs können interessierte Gäste in einer moderierten Diskussion mit Experten aus dem Gesundheitswesen direkt in Dialog treten. Anmeldung: Lisa-Marie Römer, umsetzen@praevenire.at. **Infos unter www.praevenire.at**

Dienstag, 24.4.2018, 18 Uhr | Favoritenstraße 226, B.E.01, 1100 Wien
Faszientherapie – als Teil der osteopathischen Behandlung
Dr. med. Univ. Gabriele Von Gimborn D.O., Campus Lectures „Im Kern gesund“ am FH Campus Wien. Was die Faszientherapie als Teil der Osteopathie zur Gesunderhaltung (Salutogenese) beitragen kann, darüber spricht Gabriele Von Gimborn am 24. April an der FH Campus Wien. Sie ist eine von mehreren MedizinerInnen, die in der neuen Campus Lectures Reihe „Im Kern gesund“ zu Wort kommen. Sie alle lehren im Masterlehrgang Ganzheitliche Therapie und Salutogenese, der im Herbst startet.

Mittwoch, 25.4.2018, 19 Uhr | Schulerstraße 16, 1010 Wien
Everybody's Darling im Glas
First American Bar lädt zum Gin-Tasting. Seine Wurzeln reichen zurück zumindest bis ins 17. Jahrhundert. Als Herkunftslander gelten Holland und England. Mittlerweile entsteht das beliebteste Destillat an vielen Orten der Welt, auch in Österreich. Zudem regiert ein regelrechter Hype um den mit Wacholder und anderen Gewürzen verfeinerten Kombi, ganz gleich ob pur oder im Cocktailglas genossen. Am Mittwoch, dem 25. April 2018, um 19 Uhr nehmen Experte Alexander Huprich und Bar-Journalist Roland Graf in der First American Bar diverse Gin-Mythen unter die Lupe und stellen auf unterhaltsame Art eine Auswahl feiner Sorten vor. Reservierung empfohlen! Tel.: 01 5132207 (ab 16 Uhr) **www.firstamericanbar.at**

Samstag, 21.4.2018, 9–14 Uhr | Hirschstettner Straße 19–21/C/2, 1220 Wien
Großer Wellness-Gesundheitstag
Im Wellness-Energie-Zentrum können Interessierte die Therapiegeräte kostenlos testen und sich unverbindlich informieren. Anmeldung ist unbedingt erforderlich unter 01/203 86 75 oder 0664/111 91 00. Wellness-Energie-Zentrum, Hirschstettner Straße 19-21/C/2, 1220 Wien, **www.segan.at**

Freitag, 27.4.2018, 11 Uhr
Simmeringer Hauptstraße 96A, 1110 Wien
Wiener Seniorentag im Ekazent Simmering
Vortrag um ca. 11:00 h., die gesunde Wirbelsäule mit Walter Segar

NÖ Kurier: 13. April 2018

1. PRAEVENIRE Bürgerforum

Pilotprojekt. Offene Diskussionsrunde zu Beginn des Gesundheitsforums Seitenstetten

Zum dritten Mal findet in Seitenstetten das PRAEVENIRE Gesundheitsforum statt. Als Novum findet im Vorfeld der diesjährigen Veranstaltung am 17. April 2018 abends bei freiem Eintritt ein Bürgerforum in Kooperation mit der Gemeinde Seitenstetten mit dem Themenschwerpunkt Krebs statt.

Ganz nach dem PRAEVENIRE-Motto „Zuhören, Beitragen und Umsetzen“ können die Gäste in einer moderierten Diskussion mit Experten aus dem Gesundheitswesen direkt in Dialog treten: Die offene Diskussion bietet die Möglichkeit Problemfelder direkt anzusprechen, denn viele Experten sehen ein großes Potential an Verbesserung wie Wissenslücken in der Bevölkerung über onkologische Erkrankungen, deren Diagnose und Therapiemöglichkeiten gefüllt werden können. Viele Fragen suchen nach dringenden Antworten, wenn man von einer Krebsdiagnose betroffen ist, beziehungsweise jemanden unterstützt, der erkrankt ist.

Themenfelder, die viele betreffen und für Diskussionsstoff sorgen sind:

- Was tun, wenn man erfährt, dass man Krebs hat?
- Wie kann ich Betroffene unterstützen?
- Wie fördert Stress den Ausbruch von Krebskrankheiten?
- Steigt mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit an Krebs zu erkranken?
- Welche Ansätze kann die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) bieten?
- Was ist Immunonkologie?



Gemeinderäte von Seitenstetten: Johannes Hirtenlehner, Eva Leitner, Erich Pfaffenbichler, Brigitte Infanger und Alois Schlager



Das PRAEVENIRE Gesundheitsforum ist bereits zum dritten Mal in Seitenstetten zu Gast. Im Rahmen des zweiten PRAEVENIRE Gesundheitsforum wurde das Seitenstettener Manifest zur zukünftigen onkologischen Versorgung Österreichs von hochrangigen Gesundheitsexperten erarbeitet und präsentiert.

Es stellt einen Appell zum Handeln dar und soll zu einer öffentlichen Diskussion seiner Unterstützer aus Politik, Forschung, Medizin, Verwaltung und Patientenvertretung führen, damit die Versorgung von Krebspatienten in Österreich weiterhin im weltweiten Spitzenfeld rangiert.

Auch in diesem Jahr wird man sich einige Ziele setzen: Der direkte Kontakt mit der Bevölkerung hat höchste Priorität.

PRAEVENIRE Gesundheitsforum Seitenstetten

Ort: Stift Seitenstetten Am Klosterberg 1, 3353 Seitenstetten
18. April, 14.00 Uhr bis 20. April, 14.00 Uhr

Besonders herzlich wird zum **PRAEVENIRE Bürgerforum** geladen:
17. April, 19.00 bis 21.00 Uhr, Eintritt frei

Ameldung:
Frau Lisa-Marie Römer
umsetzen@praevenire.at

Informationen unter www.praevenire.at

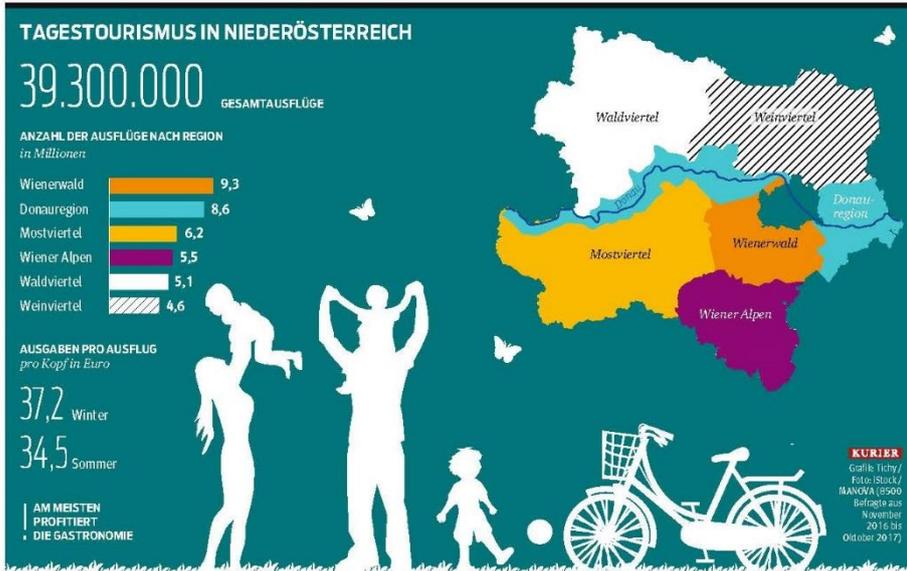
Zuhören, Beitragen und Umsetzen

Experten, die im Rahmen des 1. PRAEVENIRE Bürgerforums für Fragen zur Verfügung stehen.

Themen für die Debatte
– Prävention / Ernährung
– Früherkennungsprogramme
– Therapieformen
– Personalisierte präzisierte Medizin
– Tumortypen / chronische Krankheit oder Metastasen
– Rehabilitation und Reintegration ins (Berufs-)Leben

Die Experten:
• Michael GNANT
Leiter der Universitätsklinik für Chirurgie an der MedUni Wien
• Birgit GRÜNBERGER
Leiterin der Onkologischen Abteilung des Landesklinikums Wr. Neustadt
• Gerald BACHINGER
NÖ. Patienten- und Pflegeanwalt
• Mona KNOTEK-ROGGENBAUER
Präsidentin von Europa Donna
• Dr. Eva HÖTLT
Leiterin des Health Centers

der Erste Bank AG
• Univ.-Prof. Dr. Richard CREVENNA
Leiter der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Arbeitsmedizin und Rehabilitation an der MedUni Wien
• Univ.-Prof. Dr. Ursula WIEDERMANN-SCHMIDT
Leiterin des Instituts für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, MedUni Wien
• Primarius Dr. Johannes ANDEL
Leiter der Abteilung für Innere, Onkologie, Gastroenterologie, Diabetologie, Angiologie am LKH Steyr
• Primarius Dr. Marco HASSLER
Ärztlicher Leiter Onkologische Rehabilitation Der Sonnberghof
• Mag. Veronika MACEK-STROKOSCH
diplomierte TCM-Ernährungsberaterin



NATURGEFAHR
Initiative ringt mit Gemeinderat um Schutz vor Hochwasser

St. Andrä-Wördern. Die Initiative Hagenbach in St. Andrä-Wördern (Bezirk Tulln) besteht derzeit aus rund 35 Unterstützern. Sie fordern den Gemeinderat schriftlich auf, den Hochwasserschutz voranzutreiben. Dieser kommt der Initiative derzeit zu kurz. „Die Gemeinde selbst kann zum heutigen Tag kein bewilligtes Hochwasserschutzprojekt vorweisen. Schlimmer noch: Sie hat ein Projekt zur Bewilligung eingereicht, welches vorsieht, dass der Hagenbach bei dem Bereich der ÖBB-Unterführung übergehen soll und dann das Siedlungsgebiet linksufrig überflutet werden soll“, echauffiert sich ein Unterzeichner. Und er fährt fort: „Selbst wenn das Projekt bewilligt werden würde, wäre eine Realisierung erst in den späten 20er Jahren vorgesehen. Bis dahin kann allerhand passieren.“ Auch dass im Finanzplan der Marktgemeinde St. Andrä-Wördern für den Hochwasserschutz Hagenbach lediglich 15.000 Euro veranschlagt sind, stößt der Initiative sauer auf.

Das Land der Ausflügler

Studie. Der Tagestourismus brachte dem nö. Fremdenverkehr 1,4 Milliarden Euro an Umsatz

VON **NINA POCHHACKER**

Haben Sie in der letzten Woche einen Ausflug in Niederösterreich unternommen? Ein Jahr lang wurde diese Frage in wöchentlichen Telefoninterviews im Zuge einer Studie gestellt. Die 8500 Befragten kamen aus den Hauptmärkten Niederösterreich, Wien und Oberösterreich. Hochgerechnet ergaben sich 39,9 Millionen Ausflüge, die in Niederösterreich unternommen worden waren.

Tagestouristen brachten dem niederösterreichischen Fremdenverkehr im Zeitraum von November 2016 bis Oktober 2017 1,4 Milliarden Euro an Wertschöpfung ein. Das entspricht 60 Pro-

zent des gesamten Umsatzes im Tourismusbereich.

Der typische Ausflügler
Das Hauptmotiv für Besuche in Niederösterreich sind gemeinsame Ausflüge mit Familie und Freunden. Abgesehen davon, kommt der typische Tagestourist, um sich sportlich zu betätigen. Im Sommer finden ein Viertel aller Unternehmungen aus diesem Grund statt. Im Winter sind es 19 Prozent.

„Je höher der Bildungsgrad und das Alter, umso häufiger haben die befragten Personen Niederösterreich besucht“, führt Klaus Grabler, Geschäftsführer des Marktforschungsinstituts MANOVA, aus. Mit einem Alter von

70 bis 75 Jahren nimmt die Anzahl der Unternehmungen dann wieder ab.

Ein Tagesausflug kostete im untersuchten Zeitraum pro Person durchschnittlich 37,3 Euro im Winter und 34,5 Euro im Sommer. Das meiste Geld gibt ein Ausflügler in der Gastronomie aus. Im Durchschnitt 12,4 Euro pro Person und Besuch. Beim Shopping investiert ein Tagestourist 7,3 Euro pro Kopf.

Am wenigsten fließt in die Kultur – 1,7 Euro pro Person für Veranstaltungen und Museen – und in den sportlichen Bereich. Hier ist es nur 1 Euro pro Person. Wieso gerade im Bereich des Sports, eines der Hauptmotive für einen NÖ-Ausflug, so wenig

ausgegeben wird, wurde nicht direkt erhoben. Grabler sieht Zusammenhänge mit dem bereits bestehenden Equipment bei sehr vielen Sportlern und der hohen Anzahl an Rad- und Wanderausflügen. Der Skitourismus mache hingegen nur einen geringen Anteil an den Tagesausflügen aus.

Sommerfrische
Mit 23,6 Millionen Ausflügen waren die Menschen im Sommer unternehmensfreudiger als im Winter. 43 Prozent aller Sommerausflüge in NÖ werden von Wienern unternommen. Nach den Einheimischen (52 Prozent) sind sie die größte Gruppe an Tagestouristen. Sie kommen häufiger

im Sommer als im Winter und fahren eher in das unmittelbare Umland – in den Wienerwald. Dieser lag mit 9,3 Millionen Ausflügen, gefolgt von der Donauregion und dem Mostviertel, punktuell bei der Spitze. Christoph Madl, Geschäftsführer der Niederösterreich Werbung, sieht bei der Wiener Zielgruppe noch Potenzial. Bei zwei Drittel aller Ausflüge von Wienern sei eine Niederösterreich-Card verwendet worden, im Vergleich zu 80 Prozent bei den Niederösterreichern. Geringe Nutzungszahlen habe die Karte bei jüngeren Menschen. Hier erhofft sich Madl mit einer eigenen App eine Verbesserung.

„Großteil eingeholt“
Der Bürgermeister Maximilian Titz (ÖVP) kontiert jedoch: „Es wird an dem Hochwasserschutz gearbeitet, aber es braucht seine Zeit und fahren eher in das unmittelbare Umland – in den Wienerwald. Dieser lag mit 9,3 Millionen Ausflügen, gefolgt von der Donauregion und dem Mostviertel, punktuell bei der Spitze.“ Christoph Madl, Geschäftsführer der Niederösterreich Werbung, sieht bei der Wiener Zielgruppe noch Potenzial. Bei zwei Drittel aller Ausflüge von Wienern sei eine Niederösterreich-Card verwendet worden, im Vergleich zu 80 Prozent bei den Niederösterreichern. Geringe Nutzungszahlen habe die Karte bei jüngeren Menschen. Hier erhofft sich Madl mit einer eigenen App eine Verbesserung.

– **LISA RIEGER**

ÜBERBLICK

Arbeiter wurde von Bagger erdrückt

Vösendorf. Ein 41-jähriger Mann aus dem Bezirk St. Pölten ist Donnerstagabend bei Baggerarbeiten an einem leerstehenden Objekt in Vösendorf, Bezirk Mödling, getötet worden. Der Mann dürfte sich laut Polizei aus dem Bagger gelehnt haben und dabei den Bedienhebel berührt haben. Das Gerät setzte sich in Bewegung, der Arbeiter wurde zwischen Bagger und Betonpfeiler eingeklemmt. Der Notarzt konnte dem Mann nicht mehr helfen, er litt an tödlichen Verletzungen. Laut Arbeitsinspektorat kann Fremdverschulden ausgeschlossen werden.

21-Jährige angefahren: Polizei sucht Zeugen

Wiener Neustadt. Bei einem schweren Verkehrsunfall auf der Grazer Straße (B17) in Wiener Neustadt ist am Donnerstag eine 21-Jährige aus Ternitz schwer verletzt worden. Die junge Frau hatte bei der Kreuzung zur Burggasse den Schutzweg überquert. Dabei wurde sie vom heranrollenden Lieferwagen eines 44-jährigen Burgenländers erfasst und zu Boden geschleudert. Für die Polizei ist unklar, wer Schuld an dem Unfall trägt. Augenzeugen werden gebeten, sich mit der Polizeiinspektion Wiener Neustadt – Burgplatz, unter 059 133 3391 in Verbindung zu setzen.



Frühlingsgefühle in Göttlesbrunn

Carnuntum. Glück mit dem Wetter haben die Besucher des Göttlesbrunner Jungweinschnuppers, zu dem die Winzer heute und am Sonntag jeweils von 14 bis 20 Uhr einladen. Prognostiziert sind Sonne und bis zu 21 Grad. Der einmalige Unkostenbeitrag beträgt 25€. Info: www.jungweinschnuppers.at.

Neueröffnung des Egon Schiele Museums

Tulln. Am Freitag wurde das neu gestaltete Egon Schiele Museum in Tulln offiziell von der Landeshauptfrau Johanna Mikl-Leitner (ÖVP) eröffnet. Stargast der Eröffnungsfeier war die Doyenne der Schiele-Forschung, die Texanerin Alessandra Comini. Als Dank für ihr Engagement um das Museum wurde sie mit dem „Großen Goldenen Ehrenzeichen für Verdienste um das Bundesland Niederösterreich“ ausgezeichnet. „Egon Schiele war und ist ein ganz großer Niederösterreicher“, betonte unterdessen Mikl-Leitner beim Festakt, der von Barbara Stöckl moderiert wurde.

WEITERE MELDUNGEN

Gesundheitsforum mit neuem Format

Onkologie. „Praevenire“ bedeutet „zuvorkommen“. Diesen Titel trägt das Gesundheitsforum Seitenstetten, welches sich seit drei Jahren der Vorsorge und aktuellen medizinischen Themen widmet. Neu ist heuer ein Dialog mit Bürgern, bei dem Michael Gnant (Leiter Universitätsklinik für Chirurgie), Birgit Grünberger (Leiterin Onkologische Abteilung LK Wiener Neustadt) und Gerald Bachinger (Patientenanwalt) am 17. April im Stift Seitenstetten, Bezirk Amstetten, über Onkologie sprechen.

NAMENSTAG, 7. A.
Johann, Ralph, Ursula