

PRAEVENIRE GIPFELGESPRÄCH

Experten-Statements



Gerald Bachinger, Patientenanwalt NÖ und Sprecher der Patientenanwälte Österreichs:

„Ich plädiere für eine regional integrierte wohnortnahe Versorgung aus einer Hand als Ideal, die von einer Stelle gesteuert wird, mit verbindlicher Versorgungsplanung und der Trias aus niedergelassenem und stationärem Bereich sowie der Pflege. Die Abstimmung dieser Trias muss optimal erfolgen. Ein Best-Practice-Beispiel gibt es in Deutschland mit dem Projekt ‚Gesundes Kinzigtal‘, das sehr gute Ergebnisse gezeigt hat.“

[Peter Provanznik]



Thomas Czypionka, Leiter Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik am IHS:

„Bei den Versorgungs- und Gesundheitszielen können wir uns an internationalen Erfolgsmodellen orientieren und diese für den österreichischen Kontext anpassen. Denn vieles, was erforderlich ist, muss nicht neu erfunden werden.“

[Peter Provanznik]



Andreas Huss, MBA, Vizeobmann der ÖGK:

„Die Problematik der Polypharmazie muss in ihrer Bedeutung für Versorgungs- und Gesundheitsziele thematisiert werden. Besonders bei chronischen Erkrankungen ist die Kenntnis über Neben- und Wechselwirkungen auch eine Frage der Patientensicherheit und wichtig für gute Outcome-Qualität bei hohem Ressourceneinsatz. In diesem Sinne sind Projekte und Schulungen von Pflegekräften zu E-Medikation wichtig.“

[Peter Provanznik]



Thomas Veitshegger, Vizepräsident des Österreichischen Apothekerverbandes:

„In der Struktur des österreichischen Gesundheitswesens soll der Apotheker mit seinem Fachwissen ein integraler Bestandteil sein. Verstärkte Nutzung des pharmazeutischen Wissens, wie beispielsweise für adäquates Medikationsmanagement, würde in einem effizienteren Miteinsatz resultieren und somit Kosten senken, das System stärken sowie das Patientenwohl erhöhen.“

[Peter Provanznik]



Christa Wirtlauer-Hoche, Leiterin der AGES Medizinmarktaufsicht und im Bundesamt

für Sicherheit im Gesundheitswesen: „Um die Versorgungs- und Versorgungsziele erreichen zu können, muss die Basisversorgung mit Arzneimitteln und Medizintechnikprodukten auch gesichert sein. In diesem Sinne sollte, entgegen dem gegenwärtigen Trend der Globalisierung und Konzentration von Produktionsketten, auch der Sicherheitsaspekt heimischer oder europäischer Standorte wieder stärker in den Fokus gerückt werden.“

[Peter Provanznik]



Erörterten bei einem virtuellen Praevenire-Gipfelgespräch Versorgungs- und Gesundheitsziele (v. l. n. r.): Martina Laschet (1), Andreas Windischbauer (2), Wolfgang Andiel (3), Martin Schaffenrath (4), Sabine Möritz-Kaisergruber (5), Alexander Biach (6), Monika Aichberger (7), Philipp Lindinger (8).

[Wellstone/Shutterstock/Provanznik/Schiff/Lendl]

Für die Stärkung der Versorgung

Praevenire. Was muss getan werden, um insbesondere die Versorgung bei chronischen Erkrankungen zu verbessern? Experten antworten.

Zehn Ziele waren es, die bereits 2012 von der Bundesgesundheitskommission und dem Gesundheitsministerium beschlossen wurden, um eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik sicherzustellen. Zu den zentralen Anliegen zählten damals und gehören heute die Stärkung der Versorgung und die Verbesserung der Therapie. Gefragt sind nach wie vor Lösungsansätze, um insbesondere chronische Krankheiten zum Wohl der Betroffenen besser in den Griff zu bekommen.

Multiprofessionelle Zentren

„Von größter Bedeutung ist die Früherkennung, gerade bei Diabetes- und Hypertonie-Erkrankungen. Wesentlich sind zudem therapeutische Begleitmaßnahmen, die über die ärztliche Behandlung hinausgehen“, sagt Monika Aichberger, Vizepräsidentin der Apothekerkammer Oberösterreich. Die Begleitung sei notwendig, um die Therapietreue der Patienten zu stärken. Apotheken könnten hier mit ihrem niederschweligen Zugang bei gleichzeitig hoher Kundenfrequenz sowie flächendeckenden Standorten einen wichtigen Beitrag leisten.

„Wir brauchen insgesamt mehr Therapiekontinuität“, meint dazu Wolfgang Andiel, Präsident des österreichischen Generikaverbandes. Diesbezügliche Defizite im Versorgungssystem sieht er insbesondere beim intra-extramuralen Patiententransfer: „Hier kommt es häufig zum Bruch in der Medikation, worunter letztlich der Therapieerfolg leidet.“ Einen Mangel bei der Bewusstseinsbildung bzgl. der Kosten der Gesundheitsausgaben für chronische Krankheiten ortet Alexander Biach, Direktor-Stellvertreter Wirtschaftskammer Wien und Standortanwalt Wien: „Es wird viel Geld investiert, das besser eingesetzt werden könnte. Wie es effizienter geht, zeigen uns Beispiele aus Dänemark oder den Niederlanden. Dort wird auf multiprofessionelle Versorgungszentren gesetzt, in denen Patienten mit vielfältigen Therapieangeboten aus einer Hand versorgt werden.“ Die Ergebnisse dieser Modelle seien ausgezeichnet. Für ein stärker koordiniertes Miteinander

aller Akteure plädiert Martina Laschet, Sprecherin der Initiative Wund?Gesund!: „Ich wünsche mir einen Teamgedanken, der Ärzteschaft, Pfleger und andere Disziplinen vereint. Gerade in der Wundversorgung sollten Ärzte und spe-



ziell ausgebildete Wundmanager Hand in Hand miteinander arbeiten.“

Disease Management

Die für die Versorgung spezieller Krankheitsbilder entwickelten Disease-Management-Programme (DMP) sind laut Laschet ein Schritt in die richtige Richtung, „aber die Wundversorgungsprogramme sind leider noch nicht genug integriert“. Positives - mit Luft nach oben - weiß auch Martin Schaffenrath, Verwaltungsrat der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), von den DMP zu berichten: „Es wurden Vergleichsstudien angestellt. Die Untersuchungen zeigen, dass etwa die Mortalitätsrate bei den Programmteilnehmern wesentlich geringer ausfällt. Es muss unser aller Bestreben sein, die Menschen von diesen Programmen zu überzeugen.“ Das Schlagwort Gesundheitskompetenz spricht in diesem Kontext Philipp Lindinger, Initiative Wund?Gesund!, an: „Das

erfordert die Stärkung der Gesundheitsberufe ebenso wie jene der Kompetenz der Patienten.“ Ziel müsse es sein, den Betroffenen eine State-of-the-Art-Wundbehandlung zukommen zu lassen und diese auch zu finanzieren. Dass es in diesem Sinne ein ganzes Bündel an Optimierungen im System geben muss, betont Sabine Möritz-Kaisergruber, Präsidentin des Biosimilarsverbandes Österreich: „Wir brauchen mehr Bewusstsein, wie wichtig Ernährung und Bewegung sind, wie essenziell die Früherkennung von Krankheiten ist. Ideal wäre der eigenverantwortliche Mensch, der dann als Patient in einem One-Stop-Shop von verschiedenen Fachärzten behandelt wird.“

Problemfeld Arzneimittel

Betont wird von den Experten, wie wichtig es ist, die in Österreich aktuell unzureichende Versorgung mit Arzneimitteln und Medizinprodukten zu stabilisieren. „Gerade die Coronakrise zeigt uns diese Bedeutung auf. Die Rückholung der Produktion nach Europa und insbesondere nach Österreich ist in der Praxis leider nicht so einfach zu realisieren. Umso wichtiger ist es für ein kleines Land, die Lagerbestände zu erhöhen“, spricht sich Andreas Windischbauer, Präsident des Verbands der österreichischen Arzneimittel-Vollgroßhändler PHA-GO, für eine Risikobevorratung mit essenziellen Pharmaka aus. „Dazu muss die Transportlogistik funktionieren. Wir müssen mehr tun, um robuste Versorgungswege von den jetzigen Bezugsländern herzustellen“, fügt Wolfgang Andiel an. Auch in diesem Zusammenhang gelte es, neue Wege beschreiten, wie beispielsweise Privat-Public-

Partnership (PPP)-Modelle, da pharmazeutische Betriebe nicht allein die Last einer deutlich höheren Lagerhaltung oder Transportsicherung tragen können. „Man muss eben bei all diesen Diskussionen im Auge behalten, dass jede Verbesserung der Versorgungsqualität mit der Frage der Finanzierung zu verknüpfen ist. PPP-Modelle, die private und öffentliche Investitionen vereinen, können ein interessanter und tauglicher Ansatz sein“, meint Alexander Biach, der sich zugleich für eine Stärkung des Standorts Österreich in Bezug auf die Herstellung von Medizinprodukten stark macht. Von großem Vorteil wäre diesbezüglich eine eigene zertifizierte Zulassungsstelle, um, so Biach, „sich nicht etwa in Deutschland dafür anstellen zu müssen, dass ein Medizinprodukt zugelassen wird“.

Digitale Lösungen

Unumstritten ist laut den Fachleuten die Sinnhaftigkeit eines zunehmenden Einsatzes digitaler Werkzeuge. „Gerade bei seltenen Krankheiten gibt es tolle digitale Möglichkeiten. Und es werden dabei Ressourcen frei. Wenn es dank Digitalisierung etwa gelingt, administrative Tätigkeiten effizienter zu gestalten, haben Ärzte wie Apotheker wieder mehr Zeit für ihre Patienten bzw. Kunden“, betont Sabine Möritz-Kaisergruber. Eine „Bewertung digitaler Konzepte, um die besten den Anwendern zur Verfügung zu stellen“, regt Philipp Lindinger an. Dabei kommt es laut Monika Aichberger „auf die richtige Dosierung“ an, um digitale Hilfsmittel und persönliche, soziale Kontakte unter einen Hut zu bringen. Einig ist man sich jedenfalls, dass Digitalität, die die Verbindung von Mensch und Technik anspricht, eine große Chance für eine bessere Implementierung therapiebegleitender Ansätze darstellt.

WEISSBUCH ZUKUNFT DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

Die 5. Praevenire Gesundheitstage im Stift Seitenstetten finden vom 14. - 16. Oktober 2020 statt. In diesen Tagen wird der Verein Praevenire mit dem Weißbuch „Zukunft der Gesundheitsversorgung“ sowohl erste Vorschläge zur Optimierung der Gesund-



heitsversorgung präsentieren als auch mit Top-Experten an seiner Weiterentwicklung arbeiten. Seien auch Sie dabei, melden Sie sich an und diskutieren Sie mit! Informationen zu Programm und Anmeldung unter: www.praevenire.at

IMPRESSUM

Eine Beilage der „Die Presse“ Verlags-GmbH & Co KG mit finanzieller Unterstützung von Praevenire – Gesellschaft zur Optimierung der solidarischen Gesundheitsversorgung.