

PRAEVENIRE GIPFELGESPRÄCH

Experten-Statements



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

[Uniq/Keinath]



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

[Provaznik]



Martina Olf-Meindl, Market Access Director Merck GmbH: „Eine Verbesserung der Versorgung der Patienten hängt auch von der Verfügbarkeit neuer und innovativer Medikamente und Therapien ab. Bei der Diskussion über Innovation sollten nicht nur die Kosten, sondern - neben dem Patientennutzen - auch die gesamtgesellschaftlichen Effekte Berücksichtigung finden.“

[Provaznik]



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

[Provaznik]



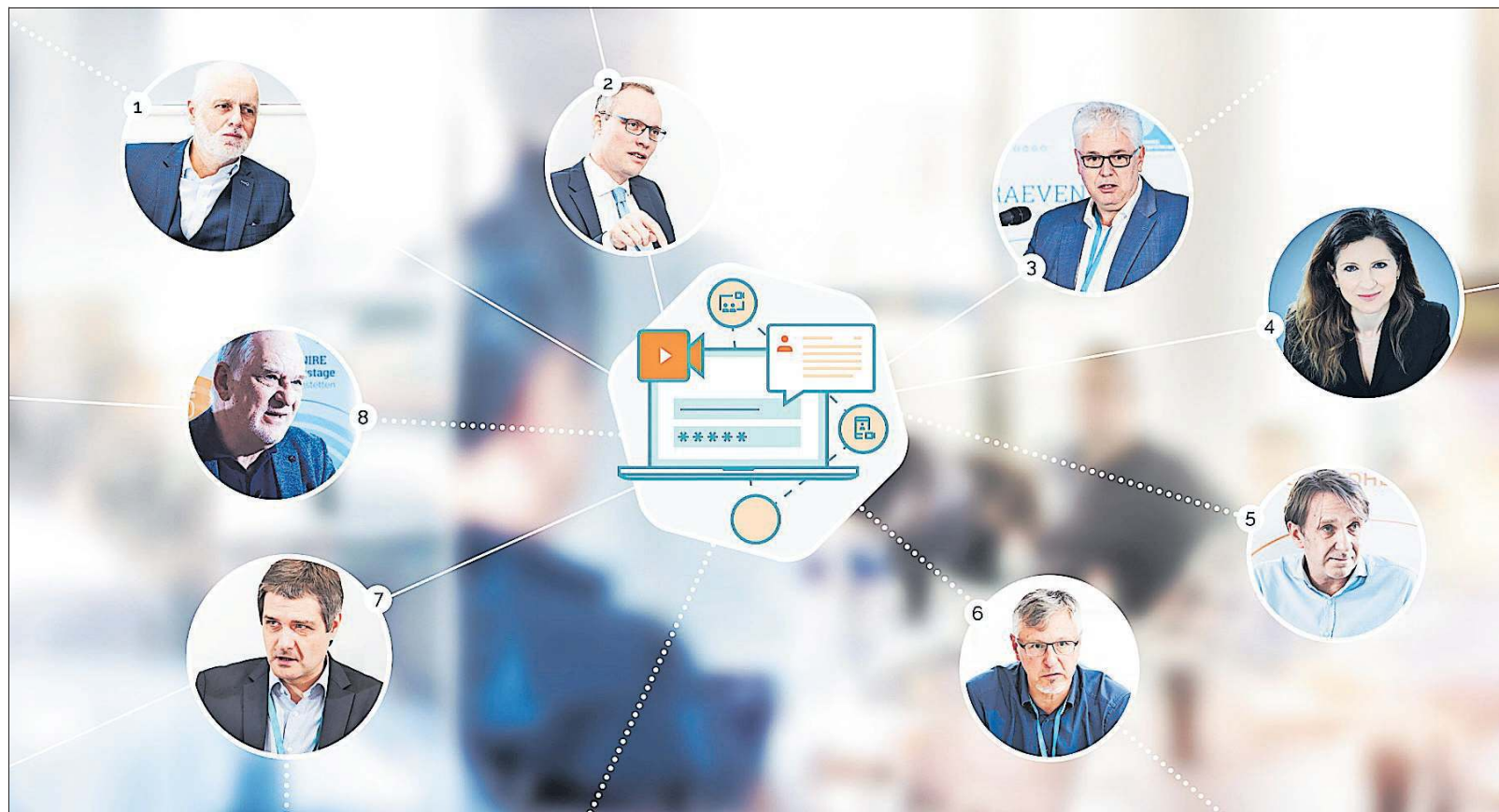
Johannes Steinhart, Vizepräsident der Ärztekammer Österreich & Wien: „Das Funktionieren der Systemstruktur hängt von effizienten Prozessen ab. Um sie zu gewährleisten, sollten die Patienten besser als bisher durch das System geleitet werden. Höchstes Vertrauen seitens der Patienten liegt laut Umfragen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

[Provaznik]



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

[Matern]



Erörterten bei einem virtuellen Praevenire-Gipfelgespräch Verbesserungspotenzial in der Struktur des Gesundheitssystems: Gerald Bachinger (1) Alexander Biach (2) Andreas Huss (3) Mirjana Mayerhofer (4) Wolfgang Panhölzl (5) Bernhard Rupp (6) Martin Schaffenrath (7) Günther Schreiber (8).

[Provaznik, Harrer, Perionlineexperts, Shutterstock/Welldone]

Der Weg zur besten Versorgung Systemstruktur. Was muss getan werden, um im Gesundheitssystem eine Struktur zu schaffen, die den Patienten in den Mittelpunkt stellt?

Noch scheint man in Österreich in einem Gesundheitssystem zu verharren, das von widerstreitenden Interessen der verschiedenen Player geprägt ist. Beim Praevenire-Gipfelgespräch „Systemstruktur“ machten sich hochrangige Experten Gedanken, wie der Fokus auf den Patienten gelenkt werden kann. Die Themen umfassten die Aspekte Finanzierung, Versorgung aus einer Hand, Digitalisierung, Best Point of Services sowie Management der Patientenströme.

Effiziente Finanzierung

Ein wichtiger Punkt war dabei die in Österreich sehr zersplitterte Finanzierung von Gesundheitsleistungen. „Bei der Finanzierung kommt es zum Problem der Ineffizienz, wenn Akteure nebeneinander agieren und Leistungen doppelt angeboten werden. Ob es jetzt mehrere unterschiedliche Finanzierungstöpfe gibt oder nicht, ist dabei nicht die wichtigste Frage. Entscheidend ist vielmehr, dass wir ein sicheres System der Selbstverwaltung mit zweckgebundenen Mitteln haben“, sagt Alexander Biach, Direktor-Stellvertreter Wirtschaftskammer Wien und Standortanwalt Wien. „Finanzierungsströme sollen natürlich durchfließen.“

Die Töpfe-Frage sei aber nicht zentral, sondern jene der Versorgung aus einer Hand. „Leistungen soll erbringen, wer es für seine Region am besten kann“, stößt Gerald Bachinger, Patientenanwalt Niederösterreich, ins gleiche Horn. Für Andreas Huss, Obmann der ÖGK, steht außer Frage, dass es weiterhin ein Sozialversicherungssystem braucht, in dem die Einzahler eins zu eins ihre Versicherungsleistung erhalten: „Hier wird das Geld richtig verwendet.“ Bei Medikamenten und der ambulanten Versorgung plädiert Huss dafür, getrennte Töpfe aufzulösen, um Finanzierungsstreitigkeiten zu vermeiden. Eine schrittweise Öffnung der dualen Finanzierung wünscht sich in diesem Zusammenhang Wolfgang Panhölzl, Leiter Abteilung Sozialpolitik der AK Wien: „Vor allem dort wo Schnittstellenverluste und Versorgungsdefizite

bekannt sind - Stichwort Medikamente, intra- und extramural -, ist Finanzierung aus einer Hand sinnvoll.“ Dass im System viel Geld steckt, das besser verwendet werden könnte, meint Günther Schreiber von Quality Austria: „Ich sehe



die Defizite im System insbesondere bei der Prozessqualität und der Kostenstellenrechnung. Wenn über Investitionen im Gesundheitswesen gesprochen wird, denken wir alle zu wenig patientenorientiert.“ Schreiber ortet insgesamt zu viel an Einzelinteressenvertretung und zu wenig an gemeinsamen, komplementären Vorgehenswegen.

Mehr an Eigenverantwortung

„Aus meiner Sicht wäre es besonders wünschenswert, dass die Eigenverantwortung der Patienten gestärkt wird. Studien aus Europa belegen, dass damit massive Einsparungen im System einhergehen“, bringt Mirjana Mayerhofer von der Igepha (Interessengemeinschaft österreichischer Heilmittelhersteller und Depositeure) den Aspekt der Self-Care ins Spiel. Sinnvoll wären dafür neben Präventivangeboten auch positive Anreize für Menschen, die gesundheitsfördernde Maßnahmen aus eigener Tasche finanzieren (z. B. Ni-

kotinentwöhnung). „Patienten werden damit zu Koproduzenten ihrer Gesundheit, deren Profiteur sie sind. Sie sollen im Sinne der Self-Care in ein gemeinsames, präventives Boot geholt werden“, sagt Mayerhofer.

Ein Mehr an Eigenverantwortung bei Patienten würde auch Martin Schaffenrath, Verwaltungsrat der ÖGK, begrüßen: „Plakatives Beispiel: Beim Autofahren kennt auch jeder die Regeln. Sonst ist ja der Führerschein weg.“ Die Gesundheitskompetenz muss laut Schaffenrath so früh wie möglich gestärkt werden, am besten mit Beratungsleistungen. „Von der Hygiene über die Ernährung bis hin zur Bewegung. Da gibt es in Österreich noch sehr viel Nachholbedarf. Wir brauchen eine Neuordnung des Gesundheitswesens, die auf Informationsvermittlung auf allen Ebenen setzt. Am besten barrierefrei und zudem niederschwellig für die verschiedenen Bevölkerungsgruppen“, betont dazu Bernhard Rupp, Abteilungsleiter für Gesundheitswesen der AK Niederösterreich.

Dambruch durch Corona?

Klar scheint, dass die Digitalisierung auf allen Ebenen des Systems ein wesentliches Zukunftsthema sein muss. „Wir erleben in der Covid-19-Krise einen digitalen Durchbruch, symbolisch anhand der kontaktlosen Medikamentenverordnung. Plötzlich funktioniert, was zu lange ‚on hold‘ war. So muss es weitergehen“, sagt Bachinger und beleuchtet in Sachen Covid-19 die strategische Komponente: „Wenn man die epidemiologischen Daten mit den Medikamenteninformationen aus der Elektronischen Gesundheitsakte ELGA verknüpft, wäre das ein großer Schritt.“ Kei-

nen Weg zurück sieht auch Wolfgang Panhölzl: „E-Rezept, Krankenschreibung am Telefon, Tele-Rehabilitation, Tele-Psychotherapie, Video-Konsultationen - all das sollte künftig mehr und mehr genutzt werden.“ Zugleich müsse dafür gesorgt werden, dass man damit auch die Menschen erreicht, die nicht digital affin sind. „Da gilt es in Sachen Usability präzise nachzuschärfen.“ Laut Schaffenrath wird die aktuelle Krise dabei hilfreich sein: „Das digitale Umdenken ist auf Schiene. Wir werden weiter die Weichen stellen. Gerade für chronisch Kranke kann ein durchdigitalisiertes System vieles leisten.“

Best Point of Service

Einig sind sich die Experten darin, dass endlich der Weg vom aktuell „Most Expensive Point of Service“ zum „Best Point of Service“ gegangen werden muss. „Es ist fatal, wenn Menschen Spitalsambulanzen aufsuchen, obwohl sie die für sie passende Leistung möglicherweise bei einem niedergelassenen Arzt um einen Bruchteil Systemkosten bekommen“, sagt Biach. Deshalb sollte zwar „die hierzulande freie Arztwahl hochgehalten, aber nicht die freie Wahl der Versorgungsebene gefördert werden“, meinen Schreiber und Rupp. Muss also der Patient in seinen Wegen gesteuert und an der Hand genommen werden? Nicht unbedingt, so die Fachleute. Das Ziel lautet vielmehr, Patienten zu informieren, ihnen die richtigen Werkzeuge in die Hand zu geben und die Patientenvertreter zu stärken, damit der mündige Patient seine Eigenverantwortung wahrnimmt und nützt. Schlussendlich gilt es eine Struktur im Gesundheitssystem zu etablieren, die so attraktiv und patientenorientiert ist, dass sich der richtige Pfad zum „Best Point of Service“ wie selbstverständlich ergibt.

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.