

## PRAEVENIRE GIPFELGESPRÄCH

## Spitals-HEK – wirklich im Sinne der Patienten?

Das österreichische Recht sieht vor: Jeder Patient hat einen Anspruch auf eine Behandlung nach dem aktuellsten Stand der Wissenschaft. Bislang gehörte Österreich zu jenen Ländern, die sehr rasch Medikamente mit einem nachweisbaren medizinischen Nutzen für die Patienten verfügbar machte. Dies könne sich aber rasch ändern, so die Befürchtung der Experten, wenn tatsächlich die geplante Spitals-HEK (Heilmittel-evaluierungskommission) eingeführt wird. Was extramural unbestritten funktioniert, ließe sich, so die Meinung der Experten, nicht auf den intramuralen Bereich umlegen.

Kritisiert wurde in erster Linie die intransparente Entscheidungsfindung. „Gerade die Covid-19-Krise hat gezeigt, wie wichtig es ist, dass die Entscheidungen so getroffen werden, dass sie im Interesse des Patienten sind“, meinte Ronald Pichler von Pharmig – Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs.

Weiterer Kritikpunkt war die Zusammensetzung der Entscheidungsträger in der Spitals-HEK, bei der auf die Expertise von Ärzten, Patientenvertretungen und den Unternehmen, die innovative Therapien erforschen und entwickeln, teilweise verzichtet wird. „Wichtig ist, dass die richtigen Experten zusammensitzen, denn sonst kann es passieren, dass Personen mitentscheiden, die nicht die fachliche Kompetenz besitzen“, warnte Gernot Idinger von der Oberösterreichischen Gesundheitsholding. Eine europäische Zulassung eines Medikaments darf daher nicht von bürokratischen Strukturen ausgehöhlt werden. Gemeinsames Ziel muss es sein, den raschen und im Ausmaß der Zulassung definierten Zugang von Patienten zu innovativen Therapien im intramuralen Bereich abzusichern. Eine Spitals-HEK würde, so die Befürchtung der Experten, genau das Gegenteil bewirken.

## Digitalisierung für mehr Effizienz

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

Wie dringlich in Österreich eine einheitliche Lösung der Daten- und Informationsweitergabe ist und welchen Vorteil dies haben könnte, zeigt ein Blick nach Indien oder Afrika. Dort werden gerade in Krankenhäusern die modernsten IT-Einrichtungen implementiert.

„Weil man dort bei null anfangen kann, entstehen dort technisch hochmodernste Spitäler, während bei uns im Gegensatz dazu zu viele inkompatible Systeme existieren, die sich nicht verbinden lassen“, sagte Günther Schreiber von Quality Austria.



Am Gipfelgespräch auf der Schafalm nahmen teil: Gerald Bachinger (10), Gunda Gittler (5), Richard Greil (6), Sigrid Haslinger (9) Andreas Huss (13), Gernot Idinger (11), Martina Jeske (14), Ulrich Lübcke (3), Ronald Pichler (8), Petra Riegler (15), Gerold Rachbauer (2), Günther Schreiber (1), Thomas Schöffmann (12), Jens Weidner (4) Christa Wirthumer-Hoche (7) und Thomas Veitschegger (16).

[beigestellt]

## E-Fieberkurve muss in die Spitäler

**Praevenire.** Österreichs Gesundheitssystem war krisenbeständig – dennoch lassen sich aus den Fehlern der ersten Welle Lehren für die Zukunft ziehen.

Bei dem Praevenire Gipfelgespräch auf der Schafalm in Alpbach zum Thema „Corona: Lessons Learned“ lag der Fokus auf vulnerablen Patienten insbesondere im intramuralen Bereich, der Digitalisierung und der wachsenden Bedeutung intramuraler Pharmazeuten.

Coronabedingt wurde die Veranstaltung als Hybrid mit teils vor Ort anwesenden, teils digital zugeschalteten Experten abgehalten. Vertreten waren hochkarätige Diskutanten aus Industrie, Wirtschaft, Anstaltsapotheken, Sozialversicherung, Behörden sowie Patientenvertreter, Rechts- und Medizinexperten.

## Unvorbereitet getroffen

Der coronabedingte Lockdown traf alle unvorbereitet. In der Vergangenheit wurde oft über Krisenpläne diskutiert, aber keine konkret beschlossenen, schilderte Martina Jeske, von der Anstaltsapothek der Universitätskliniken Innsbruck.

Richard Greil vom Uniklinikum Salzburg machte sich für ein Horizon Scanning im Gesundheitssystem stark, etwa um ein Verzeichnis für systemrelevante Einrichtungen zu erstellen. „Es ließe sich dadurch für mögliche Bedrohungen, wie Epidemien, rechtzeitig voraussagen, ab wann man vorbereitende Maßnahmen treffen müsste.“ So mussten viele Eigeninitiativen gestartet werden, um das Gesundheitssystem aufrecht zu halten. „Die Weiterbetreuung der Patienten war unerlässlich“, sagte Greil. „Wir haben innerhalb von wenigen Tagen viele Betten freigemacht und jede Form der Priorisierung abgelehnt. Darüber hinaus haben wir ein sogenanntes Kollateralschäden-Vermeidungsboard entwickelt.“ Dabei wurden Experten vernetzt und Gutachten über die benötigten Intensivkapazitäten erstellt.

„Auch wenn sie ursprünglich für einen anderen Zweck eingerichtet wurde, hatten wir zum Glück die Gesundheitsnummer 1450, die die zentrale Drehscheibe des Patientenmanagements wurde“, erklärte NÖ Patienten- und Pflegeanwalt Gerald Bachinger. An manchen Tagen verzeichnete diese Telefonnummer tausende Anrufe. „In

manchen Bundesländern wurden alternativ auch Infektionsordnungen angeboten“, ergänzte Andreas Huss von der Österreichischen Gesundheitskasse. „Man muss jetzt analysieren, welches Model sinnvoller ist, oder gegebene



nenfalls auch beide Varianten anbieten.“

Auch, wenn der Zeitpunkt der Verhängung des Lockdowns für alle sinnvoll erschien, Günther Schreiber von Quality Austria kritisierte, dass der Scheinwerfer zu stark auf Covid-19 gerichtet war und mancherorts der Betrieb zu spät wieder aufgenommen wurde, wodurch auch Kollateralschäden verursacht wurden. „Man muss sich überlegen, was die Gesellschaft bereit ist zu tragen.“

Thomas Schöffmann, Geschäftsführer des Pharmaunternehmens Grünenthal Österreich, sah es als Problem, dass Spezialambulanzen in Krisenzeiten schließen. „In sehr kritischen Phasen wäre das noch einzusehen, aber es gibt auch Phasen unmittelbar danach und da müssen Ambulanzen offen sein.“

## Herausfordernde Zeiten

„Die ersten zwei, drei Monate waren von der Arbeitsherausforderung die schwierigste Zeit, gleichzeitig in gewisser Hinsicht eine

schöne, weil wir durch rasch getroffene Entscheidungen sehr effektiv arbeiten konnten“, sagte Gernot Idinger von der Oberösterreichischen Gesundheitsholding. Plötzlich war es möglich, bestimmte Lösungen in kurzer Zeit flächendeckend zu verwirklichen, woran viele Entscheidungsträger bisher gescheitert waren.

## Gut organisierte Apotheker

Die Beschaffung und Herstellung wichtiger Arzneimittel funktionierte auch in der Krise. Christa Wirthumer-Hoche, Leiterin der Medizinmarktaufsicht in der AGES erklärte: „Es gab keine Standardverfahren in Österreich für gerechte und optimale Verteilung von Covid-19-relevanten Arzneimitteln, aber im Vorfeld eine Taskforce für Lieferengpässe, bei der alle Stakeholder an einem Tisch saßen.“ Als wichtige Lektion sieht Wirthumer-Hoche, verstärkt darauf zu achten, welche Produkte in Österreich produziert werden könnten, wie z. B. Schutzmasken.

Als hilfreiches Instrument, um die klinische Pharmazie aufrechtzuerhalten, hat sich in der Krise die Elektronische Fieberkurve bewährt – die elektronische Erfassung und Anzeige aller medizinischen und pflegerischen Informationen rund um den Patienten. „Die digitale Schiene war hilfreich, um weiterhin mit Ärzten gut in Kontakt zu bleiben und klinische Beratung zu ermöglichen“, sagte Gunda Gittler von der Anstaltsapothek Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz.

Die Coronapandemie stellte die klinische Pharmazie vor große Herausforderungen. „Da unser Team geteilt wurde herrschte Ressourcenknappheit auf personeller Ebene“

“, schilderte Petra Riegler von der Anstaltsapothek Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt.

Ein wichtiges Learning aus der Coronakrise war aus Sicht der Diskutanten auch die Erkenntnis, dass die elektronische Fieberkurve, auf der alle für die Behandlung relevanten Informationen zusammenlaufen, auf alle Krankenhäuser ausgerollt werden muss, weil sonst eine notwendige Teilhabe der intramuralen Pharmazeuten in optimaler Form nicht möglich ist.

## Patientenzugang verbessern

Im intramuralen Bereich ist der Patient in Akutsituationen darauf angewiesen, die Medikation zu bekommen, die aus Sicht des Experten die richtige ist.

Für Ronald Pichler von der Pharmig – Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs, bilden sich derzeit Strukturen im intramuralen Bereich heraus, die ein hohes Maß an Patientenferne aufweisen. „Sie sind praxisfern, bürokratisch und nehmen nicht auf die besonderen Spezifika einer Patientenbehandlungssituation im intramuralen Bereich Rücksicht. Die Entwicklungen führen möglicherweise dazu, dass der Zugang zu innovativen Therapien im Krankenhausbereich eingeschränkt oder verzögert werden.“

Wichtig für das Ansehen des Standorts Österreich ist, dass innovative Arzneimittel frühzeitig den österreichischen Patienten solidarisch zur Verfügung stehen.

Auch Gerold Rachbauer vom Institute of Technology der Johannes Kepler Universität Linz, sieht es sehr kritisch, dass der Anspruch, innovative Medikamente zu bekommen, von Kosten-Nutzen-Rechnungen abhängen soll. „Deshalb haben wir ja Grundrechte, dass sie den Schutz für den Einzelnen gewährleisten.“

## WEISSBUCH ZUKUNFT DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

Die 5. Praevenire Gesundheitstage im Stift Seitenstetten finden vom 14. bis 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](http://www.praevenire.at)

## IMPRESSUM

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